



RELATÓRIO DETALHADO

3º QUADRIMESTRE

2025

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	4
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
2. INTRODUÇÃO	6
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	7
3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2025	7
3.2. Nascidos Vivos	7
3.3. Principais Causas de Internação	7
3.4. Mortalidade por grupos de causas	8
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	9
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	9
4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	10
REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	14
4.6. Por tipo de estabelecimento e gestão	14
4.7. Por natureza jurídica.....	15
5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	16
6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	18
6.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	18
6.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos.....	108
7. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	110
7.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica	110
7.2. Indicadores financeiros.....	111
7.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	111
8. AUDITORIAS	120
9. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	127

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/Manaus

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 ²
População:	2.303.732 habitantes
Densidade Populacional:	203 hab./km ²
Região de Saúde:	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 10/02/2026.

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:	cnes.semsa@pmm.am.gov.br
Telefone:	(92) 3632-2114

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com alterações. Data da consulta: 10/02/2026.

1.3. Informações da Gestão

Prefeito:	David Antônio Abisai Pereira de Almeida
Secretária de Saúde:	Shádía Hussami Hauache Fraxe
E-mail:	gabinete.semsa@pmm.am.gov.br
Telefone:	(92) 99337-2785

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 10/02/2026.

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:	Shádía Hussami Hauache Fraxe

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 10/02/2026.

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 06/01/2026.

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Município	Área (Km²)	População (Hab.)	Densidade
AUTAZES	7.599.282	45.960	6,05
BARCELOS	122.475.728	18.210	0,15
CAREIRO	6.091.547	32.336	5,31
CAREIRO DA VÁRZEA	2.631.128	20.324	7,72
IRANDUBA	2.215.033	68.862	31,09
MANAQUIRI	3.975.759	16.211	4,08
MANAUS	11.401.058	2.303.732	202,06
NOVA OLINDA DO NORTE	5.608.548	28.123	5,01
PRESIDENTE FIGUEIREDO	25.422.235	33.291	1,31
RIO PRETO DA EVA	5.813.197	25.364	4,36
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	62.846.237	13.947	0,22
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	109.184.896	57.396	0,53

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência 2025.

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:	cms.sms@pmm.am.gov.br
Telefone:	(92) 3214-7720
Nome do Presidente:	Hellyngton Monteiro de Moura

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Ano de referência 2025. Período de referência: 6º Bimestre.

Número de conselheiros por segmento

Segmento	Titular	Suplente	Total
Usuários	15	15	30
Gestores	8	8	16
Trabalhadores	8	8	16
Prestadores	0	0	0

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

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Manaus - CMS/MAO. Frequência da 12ª Assembleia Geral Ordinária de 2025. Consulta em 11/02/2026.

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 Terceiro 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 2025

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	80.408	76.575	156.983
5 a 9 anos	90.751	86.129	176.880
10 a 14 anos	95.534	91.077	186.611
15 a 19 anos	95.162	92.152	187.314
20 a 29 anos	199.854	201.085	400.939
30 a 39 anos	183.214	192.597	375.811
40 a 49 anos	165.598	180.652	346.250
50 a 59 anos	110.506	123.104	233.610
60 a 69 anos	66.513	78.992	145.505
70 a 79 anos	28.717	39.866	68.583
80 anos e mais	9.111	16.135	25.246
Total	1.125.368	1.178.364	2.303.732

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 10/02/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Números de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
Manaus	37.041	34.707	33.479	30.943

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Data da consulta: 10/02/2026.

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	18.891	8.353	7.576	8.578	9.332
II. Neoplasias (tumores)	4.183	5.735	6.721	6.428	7.530
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	575	737	774	681	1.005
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.259	3.024	2.787	2.618	3.503
V. Transtornos mentais e comportamentais	569	488	419	511	669
VI. Doenças do sistema nervoso	1.601	1.666	2.389	2.480	2.657
VII. Doenças do olho e anexos	432	335	410	348	501
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	109	163	243	294	289
IX. Doenças do aparelho circulatório	6.935	8.824	9.966	9.842	11.981
X. Doenças do aparelho respiratório	7.836	9.807	11.206	11.006	12.167
XI. Doenças do aparelho digestivo	9.909	13.632	13.799	13.694	19.067
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.301	2.658	2.908	3.329	4.302
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	674	767	1.024	1.309	1.602
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5.807	8.310	8.339	9.386	12.037
XV. Gravidez parto e puerpério	36.080	28.395	26.607	26.098	29.742
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	6.342	4.905	3.958	3.836	4.536
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	949	1.361	1.281	1.301	1.431
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.073	1.163	1.017	988	1.716
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	8.365	9.577	10.512	11.066	14.723
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.359	2.529	2.444	3.065	3.546
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	116.249	112.429	114.380	116.858	142.336

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 10/02/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.313	1.292	883	875
II. Neoplasias (tumores)	1.904	1.984	2.079	2.197
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	63	56	52	92
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	920	794	906	921
V. Transtornos mentais e comportamentais	63	64	61	90
VI. Doenças do sistema nervoso	271	326	406	381
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	5	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.347	2.318	2.487	2.560
X. Doenças do aparelho respiratório	1.198	1.047	1.142	1.092
XI. Doenças do aparelho digestivo	516	546	605	632
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	56	55	26	46
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	75	61	63	75
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	283	297	328	340
XV. Gravidez parto e puerpério	75	23	21	19
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	240	213	232	225
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	178	174	183	172
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.327	959	943	1.036
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.897	1.831	1.700	1.526
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	18.728	12.045	12.119	12.282

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 10/02/2026.

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Acerca da população estimada do município de Manaus referente ao ano de 2025, por faixa etária e sexo, elaborada pelo Ministério da Saúde, nota-se a prevalência de pessoas do sexo feminino, representando 51,15% do total da população. Quando considerado o recorte da população pela faixa etária de 60 anos e mais, essa prevalência se torna mais evidente, com pessoas do sexo feminino representando 56,40% do total da população. Ainda segundo essa estimativa, cerca de 22,59% da população de Manaus faz parte da faixa etária de 0 a 14 anos, ao passo que 10,39% tem 60 anos ou mais.

No quadro que apresenta a morbidade hospitalar de residentes nos 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). No acumulado desses anos, observa-se também que as doenças infecciosas e parasitárias foram a terceira maior causa de internação em Manaus, embora não tenham figurado entre as 5 maiores causas desde o ano de 2023. Isso se deve ao expressivo número de internações por covid-19 nos anos de 2021 e 2022.

Acerca do quadro de mortalidade apresentado, observa-se que, em 2021, o capítulo que trata das doenças infecciosas e parasitárias foi a principal causa de mortalidade no Município, como consequência da pandemia de covid-19, que teve início no ano anterior. Essas doenças também foram a maior causa de mortalidade no acumulado de óbitos do período de 2021 a 2024, representando 18,78% do total de óbitos registrados, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório e neoplasias, que representaram 17,60% e 14,80% dos óbitos registrados, respectivamente.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	2.012.097
Atendimento Individual	2.911.988
Procedimento	6.290.404
Atendimento Odontológico	335.257

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Data da Consulta: 20/02/2026.

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	70	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	600	13.864,10	-	-
03 Procedimentos clínicos	2.998	96.823,45	3.124	2.753.254,29
04 Procedimentos cirúrgicos	37	557,48	1.487	1.030.463,37
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	3.705	111.245,03	4.611	3.783.717,66

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: 10/02/2026.

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	104.746	6.610,51
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: 10/02/2026.

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	221.238	1.244,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.598.452	9.604.746,16	-	-
03 Procedimentos clínicos	965.638	2.323.598,00	3.124	2.753.254,29
04 Procedimentos cirúrgicos	18.636	321.553,55	1.897	1.268.443,15
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1.105	111.070,24	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	532	87.410,00	-	-
Total	2.805.601	12.449.622,35	5.021	4.021.697,44

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: 10/02/2026.

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	26.276	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	18.452	-
Total	44.728	-

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 10/02/2026.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Atenção Primária

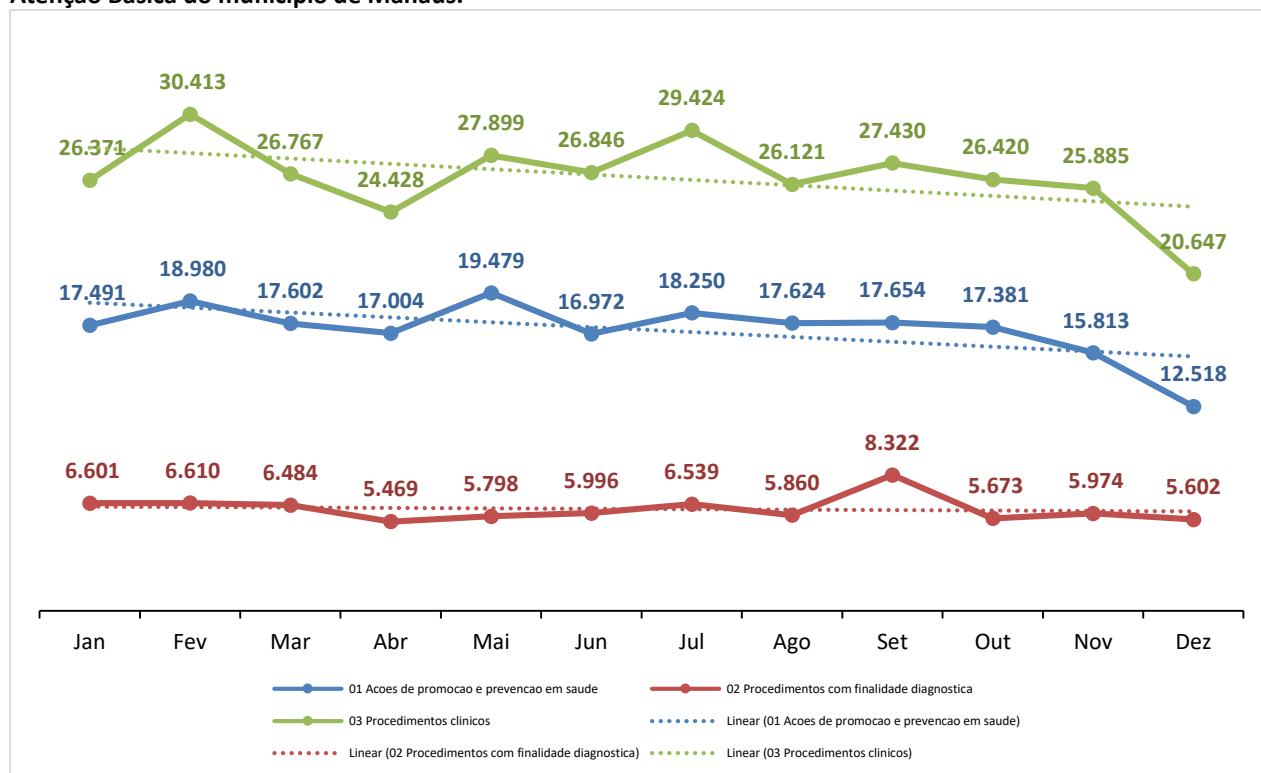
Grupo de Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total 2025	Média Mensal
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	17.491	18.980	17.602	17.004	19.479	16.972	18.250	17.624	17.654	17.381	15.813	12.518	206.768	17.231
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	6.601	6.610	6.484	5.469	5.798	5.996	6.539	5.860	8.322	5.673	5.974	5.602	74.928	6.244
03 Procedimentos Clínicos	26.371	30.413	26.767	24.428	27.899	26.846	29.424	26.121	27.430	26.420	25.885	20.647	318.651	26.554
04 Procedimentos Cirúrgicos	257	250	284	143	275	267	322	241	279	252	285	180	3.035	253
07 Órteses, próteses e Materiais Especiais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
08 Ações Complementares da Atenção à Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Total Mensal	50.720	56.253	51.137	47.044	53.451	50.081	54.535	49.846	53.685	49.726	47.957	38.947	603.382	50.282

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a dez. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 12/02/2026.

Observa-se, conforme os dados extraídos da fonte SIA/SUS, que o mês de fevereiro foi o mês com o maior quantitativo de produção aprovada em 2025, totalizando 56.253 procedimentos aprovados. Considerando os Grupos individualmente, relaciona-se os maiores quantitativos:

- Grupo 01 - o mês de maio, com 19.479;
- Grupo 02 - o mês de setembro, com 8.322;
- Grupo 03 - o mês de fevereiro, com 30.413;
- Grupo 04 - o mês de julho, com 322.

Série histórica (linha contínua) e tendência linear (linha pontilhada) da produção aprovada de serviços de saúde na Atenção Básica do município de Manaus.



Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a dez. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 12/02/2026.

Considerando a análise informada no Relatório Detalhado referente ao segundo quadrimestre de 2025, do período de janeiro a maio de 2025, verificou-se:

- Confirmação da previsão de redução do quantitativo de procedimentos aprovados no Grupo 03;
- Não se confirmou a tendência de crescimento prevista para a produção aprovada do Grupo 01;
- Confirmação do decréscimo previsto na produção aprovada do Grupo 02, observando-se que em setembro houve maior quantidade de procedimentos aprovados neste Grupo.

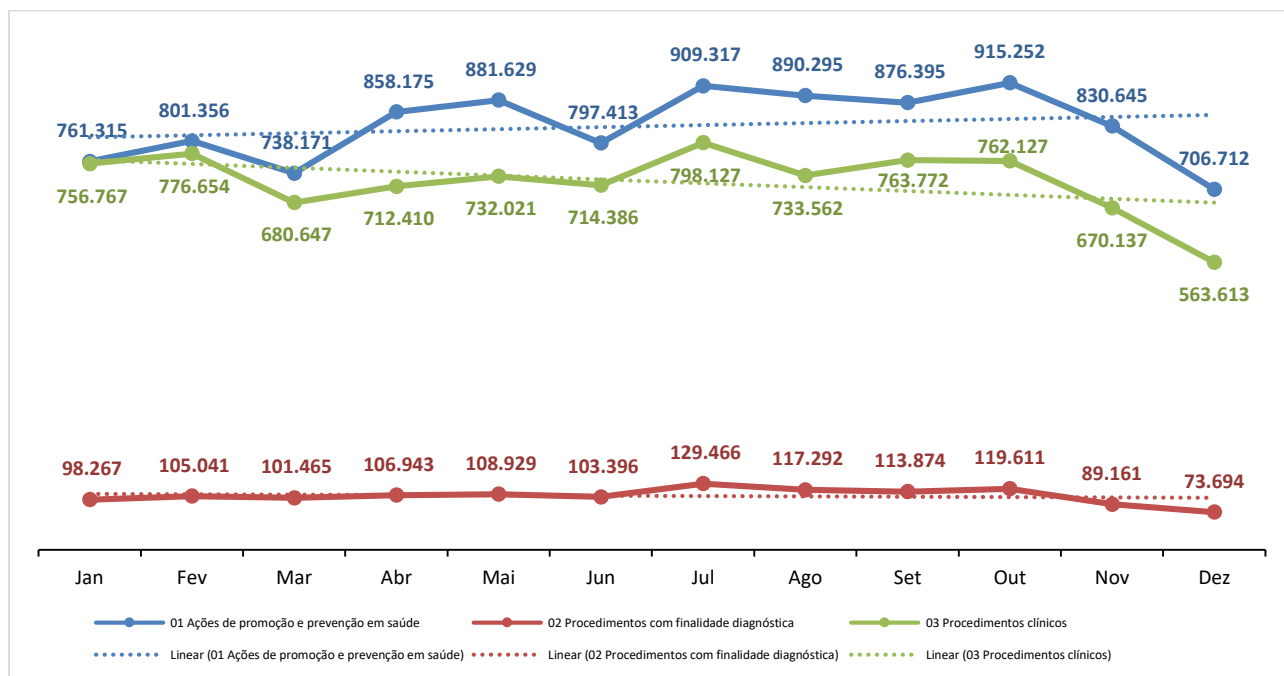
Grupo de Procedimento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total 2025	Média Mensal
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	761.315	801.356	738.171	858.175	881.629	797.413	909.317	890.295	876.395	915.252	830.645	706.712	9.966.675	830.556
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	98.267	105.041	101.465	106.943	108.929	103.396	129.466	117.292	113.874	119.611	89.161	73.694	1.267.139	105.595
03 Procedimentos clínicos	756.767	776.654	680.647	712.410	732.021	714.386	798.127	733.562	763.772	762.127	670.137	563.613	8.664.223	722.019
04 Procedimentos cirúrgicos	35	21	14	20	19	6	14	26	10	15	14	20	214	18
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
08 Ações Complementares da Atenção à saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
Total Mensal	1.616.384	1.683.072	1.520.297	1.677.548	1.722.598	1.615.201	1.836.924	1.741.175	1.754.051	1.797.005	1.589.957	1.344.039	19.898.251	1.658.188

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de jan. a dez. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 12/02/2026.

Observa-se, conforme os dados extraídos da fonte Sisab/MS, que, no Grupo 01, o mês com o maior quantitativo de procedimentos aprovados foi outubro, com 915.252. Nos Grupos 02 e 03, o maior

quantitativo de procedimentos aprovados foi em julho, com 129.466 e 798.127 procedimentos aprovados, respectivamente.

Série histórica (linha contínua) e tendência linear (linha pontilhada) da produção aprovada de serviços de saúde na Atenção Básica do município de Manaus.



Considerando a análise informada no Relatório Detalhado referente ao segundo quadrimestre de 2025, do período de janeiro a julho de 2025, verificou-se:

- Confirmação da previsão de crescimento do quantitativo de procedimentos aprovados no Grupo 01;
- Não se confirmou a tendência de leve crescimento prevista para a produção aprovada do Grupo 03.

Produção por Caráter de atendimento: Urgência

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	72	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	696	R\$ 16.338,55	-	-
03 Procedimentos clínicos	3.075	R\$ 97.023,45	3.022	R\$ 2.682.811,14
04 Procedimentos cirúrgicos	37	R\$ 557,48	1.413	R\$ 957.054,84
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamento	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações Complementares da Atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	3.880	R\$ 113.919,48	4.435	R\$ 3.639.865,98

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Dados de jan. a dez. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 12/02/2026.

Nota: Os Grupos sem nenhuma produção aprovada, pela ordem, Grupos 05, 07 e 08, não são executados pela gestão municipal, logo, serão sempre zerados.

Nos atendimentos com caráter de urgência, o Grupo com a maior volumetria de procedimentos aprovados foi o Grupo 03, totalizando 3.075 procedimentos aprovados, o que representa 79,25% do total de procedimentos ambulatoriais aprovados no período (3.880), valorados em R\$ 113.919,48. Na média complexidade hospitalar, o valor aprovado do Grupo 03 totaliza R\$ 2.682.811,14.

Atendimentos na Atenção Psicossocial

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	109.958	R\$ 7.281,16

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados de jan. a jun. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 12/02/2026.

Atendimentos na Atenção Especializada

São considerados neste recorte apenas procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), Média e Alta Complexidade (MAC) e Incentivo MAC.

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	695	R\$ 1.334,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.959.650	R\$ 11.727.407,22	-	-
03 Procedimentos clínicos	575.002	R\$ 2.466.929,20	3.022	R\$ 2.682.811,14
04 Procedimentos cirúrgicos	16.740	R\$ 340.788,84	1.835	R\$ 1.202.011,86
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	532	R\$ 87.410,00	-	-
TOTAL	2.552.619	R\$ 14.623.869,96	4.857	R\$ 3.884.823,00

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

Os dados demonstram que o Grupo com a maior volumetria de procedimentos aprovados é o Grupo 02, totalizando 1.959.650 procedimentos aprovados, o que representa 76,77% do total de procedimentos ambulatoriais aprovados no período (2.552.619), valorados em R\$ 14.623.869,96. Na média complexidade hospitalar, o valor aprovado totaliza R\$ 3.884.823,00.

Vigilância em Saúde

GRUPO DE PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS	
	QUANTIDADE APROVADA	VALOR APROVADO
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	27.799	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	21.965	0
TOTAL	49.764	0

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de jan. a jun. de 2025 (sujeitos a alteração). Data da consulta: 12/02/2026.

Para procedimentos de Vigilância em Saúde, o Grupo com a maior volumetria de procedimentos aprovados é o Grupo 01, totalizando 27.799 procedimentos aprovados.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

4.6. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	12	0	12
TELESSAÚDE	0	3	1	4
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	1	1	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	2	3
POSTO DE SAÚDE	0	0	12	12
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	14	1	15
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	0	55	59	114
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	0	0	3	3
HOSPITAL / DIA - ISOLADO	0	11	0	11
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	2	4	6
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	0	10
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	1	1	2
POLICLÍNICA	0	17	4	21
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	1	6	7
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA	0	0	206	206
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	0	10	2	12
CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	37	7	44
FARMÁCIA	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	34	5	40
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIB DE ÓRGÃOS ESTADUAL	0	2	0	2
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	0	4	6	10
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	0	27	0	27
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	2	5	7
CENTRO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	0	3	0	3
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	0	3	1	4
TOTAL	1	252	327	580

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: 10/02/2026.

4.7. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
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	311	0	0	311
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	14	0	14
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	0	2	0	2
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	0	139	1	140
EMPRESA PÚBLICA	0	1	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	10	0	10
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	0	2	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDAÇÃO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	0	5	0	6
PESSOAS FÍSICAS				
TOTAL	327	252	1	580

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: 10/02/2026.

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Quantitativo de EAS por Tipologia e Distrito de Saúde.

Tipo de Estabelecimento	Leste	Norte	Oeste	Sul	Rural	Total
CENTRAL DE ABASTECIMENTO			2			2
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	1	1	2	1	6
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO				1		1
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS				1		1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2			3		5
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	46	58	37	44	7	192
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	1	2	2		6
FARMÁCIA	1					1
HOSPITAL ESPECIALIZADO			1			1
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA				1		1
POLICLÍNICA	1	1	1	1		4
POSTO DE SAÚDE					11	11
TELESSAÚDE				1		1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	1	2	1		5
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE			3	1		4
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	9	19	15	14		57
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL					2	2
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE*	1	1	1	2	1	6
TOTAL	63	82	65	74	22	306

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados de dez. de 2025.

* 5 são Unidades Móveis da Mulher e 1 é Unidade Odontológica Móvel (UOM)

5. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Período 12/2025

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)	253	9	79	14	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	685	532	807	3.393	1.459
	Informais (09)	0	1	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	235	68	40	232	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	52	3	23	11	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	2	0	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)	50	355	305	954	77

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 13/02/2026.

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	6	7	5
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	8	1	55	45
	Bolsistas (07)	405	203	397	359
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6.445	7.298	7.837	8.636
	Informais (09)	29	12	0	2
	Intermediados por outra entidade (08)	240	230	731	784
	Residentes e estagiários (05, 06)	29	40	88	104
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	2
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)	3.333	2.444	2.250	2.057

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 13/02/2026.

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 dezembro de 2025, publicado no DOM, edição nº 6.251, de 11 de fevereiro de 2026, pág. 16 e 17, a Semsu registrou na folha de pagamento: 8.999 servidores estatutários; 411 servidores não efetivos; 1.810 servidores no Regime de Direito Administrativo, ou seja, aqueles com contrato por tempo determinado, perfazendo um total de 11.220 agentes públicos pagos na competência mencionada.

Referente aos bolsistas vinculados à ESAP/Manaus, na competência dezembro de 2025, havia um total de 198, conforme quadro abaixo.

Quantidade de bolsistas por projeto e por mês

PROJETO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Pública com ênfase na ESF	103	104	103	100
Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde	2	-	4	4
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	76	75	75	75
Saúde com Agente	1	1	1	1
Residência em Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade	19	17	18	18
Total Geral	201	197	201	198

Fonte: ESAP/Manaus. Data da consulta: 12/02/2026.

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

CURSO	QUANTIDADE
MÉDIO	76
Ensino Médio	76
SUPERIOR	80
Administração	5
Arquitetura e Urbanismo	1
Ciências Contábeis	2
Ciências da Computação	2
Direito	1
Educação Física	1
Enfermagem	10
Engenharia Ambiental	1
Engenharia Civil	1
Engenharia de Software	1
Estatística	1
Farmácia	24
Fisioterapia	5
Nutrição	4
Psicologia	12
Publicidade e Propaganda	1
Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas	1
Veterinária	7
Total Geral	156

Fonte: ESAP/Manaus. Data da consulta: 06/02/2026.

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

6.1. 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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	Pintura revitalizada			Número	---	170,00	0,00	DAI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2023.									
1.01.02 Construir 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III até 2025.	UBS construída			Número	---	1,00	0,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2025. Obra da UBS Lindalva Damasceno concluída e entregue.
Ações para 2025									
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 94% de execução; 2) UBS Campo do Vicentão, com 93%; 3) UBS Viver Melhor Monte das Oliveiras, com 93%; 4) UBS Luiz Montenegro (Disa Oeste), com 98%; 5) UBS Morro da Liberdade, com 98% (obra entregue e inaugurada em 2024, falta pagamento da última medição). PPP: 6) UBS Mosaico, com 100% de execução, inaugurada em 28/04/2025; 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.
Ações para 2025									
UBS Dom Milton Correa:		UBS Vicentão (Aleixo):			UBS Viver Melhor - Monte das Oliveiras:			UBS Luiz Montenegro (Oeste):	
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
UBS Gilberto Mestrinho:		UBS Santa Etelvina:							
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	90,90	90,90	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - De janeiro a dezembro de 2025, foram registrados 11 óbitos maternos de mulheres residentes no município de Manaus e que realizaram acompanhamento pré-natal na Rede Pública Municipal de Saúde, tendo os respectivos óbitos, portanto, critérios de elegibilidade para passar pelo processo de ACR do óbito materno. Em conformidade com o fluxo pré-estabelecido, 10 ACR foram concluídas e 1 permanece em fase de apuração. Como o óbito ocorreu no final de novembro, só foi possível realizar sua investigação domiciliar e ambulatorial no final do quadrimestre. Em razão disso, não houve tempo hábil para a conclusão das demais etapas que integram a ACR, a qual está prevista para fevereiro de 2026. Fonte dos dados: SIM/MS e FVS-RCP/AM, consultados em 28/01/2026.
Ações para 2025									
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	---	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.
Ações para 2025									
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 - Reforma da UBSR Ada Viana iniciada em 22/12/2025, com 2% de execução e reforma da UBSR Nossa Senhora de Fátima aguardando Ordem de Serviço para início da obra. Demais obras concluídas em anos anteriores.
Ações para 2025									
UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana		UBSR Nossa Senhora de Fátima							
1. Concluir a obra.		1. Concluir a obra.							

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.07 Reformar 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada			Número	10,00	5,00	50,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - 1) UBS Balbina Mestrinho, com 98% de execução (obra entregue e inaugurada, falta pagamento do reajuste da obra); 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 com 100% de execução (obra entregue e inaugurada); 5) UBS Áugias Gadelha, com 83%; 6) UBS Leonor de Freitas, com 98% (obra inaugurada, pendente de pagamento da medição e reajuste); 7) Theodomiro Garrido, com 76%; 8) UBS Leonor Brilhante, com 100% (Termo de Recebimento Provisório datado em 11/12/2024); 9) UBS Santos Dumont, obra retomada, com 55%; 10) UBS Mauazinho, entregue em 2022.
Ações para 2025									
UBS Leonor de Freitas:		UBS Áugias Gadelha:		UBS Gebes de Melo Medeiros Filho:		UBS Santos Dumont:		UBS Theodomiro Garrido:	
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 98% de execução (obra entregue e inaugurada, com pendência da medição final); 2) UBS Petrópolis, com 100% (obra entregue, com Termo de Recebimento Provisório datado em 04/09/2024); 3) UBS Armando Mendes, com 98% de execução (obra entregue e inaugurada, falta pagamento do reajuste da obra).
Ações para 2025									
UBS Megumo Kado:									
1. Acompanhar a execução da obra.									
2. Concluir a obra.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	50,67	72,39	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas ações de monitoramento do estoque da vitamina A nas unidades da atenção primária, em articulação com os Distritos de Saúde, bem como o acompanhamento das unidades com baixo quantitativo de registros no prontuário eletrônico do cidadão (PEC). Também foram promovidas capacitações com os profissionais da atenção primária sobre o correto registro das doses administradas no PEC, além do desenvolvimento de ações de promoção da alimentação saudável em escolas aderidas ao PSE do território. Contudo, a indisponibilidade do suplemento na concentração de 100.000 UI, ocorrida no início do ano, dificultou o alcance da meta pactuada, resultando em cumprimento parcial. Fonte: PEC/e-SUS, acessado em 27/01/2026.
Ações para 2025									
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.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2022.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	26.841,00	191,18	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - A superação da meta para todo o ano de 2025 no 2º quadrimestre deve-se às campanhas de autodeclaração realizadas pelas equipes de saúde, especialmente aquelas compostas por agentes indígenas de saúde, que fazem a diferença junto às comunidades indígenas, impactando positivamente na acessibilidade das pessoas indígenas aos serviços de saúde. Outra ação reforçadora voltada à organização do acesso foi a continuidade do processo de mapeamento e vinculação das comunidades indígenas às respectivas unidades de saúde de seus territórios. No 3º quadrimestre de 2025, foi realizada a implantação do Guia de Orientações sobre o Preenchimento do Quesito Raça/Cor/Etnia no PEC, o que contribuiu significativamente para a qualificação do preenchimento dos registros e consequentemente para a superação da meta. Os dados apresentados referem-se ao número de atendimentos individuais realizados entre janeiro e dezembro, registrados no PEC/e-SUS, estando sujeitos a alterações, acessados em 20/01/2026.
Ações para 2025									
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	1.712,00	139,19	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - A intensificação dos atendimentos individuais realizados, 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 <i>in loco</i> 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. Os dados apresentados referem-se ao número de atendimentos individuais realizados entre janeiro e dezembro, registrados no PEC/e-SUS, estando sujeitos a alterações, acessados em 20/01/2026.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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, <i>in loco</i> , com as instituições e as organizações da sociedade civil (OSCs) por meio de ações de planejamento interinstitucionais.									
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	27.616,00	198,22	DAP/DIVEQ/NUPRED	4 - Meta Superada - O processo de mapeamento e vinculação dos abrigos em áreas com grande incidência de migrantes às unidades de saúde dos respectivos territórios, a intensificação das ações de saúde executadas nos abrigos pelas unidades de saúde de referência, assim como, de um maior entendimento acerca da estrutura e funcionamento do Sistema Único de Saúde no nível local pelas pessoas estrangeiras, especificamente as que estão há mais tempo morando em Manaus, resultaram em uma maior procura por serviços de saúde na atenção primária e consequente superação da meta programada para todo o ano já no 2º quadrimestre. Os dados apresentados referem-se ao número de atendimentos individuais realizados entre janeiro e dezembro, registrados no PEC/e-SUS, acessados em 20/01/2026.
Ações para 2025									
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	0,79	112,86	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - O monitoramento periódico do processo de trabalho e o acompanhamento mensal 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 superar a meta estabelecida. Fonte dos dados: Sisab/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 15/01/2026.
Ações para 2025									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	3.711,00	195,32	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - 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, as iniciativas do Programa Saúde na Escola em escolas e creches, bem como as ações de capacitação profissional e campanhas como Julho Laranja foram fundamentais para superar a meta no período. Fonte dos dados: Sisab/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 15/01/2026.
Ações para 2025									
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	89,00	104,71	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - 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. Com todos os esforços, a meta foi superada, mesmo com o número de equipes de Saúde Bucal (eSB) correspondente a apenas um terço (22,41%) da cobertura da APS no município de Manaus (65,10%). Fonte dos dados: Sisab/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 15/01/2026.
Ações para 2025									
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 total instalada	166,00	2019	Número	250,00	450,00	180,00	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - A atuação dos cirurgiões dentistas protesistas na confecção laboratorial das peças protéticas contribuiu para um incremento na produção de próteses dentárias totais, sendo fundamental para superar a meta estabelecida. Fonte dos dados: PEC/e-SUS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 15/01/2026.
Ações para 2025									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2024.									
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	27.527,00	105,23	DAP/GECV/DIVSAM	4 - Meta Superada - A intensificação das ações de rastreamento, com monitoramento <i>in loco</i> , a atuação das Unidades Móveis da Mulher como estratégia consolidada da Rede, a mobilização social, intensificada no Outubro Rosa, e a sustentação das práticas por meio da educação permanente contribuíram para o desempenho do indicador e qualificaram a oferta do exame, com foco nos territórios de maior vulnerabilidade social. Persistem desafios estruturais, como barreiras geográficas, desigualdades sociais e situações de violência contra a mulher, demandando a manutenção da busca ativa e o fortalecimento da organização da Rede e da coordenação do cuidado. Fonte: Siscan/MS, dados parciais, consultados em 20/01/2026.
Ações para 2025									
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	56,00	93,33	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O monitoramento <i>in loco</i> das equipes, a qualificação dos registros nos sistemas de informação, a atuação das Unidades Móveis da Mulher em áreas prioritárias e as ações educativas e de comunicação institucional contribuíram para o desempenho do indicador. Permanecem fragilidades relacionadas ao absenteísmo, flutuação de dados (mudança constante de número telefônico), barreiras geográficas, desigualdades sociais e situações de violência contra a mulher, evidenciando o papel estratégico da APS como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado na Rede Municipal. Fonte: Siscan/MS, dados parciais, consultados em 20/01/2026.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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	50,80	72,57	DAP/GECV/DIVSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º quadrimestre, foram desenvolvidas ações de educação permanente, como o curso Cuidado Pré-natal na APS, realizado em parceria com o Instituto Nacional da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), capacitações voltadas aos indicadores de cofinanciamento da APS e o fortalecimento de estratégias institucionais de acompanhamento, com a incorporação do monitoramento das gestantes no Sistema Águia/Semsa. Essas iniciativas contribuíram para a qualificação dos processos de trabalho, o fortalecimento da captação das gestantes, a melhoria do acompanhamento pré-natal e o aprimoramento dos registros assistenciais. O desempenho observado reflete, ainda, desafios inerentes ao contexto territorial e assistencial, relacionados à complexidade do cuidado e às condições de vulnerabilidade social, reforçando a necessidade de continuidade e consolidação das estratégias em curso. Fonte: PEC/e-SUS; DID, dados consultados em 26/01/2026.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 90%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta realizada	9,00	2019	Percentual	90,00	93,92	104,36	DAP/GECV/DIVSAM	4 - Meta Superada - As atividades de educação permanente, com foco na qualificação do acompanhamento puerperal e no uso da Planilha do Binômio como instrumento de referência e contrarreferência entre maternidades e a APS; os alinhamentos realizados nos fóruns de vinculação quanto ao referenciamento seguro do binômio mãe-bebê; a manutenção do serviço de telemonitoramento das puérperas de alto risco pelo Telessaúde da Semsa; as ações de educação em saúde desenvolvidas nos territórios, por meio dos grupos operativos de gestantes, contribuíram, de forma articulada, para a qualificação dos processos de trabalho, o fortalecimento da captação oportuna das gestantes, a melhoria do acompanhamento pré-natal e o aprimoramento dos registros assistenciais. Fonte: Sisab/MS, dados consultados em 26/01/2026.
Ações para 2025									
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	37,00	61,67	DAP/GECC/NUDCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado refere-se ao 1º trimestre de 2025, em razão da indisponibilidade de dados oficiais do 3º trimestre no Sisab/MS. No 3º trimestre, foram realizados investimentos na qualificação dos registros no PEC, com foco na melhoria do cadastro, da vinculação e do acompanhamento de usuários com hipertensão arterial. Foram intensificadas estratégias de fortalecimento do cuidado, como reuniões técnicas com os Distritos de Saúde, apoio às equipes da APS, busca ativa de usuários faltosos e aprimoramento dos registros assistenciais. Também foram desenvolvidas ações de educação em saúde, divulgação de materiais técnicos e uso do telemonitoramento para identificação de usuários com atraso no acompanhamento e apoio ao agendamento de consultas. Persistem desafios relacionados ao aumento da demanda assistencial e à adesão variável dos usuários, impactando o alcance integral da meta. Fonte: Sisab/MS, dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 27/01/2026.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
1. Estabelecer fluxo de monitoramento do agendamento do cuidado continuado para o usuário com hipertensão.									
2. Implementar o uso do cartão de acompanhamento do usuário com hipertensão.									
3. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
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.									
5. Realizar rodas de conversa sobre registro adequado de dados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), referente a consulta e aferição de pressão arterial.									
1.01.24 Alcançar, até 2025, a proporção de 60% de pessoas com diabetes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Consulta e solicitação de hemoglobina glicada realizadas			Percentual	60,00	28,00	46,67	DAP/GECC/NUDCID	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado refere-se ao 1º quadrimestre de 2025, em razão da indisponibilidade de dados oficiais do 3º quadrimestre no Sisab/MS. O monitoramento das atividades e o trabalho conjunto com os Distritos de Saúde contribuíram para o alcance parcial da meta. Foram intensificadas estratégias para o acompanhamento de usuários com diabetes, incluindo reuniões técnicas sobre fortalecimento da busca ativa e qualificação do cadastro, da vinculação e dos registros no PEC. Destaca-se o uso do telemonitoramento para identificação de faltosos e apoio ao agendamento de consultas, além de ações de educação em saúde no Dia Mundial do Diabetes e divulgação de informações educativas nas mídias sociais institucionais. Persistem desafios relacionados ao aumento da demanda assistencial e à adesão variável dos usuários. Fonte: Sisab/MS, dados referentes ao período de janeiro a abril de 2025, consultados em 27/01/2026.
Ações para 2025									
1. Estabelecer fluxo de monitoramento do agendamento do cuidado continuado para o usuário com diabetes.									
2. Implementar o uso do cartão de acompanhamento do usuário com diabetes.									
3. Realizar eventos de educação em saúde, em articulação com os Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
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.									
5. Realizar rodas de conversa sobre registro adequado de dados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), referente a consulta e solicitação de hemoglobina glicada.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 15.000, até 2025, a quantidade anual de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades de Saúde.	Consulta do pré-natal do parceiro realizada	5.423,00	2019	Número	15.000,00	9.088,00	60,59	DAP/GECV/NUSH	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Visando intensificar as ações no encerramento do ciclo anual, a área técnica executou 89 atividades descentralizadas. Destaca-se a campanha Novembro Azul, articulada com o programa de Diabetes para rastreamento integral de doenças crônicas e saúde cardiovascular. A estratégia priorizou a equidade no acesso, levando atendimentos a populações vulneráveis (pessoas privadas de liberdade e em situação de rua) e promovendo o Novembrinho Azul na comunidade escolar. Os meses de setembro e outubro foram dedicados ao planejamento e capacitação das equipes, garantindo a efetividade da oferta massiva em novembro. O engajamento obtido reflete o êxito das ações extramuros em superar barreiras culturais históricas de acesso masculino. Fonte dos dados: Sisab/MS e Relatórios de Monitoramento da Saúde do Homem dos Distritos de Saúde, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 04/02/2026.
Ações para 2025									
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	138.715,00	262,12	DAP/GECV/NUSID	4 - Meta Superada - As ações desenvolvidas no último quadrimestre de 2025 justificam-se pela necessidade de fortalecer o cuidado integral à pessoa idosa na APS: a continuidade do monitoramento da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa em todas as unidades de saúde; a promoção de ações alusivas ao Dia Mundial da Doença de Alzheimer (21 de setembro) e à Semana Envelhecer com Saúde; realização de capacitação por meio de roda de conversa sobre doença de Alzheimer, direcionada aos profissionais de nível superior da APS; participação das unidades de saúde da atenção primária na Operação Virtude - Combate à Violência contra a Pessoa Idosa, coordenada pelo Ministério da Justiça. Fonte dos dados: Sisab/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 23/01/2026.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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.									
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	54.084,00	676,05	DAP/GECC/NUDCID	4 - Meta Superada - Foram implementadas ações para aprimorar os fluxos de trabalho e a qualidade dos registros no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), incluindo capacitações e acompanhamento presencial nas unidades, em articulação com as equipes dos Distritos de Saúde. Houve acompanhamento sistemático da participação de médicos e enfermeiros no Curso de Estratificação de Risco disponibilizado no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP). Também foi realizada análise contínua dos registros dos procedimentos de estratificação de risco cardiovascular nos sistemas e-SUS e Sisab/MS, possibilitando correções oportunas. Essas ações fortaleceram a padronização das práticas, a qualidade do cuidado e o apoio às equipes da atenção primária, contribuindo para a superação da meta estabelecida. Fonte: Sisab/MS, dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 27/01/2026.
Ações para 2025									
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	5,18	10,36	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi dada continuidade às visitas <i>in loco</i> nas unidades com piores índices de atendimento, com foco no alinhamento das ações de puericultura, na otimização das agendas dos profissionais, na captação oportuna, na busca ativa das crianças faltosas e nas orientações às gestantes e suas redes de apoio referentes à importância da puericultura. O deslocamento contínuo das famílias, ocasionando a perda do vínculo com a equipe, contribui diretamente para o alcance parcial da meta. Fonte dos dados: Sinasc/MS; PEC/e-SUS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 30/01/2026.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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	6,91	13,82	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi dada continuidade às visitas <i>in loco</i> às unidades com piores índices de atendimento, com foco no alinhamento das ações de puericultura. Enviado ofício à SES-AM referente ao percentual de referenciamento dos neonatos para consulta na APS ainda na 1ª semana de nascimento. O baixo índice de referenciamento para a consulta na APS e a baixa adesão de puérperas e de sua rede de apoio ao comparecimento à consulta ainda na 1ª semana de vida do recém-nascido contribuíram para o alcance parcial da meta. Fonte dos dados: Sinasc/MS; PEC/e-SUS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 28/01/2026.
Ações para 2025									
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	108,51	108,51	DAP/GEGAP	4 - Meta Superada - Informa-se que foi realizada a correção do resultado do indicador em razão de inconsistência identificada no cálculo anteriormente apresentado. Os resultados previamente informados consideravam apenas o total de visitas domiciliares (VD) programadas e realizadas no último mês de competência do quadrimestre, enquanto o critério correto corresponde à soma das VD realizadas ao longo dos meses que compõem o período avaliado. Após a retificação dos dados, apurou-se que o total de VD realizadas no 3º quadrimestre foi de 736.102 (fonte: PEC/e-SUS APS, consulta em 26/01/2026), para um total de 635.156 visitas programadas (fonte: NOBRE/DID, consulta em 26/01/2026). O resultado foi alcançado pelo monitoramento contínuo das estratégias de ampliação das VD, pela realização da 2ª etapa do Treinamento em Saúde Digital para os ACS e pelo curso EAD Organização do Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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	67,50	67,50	DAP/GEGAP	3 - Meta Parcialmente Alcançada - O resultado deste indicador foi retificado após a identificação de inconsistência no método de cálculo anteriormente adotado. Os dados informados consideravam a soma dos cadastros individuais com os cadastros completos (individual e domiciliar), o que gerou sobreposição de informações, uma vez que o cadastro domiciliar já está incorporado ao cadastro individual. Após a correção metodológica, apurou-se o total de 778.117 cadastros realizados, frente a um potencial estimado de 1.152.750 cadastros. O alcance parcial da meta está relacionado, principalmente, à cobertura insuficiente de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em determinadas áreas, bem como a fragilidades no planejamento e monitoramento das ações de cadastramento. Como medidas de enfrentamento, destacam-se o monitoramento sistemático das estratégias junto aos Distritos de Saúde e a realização da 2ª etapa do Treinamento em Saúde Digital para ACS, com foco prático no território. Fonte: COFAP/DID, dados consultados em 26/01/2026.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.32 Ampliar de 7.088, em 2019, para 27.857, até 2025, a quantidade anual de consultas aos usuários com obesidade na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta realizada	7.088,00	2019	Número	27.857,00	30.285,00	108,72	DAP/GECC/NUDRON	4 - Meta Superada - Os resultados demonstram o aprimoramento da atenção às pessoas com obesidade a partir da qualificação das equipes de saúde, que passaram a reconhecer a obesidade como condição crônica e a integrá-la ao cuidado continuado. A cooperação técnica entre a Secretaria Municipal de Juventude, Esporte e Lazer e a Semsa contribuiu para a articulação das ações de promoção da saúde e do cuidado integral. Adicionalmente, foram intensificadas as estratégias de busca ativa, visitas domiciliares e atividades educativas, bem como o aprimoramento dos registros e do planejamento das unidades de saúde, ampliando o acesso, qualificando a assistência e consolidando a linha de cuidado no âmbito municipal. Fonte: Sisab/MS, dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 26/01/2026 às 10h43.
Ações para 2025									
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 - No último quadrimestre de 2025, não houve oferta da capacitação pela FHemoam, razão pela qual não houve avanço no número de unidades aptas para vinculação de pessoas com traços falciformes na rede assistencial de Manaus.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.01.34 Ampliar de 9.828, em 2019, para 36.020, até 2025, a quantidade anual de exames do pé diabético realizados em usuários com diabetes cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Exame realizado	9.828,00	2019	Número	36.020,00	45.629,00	126,68	DAP/GECC/NUDCID	4 - Meta Superada - Foram realizadas capacitações direcionadas a médicos e enfermeiros dos Distritos de Saúde, com foco na avaliação neuromotora, na realização do ITB e no registro adequado dos procedimentos no sistema vigente. Também foi ofertado curso sobre o manejo do curativo do pé diabético, além da realização de ações de educação em saúde, com destaque para as atividades desenvolvidas no Dia Mundial do Diabetes. O monitoramento mensal dos registros nos sistemas e-SUS e Sisab/MS possibilitou intervenções oportunas sempre que identificadas inconsistências ou necessidades de ajuste. Essas ações fortaleceram a qualificação da prática assistencial e dos registros na atenção primária, contribuindo para a superação da meta estabelecida. Fonte: Sisab/MS, dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 28/01/2026.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.01 Reformar 4 Policlínicas até 2025.	Policlínica reformada			Número	4,00	3,00	75,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Policlínica José Antônio da Silva, com 100% de execução (obra entregue e inaugurada). Policlínica Djalma Batista, com 70% de execução. Demais policlínicas entregues nos anos anteriores.
Ações para 2025									
Policlínica Dr. Djalma Batista:			Policlínica José Antônio da Silva:						
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	1,00	100,00	DAP/GETES	1 - Meta Alcançada - Fase piloto concluída em dezembro de 2025. O serviço foi implantado em 12 unidades de saúde, sendo 3 urbanas e 9 rurais, com oferta de serviços de teleconsulta especializada, teleconsultoria e telemonitoramento de condições crônicas e programas de vacinação e saúde da mulher. O Município aguarda o resultado da adesão à Portaria GM/MS nº 4.160, de 07/06/2024, que prevê estruturação de 162 pontos de Telessaúde. Além disso, foi contemplado pela Portaria GM/MS nº 6.640, de 20/02/2025 (Novo PAC), que previa a entrega de 18 combos para UBS e 10 kits de Telessaúde, já recebidos e em processo de tombamento para sua implantação nos serviços indicados, com ampliação de novos pontos de Telessaúde.
Ações para 2025									
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	89,11	222,77	DAP/GEPROS/NUAN	4 - Meta Superada - Foram realizadas visitas técnicas às unidades de saúde para orientação quanto à obrigatoriedade do registro dos marcadores de consumo alimentar, conforme a Nota Técnica nº 001/2019-ASAN/GAP/DAP/SEMSA. Foram desenvolvidas ações de promoção da alimentação saudável nas unidades de saúde, além do monitoramento contínuo do quantitativo de registros realizados. As estratégias adotadas contribuíram para a ampliação e consolidação dos registros no sistema, possibilitando o alcance da meta estabelecida no período avaliado. Fonte: Sisvan/MS, dados referentes aos meses de janeiro a dezembro, acessados em 27/01/2026.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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	6.670,00	72,50	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas orientações aos profissionais da atenção primária quanto ao correto registro das condicionalidades de saúde, com vistas à migração das informações do prontuário eletrônico do cidadão para o sistema de gestão do PNILMF. Também realizou-se orientações nas centrais de atendimento para qualificar o direcionamento dos beneficiários ao acompanhamento da condicionalidade de saúde na atenção primária. A suspensão de novos cadastros para crianças maiores de 12 meses resultou na redução do número de beneficiários ativos, impossibilitando o alcance da meta proposta. Fonte: Sistema de Gerenciamento do Programa, dados referentes aos meses de janeiro a dezembro, acessados em 27/01/2026.
Ações para 2025									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.05 Ampliar de 78,08%, em 2019, para 85,00%, até 2025, o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Indivíduo do PBF acompanhado	78,08	2019	Percentual	85,00	62,93	74,04	DAP/GEPROS/NUAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas orientações aos profissionais da Atenção Primária à Saúde quanto ao correto registro das condicionalidades de saúde e à atualização cadastral, visando à migração adequada das informações do prontuário eletrônico do cidadão para o Sisab/MS. Também foram desenvolvidas ações de comunicação, incluindo posts informativos, entrevistas e campanhas em articulação com a DCOM, além do monitoramento das unidades com maior número de registros inconsistentes e realização de visitas de alinhamento. Contudo, a redução do número de veículos disponíveis para as ações, aliada ao período de consolidação das informações ainda em andamento contribuíram para o alcance parcial da meta pactuada. Fonte: e-Gestor, dados referentes ao 2º semestre de 2025, acessados em 27/01/2026.

Ações para 2025

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	42,00	84,00	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi mantido o monitoramento do Grupo de Trabalho Intersetorial do Programa Saúde na Escola (GTI-PSE), por meio de formulário eletrônico (Google Forms), compartilhado entre a Semsa, a Secretaria Municipal de Educação (Semed) e a Secretaria de Estado de Educação e Desporto Escolar (Seduc), destinado ao acompanhamento do registro das ações realizadas pelas escolas, com posterior comparação aos relatórios emitidos pelo Sisab/MS. Contudo, inconsistências nos registros realizados pelas equipes da Atenção Primária à Saúde, bem como dificuldades no cumprimento do calendário de visitas às escolas - decorrentes, entre outros fatores, de reformas em unidades de saúde - contribuíram para o não alcance total da meta. Fonte: Sisab/MS, dados referentes aos meses de janeiro a novembro, coletados em 29/12/2025.
---	--	-------	------	------------	-------	-------	-------	------------------	---

Ações para 2025

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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	23,01	38,35	DAP/GEPROS/NUPSE	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi realizada orientação dos Distritos de Saúde às Divisões Distritais Zonais e às Coordenadorias Distritais de Educação a respeito da necessidade de realização da triagem ocular, entretanto, persistem dificuldades por parte de alguns professores e profissionais na organização e execução dessa atividade, o que contribuiu para o não alcance da meta. A Nota orientadora para realização do procedimento está em construção. Fonte dos dados: Sisab/MS, referentes ao período de janeiro a novembro de 2025, consultados em 29/12/2025.
Ações para 2025									
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	47.586,00	1.586,20	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 dos dados: e-SUS/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 29/01/2026.
Ações para 2025									
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	96,50	96,50	DAP/GECV/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizado monitoramento contínuo da planilha de solicitação e agendamento de atendimentos em saúde. Reiterado junto às unidades de saúde de referência, a necessidade do uso do código pertinente ao público em questão. A rotatividade dos adolescentes nos centros socioeducativos contribui para o alcance parcial da meta. Fonte dos dados: e-SUS/MS; planilha on-line, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 28/01/2026.
Ações para 2025									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 13,00%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	Índice reduzido	17,77	2019	Percentual	13,00	14,43	90,09	DAP/GECV/NUSCA	2 - Meta Não Alcançada - Foi dada continuidade às ações de educação em saúde, em parceria com outras instituições, a respeito do acesso do adolescente na Atenção Primária à Saúde (APS). Reforçado, junto às unidades de saúde da família, o cumprimento da Nota Técnica nº 2/2022-COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, que versa a respeito da autonomia e da garantia de acesso dos adolescentes aos serviços de saúde da APS. Iniciados, pelo Ministério da Saúde (MS), os treinamentos dos profissionais da APS para inserção do implante subdérmico contraceptivo (contraceptivo de longa duração), cujo público inclui adolescentes a partir de 14 anos. A baixa adesão deste público às ações de prevenção, as barreiras de acesso na APS e a falta de envio da Caderneta do Adolescente pelo MS contribuíram para o não alcance da meta. Fonte dos dados: Sinasc/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 28/01/2026.
Ações para 2025									
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 - Com adesão de 57 novas escolas, as ações prioritárias do PSE foram amplamente divulgadas aos Distritos de Saúde, às Divisões Distritais Zonais e às Coordenadorias Distritais de Educação para realização tanto pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) - práticas em saúde, quanto pelo setor da educação - temas de educação em saúde. Fonte dos dados: Sisab/MS, referentes aos meses de janeiro a novembro de 2025, coletados em 29/12/2025.
Ações para 2025									
1. Realizar estudo técnico quadrimestral 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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.12 Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025.	Ação prioritária realizada	100,00	2019	Percentual	100,00	100,00	100,00	DAP/GEPROS/NUPSE	1 - Meta Alcançada - As 14 temáticas do PSE foram cumpridas no 1º quadrimestre de 2025. Ainda assim, o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal manteve o monitoramento da realização das ações por meio dos relatórios emitidos pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab/MS). Fonte dos dados: Sisab/MS, referentes aos meses de janeiro a novembro de 2025, coletados em 29/12/2025.
Ações para 2025									
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	108,00	135,00	DVAE/DIVCEREST	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre de 2025 foram realizadas 48 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador: 42 ações na APS - USF Enfª Ivone Lima dos Santos, USF Dr. José Avelino Pereira, USF Nilton Lins, USF N13, USF N19, USF N23, USF Lago do Aleixo, USF Carmem Nicolau, USF Silvio Santos, USF Redenção, USF Dom Milton Corrêa, dentre outras unidades da atenção primária de horário comercial e estendido. Na média e alta complexidade, foram realizadas 6 ações ao todo: HPS Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo, Hospital D. Francisca Mendes, Maternidade D. Nazira Daou, Maternidade Azilda da Silva Marreiro, UPA 24h José Rodrigues e HPS Dr. João Lúcio Pereira Machado. Registro das ações em relatórios de atividades e da produção no BPA - SIA/SUS. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 05/01/2026.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.14 Ampliar de 82,5%, em 2020, para 95,0%, até 2025, o percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).	Notificação com o campo ocupação preenchido	82,50	2020	Percentual	95,00	98,90	104,11	DVAE/DIVCEREST	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre de 2025, foram notificadas 1.101 doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART). Dessas, 1.087 (98,7%) possuem o campo ocupação preenchido. Para o alcance desse resultado, o Cerest Regional Manaus desenvolveu atividades de educação em saúde do trabalhador no decorrer deste período, principalmente nas unidades de saúde com apoio das referências técnicas em saúde do trabalhador dos Distritos de Saúde, a considerar o território sanitário. Promoveu encontro alusivo ao Dia do Técnico e do Engenheiro em Segurança do Trabalho no Ministério Público do Trabalho, junto a representantes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica, visando à melhora do preenchimento qualificado das fichas de DART. Fonte: Sinan_Net, dados de janeiro a dezembro de 2025, extraídos em 05/01/2026, sujeitos a alteração.
Ações para 2025									
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	89,97	105,85	DVAE/NUIOB	4 - Meta Superada - Entre 01/09/2024 e 31/08/2025, foram registrados 887 óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) que residem em Manaus, dos quais, 798 foram investigados, resultando em uma cobertura de investigação de 89,97%. Entre setembro e dezembro de 2025, o Núcleo de Investigação de Óbitos (NUIOB/DVAE) realizou a atualização dos profissionais do NVEH do Complexo Hospitalar Sul - HPS 28 de Agosto e Instituto da Mulher Dona Lindu - sobre a vigilância do óbito, fluxos institucionais e preenchimento das fichas de investigação de óbitos maternos, infantis, fetais e de MIF, com o objetivo de fortalecer a atuação em estabelecimentos estratégicos do Município, que concentram parcela significativa dos óbitos de interesse epidemiológico, com impacto direto na vigilância do óbito municipal. Dados extraídos do SIM Federal em 29/01/2026, sujeitos a atualizações.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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	85,93	101,09	DVAE/NUIOB	4 - Meta Superada - Entre 01/09/2024 e 31/08/2025, foram registrados 867 óbitos infantis e fetais de residentes de Manaus, dos quais, 492 ocorreram em crianças menores de 1 ano de idade e 375 corresponderam a óbitos intraútero. Do total de óbitos registrados, 745 foram investigados, resultando em uma cobertura de investigação de 85,93%. Entre setembro e dezembro de 2025, o Núcleo de Investigação de Óbitos/DVAE realizou a atualização dos profissionais do NVEH do Complexo Hospitalar Sul - Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto e Instituto da Mulher Dona Lindu - sobre a vigilância do óbito, fluxos institucionais e preenchimento das fichas de investigação de óbitos maternos, infantis, fetais e de mulheres em idade fértil, com o objetivo de fortalecer a atuação em estabelecimentos estratégicos do Município, com impacto direto na vigilância do óbito municipal. Dados extraídos do SIM Federal em 29/01/2026, estando sujeitos a atualizações.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	57,89	57,89	DVAE/NUIOB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Entre 01/09/2024 e 31/08/2025, foram registrados 19 óbitos maternos de residentes em Manaus, todos investigados pelo Serviço. No entanto, apenas 11 constam no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) Federal como investigados em até 120 dias, resultando em uma oportunidade de investigação de 57,89%. Destaca-se que esse indicador pode variar após revisão dos casos e recuperação de informações, sendo influenciado pelo tempo de resposta e pelo acesso aos dados dos estabelecimentos de saúde e do Instituto Médico Legal, quando aplicável, além de registros com informações incompletas ou causas mal definidas. Entre setembro e dezembro de 2025, o Núcleo de Investigação de Óbitos (NUIOB/DVAE) realizou atividade educativa sobre o preenchimento da DO para residentes de ginecologia e obstetrícia da Universidade do Estado do Amazonas, em articulação com a CMPOMIF, com expectativa de impacto positivo a longo prazo. Dados extraídos do SIM Federal em 29/01/2026, sujeitos a atualização.
Ações para 2025									
1. 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).									
2. Implantar o formulário eletrônico da ficha de investigação de óbito materno, em parceria com a DTI.									
3. Realizar curso sobre a vigilância do óbito, em articulação com a ESAP/Manaus.									
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 maternos.									
5. Articular com a DTI e a DID a elaboração de um painel epidemiológico de monitoramento da mortalidade materna, infantil e fetal.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	89,60	94,32	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 174 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de 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, correspondentes ao período de janeiro a novembro de 2025, acessados em 26/01/2026, sujeitos a alteração até 31/03/2026.
Ações para 2025									
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 <i>dashboards</i> 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	97,97	103,13	DVAE/GERIM	4 - Meta Superada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 174 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de 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, correspondentes ao período de janeiro a novembro de 2025, acessados em 26/01/2026, sujeitos a alteração até 31/03/2026.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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 <i>dashboards</i> 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	89,56	94,27	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 174 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de 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, correspondentes ao período de janeiro a novembro de 2025, acessados em 26/01/2026, sujeitos a alteração até 31/03/2026.
Ações para 2025									
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 <i>dashboards</i> Previne Brasil e Monitoramento de Vacina.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	91,81	96,64	DVAE/GERIM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Semsa disponibiliza vacinas de rotina em 174 salas de vacina, distribuídas em todas as zonas do Município. Utilizada estratégia de busca ativa de faltosos por meio de ferramentas de gestão (<i>call center</i> , telemonitoramento, visita casa a casa, levantamento do estado vacinal de 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, correspondentes ao período de janeiro a novembro de 2025, acessados em 26/01/2026, sujeitos a alteração até 31/03/2026.
Ações para 2025									
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 <i>dashboards</i> Previne Brasil e Monitoramento de Vacina.									
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	40,00	133,33	DAP/GEPROS/NUPREV	4 - Meta Superada - Meta superada desde 2023. Implantado ambulatório de tratamento ao fumante em mais 3 unidades de saúde (USF Geraldo Magela, USF Dr. Agnaldo Gomes da Costa e USF Rural Nossa Senhora Auxiliadora), totalizando 40 unidades de saúde na Rede que ofertam esse serviço.
Ações para 2025									
1. Realizar estudo técnico para identificação de possíveis inconformidades no funcionamento dos ambulatórios implantados.									
2. 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.									
3. Elaborar nota técnica de padronização do funcionamento dos ambulatórios de tabagismo.									
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	99,88	105,14	DAP/GEPROS/NUPREV	4 - Meta Superada - Realizado monitoramento contínuo das notificações, via sistema de informação, mantendo o percentual proposto. Fonte dos dados: Sinan/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 28/01/2026.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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	80,00	177,78	DAP/GEPROS/NUPREV	4 - Meta Superada - Realizada capacitação em auriculoterapia com 17 servidores da rede de saúde da atenção primária, o que resultou no aumento da oferta desse serviço em mais 10 unidades de saúde da rede, totalizando 80 unidades. Mantido monitoramento mensal das unidades de saúde com oferta de PICS implantada.
Ações para 2025									
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	279,00	74,19	DAP/GEPROS/NUPREV	2 - Meta Não Alcançada - 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. Realizadas ações de educação em saúde na Semana Nacional do Trânsito, em setembro, em articulação com os Distritos de Saúde, nas unidades de saúde e nas escolas inseridas no Programa Saúde na Escola. Fonte dos dados: SIM/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 28/01/2026.
Ações para 2025									
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 a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (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 3º quadrimestre, a meta permaneceu superada com manutenção de apoio matricial para consolidação técnica das equipes das unidades. Foram 15 unidades de saúde com PrEP implantadas até o 3º quadrimestre. Está prevista a ampliação do serviço para o quadriênio 2026-2029, com novas unidades em fase de planejamento de implantação pela equipe técnica.
Ações para 2025									
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 (OSCs), 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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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. Durante o 3º quadrimestre de 2025, foi mantido o apoio matricial nas unidades em manejo clínico. Há 8 unidades de saúde com serviço de manejo em HIV implantadas. Está prevista ampliação do serviço para o quadriênio 2026-2029, com novas unidades em fase de planejamento de implantação pela equipe técnica.
Ações para 2025									
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 (OSCs).									
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	212.230,00	106,12	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre de 2025, foram realizadas as campanhas Outubro Verde e Dezembro Vermelho, focando nas ações de testagem rápida nas unidades de saúde e nas ações extramuro. O objetivo principal foi a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce das infecções sexualmente transmissíveis (IST), promovendo a conscientização da população sobre a importância da prevenção e do tratamento, ampliando o acesso e o alcance dos grupos mais vulneráveis e aumentando a cobertura da testagem em diferentes áreas da Cidade, chegando a 200 pontos com oferta dos testes. Fonte dos dados: SIA/SUS; e-SUS/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, extraídos em 10/01/2026.
Ações para 2025									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	12,00	133,33	DVAE/GEVEP	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, meta mantida superada, com manutenção de apoio matricial para consolidação técnica das equipes das unidades com PEP. Observação: no 2º quadrimestre, houve ainda a implantação do serviço de PEP nas unidades do Sistema Prisional, totalizando 12 unidades de saúde com o serviço implantado. Está prevista a ampliação do serviço para o quadriênio 2026-2029, com novas unidades em fase de planejamento e implantação pela equipe técnica.
Ações para 2025									
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.									
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	3,00	0,00	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - No 3º QDM, foi identificado 1 caso novo de aids em menores de 5 anos, retroativo ao 1º QDM, não caracterizado como incidente do período. Apesar disso, o indicador permanece acima da meta pactuada, evidenciando a manutenção de desafios estruturais para a eliminação da transmissão vertical do HIV no Município. As investigações epidemiológicas reiteram a associação dos casos a vulnerabilidades sociais, econômicas e individuais, com ênfase na baixa adesão ao pré-natal, fragilidades no acompanhamento longitudinal, dificuldades no tratamento antirretroviral e desarticulações pontuais entre APS, SAE e Vigilância em Saúde. Destaca-se o Comitê Municipal de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites, instituído em janeiro de 2025, como estratégia central para análise crítica dos casos e qualificação do cuidado. No período, foram mantidas e intensificadas ações de qualificação da rede materno-infantil. Dados: Sinan_Net, de janeiro a dezembro de 2025, extraídos em 10/01/2026.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
1. 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.									
2. Potencializar as ações de prevenção, em articulação com a DAP, visando ao diagnóstico precoce de HIV na gestação.									
3. 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 (Siclom).									
4. 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 Sems, FVS-RCP/AM e SES-AM.									
5. Normatizar a realização regular de testes rápidos para o HIV ao longo do período de aleitamento materno.									
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.									
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	361,00	31,30	DVAE/GEVEP	2 - Meta Não Alcançada - No 3º quadrimestre, foram registrados 160 novos casos de sífilis congênita, não alcançando a meta pactuada no acumulado anual, mantendo o agravo como prioridade para a rede de atenção à saúde. A área técnica manteve o monitoramento contínuo do indicador, com fortalecimento da integração entre vigilância e assistência, intensificação da busca ativa, qualificação das investigações epidemiológicas e aprimoramento do pré-natal, especialmente quanto à testagem oportuna e ao tratamento da gestante e parcerias. As recomendações do Comitê Municipal de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites seguem orientando ajustes nos fluxos assistenciais e ações de educação permanente. Fonte dos dados: Sinan_Net, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 10/01/2026.
Ações para 2025									
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 Sems 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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.32 Ampliar de 56,1%, em 2019, para 70,0%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Contatos de casos novos examinados	56,10	2019	Percentual	70,00	49,09	70,13	DVAE/GEVEP/NUTUB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dos 5.891 contatos identificados, 2.892 foram examinados. Dentre as ações realizadas, destacam-se: treinamento de novos profissionais para realização de prova tuberculínica nas USF Rural Pau Rosa, USF Rural Conselheira Ada Rodrigues Viana, USF Parque das Tribos e USF Lindalva Damasceno. Treinamento de 10 profissionais como multiplicadores para prova tuberculínica no Município. Agendamento de 1.569 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 dos dados: Sinan_Net, extraídos em 28/01/2026, sujeitos a alterações.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.33 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Casos novos curados	73,50	2019	Percentual	77,50	59,79	77,15	DVAE/GEVEP/NUTUB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No período de janeiro a dezembro de 2025, dos 2.094 casos novos de tuberculose (TB) pulmonar com confirmação laboratorial notificados, 1.252 concluíram com cura, 546 interromperam o tratamento e 41 aguardavam encerramento. Das ações realizadas no 3º quadrimestre, destacam-se: capacitação em 6 unidades prisionais para manejo de TB, totalizando 74 profissionais treinados, 3 grupos de trabalho com profissionais do Distrito de Saúde (Disa) com foco em ferramentas para monitoramento e avaliação; 16 visitas técnicas para alinhamento dos processos de trabalho às unidades de saúde da Rede Semsa, incluindo unidades com manejo a pessoas com HIV/aids. Além de monitoramento e busca ativa constante dos casos em atraso pelas equipes de saúde das unidades e de vigilância dos Disas. Fonte dos dados: Sinan_Net, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, extraídos em 28/01/2026, sujeitos a alterações.
Ações para 2025									
1. 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.									
2. Realizar ações de educação permanente para equipes de atenção primária, abordando busca ativa, suspeita e investigação diagnóstica em sintomáticos respiratórios.									
3. 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.									
4. 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.									
5. Realizar avaliações dos indicadores epidemiológicos e operacionais de tuberculose junto aos Distritos de Saúde.									
6. Articular com a DCOM, campanhas de divulgação sobre a tuberculose, informando sintomas, tratamento e cura.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.02.34 Reduzir de 4,4/100.000, em 2020, para 2,8/100.000 habitantes, até 2025, a taxa de mortalidade por tuberculose.	Taxa reduzida	4,40	2020	Taxa	2,80	8,12	34,48	DVAE/GEVEP/NUTUB	2 - Meta Não Alcançada - No 3º quadrimestre de 2025, o Núcleo de Controle da Tuberculose/DVAE recebeu 110 Declarações de Óbito (DO) com menção de tuberculose (TB) nas causas de morte, das quais, 70 apresentaram a TB como causa básica e 40 como causa associada. Do total, 45 DOs (40,9%) passaram por investigação hospitalar e/ou domiciliar, resultando na solicitação de 21 correções no SIM, incluindo 3 exclusões da TB como causa básica, 1 inclusão como causa básica, 1 alteração do município de residência e 16 qualificações de Classificação Internacional de Doenças (CID) e dados de identificação. Foram registrados 65 óbitos com tuberculose como causa básica no 3º quadrimestre de 2025, sendo os dados preliminares e sujeitos a alterações, conforme o avanço das investigações. Fonte dos dados: SIM/MS, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, extraídos em 28/01/2026.
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	---	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	---	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 32% 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	---	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	40,00	40,00	DAI/GEINF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Central do Samu 192 Manaus e do SOS Vida, com 40% de execução.
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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 - Construção do CAPS Lago Azul com 40% de execução e do CAPS Carmen Nicolau (licitação concluída, em fase de contratação). Outro CAPS entregue em 2024.
Ações para 2025									
CAPS Lago Azul:									
1. Acompanhar a execução da obra.									
2. Concluir a obra.									
1.03.08 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades de Saúde até 2025.	CAPS com o mínimo de 12 ações de matriciamento realizadas	2,00	2020	Número	5,00	5,00	100,00	DAEAD/GEAES/DIVRAPPS	1 - Meta Alcançada - Ações de matriciamento realizadas no período de janeiro a novembro de 2025: CAPSi Leste - 50; CAPS III Sul - 124; CAPS AD III Sul - 24 e CAPSi Sul - 160. Aguardando dados do mês de dezembro de 2025, que ainda não foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Fonte dos dados: SIA/SUS/MS, consultados em 12/01/2026. Com relação ao CAPS AD II Leste, que ainda encontra-se em processo de habilitação, foram realizadas 16 ações de matriciamento, no período de janeiro a novembro de 2025. Neste caso, a fonte destas informações é a base de dados local.
Ações para 2025									
1. Monitorar as ações de matriciamento 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	27,00	135,00	DAEAD/GEASF	4 - Meta Superada - Meta superada no 2º quadrimestre de 2025.
Ações para 2025									
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 - Meta alcançada no 1º quadrimestre de 2025 com a inauguração do Laboratório de Fitoterápico Farmácia Viva em 29/04/2025.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	100,00	125,00	DAEAD/GEREG	4 - Meta Superada - No 3º trimestre, observa-se que foi alcançado 100% da realização de baixa nas chaves dos procedimentos autorizados via Sisreg para os EAS municipais, superando a meta estipulada e o resultado alcançado no período de janeiro a agosto de 2025, em decorrência da intensificação das seguintes ações: 1) Monitoramento mensal da produção dos EAS executantes Sems, por meio de relatórios de produção; 2) Reuniões com os gestores dos EAS e dos Distritos de Saúde, com apresentação dos dados de produção para alinhamento dos serviços; 3) Capacitação da equipe de operadores Sisreg dos EAS; 4) Visitas técnicas regulares <i>in loco</i> pela equipe de supervisão técnica da Gerência de Regulação/DAEAD aos EAS para orientação e ajustes dos fluxos da referida atividade; 5) Correção de inconsistências nas solicitações de agendamento. Essas ações foram essenciais para a manutenção da superação da referida meta.
Ações para 2025									
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	2.710.616,00	66,68	DAEAD/GEADI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em decorrência de uma nova contratação de empresa para o abastecimento de reagentes e comodatos de equipamentos com a implantação de um novo sistema laboratorial, houve a necessidade de fechamento dos laboratórios distritais. O Laboratório Distrital Sul retornou suas atividades em junho, o Laboratório Distrital Norte em setembro e os Laboratórios Distritais Oeste e Leste em outubro. Todos os laboratórios receberam infraestrutura, novos equipamentos e treinamentos de equipes. A equipe técnica dos postos de coleta receberam treinamentos no novo sistema.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.03.13 Automatizar 90% dos exames de microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	Exame automatizado	0,00	2020	Percentual	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.
Ações para 2025									
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. Edivar 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 devidamente elaborados em consonância à Lei Federal nº 14.133/2021, apenas aguardando autorização da gestão para abertura de processo licitatório.
Ações para 2025									
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 - Meta alcançada em 2023.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2023.									
1.03.16 Implantar os exames de imunohematologia (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.
Ações para 2025									
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	---	55,04	0,00	DAEAD/GEADI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2024.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	43,00	107,50	DMMT	4 - Meta Superada - Fluxo de Internação por enfermeiros obstetras institucionalizado em reunião do Colegiado Gestor da Maternidade, quando foi apresentado, discutido e validado pelos membros do Colegiado, tendo sido inserido no Protocolo de Atenção ao Parto e Nascimento da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (disponível no site da Sems) após a validação pela gestão. Em seguida, iniciou-se o processo de capacitação da equipe para execução do Fluxo. A Capacitação em Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento foi realizada nos dias 10 e 19/11/2025.
Ações para 2025									
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 - Foi realizado Curso de Manejo em Aleitamento Materno com carga horária de 20 horas para profissionais de nível superior que atuam na assistência obstétrica e neonatal e com carga horária de 5 horas para os demais profissionais durante todo o ano de 2025. Também foi realizada a capacitação dos médicos neonatologistas sobre as razões médicas para prescrição de fórmula infantil aceitáveis pela Organização Mundial de Saúde no mês de setembro de 2025. O Protocolo de Contato Pele a Pele foi elaborado, porém o processo de institucionalização (validação no Colegiado Gestor e capacitação dos profissionais) está programado para 2026 para ser realizado nos setores pelos respectivos coordenadores.
Ações para 2025									
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).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	44,41	83,31	DMMT	2 - Meta Não Alcançada - Foi realizado o monitoramento dos indicadores de cesariana por meio da Classificação de Robson. Entretanto, as etapas de análise e proposição de melhorias estavam condicionadas à realização do Curso de Classificação de Robson, voltado aos médicos ginecologistas-obstetras plantonistas. O curso não foi executado devido à indisponibilidade de auditório. Considerando a necessidade de contemplar diferentes turmas, em dias e turnos variados, a ausência de espaço adequado inviabilizou a programação prevista. Em razão disso, não foi possível dar seguimento às etapas subsequentes do planejamento, incluindo a apresentação sistematizada dos indicadores, sua análise técnica conjunta e a pactuação de propostas de intervenção nas reuniões mensais com a equipe médica.
Ações para 2025									
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.									
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 - Preenchimento das planilhas do Teste do Pezinho, Consulta do Binômio e do Seguimento do Bebê de Risco sendo realizada adequadamente, com alto índice de conformidade no sistema de referência e contrarreferência, possibilitando, desta forma, a alta segura e oportuna, reduzindo o tempo de permanência de mãe e bebê na Maternidade. Os representantes da Maternidade têm participado dos Fóruns de Vinculação de Gestantes, contribuindo com os debates e propostas para implementação da Rede Materna e Infantil no território.
Ações para 2025									
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 na Rede Pública Municipal de Saúde.	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.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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	250.000,00	100,00	DREPMS	1 - Meta Alcançada - O Serviço de Transporte Sanitário SOS Vida tem como finalidade garantir acesso seguro e humanizado aos usuários que necessitam de deslocamento para realização de procedimentos de saúde especializados, assegurando a continuidade do tratamento e o princípio da integralidade da assistência. Entre setembro e dezembro de 2025, foram registradas 92.488 remoções, distribuídas da seguinte forma: 9.772 para fisioterapia, 1.679 para quimioterapia, 1.333 para radioterapia e 73.572 direcionadas a pacientes renais crônicos, público-alvo prioritário do serviço, que necessitam de deslocamentos regulares para tratamento de hemodiálise e 6.132 para remoções em consulta médica, exames e outros. Foi constatado erro no sistema de registro e consolidação dos dados do SOS Vida referente ao quantitativo de ocorrências no último quadrimestre, com 6.870 remoções não informadas. O erro decorreu de inconsistências no processamento das informações, resultando em divergência nos números apresentados anteriormente.
Ações para 2025									
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 - O Programa Samu 192 Manaus manteve os serviços de atendimento, inclusive renovando a frota e qualificando o atendimento e a coleta de informações dos usuários. O Serviço tem focado em melhorar o atendimento prévio a pacientes com sintomas de acidente vascular cerebral, buscando a redução do tempo resposta de atendimento na cena.
Ações para 2025									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	100,00	100,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	1 - Meta Alcançada - Do total de 697 servidores de ensinos fundamental e médio do Samu 192, todos foram capacitados. Entre os principais cursos estão Suporte Básico de Vida e Atendimento Pré-hospitalar em Trauma, seguindo o cronograma de 2025. Destaca-se que a oscilação na quantidade de capacitações se deve à entrada de novos servidores, a aposentadorias e a exonerações.
Ações para 2025									
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	100,00	100,00	DREPMS/GETEC-DREPMS	1 - Meta Alcançada - Do total de 182 servidores de nível superior, todos foram capacitados. Entre os principais cursos estão Atendimento Pré-hospitalar em Trauma e Via Aérea Avançada, seguindo o cronograma de 2025. Destaca-se que a oscilação na quantidade de capacitações se deve à entrada de novos servidores, a processos de aposentadoria e a exonerações.
Ações para 2025									
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.
Ações para 2025									
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	40,00	133,33	DREPMS/GETEC-DREPMS	4 - Meta Superada - O Núcleo de Educação do Programa Samu 192 promove formação para o público externo de forma regular, dentro da sua programação anual. Entre as ações de qualificação promovidas estão os seguintes cursos: Suporte Básico de Vida, Primeiros Socorros, Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e Emergências Clínicas. No 3º quadrimestre, 13 cursos foram realizados na Prefeitura de São Gabriel da Cachoeira, na Prefeitura de Tabatinga e na Prefeitura de Presidente Figueiredo.
Ações para 2025									
1. Realizar levantamento das solicitações de capacitações.									
2. Elaborar cronograma de capacitações.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.03.29 Ampliar de 30, em 2020, para 39, até 2025, a frota de veículos (ambulâncias, van e micro-ônibus) do transporte sanitário terrestre (SOS Vida).	Frota ampliada	30,00	2020	Número	39,00	48,00	123,08	DREPMS/GEADM-DREPMS	4 - Meta Superada - Meta alcançada em 2022.
Ações para 2025									
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	54,34	54,34	DREPMS/GEADM-DREPMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em julho de 2025, foi protocolada uma nova proposta no âmbito do PAC/2025, com o objetivo de viabilizar a renovação de mais 15 ambulâncias, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 6.640/2025. Ainda no 2º quadrimestre, o Ministério da Saúde atualizou a frota do Samu 192 Manaus, passando de 41 para 46 ambulâncias. Embora avanços tenham ocorrido, o alcance da meta total depende de complementação por outras esferas de governo, razão pela qual os resultados obtidos representam apenas o atendimento parcial da meta.
Ações para 2025									
1. Manter atualizados os dados da frota do Programa Samu 192 no sistema <i>Redmine</i> .									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.04.01 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 100% da vacina antirrábica animal em gatos com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	91,45	2020	Percentual	100,00	104,28	104,28	DVAE/GECCZ	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, o Centro de Controle de Zoonoses/DVAE realizou a etapa urbana de vacinação antirrábica em 4 Distritos de Saúde de Manaus, totalizando 83.431 felinos, superando a meta estabelecida de vacinar 80.000 felinos.
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	81,15	101,44	DVAE/GECCZ	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, o Centro de Controle de Zoonoses/DVAE realizou a etapa urbana de vacinação antirrábica em 4 Distritos de Saúde de Manaus, totalizando 205.305 cães, superando a meta estabelecida de vacinar 202.400 cães.
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.									
1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres até 2025.	Ação executada	6,00	2020	Número	10,00	10,00	100,00	DVAE/GEVAM/NUVASAR	1 - Meta Alcançada - No 3º quadrimestre: 1.294 amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais/E. coli, residual desinfetante e turbidez analisadas; 1.231 amostras analisadas quanto ao parâmetro fluoreto; 10 amostras de água para análise de resíduo de agrotóxicos; 6 fontes fixas de emissão de poluentes atmosféricos cadastradas e georreferenciadas; 6 áreas de emissão de poluentes atmosféricos identificadas; 82 áreas com população exposta ou potencialmente exposta a solo contaminado cadastradas. Fonte dos dados: Sisagua/MS, referentes ao período de 01/01 a 31/12/2025, atualizados em 29/01/2026.
Ações para 2025									
1. Analisar 960 amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais/e. coli, residual desinfetante 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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	Rede estruturada			Número	5,00	1,00	20,00	DVAE/GEVAM/DIVDTV	2 - Meta Não Alcançada - A proposta nº 5 - Fortalecendo a Vigilância em Saúde: Capacitação em Leishmaniose Tegumentar Americana e Chagas Crônica e Aguda, submetida de forma integrada pelo Núcleo de Controle de Doenças de Notificação Compulsória e Agravos Imunopreveníveis/DVAE, pela Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Agravos por Vetores/DVAE, pela DAP e pela DAEAD, em articulação com a ESAP/Manaus, foi aprovada para execução no 1º semestre de 2026, com capacitação dos profissionais de saúde dos 4 Distritos de Saúde (Disa) urbanos, e definição de pelo menos 1 unidade de referência em cada Disa, para diagnóstico e tratamento de leishmaniose tegumentar com fluxo instituído. O não alcance da meta ocorreu devido à necessidade de revisão do fluxograma e organização prévia da rede assistencial para definição criteriosa das unidades de referência em cada Disa, etapa necessária para que a capacitação esteja vinculada a fluxos reais e previamente pactuados.

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	4,00	200,00	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCATA	4 - Meta Superada - 4 LIRAA realizados em 2025. 3º LIRAA realizado de 8 a 19 de setembro de 2025, quando foram visitados 26.485 imóveis nos 63 bairros de Manaus, o resultado apontou Índice de Infestação Predial (IIP) de 1,4% e Índice de Breteau (IB) de 1,9%. Após elaboração do Mapa de Infestação, 35 bairros apresentaram baixo risco, 28 médio e 0 alto risco. 4º LIRAA realizado de 3 a 14 de novembro de 2025, quando foram visitados 26.449 imóveis nos 63 bairros de Manaus, o resultado apontou IIP de 1,8% e IB de 2,3%, apresentando 28 bairros em baixo risco, 29 em médio e 6 em alto. Os Planos Pós LIRAA foram elaborados e estão em execução para áreas prioritárias.
--	-----------------	------	------	--------	------	------	--------	--------------------------	--

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 *Aedes* 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 Ovitampas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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 - Registrados 12 casos autóctones de malária por <i>P. falciparum</i> no 3º quadrimestre 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. 12 lâminas com diagnóstico de malária por <i>P. falciparum</i> encaminhadas ao LCQDM do Município para revisão de diagnóstico. Programações de busca ativa/reactiva e inquérito hemoscópico elaborada pelo Secen, em parceria com a equipe técnica do NUCMA/DVAE. Fonte dos dados: Sivep_Malária, referentes ao período de 01/01 a 31/12/2025, atualizados em 29/01/2026.
Ações para 2025									
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	8.376,00	44,17	DVAE/GEVAM/DIVDTV/NUCMA	2 - Meta Não Alcançada - 100% das notificações, com local provável de infecção em área urbana, monitoradas pelo Núcleo de Controle da Malária/DVAE e investigadas pelos Distritos de Saúde; 100% dos criadouros urbanos monitorados; 100% dos criadouros positivos tratados. O aumento de casos está relacionado a fatores ambientais, entomológicos, sociais, operacionais e epidemiológicos que, de forma combinada, favoreceram a intensificação da transmissão. Entre os principais fatores, destacam-se: condições ambientais e climáticas favoráveis ao vetor, expansão urbana e ocupações irregulares em áreas de risco, mobilidade populacional intensa, dificuldades operacionais em áreas de difícil acesso, persistência de focos ativos em determinadas localidades e insuficiência de recursos humanos para as ações de vigilância entomoepidemiológica de campo. Fonte dos dados: Sivep_Malária, referentes ao período de 01/01 a 31/12/2025, atualizados em 29/01/2026.
Ações para 2025									
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 larvicida 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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	90,73	100,81	DVAE/GEVEP/NUHAN	4 - Meta Superada - Com o objetivo de avaliar os contatos de casos confirmados no ano da coorte 2025, nos meses de setembro a dezembro, foram realizadas 10 ações de investigação epidemiológica, envolvendo contato telefônico e visitas domiciliares, com a finalidade de localizar, avaliar e encaminhar os contatos para realização de exame. Nesse período, foram realizados 25 testes rápidos durante a avaliação dos contatos, disponibilizados em 12 unidades da Semsu. No 3º quadrimestre, a meta anual foi alcançada devido à intensificação da vigilância ativa dos contatos, com busca ativa sistemática, acompanhamento dos casos índices, ampliação das ações em território e fortalecimento da articulação entre vigilância epidemiológica e atenção básica, o que possibilitou maior identificação, avaliação oportuna e monitoramento dos contatos. Fonte de dados: Sinan_Net, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 04/02/2026.
Ações para 2025									
1. Capacitar, em articulação com a ESAP/Manaus, os profissionais de saúde que ingressaram na Semsu 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	85,85	95,39	DVAE/GEVEP/NUHAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º quadrimestre, visando ao aumento da adesão ao tratamento, foram realizadas 65 ações de busca ativa para resgate de usuários em atraso medicamentoso, 11 visitas epidemiológicas domiciliares para reforço da adesão, identificação dos motivos de interrupção e encaminhamento às UBSs para continuidade do cuidado. Também foram efetuadas 5 doses supervisionadas em domicílio, 3 acompanhamentos presenciais para consultas e exames e 7 encaminhamentos para avaliação especializada, conforme necessidade clínica. Apesar das estratégias implementadas, observam-se dificuldades relacionadas à negação do diagnóstico, baixa percepção da gravidade da doença e condições de vulnerabilidade social, o que contribui diretamente para o abandono do tratamento. Dos 14 abandonos, 5 envolveram pacientes pouco sintomáticos, indicando possível relação entre baixa percepção de risco e interrupção terapêutica. Fonte de dados: Sinan_Net, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, consultados em 04/02/26.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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.									
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	19,05	62,99	DVAE/GEVEP/NUHAN	2 - Meta Não Alcançada - De setembro a dezembro, foram desenvolvidas ações de busca ativa para o diagnóstico precoce da hanseníase, com utilização do Questionário de Suspeição de Hanseníase (QSH), contemplando 3 zonas da Cidade, totalizando 102 questionários aplicados. Também foram realizados 56.542 exames dermatológicos e 803 atividades educativas sobre sinais, sintomas e diagnóstico precoce nas UBSs da Semsa, ampliando o conhecimento da população. A Semsa conta com 12 unidades que realizam teste rápido em contatos, grupo com maior risco de adoecimento. Foram realizados 40 matriciamentos para suporte aos profissionais da APS, além de treinamentos em serviço em 12 unidades, capacitando 100 profissionais para a suspeição e condução dos casos. As principais dificuldades relacionam-se ao baixo conhecimento populacional sobre a doença e à dificuldade dos profissionais em identificar a doença nas fases iniciais. Fonte de dados: Sinan_Net, referentes ao período de jan. a dez. de 2025, consultados em 04/02/2026.
Ações para 2025									
1. Reformular a nota técnica do fluxo de atendimento das unidades de saúde para confirmação do diagnóstico dos casos suspeitos.									
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.									
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.									
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.									
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.									

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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.06.01 Implantar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus em observância à Portaria Conjunta nº 001/2021-SES-AM/SEMSA-Manaus até 2025.	Serviço implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DVAE	2 - Meta Não Alcançada - A Portaria Conjunta nº 001/2025-SES-AM/SEMSA foi publicada no DOM nº 6.158, de 19/09/2025 e dispõe sobre a criação do Grupo de Trabalho (GT) para avaliação e atualização da estratégia de implantação do SVO nos âmbitos da Semsa e da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, com o objetivo de elaborar um Relatório Técnico contendo diagnósticos detalhados e recomendações para subsidiar a decisão da gestão sobre as próximas etapas de implantação do Serviço. O GT cumpriu o objetivo proposto e a previsão de implantação do serviço é no ano de 2028.

Ações para 2025

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. No quadro de recursos humanos da Divisão do Centro de Emissão de Declaração de Óbitos (DIVCEDO/DVAE), 2 técnicos em enfermagem de 40h foram realocados em outras unidades de saúde, enquanto foi recebido 1 técnico em administração de 30h. Assim, este quantitativo permanece insuficiente ao padrão de profissionais considerando as atividades inerentes ao serviço na DIVCEDO/DVAE. 2. Quanto à logística, foi mantido o serviço de locação de 4 veículos com motoristas para o deslocamento dos profissionais no serviço, conforme o Termo de Contrato nº 002/2025. 3. Em parceria com a DLOG, manteve-se o fornecimento de insumos necessários para a continuidade do serviço.
---	----------------	------	------	--------	------	------	--------	--------------	---

Ações para 2025

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.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.06.03 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	Registro de óbitos com causa básica definida	87,79	2020	Percentual	86,00	91,08	105,91	DVAE/DIVSINF	4 - Meta Superada - No período de janeiro a dezembro de 2025, foram registrados, no SIM, 12.059 óbitos não fetais, dos quais, 10.983 apresentaram causa básica definida, correspondendo a 91,1% do total de registros. O resultado evidencia que a meta pactuada foi superada (86%), alcançando desempenho 5,1 pontos percentuais acima do previsto. Esse desempenho está associado à manutenção e à qualificação do processo de trabalho conduzido pela Divisão de Sistemas de Informação/DVAE, em articulação com o Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde/DVAE, Gerência de Vigilância Epidemiológica/DVAE e NUIOB/DVAE, refletindo a consolidação das ações de vigilância do óbito, investigação de causas mal definidas e aprimoramento da qualidade dos dados de mortalidade. Dados extraídos do SIM Local, em 26/01/2026.
Ações para 2025									
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 do resultado, foram mantidas ações contínuas de sensibilização, orientação e monitoramento junto aos Núcleos de Vigilância Hospitalar e às Vigilâncias Distritais, com foco na qualificação do processo de notificação. O monitoramento sistemático do Sinan, aliado à utilização da aplicação Sinan Relatórios, constituiu ferramenta fundamental para o acompanhamento oportuno, análise e qualificação dos agravos monitorados, contribuindo de forma decisiva para o desempenho alcançado. Os dados utilizados são oriundos do Sinan_Net e do Sinan Relatórios, considerando o período de avaliação de 01/01 a 22/12/2025. O período de notificação analisado compreende 01/01 a 23/10/2025, com consulta realizada em 22/12/2025, totalizando 20 notificações registradas no período.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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 - Ações concluídas: elaboração de boletins epidemiológicos sobre SRAG, malformações congênitas associadas ao Zika vírus e Doença de Haff; validação e finalização do Guia CIEVS e dos Procedimentos Operacionais Padrão; remanejamento da vigilância da MPOX da GECIEVS/DVAE para a Gerência de Vigilância Epidemiológica (GEVEP/DVAE); execução do Projeto CIEVS Itinerante. Ações em andamento: discussões com a gestão para o remanejamento da responsabilidade técnica à GEVEP/DVAE (SRAG, Síndromes Gripais e Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar) e para a institucionalização do regime de plantão do CIEVS, visando à qualificação da vigilância e da resposta às emergências em saúde pública.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 4.600, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	Inspeção realizada	3.551,00	2019	Número	4.600,00	6.279,00	136,50	DVISA	4 - Meta Superada - No 3º trimestre, houve várias ações demandadas pelo Ministério Público do Estado do Amazonas (MPAM), tais como: Operação Metanol Zero, com orientação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Operação Galeno Nocturnas nas farmácias 24 horas. Foi intensificada, nos últimos meses do ano, a ação Higeia, fiscalização nas farmácias hospitalares, sendo também uma demanda oriunda do MPAM. No mês de setembro, foram realizadas ações fiscalizatórias no evento Sou Manaus Passo a Paço. No último mês do ano, ocorreram as ações do Natal com Saúde e do Réveillon/2025. As ações realizadas conjuntas com o Centro Integrado de Comando e Controle e com vários outros órgãos foram intensificadas no final do ano.

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	---	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	100,00	200,00	DVISA/GEVMED	4 - Meta Superada - Meta alcançada no 2º trimestre.
---	--------------------	--	--	------------	-------	--------	--------	--------------	---

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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	---	1,00	0,00	DVISA/NUGQ	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023. No 3º quadrimestre, o Sistema de Gestão da Qualidade manteve-se em trabalho contínuo e em fase de desenvolvimento na DVISA, quando foram realizadas 9 reuniões ordinárias e 6 extraordinárias. O plano de ação foi executado de forma parcial, considerando que se trata de um processo contínuo, com uma jornada ainda a ser percorrida, cujos resultados são esperados a curto, médio e longo prazo. Destaca-se a realização de 2 importantes eventos: no dia 13 de novembro, em alusão ao Dia Mundial da Qualidade, e, no dia 26 de novembro, a Oficina de Lavratura de Auto de Infração. A ferramenta da qualidade utilizada foi a Matriz FMEA, que possibilita a análise dos modos de falha e seus respectivos efeitos. O feedback dos servidores foi positivo, uma vez que houve participação ativa nas oficinas e adesão à pesquisa de satisfação, disponibilizada durante os eventos por meio de QR Code. O Grupo de Gestão da Qualidade segue com a realização de reuniões regulares às quartas-feiras.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2023.									
1.07.05 Realizar 54 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	Ação realizada			Número	54,00	62,00	114,81	DVISA/NUEVISA	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre, foram desenvolvidas 6 ações educativas: 1) Reforço das orientações sanitárias voltadas à segurança do paciente em unidades hospitalares da Capital; 2) Execução de ação educativa durante o Festival Sou Manaus - Passo a Paço, direcionada à população em geral, com prestação de informações e coleta de sugestões; 3) Oferta de curso na modalidade educação à distância (EaD) aos servidores internos, intitulado Organização do Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família; 4) Realização de palestra para servidoras, com o tema Um Chamado para o Autocuidado, ministrada pela Dra. Karissa Lopes; 5) Recebimento de visita acadêmica de alunos do 2º período do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), com apresentação institucional e das atividades de monitoramento e fiscalização dos serviços de saúde; 6) Atuação no planejamento e na execução do evento alusivo ao Dia Mundial da Qualidade, com o tema Construindo uma Cultura Organizacional.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.07.06 Responder 75% das denúncias sanitárias relacionadas a estabelecimentos de produção, transporte, armazenamento e/ou comercialização de alimentos à Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS), no prazo de 20 dias, após trâmite à Gerência de Vigilância de Alimentos (Gevali/Semsa), até 2025.	Denúncia respondida			Percentual	75,00	71,48	95,31	DVISA/GEVALI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Até o final do 3º quadrimestre de 2025, a Gevali/DVISA recebeu 540 denúncias sanitárias, das quais, 386 foram respondidas no prazo de até 20 dias, correspondendo a 71,48% do total de denúncias formalizadas no período. O alcance parcial do indicador decorreu, principalmente, de restrições operacionais relacionadas à frota de veículos oficiais, situação que somente começou a ser mitigada a partir da 2ª quinzena de outubro, com a incorporação de novos veículos, cujos efeitos positivos foram limitados ao último quadrimestre. Soma-se a isso a execução da Operação Zero Metanol, ação emergencial e não prevista no planejamento anual, que demandou a alocação temporária de servidores da referida Gerência, impactando o fluxo regular de apuração das denúncias. Ressalta-se que, em 2024, o percentual de denúncias atendidas em até 20 dias foi de 65,87% do total de 542 denúncias recebidas, evidenciando evolução do desempenho institucional, apesar do não atingimento integral da meta em 2025.
Ações para 2025									
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 a expectativa de transformação da Diretoria de Vigilância Sanitária em Subsecretaria de Gestão de Vigilância Sanitária, verificou-se a necessidade, em caráter de urgência, de adequações no Decreto de regulamentação e em alguns artigos do Código Sanitário. Portanto, foram realizadas reuniões para alinhamento das respectivas alterações. O Grupo de Trabalho continuou com suas reuniões para a finalização da revisão da Minuta.
Ações para 2025									
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	100,00	100,00	DVISA/GEVSE/ DIVHOSP	1 - Meta Alcançada - Em decorrência do novo mapeamento das ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, a meta inicialmente estabelecida foi ampliada para 144 estabelecimentos, distribuídos entre 24 UTIs, 27 CMEs, 30 Centros Cirúrgicos, 15 serviços de Urgência e Emergência, 32 serviços de Endoscopia e 16 serviços de Mamografia. No 3º quadrimestre, foram realizadas 39 avaliações de risco sanitário, totalizando ao longo do ano 144 serviços avaliados, o que corresponde ao atingimento de 100% da meta global prevista.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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 (MARF).									
2. Divulgar, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), o resultado das avaliações de risco realizadas.									
1.07.09 Concluir, anualmente, 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes no prazo de 60 dias após notificação à Vigilância Sanitária até 2025.	Notificação concluída	55,00	2019	Percentual	100,00	24,43	24,43	DVISA/NUGRS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Entre set-dez de 2025, foram recebidas 139 notificações de eventos adversos (EA), sendo: 57 em set., 42 em out., 20 em nov. e 20 em dez. Até o dia 28/01/2026, havia, no Notivisa, 249 notificações de EA do ano de 2025, porém 28 delas estavam como inativas no sistema (ex.: excluídas) e não houve notificações de queixas técnicas. Logo, o total de notificações analisadas foi de 221. Todas estão concluídas, contudo apenas 54 foram concluídas dentro do prazo de 60 dias. Foram realizadas visitas <i>in loco</i> para investigação das notificações entre os dias 26/09 e 01/12/2025, totalizando 22 visitas técnicas, juntamente com a Agência Transfusional ou com o Núcleo de Segurança do Paciente da unidade, ou ambos. O alcance parcial se deu pela substituição tardia da interlocutora de hemovigilância municipal que iniciou os trabalhos apenas no mês de setembro. Fonte dos dados: Sistema Notivisa - módulo Gerenciamento de Notificações - período dos dados: 01/01 a 31/12/2025. Data da exportação: 28/01/2026.
Ações para 2025									
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 <i>in loco</i> 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	98,15	109,06	DVISA/NUGRS	4 - Meta Superada - Referente ao período de setembro a dezembro de 2025, havia 10 notificações de <i>never events</i> e 9 notificações de óbitos. <i>NEVER EVENTS</i> : 9 foram concluídas e 1 foi excluída. ÓBITOS: 8 estão concluídas e 1 com status de reenviada (ainda dentro do prazo para conclusão). O total do 3º trimestre é de 19 notificações, com alcance de conclusão de 94,7%. Metodologia: foi realizada visita técnica <i>in loco</i> para investigação das notificações em seus respectivos serviços notificantes no período de setembro a meados de dezembro. Fonte dos dados: Sistema Notivisa (Assistência à Saúde), referentes ao período de 01/01 a 31/12/2025, exportados no dia 28/01/2026.
Ações para 2025									
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 <i>in loco</i> em casos de óbito, e, quando necessário os demais eventos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	2.409,00	100,37	DVISA/GEVALI	4 - Meta Superada - No 3º trimestre de 2025, foram realizadas 333 inspeções em estabelecimentos com licença emitida automaticamente, 392 inspeções em serviços de alimentação de eventos de massa, 23 inspeções em ações conjuntas com a Central Integrada de Fiscalização, 91 em operações sanitárias Zero Metanol e Natal com Saúde. Ao todo, foram 839 inspeções de monitoramento sanitário em estabelecimentos de baixo risco sanitário, acumulando 2.409 inspeções sanitárias de janeiro a dezembro de 2025, ultrapassando a meta estabelecida e refletindo um avanço significativo na fiscalização e no controle sanitário.
Ações para 2025									
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 Inspeccionar, anualmente, 70% dos estabelecimentos que solicitaram a vistoria de conformidade da edificação à Semsu, até 2025.	Estabelecimento inspecionado			Percentual	70,00	90,90	129,86	DVISA/GENGS	4 - Meta Superada - No 3º trimestre de 2025, foram registradas, na Gerência de Engenharia Sanitária/DVISA, 39 solicitações de vistorias de conformidade predial, totalizando 132 pedidos de janeiro a dezembro. Foram emitidos 120 laudos de conformidade predial, sendo 107 em conformidade e 13 em desconformidade. Restaram ainda 12 processos pendentes de vistoria.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.08.01 Alcançar 80% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) com cobertura de 120 dias até 2025.	Medicamento da Remume com estoque mínimo de 120 dias	46,00	2020	Percentual	80,00	49,77	62,21	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As situações abaixo descritas influenciaram para o não atingimento da meta no 3º trimestre de 2025: - Atrasos na conclusão dos processos licitatórios e na disponibilização das Atas de Registro de Preços, decorrente de recursos por partes dos licitantes; - Licitações fracassadas ou desertas, gerando descontinuidade no abastecimento; - Prorrogação de prazos de entrega e substituição de marcas vinculadas às Notas de Empenho; - Atrasos persistentes nas entregas por fornecedores, mesmo após notificações formais; - Reprogramação da emissão das Notas de Empenho do 2º para o 3º trimestre; - Aumento do consumo médio mensal em razão da ampliação da demanda assistencial; - Recebimento de quantitativos do trimestre anterior, insuficientes para atingir a meta de 120 dias de cobertura de estoque.
Ações para 2025									
1. Realizar a abertura dos processos de aquisição em três pontos de ressurgimento 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 Semsu no Sistema Patrimonial de Gestão de Bens Móveis (SISPAT) da Prefeitura de Manaus até 2025.	Informação atualizada	35,00	2020	Percentual	100,00	60,04	60,04	DLOG	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Ações realizadas no 3º trimestre: - Lançamento dos dados por meio da unificação das planilhas encaminhadas pelas unidades, considerando apenas as informações passíveis de registro no Sistema; - Utilização de ferramentas que conferiram maior agilidade ao lançamento das informações no Sistema de Gestão Patrimonial. As seguintes situações impactaram o alcance da meta estabelecida: - Ausência de cadastro prévio das informações necessárias para a inserção dos bens no SISPAT, sob responsabilidade da Semad; - Inserção de 2.642 bens patrimoniais no Sistema PMM, totalizando 164.849 bens cadastrados, representando uma evolução em relação ao quantitativo de 162.207 bens do trimestre anterior. - O processo de implantação da solução tecnológica por RFID encontra-se com tramitação sobrestada, aguardando decisão do Tribunal de Contas do Estado do Amazonas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.09.01 Disponibilizar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	Aplicativo criado			Número	1,00	0,00	0,00	DCOM	2 - Meta Não Alcançada - No 3º quadrimestre, as equipes técnicas da DTI deram continuidade ao desenvolvimento do e-Saúde Manaus, no entanto a ferramenta não ficou pronta, necessitando de revisão e ajuste de forma e conteúdo. Houve avanço no que se refere ao modelo de plataforma, a fim de possibilitar a criação de um aplicativo propriamente dito, o que será viabilizado inicialmente para o sistema <i>Android</i> e, a seguir, para o <i>IOS</i> , conforme planejamento da DTI.
Ações para 2025									
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	24,00	100,00	DCOM	1 - Meta Alcançada - Com o retorno dos serviços da produtora audiovisual no mês de outubro, as gravações do <i>podcast</i> "Bora Falar de Saúde?" foram retomadas, tendo sido produzidos os 13 episódios restantes.
Ações para 2025									
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	12,00	171,43	DCOM	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre foram realizadas duas grandes campanhas publicitárias de orientação aos usuários do Sistema Único de Saúde, viabilizadas por meio da Secretaria Municipal de Comunicação. Uma delas teve como foco a multivacinação de crianças e adolescentes e a vacinação dirigida de públicos específicos como os não vacinados contra sarampo e febre amarela. A outra campanha teve como linha de orientação a prevenção ao câncer de mama.
Ações para 2025									
1. Definir o foco da campanha.					4. Acompanhar a produção e a finalização da campanha.				
2. Enviar solicitação de produção da campanha à Secretaria Municipal de Comunicação (Semcom).					5. Distribuir às unidades de saúde da Semsa as peças de uso local.				
3. Elaborar <i>briefing</i> e reunir com a agência responsável.					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 despreciação e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da Semsu até 2025.	Estrutura revisada			Número	---	2,00	0,00	DTRAB	4 - Meta Superada - A primeira revisão da estrutura organizacional da Semsu ocorreu em julho de 2022. No entanto, a estrutura organizacional foi novamente revisada com a publicação da Lei Municipal nº 3.606, de 30/12/2025, que acresceu e atualizou Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2022.									
1.10.02 Revisar o Regimento Interno da Semsu até 2025.	Regimento Interno revisado			Número	---	1,00	0,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
Ações para 2025									
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 Tapajóz (MMT) até 2025.	Serviço implantado			Número	7,00	4,00	57,14	DTRAB/GETRAB/DIVQVT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Para alcançar esta meta, mantiveram-se as reuniões mensais, 4 no último trimestre e 12 anuais com as equipes dos Distritos de Saúde (Disa), Samu e MMT, garantindo suporte técnico e qualificação em QVT. Destacam-se os treinamentos de Primeiros Socorros e do Movimento Bem-estar, além da participação das lideranças dos Serviços de QVT (SQVT) em reuniões gerenciais e no 22º Congresso Amazônico de Recursos Humanos (CONAMARH), fortalecendo o networking e a saúde organizacional na Semsu. Tais ações consolidam os serviços atuais e fundamentam futuras expansões. O SQVT Leste foi implantado em 25/11/2025 com diagnóstico de QVT e 1 sala. Devido a limitações de pessoal e espaço, a expansão para os Disas Norte, Sul e Rural foi reprogramada para o quadriênio 2026-2029. Assim, o ciclo encerra com 4 dos 7 serviços previstos devidamente implantados.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da Semsa até 2025.	Ação realizada	20,00	2020	Número	20,00	38,00	190,00	DTRAB/GETRAB/DIVQVT	4 - Meta Superada - 1. Setembro Amarelo: saúde mental (99 part.); 2. Luta PCD: atividade socioeducativa (32 part.); 3. Primeiros Socorros: capacitação técnica (32 part.); 4. Outubro Rosa: câncer de mama (85 part.); 5. DTRAB Itinerante: laboral e cultura (517 part.); 6. Integração: novos servidores (230 part.); 7. Brigada de Emergência: parceria CBMAM (87 part.); 8. Novembro Azul: câncer de próstata (345 part.); 9. Treinamento QVT (35 part.); 10. Parada de Natal (350 part.); Visita social (7); Homenagem aposentados (80); Avaliação de Saúde (350 aval.); Ginástica laboral (29 setores, 9 sessões cada e 439 participantes); Feira da Saúde (5); PET Equidade (5); Comunicação de Acidente do Servidor - CAS (27); Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT (9) no eSocial; Inspeções dos ambientes de trabalho (15); Acompanhamento de Perícia Judicial (11); Ações de Saúde e Seg. no Trabalho (6).
Ações para 2025									
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.
Ações para 2025									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	98,87	109,86	DTRAB/GETRAB	4 - Meta Superada - No 3º trimestre de 2025, a Semsu consolidou o alcance da meta de desenvolvimento na carreira, atingindo o índice final de 98,87%, o que representa uma superação em relação ao objetivo inicial de 90%. Durante o período de setembro a dezembro, as ações focaram na finalização do processamento das progressões e promoções instruídas via SRP e na regularização de processos remanescentes derivados da Portaria nº 098/2025-DIVDC/SEMSA. O resultado positivo é fruto do monitoramento contínuo dos servidores aptos e da celeridade na publicação de atos administrativos, garantindo a valorização do quadro de pessoal e a atualização da vida funcional de quase totalidade dos servidores.
Ações para 2025									
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 Semsu até 2025.	Módulo implantado	0,00	2020	Número	---	4,00	0,00	DTRAB/GETRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2023.									
1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na Semsu até 2025.	SPE implantado	1,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GETRAB	2 - Meta Não Alcançada - No 3º trimestre de 2025, o Estudo Técnico Preliminar, finalizado no trimestre anterior, foi analisado pela Secretaria Municipal de Finanças, Planejamento e Tecnologia da Informação e devolvido com autorização orçamentária para prosseguimento, acompanhado de ressalvas técnicas já tratadas pela DTI. Paralelamente ao trâmite processual principal, a Gerência de Gestão do Trabalho em Saúde/DTRAB buscou parceria com a Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão para a implantação de sistema de ponto na Maternidade Dr. Moura Tapajóz, o que não foi produtivo, pois houve necessidade de aquisição de equipamentos de informática pela Semsu. Adicionalmente, a DTI realizou uma prospecção de mercado por soluções disponíveis em atas de registro de preço vigentes, locais e nacionais, e enviou o processo para a Gerência de Compras/DAI, visando organizar o processo para fins de licitação.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
1. Acompanhar processo de contratação do serviço do novo SPE.									
2. Acompanhar a implantação do SPE junto à empresa prestadora de serviço.									
3. Contribuir para a operacionalização e funcionamento do SPE.									
4. Publicar portaria sobre procedimentos, regras e funcionamento do SPE.									
5. Operacionalizar e implementar melhorias no SPE.									
1.10.09 Realizar 2 concursos públicos para garantir a expansão da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Concurso público realizado	0,00	2020	Número	2,00	1,00	50,00	DTRAB/GETRAB	2 - Meta Não Alcançada - No 3º quadrimestre, não houve decisão da gestão para iniciar estudos visando realizar novo concurso público, por motivo de questões orçamentárias. A gestão definiu que o próximo concurso está programado para 2027.
Ações para 2025									
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 Sems: 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 - No 3º quadrimestre, não houve evolução no indicador, permanecendo o resultado acumulado de 1 (50% da meta). Apesar do projeto de modernização da APD ter sido encaminhado à DTI ainda no início do ano, a implementação do novo sistema informatizado não avançou devido à ausência de disponibilidade de equipe técnica e cronograma por parte da referida diretoria. A Gerência de Gestão do Trabalho em Saúde/DTRAB manteve o acompanhamento do pleito, porém, sem o suporte tecnológico da DTI para a automação dos processos e a inclusão de novos públicos (temporários e comissionados), a revisão completa dos fluxos de trabalho ficou prejudicada, resultando no não alcance da meta.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	30,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Por meio do Edital nº 001/2025/2026-Cerem-AM, de 12/10/2025 - Programas com Acesso Direto, foram ofertadas 30 vagas para residente do ano 1 (R1) do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Semsa, com início das atividades em março de 2026. Continuidade da turma de 30 residentes R1 inseridos nos ambientes de prática e aprendizagem 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.
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	10.544,00	117,16	ESAP/DEGES	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre de 2025, houve 3.065 registros de alunos em atividades práticas curriculares como estágio, aulas práticas e visitas técnicas, totalizando 10.544 no ano. A inserção de alunos é condicionada à demanda das instituições de ensino, que é realizada 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.									
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 - Em 2025, houve o gerenciamento de 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da ESAP/Manaus. No 3º quadrimestre, foram executadas 11 propostas de educação na saúde e 1 fora fluxo. Além disso, o sistema de submissão de propostas foi aberto durante o mês de outubro para os interessados em executar propostas de educação na saúde no 1º semestre de 2026, totalizando 16 propostas enviadas para análise do referido Conselho. Houve uma reunião para a votação das referidas propostas em dezembro, porém não foi finalizada a votação.
Ações para 2025									
1. Elaborar a Agenda Única.									
2. Planejar a execução dos projetos aprovados em parceria com os proponentes.									
3. Monitorar a execução dos projetos aprovados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.11.04 Ofertar 10 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	Turma ofertada	7,00	2020	Número	10,00	11,00	110,00	ESAP/DEGES	4 - Meta Superada - Por meio da adesão ao Exame Nacional de Residência (Enare), edição 2025/2026, conforme disposto no Edital nº 004/2025 - ENARE, lançado em 15/07/2025, foram ofertadas 1 turma do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC) - Turma 2 e 1 turma do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (REMULFI) - Turma 1. Adicionalmente, foi ofertada 1 turma do PRMMFC - Turma 15, mediante realização de processo seletivo próprio, nos termos do Edital nº 001/2025/2026-CEREM-AM, de 12/10/2025.
Ações para 2025									
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.									
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 - Cursos gravados mas não disponibilizados na plataforma AVA/ESAP, pois, após análise, foi identificada a necessidade de vários ajustes. Os cursos são: 1. A importância do pré-natal para a saúde da mãe e do bebê; 2. Câncer do colo do útero: cuidado e prevenção; 3. Câncer de mama: cuidado e prevenção; 4. Classificação de risco: a importância da triagem na maternidade para mãe e bebê. Não houve êxito na proposta de cooperação técnica entre a Semsu e a Universidade Federal do Amazonas quanto ao uso do Centro de Educação à Distância para gravações e edição de vídeos.
Ações para 2025									
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 Semsu 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 - A produção do material didático do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde foi concluída. As trilhas foram estruturadas no AVA/ESAP. O curso foi divulgado no dia 03/11/2025, com abertura da trilha 1 por meio do Memorando Circular nº 019/2025-ESAP/GABIN/SEMSA. O material das trilhas 2, 3 e 4 está pronto e as trilhas serão abertas gradativamente a cada 3 meses, a contar de 05/11/2025, quando a trilha 1 foi aberta para os gestores. O curso ficará disponível por tempo indeterminado.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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	---	1,00	0,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2024.									
1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap) até 2025.	Atividade científica gerenciada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - O Núcleo de Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (Nupes/ESAP) gerenciou a análise de 127 novos projetos de janeiro a dezembro de 2025. No período de setembro a dezembro de 2025, foram submetidas 39 solicitações de pesquisa e todas passaram pela análise preliminar do Nupes/ESAP antes de serem encaminhadas ao Comitê Científico. Das 39 pesquisas, 4 encontram-se em análise pelo referido Comitê, 20 foram anuídas para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), 4 autorizadas para o início da pesquisa de campo, 7 encontram-se com pendências e 4 foram arquivadas. No 3º quadrimestre de 2025, o Nupes/ESAP analisou, ainda, 3 pesquisas dos anos anteriores, em decorrência de pendências ou por solicitação dos pesquisadores.
Ações para 2025									
1. Receber os projetos submetidos.									
2. Encaminhar os projetos para análise de viabilidade de execução nos cenários de prática pelo Comitê Científico da ESAP/Manaus.									
1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	Evento científico realizado	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - Realizada a VIII Mostra Científica em 31/07/2025 no auditório da Faculdade Martha Falcão, com apresentação de 35 trabalhos de pesquisa científica.
Ações para 2025									
1. Realizar levantamento das pesquisas finalizadas no ano, que utilizaram os cenários de práticas da Semsa.									
2. Contactar pesquisadores para confirmar a presença no evento.									
3. Elaborar programação, definindo as regras para apresentação.									
4. Realizar a VIII Mostra de Pesquisa Científica.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
1.11.10 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	Projeto submetido			Número	---	1,00	0,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em abril de 2025, termo de entrega datado em 09/04/2025.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
2.01.01 Ampliar de 1.376, em 2020, para 1.924, até 2025, a quantidade anual de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Regional.	Doença ou agravo relacionado ao trabalho notificado	1.376,00	2020	Número	1.924,00	2.781,00	144,54	DVAE/ DIVCEREST	4 - Meta Superada - Durante o 3º quadrimestre de 2025, foram registradas 1.101 notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho (DART) no município sede e municípios da área de abrangência do Cerest. Para o alcance desse resultado, foram realizadas 42 ações nas unidades da atenção primária, bem como 6 ações na atenção especializada junto aos profissionais de saúde, com foco no preenchimento qualificado das fichas de notificações de DARTs. Nesse período, foi realizada ação pontual <i>in loco</i> no município da área de abrangência, Presidente Figueiredo, junto à referência técnica em saúde do trabalhador, visando alinhar o conhecimento da vigilância em saúde do trabalhador com os profissionais da atenção primária à saúde da zona rural do município. Identificada melhoria na qualidade da completude das notificações na capital e nas regionais com ações pontuais: webinar, visita fonada, orientação por e-mail. Fonte dos dados: Sinan_Net, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, extraídos em 05/01/2026, 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.

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	117,00	234,00	DVAE/ DIVCEREST	4 - Meta Superada - No 3º quadrimestre de 2025, foram realizadas 37 ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) pelo Cerest Manaus, a partir de demandas em sua maioria do Ministério Público do Trabalho (MPT). Destas, 27 ações foram referentes a inspeções sanitárias e 10 reinspeções sanitárias em saúde do trabalhador. A partir de análise técnica, observa-se que, nesse período, comércio e indústria foram os setores econômicos que mais sofreram ações de inspeções/reinspeções sanitárias em saúde do trabalhador, representando 54% do total (10 ações em cada), seguido do setor de serviços com 24%, serviços de saúde com 16% e serviço de logística com 5%. Foi implantada orientação sistemática nas empresas, quanto à obrigatoriedade de comunicação dos agravos e acidentes relacionados ao trabalho à autoridade sanitária municipal/estadual. Mantiveram-se as qualificações das demandas do MPT. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025.
---	----------------	-------	------	--------	-------	--------	--------	--------------------	---

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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.01.01 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção de máquinas e equipamentos até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Aguardando deliberação da Secretaria Municipal de Finanças, Planejamento e Tecnologia da Informação para aquisição.
Ações para 2025									
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.
Ações para 2025									
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.
Ações para 2025									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar o serviço.									
3.01.04 Ampliar de 6, em 2021, para 10, até 2025, o número de ferramentas tecnológicas de gestão do cuidado e de apoio a tomadas de decisão da Semsu.	Ferramenta tecnológica ampliada	6,00	2021	Número	10,00	18,00	180,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.01.05 Corrigir e geocodificar 3 bases de dados para subsídio às ferramentas tecnológicas desenvolvidas pela Diretoria de Inteligência de Dados (DID) até 2025.	Base de dados corrigida			Número	3,00	3,00	100,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024. Todos os domicílios recenseados disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Censo 2022 foram transformados em uma base de dados geográfica de pontos com suas coordenadas definidas.
Ações para 2025									
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	---	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. Em novembro de 2025, a Subsecretaria de Gestão da Saúde solicitou estudo técnico para elaboração de projeto de implantação da Sala de Situação em Saúde.
Ações para 2025									
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	---	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. No 3º quadrimestre de 2025, após disponibilização de novos dados, foi realizada uma revisão completa em todas as áreas de abrangência e redefinição de acordo com necessidades observadas.
Ações para 2025									
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	---	1,00	0,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022.
Ações para 2025									
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 Semsu até 2025.	Participação formalizada			Número	1,00	1,00	100,00	DID	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
Ações para 2025									
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 - Em 2025, 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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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.	Unidade descentralizada com servidor de arquivo implantado			Número	7,00	3,00	42,86	DTI	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No 3º trimestre, não foi possível reaproveitar/adaptar algum equipamento já existente para transformar em servidor de arquivos.
Ações para 2025									
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 <i>terabytes</i> , até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da Semsa.	Capacidade de hospedagem	25,00	2020	Número	75,00	75,00	100,00	DTI	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2024.
Ações para 2025									
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 <i>software</i> até 2025.	Módulo de software disponibilizado			Número	22,00	34,00	154,55	DTI	4 - Meta Superada - No 3º trimestre, foram entregues os seguintes módulos: Avaliação dos Serviços do Laboratório, <i>Dashboard</i> para Gerenciamento das Avaliações, Hansenweb e <i>GitLab Metrics</i> .
Ações para 2025									
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.									
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.
Ações para 2025									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Semsu mantidos por Parceria Público-Privada (PPP) até 2025.	EAS com nova solução implantada			Percentual	100,00	100,00	100,00	DTI	1 - Meta Alcançada - No 3º trimestre, não houve inauguração de unidades mantidas por PPP. Todas as unidades mantidas por essa Parceria estão utilizando o novo sistema de prontuário eletrônico.
Ações para 2025									
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 Semsu até 2025.	Programa implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DTI	2 - Meta Não Alcançada - Em relação ao processo, Sigid nº 2024.01637.01412.0.002783, para aquisição de no-breaks com recursos oriundos de emenda parlamentar, os equipamentos já foram entregues. No período, houve uma tentativa de abertura de processo para aquisição de microcomputadores, entretanto isso não foi possível por falta de recursos financeiros e de tempo hábil para licitar. Surgiu, ainda, a possibilidade de utilização de uma Ata de Registro de Preços, mas a licitação da mesma foi suspensa.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da Semsu, até 2025.	Sistema gerenciado	3,00	2020	Número	3,00	3,00	100,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - O Sistema Afim foi alimentado com todas as receitas provenientes dos repasses Fundo a Fundo, como também o Sistema e-Contas com todas as informações obrigatórias dentro do prazo estabelecido pelo Tribunal de Contas do Estado do Amazonas. O Siops teve o envio das informações até o 5º bimestre, ficando o 6º com prazo de envio até março/2026.
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	---	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 oriundos do FNS foram monitorados por meio do Sistema e-Gestor AB e Sismac, além da realização de consultas com técnicos do MS para verificação de inconsistências e/ou atrasos em alguns repasses, sendo todas as dúvidas esclarecidas.
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.									
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	2,00	100,00	DPLAN/GEPLAN	1 - Meta Alcançada - Durante o 3º quadrimestre, foi finalizado o processo de elaboração do PPA 2026-2029, cujas informações sobre a proposta quantitativa foram inseridas no Sistema Integrado de Planejamento, Orçamento e Gestão Municipal em setembro/2025 e após, a Semef fez os trâmites necessários para encaminhamento à Câmara Municipal de Manaus. Sobre a elaboração do PMS 2026-2029, foram feitos ajustes com as áreas técnicas até dezembro/2025, após análise da Gerência de Planejamento em Saúde/DPLAN, e o instrumento foi encaminhado ao CMS/MAO em 30/12/2025 para deliberação, assim como foi disponibilizado no site da Prefeitura de Manaus para consulta.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
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 Sems para o PPA.									
8. Publicar o PMS no site da Sems 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	5,00	100,00	DPLAN/GEPLAN	1 - Meta Alcançada - Em 30/09/2025, foi encaminhado ao CMS/MAO, o RDQA do 2º trimestre de 2025, também encaminhado à CMM, e a audiência pública na CMM ocorreu em 06/11/2025. O referido Relatório foi devidamente lançado no sistema DigiSUS-Módulo Planejamento e foi deliberado pelo CMS/MAO, conforme Resolução nº 049, de 26/11/2025. Durante o 3º trimestre, foram realizadas apresentações das metas propostas para elaboração do PMS 2026-2029, além das ações para compor a PAS 2026. Estes instrumentos foram encaminhados ao CMS/MAO em 30/12/2025.
Ações para 2025									
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 trimestre 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 trimestres de 2025 em sistema disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS).									
4. Participar de audiência pública para apresentação dos RDQA (3º trimestre de 2024 e 1º e 2º trimestres de 2025) na Câmara Municipal de Manaus (CMM), conforme agendamento prévio.									
5. Encaminhar os instrumentos (RDQA do 3º trimestre de 2024, RAG 2024, RDQA do 1º e 2º trimestres de 2025 e PAS 2026) para apreciação do CMS/MAO.									
6. Encaminhar os RDQA (3º trimestre de 2024 e 1º e 2º trimestres de 2025) para a CMM.									
3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	Painel implantado			Número	---	1,00	0,00	DPLAN	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2023.
Ações para 2025									
Meta alcançada em 2023.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
3.02.07 Ampliar de R\$ 12.932.128,00, em 2019, para R\$ 15.719.082,41, até 2025, a captação anual de recursos externos para a Semsu.	Recurso externo recebido	12.932.128,00	2019	Moeda	15.719.082,41	94.493.296,00	601,14	DPLAN/GEPROC	4 - Meta Superada - Finalizada - Emenda Parlamentar Municipal (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. Recebido - Recurso por Programa Federal: 1) Custeio de média e alta complexidade, no valor de R\$ 20.000.000,00; 2) Custeio de piso de atenção primária, no valor de R\$ 2.500.000,00. Recurso de Emenda de Bancada no valor total R\$ 36.810.568,00. Recurso de Emenda de Comissão, no valor total de R\$ 8.659.000,00. Quanto à EPM nº 130/2024, da vereadora Profª Jacqueline, no valor de R\$ 65.000,00, para o Centro de Vida Independente do Amazonas, não foi dada continuidade ao processo.
Ações para 2025									
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.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
4.01.01 Auditar oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 140 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e/ou equipes de Saúde da Família da Semsu até 2025.	EAS e/ou eSF/eAP auditado	35,00	2020	Número	140,00	141,00	100,71	AUDSUS	4 - Meta Superada - No período de janeiro a dezembro de 2025, foram auditados 35 EAS e/ou equipes de Saúde da Família/Atenção Primária, sendo 4 no 3º trimestre.
Ações para 2025									
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	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - O relatório da denúncia encaminhada no 2º trimestre foi finalizado no 3º trimestre.
Ações para 2025									
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 Semsu até 2025.	Contrato auditado	75,00	2020	Percentual	100,00	87,50	87,50	AUDSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Meta parcialmente alcançada pela ausência de envio de processos de 1 empresa.
Ações para 2025									
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 - No 3º trimestre, foram auditados 9 estabelecimentos assistenciais de saúde para obtenção de inscrição no CNES/MS.
Ações para 2025									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da Semsu até 2025.	RAG auditado	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Relatório de auditoria do RAG de 2023 emitido em agosto de 2025.
Ações para 2025									
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-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
4.02.01 Capacitar 100% dos conselheiros locais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	Conselheiro local de saúde capacitado	0,00	2019	Percentual	100,00	75,13	75,13	CMS/MAO	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde (CACLDS) e a Comissão de Educação Permanente para o Controle Social (CEPCS) não desenvolveram nenhum evento no período de setembro a dezembro de 2025.
Ações para 2025									
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	77,41	77,41	CMS/MAO	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi realizada 1 capacitação no período de 15 a 26/09, idealizada pela Secretaria Executiva do CMS/MAO, com carga horária de 15h, que capacitou 32 dos 44 novos conselheiros municipais, elevando de 12 para 48 conselheiros capacitados do total de 62.
Ações para 2025									
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	33,00	97,06	CMS/MAO	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o 3º quadrimestre de 2025, foram aprovados 5 instrumentos de gestão e uma revisão do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025: 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024 e Relatório Anual de Gestão de 2024, por meio da Resolução nº 042, de 29/10/2025, DOM ed. nº 6.194, de 12/11/2025; 3ª Revisão do PMS 2022-2025, Programação Anual de Saúde de 2025; 1º RDQA de 2025 e 2º RDQA de 2025, por meio da Resolução nº 049, de 26/11/2025, DOM ed. nº 6.219, de 19/12/2025.
Ações para 2025									
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 referentes ao desenvolvimento dos Conselhos Distritais de Saúde.
Ações para 2025									
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.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
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. No 3º quadrimestre, a nova Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde se reuniu e fez visitas aos conselhos locais para definir novas maneiras de integração com os conselhos já existentes, além de avaliar as capacidades administrativas de cada um deles.
Ações para 2025									
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	51,00	106,25	CMS/MAO	4 - Meta Superada - 9ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 24/09/2025; 10ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 29/10/2025; 11ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 26/11/2025; 12ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 17/12/2025.
Ações para 2025									
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 - Não foi realizada conferência no 3º quadrimestre de 2025, estando planejada a próxima apenas para o ano de 2026.
Ações para 2025									
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	1,00	100,00	CMS/MAO	1 - Meta Alcançada - A 19ª Semana do Controle Social foi realizada em 30/07/2025, no Auditório Eulálio Chaves da Universidade Federal do Amazonas, e contou com a participação de 318 conselheiros locais e municipais de saúde.
Ações para 2025									
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	28,00	100,00	OUVMSUS	1 - Meta Alcançada - No 3º quadrimestre, a OUVMSUS realizou capacitação e treinamento com os novos interlocutores da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento das Ações de Execução dos Contratos de Concessão Administrativa – COFAEC/Semsa, da DID, do Distrito de Saúde Sul e da DAI para esclarecer os fluxos estabelecidos para o acolhimento e tratamento das demandas direcionadas à OUVMSUS e ao Serviço de Informação ao Cidadão/Semsa, bem como a qualificação das respostas e a importância de cumprimento dos prazos estabelecidos por lei.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
Ações para 2025									
1. Apresentar a OUVMSUS como ferramenta de gestão aos gestores dos setores mais demandados na Ouvidoria.									
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	90,54	100,60	OUVMSUS	4 - Meta Superada - Até o 3º quadrimestre de 2025, a OUVMSUS cadastrou no sistema OuvidorSUS 2.686 manifestações, destas, 26 foram concluídas, 274 fechadas e 2.132 arquivadas, representando 90,54% de resolutividade (dados de 07/01/2026). Em outubro, a OUVMSUS realizou reunião com os gestores do Distrito de Saúde Sul para dirimir dúvidas quanto aos fluxos estabelecidos para o acolhimento, tratamento e qualificação das respostas deliberadas para as 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.
Ações para 2025									
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 Transparência Municipal até 2025.	Informação disponibilizada	86,66	2019	Percentual	100,00	100,00	100,00	OUVMSUS	1 - Meta Alcançada - O Serviço de Informação ao Cidadão/Semsa conseguiu atualizar e publicar no site da Semsa os 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 Transparência Municipal, representando 100% dos 17 itens estabelecidos na legislação vigente que regulamenta o acesso às informações no âmbito do Poder Executivo do município de Manaus.
Ações para 2025									
1. Acompanhar a atualização, no site da Semsa, das informações previstas na LAI.									
2. Acompanhar a atualização, no Portal da Transparência Municipal, das informações previstas na LAI.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2025	Resultado (Jan-Dez)	% Alcance Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas e Justificativa (Setembro-Dezembro)
4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	Projeto implantado			Número	---	1,00	0,00	OUVMSUS	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada em 2022. No 3º quadrimestre de 2025, a OUVMSUS implementou o banner - acesso - da Ouvidoria, disponível no site oficial da Semsu, publicizando o fluxo de tratamento de manifestações, incluindo onde o usuário pode acompanhar suas demandas, canais oficiais de atendimento, perguntas frequentes e o item legislações, contendo as principais portarias, decretos e leis, bem como disponibilizou 2 tipos de pesquisa de satisfação ao usuário, atendendo ao que ficou estabelecido no Plano de Ação, quanto ato contínuo de qualificação das atividades da OUVMSUS.
Ações para 2025									
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 Semsu 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 - Meta não alcançada, considerando os recursos humanos escassos nas sub-redes, desprovidas de espaço físico e materiais, e a troca constante de interlocutores. A OUVMSUS, até o 3º quadrimestre, ficou impossibilitada de desenvolver ações a favor de reestruturar 17 interlocuções previstas, validando apenas 3, do Distrito de Saúde Sul, ocorrida em 2022, da MMT e da DVISA, finalizadas em 2024.
Ações para 2025									
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			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Dezembro 2025
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	60,04
	1.09.01 Disponibilizar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	1,00	0,00
	1.09.02 Produzir 24 episódios de <i>podcast</i> com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para o município de Manaus até 2025.	24,00	24,00
	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	12,00
	1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da Semsa até 2025.	---	2,00
	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	4,00
	1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da Semsa até 2025.	20,00	38,00
	1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	1,00	1,00
	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Dezembro 2025
122 - Administração Geral	3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da Semsa até 2025.	7,00	3,00
	3.01.12 Ampliar de 25, em 2020, para 75 <i>terabytes</i> , até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da Semsa.	75,00	75,00
	3.01.13 Disponibilizar 22 módulos de software até 2025.	22,00	34,00
	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	3,00
	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	2,00
	3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	5,00	5,00
	3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	---	1,00
	3.02.07 Ampliar de R\$ 12.932.128,00, em 2019, para R\$ 15.719.082,41, até 2025, a captação anual de recursos externos para a Semsa.	15.719.082,41	94.493.296,00
	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	141,00
	4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do Sistema Único de Saúde (OUVMSUS) até 2025.	100,00	100,00
	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	87,50
	4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) até 2025.	100,00	100,00
	4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da Semsa até 2025.	1,00	1,00
	4.02.01 Capacitar 100% dos conselheiros locais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	100,00	75,13
	4.02.02 Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde para o exercício de suas funções até 2025.	100,00	77,41
	4.02.03 Deliberar sobre 34 instrumentos de planejamento da Semsa até 2025.	34,00	33,00
	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	51,00
	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	1,00
	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	28,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Dezembro 2025
122 - Administração Geral	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	90,54
	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	100,00
	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	30,00
	1.11.02 Ampliar, de 6.484, em 2020, para 9.000, até 2025, o número de vagas de estágio curricular, visitas técnicas e aulas práticas disponibilizadas anualmente nos campos de prática da Semsa.	9.000,00	10.544,00
	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	11,00
	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	1,00
	1.11.10 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	---	1,00
301 - Atenção Básica	1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	---	170,00
	1.01.02 Construir 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III até 2025.	---	1,00
	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	90,90
	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	5,00
	1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	3,00	2,00
	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	50,67
	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	26.841,00
	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	1.712,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Dezembro 2025
301 - Atenção Básica	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	27.616,00
	1.01.14 Ampliar de 0,62, em 2019, para 0,70, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática.	0,70	0,79
	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	3.711,01
	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	89,00
	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	450,00
	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	27.527,00
	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	56,00
	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	50,80
	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	93,92
	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	37,00
	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	28,00
	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	9.088,00
	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	138.715,00
	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	54.084,00
	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	5,18
	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	6,91
	1.01.30 Alcançar, até 2025, o percentual de 100% de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	100,00	108,51
	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	67,50
	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	30.285,00
	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	45.629,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Dezembro 2025
301 - Atenção Básica	1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	1,00
	1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 40,00%, até 2025, a cobertura anual de Vigilância Alimentar em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	40,00	89,11
	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	6.670,00
	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	62,93
	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	42,00
	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	23,01
	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	47.586,00
	1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em meio fechado nas Unidades de Saúde vinculadas até 2025.	100,00	96,50
	1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 13,00%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	13,00	14,43
	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	40,00
	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	99,88
	1.02.24 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 45 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	45,00	80,00
	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.10.06 Alcançar, até 2025, o percentual de 90% de servidores aptos com desenvolvimento na carreira atualizado.	90,00	98,87
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Sems mantidos por Parceria Público-Privada (PPP) até 2025.	100,00	100,00
	1.02.01 Reformar 4 Policlínicas até 2025.	4,00	3,00
	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	40,00
	1.03.07 Construir 2 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	2,00	1,00
	1.03.08 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades de Saúde até 2025.	5,00	5,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO				
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Dezembro 2025	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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	100,00	
	1.03.12 Ampliar em 12% a oferta de exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia), tendo como base os exames realizados no ano anterior, até 2025.	4.065.358,00	2.710.616,00	
	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. Edivar dos Santos Fernandes até 2025.	1,00	0,00	
	1.03.15 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em 4 laboratórios da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	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	43,00	
	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	44,41	
	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	250.000,00	
	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	100,00	
	1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192) até 2025.	100,00	100,00	
	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	40,00	
	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	54,34	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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.	20,00	27,00	
	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	49,77	

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Dezembro 2025
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	6.279,00
	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	100,00
	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	62,00
	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	71,48
	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	100,00
	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	24,43
	1.07.10 Concluir 90% das notificações de óbitos e eventos graves (<i>never events</i>) notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	90,00	98,15
	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	2.409,00
	1.07.12 Inspeccionar, anualmente, 70% dos estabelecimentos que solicitaram a vistoria de conformidade da edificação à Semsa, até 2025.	70,00	90,90
305 - Vigilância Epidemiológica	1.02.13 Realizar, anualmente, 80 ações de apoio matricial em saúde do trabalhador nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) do município de Manaus até 2025.	80,00	108,00
	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	89,97
	1.02.16 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	85,00	85,93
	1.02.17 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	100,00	57,89
	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	89,60
	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	97,97
	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	89,56
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	91,81
	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	279,00
	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
	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

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	Descrição da Meta	Meta 2025	Resultado Janeiro a Dezembro 2025
305 - Vigilância Epidemiológica	1.02.28 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	200.000,00	212.230,00
	1.02.29 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades de Saúde até 2025.	9,00	12,00
	1.02.30 Manter em zero o número de casos de aids em menores de 5 anos de idade até 2025.	0,00	3,00
	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	361,00
	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	49,09
	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	59,79
	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	8,12
	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	104,28
	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	81,15
	1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres até 2025.	10,00	10,00
	1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	5,00	1,00
	1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do <i>Aedes aegypti</i> (LIRaA) em Manaus até 2025.	2,00	4,00
	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	8.376,00
	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	90,73
	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	85,85
	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	19,05
	1.06.01 Implantar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus em observância à Portaria Conjunta nº 001/2021-SES-AM/SEMSA-Manaus até 2025.	1,00	0,00
	1.06.02 Manter o serviço do Centro de Emissão de Declaração de Óbito (CEDO) até 2025.	1,00	1,00
	1.06.03 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	86,00	91,08
	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
	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	2.781,00
	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	117,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos 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: 13/02/2026.

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 de texto que indique 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, acompanhado do status Meta Alcançada, seguido de texto que indique o ano de alcance da meta, além das ações realizadas no quadrimestre.
- Nos casos de metas previstas para 2025, cujo alcance/superação da meta do quadriênio tenha ocorrido em ano anterior, a exemplo da meta 1.02.27, o resultado consistiu no último informado, acompanhado do status Meta Alcançada e de texto que indique 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 1.05.01 e 3.01.10.
- Embora a meta 1.01.02 conste na Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 como Meta alcançada em 2024, seu alcance só ocorreu no 2º quadrimestre de 2025.
- 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.

7. Execução Orçamentária e Financeira

7.1. 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	547.312.411,09	312.826.714,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	860.139.126,06
	Capital	0,00	31.745.752,71	1.683.574,41	917.495,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34.346.822,14
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	373.479.285,83	121.623.685,14	2.454.941,67	0,00	0,00	0,00	0,00	167.243.063,37	664.800.976,01
	Capital	0,00	9.565.817,31	5.299,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.571.117,30
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	18.848.109,50	23.274.876,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.122.985,70
	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	31.523.265,65	1.310.669,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.085,12	32.836.020,31
	Capital	0,00	79.499,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79.499,85
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	40.515.262,19	35.549.155,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76.064.418,15
	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	263.825.430,38	11.156.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	274.981.510,38
	Capital	0,00	17.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.500,00
TOTAL		0,00	1.316.912.334,51	507.430.056,21	3.372.436,69	0,00	0,00	0,00	0,00	167.245.148,49	1.994.959.975,90

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 19/02/2026.

7.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado

	Indicador	Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	22,78%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	58,39%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,58%
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	18,68%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	58,74%
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 865,82
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	58,50%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,76%
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,53%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,94%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,01%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	27,49%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,18%

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

Data da consulta: 19/02/2026.

7.3. 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
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.507.557.000,00	2.728.040.288,90	2.808.229.374,03	102,94
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	482.466.000,00	542.374.362,59	544.892.452,89	100,46
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	106.901.000,00	136.404.761,55	140.294.896,44	102,85
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.453.150.000,00	1.584.221.164,76	1.625.631.940,00	102,61
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	465.040.000,00	465.040.000,00	497.410.084,70	106,96
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	4.183.689.000,00	4.372.453.404,50	4.432.070.498,46	101,36
Cota-Parte FPM	1.135.300.000,00	1.324.064.404,50	1.296.608.437,61	97,93
Cota-Parte ITR	533.000,00	533.000,00	183.815,93	34,49
Cota-Parte do IPVA	510.876.000,00	510.876.000,00	502.246.788,77	98,31
Cota-Parte do ICMS	2.530.244.000,00	2.530.244.000,00	2.625.546.504,16	103,77
Cota-Parte do IPI - Exportação	6.736.000,00	6.736.000,00	7.484.951,99	111,12
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	6.691.246.000,00	7.100.493.693,40	7.240.299.872,49	101,97

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	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	589.939.000,00	579.543.405,62	578.713.520,20	99,86	576.243.686,95	99,43	574.603.337,34	99,15	2.469.833,25
Despesas Correntes	561.537.000,00	547.729.076,08	546.967.767,49	99,86	546.041.738,24	99,69	544.401.388,63	99,39	926.029,25
Despesas de Capital	28.402.000,00	31.814.329,54	31.745.752,71	99,78	30.201.948,71	94,93	30.201.948,71	94,93	1.543.804,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	418.301.000,00	386.988.948,25	383.045.103,14	98,98	381.042.463,50	98,46	380.383.286,42	98,29	2.002.639,64
Despesas Correntes	398.663.000,00	377.421.965,46	373.479.285,83	98,96	372.397.022,90	98,67	371.737.845,82	98,49	1.082.262,93
Despesas de Capital	19.638.000,00	9.566.982,79	9.565.817,31	99,99	8.645.440,60	90,37	8.645.440,60	90,37	920.376,71
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	21.000.000,00	18.848.109,50	18.848.109,50	100,00	18.656.279,50	98,98	18.656.279,50	98,98	191.830,00
Despesas Correntes	21.000.000,00	18.848.109,50	18.848.109,50	100,00	18.656.279,50	98,98	18.656.279,50	98,98	191.830,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	38.596.000,00	31.950.305,05	31.602.765,50	98,91	31.572.613,87	98,82	31.561.615,57	98,78	30.151,63
Despesas Correntes	38.396.000,00	31.870.305,05	31.523.265,65	98,91	31.493.114,02	98,82	31.482.115,72	98,78	30.151,63
Despesas de Capital	200.000,00	80.000,00	79.499,85	99,37	79.499,85	99,37	79.499,85	99,37	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	38.297.000,00	41.239.299,78	40.515.262,19	98,24	40.113.827,67	97,27	39.959.278,92	96,90	401.434,52
Despesas Correntes	37.797.000,00	41.239.299,78	40.515.262,19	98,24	40.113.827,67	97,27	39.959.278,92	96,90	401.434,52
Despesas de Capital	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	263.594.000,00	264.343.098,04	263.842.930,38	99,81	262.622.226,29	99,35	262.404.096,26	99,27	1.220.704,09
Despesas Correntes	261.394.000,00	264.324.996,76	263.825.430,38	99,81	262.622.226,29	99,36	262.404.096,26	99,27	1.203.204,09
Despesas de Capital	2.200.000,00	18.101,28	17.500,00	96,68	0,00	0,00	0,00	0,00	17.500,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	1.369.727.000,00	1.322.913.166,24	1.316.567.690,91	99,52	1.310.251.097,78	99,04	1.307.567.894,01	98,84	6.316.593,13

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.316.567.690,91	1.310.251.097,78	1.307.567.894,01
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	1.316.567.690,91	1.310.251.097,78	1.307.567.894,01
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			1.086.044.980,87
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)	230.522.710,04	224.206.116,91	221.522.913,14
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,18	18,09	18,05

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
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	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	1.086.044.980,87	1.316.567.690,91	230.522.710,04	8.999.796,90	0,00	0,00	0,00	8.999.796,90	0,00	230.522.710,04
Empenhos de 2024	964.954.168,10	1.176.303.852,42	211.349.684,32	27.856.981,26	0,00	0,00	25.258.284,65	292.581,55	2.306.115,06	209.043.569,26
Empenhos de 2023	841.937.678,37	1.121.525.416,01	279.587.737,64	49.719.029,77	0,00	0,00	39.024.377,11	0,00	10.694.652,66	268.893.084,98
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	0,00	13.867.991,10	278.716.833,74
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 - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)

0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (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
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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)	377.383.000,00	435.559.537,74	548.317.685,49	125,89
Provenientes da União	376.933.000,00	435.109.537,74	547.447.651,48	125,82
Provenientes dos Estados	450.000,00	450.000,00	870.034,01	193,34
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
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	377.383.000,00	435.559.537,74	548.317.685,49	125,89

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	263.701.000,00	338.342.205,03	315.772.428,00	93,33	297.182.839,46	87,83	297.120.562,52	87,82	18.589.588,54
Despesas Correntes	263.701.000,00	335.375.288,95	313.171.358,57	93,38	295.372.530,47	88,07	295.310.253,53	88,05	17.798.828,10
Despesas de Capital	0,00	2.966.916,08	2.601.069,43	87,67	1.810.308,99	61,02	1.810.308,99	61,02	790.760,44
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	237.144.000,00	319.808.087,37	291.326.990,17	91,09	275.804.063,85	86,24	275.768.774,47	86,23	15.522.926,32
Despesas Correntes	237.144.000,00	319.606.340,01	291.321.690,18	91,15	275.798.763,86	86,29	275.763.474,48	86,28	15.522.926,32
Despesas de Capital	0,00	201.747,36	5.299,99	2,63	5.299,99	2,63	5.299,99	2,63	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	12.958.000,00	23.355.708,02	23.274.876,20	99,65	16.963.961,60	72,63	16.963.961,60	72,63	6.310.914,60
Despesas Correntes	12.958.000,00	23.355.708,02	23.274.876,20	99,65	16.963.961,60	72,63	16.963.961,60	72,63	6.310.914,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	1.354.000,00	1.548.967,46	1.312.754,66	84,75	1.147.237,50	74,06	1.147.237,50	74,06	165.517,16
Despesas Correntes	1.354.000,00	1.548.967,46	1.312.754,66	84,75	1.147.237,50	74,06	1.147.237,50	74,06	165.517,16
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	27.346.000,00	40.757.196,39	35.549.155,96	87,22	30.795.838,42	75,56	30.787.432,43	75,54	4.753.317,54
Despesas Correntes	27.346.000,00	40.757.196,39	35.549.155,96	87,22	30.795.838,42	75,56	30.787.432,43	75,54	4.753.317,54
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	14.626.000,00	13.456.000,00	11.156.080,00	82,91	11.126.080,00	82,68	11.126.080,00	82,68	30.000,00
Despesas Correntes	14.626.000,00	13.456.000,00	11.156.080,00	82,91	11.126.080,00	82,68	11.126.080,00	82,68	30.000,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	557.129.000,00	737.268.164,27	678.392.284,99	92,01	633.020.020,83	85,86	632.914.048,52	85,85	45.372.264,16

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	917.885.610,65	894.485.948,20	97,45	873.426.526,41	95,16	871.723.899,86	94,97	21.059.421,79
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	655.445.000,00	706.797.035,62	674.372.093,31	95,41	656.846.527,35	92,93	656.152.060,89	92,83	17.525.565,96
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	33.958.000,00	42.203.817,52	42.122.985,70	99,81	35.620.241,10	84,40	35.620.241,10	84,40	6.502.744,60
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	39.950.000,00	33.499.272,51	32.915.520,16	98,26	32.719.851,37	97,67	32.708.853,07	97,64	195.668,79
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	65.643.000,00	81.996.496,17	76.064.418,15	92,77	70.909.666,09	86,48	70.746.711,35	86,28	5.154.752,06
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	277.799.098,04	274.999.010,38	98,99	273.748.306,29	98,54	273.530.176,26	98,46	1.250.704,09
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	1.926.856.000,00	2.060.181.330,51	1.994.959.975,90	96,83	1.943.271.118,61	94,33	1.940.481.942,53	94,19	51.688.857,29
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	557.129.000,00	737.268.164,27	678.047.641,39	91,97	632.675.377,23	85,81	632.569.404,92	85,80	45.372.264,16
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	1.369.727.000,00	1.322.913.166,24	1.316.912.334,51	99,55	1.310.595.741,38	99,07	1.307.912.537,61	98,87	6.316.593,13

FONTE: SIOPS, Amazonas 11/02/26 09:52:21

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	%
Receitas Correntes	374.383.000,00	21,43
Receita Patrimonial	13.285.000,00	0,76
Transferências Correntes	361.098.000,00	20,67
Receitas de Capital	3.000.000,00	0,17
Transferências de Capital	3.000.000,00	0,17
SUBTOTAL	377.383.000,00	21,60
Transferências Financeiras*	1.369.727.000,00	78,40
TOTAL	1.747.110.000,00	100,00

*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 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 Município de Manaus	Total
122 - Administração Geral	263.646.000,00	-	263.646.000,00
126 - Tecnologia da Informação	-	574.000,00	574.000,00
128 - Formação de Recursos Humanos	14.000.000,00	-	14.000.000,00
301 - Atenção Básica	853.640.000,00	-	853.640.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	476.273.000,00	179.172.000,00	655.445.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	33.958.000,00	-	33.958.000,00
304 - Vigilância Sanitária	39.950.000,00	-	39.950.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	65.643.000,00	-	65.643.000,00
TOTAL	1.747.110.000,00	179.746.000,00	1.926.856.000,00

Fonte: AFIM 2025.

O Fundo Municipal de Saúde concedeu destaque orçamentário à unidade gestora Recursos Supervisionados pela SEMAD na ordem de R\$ 3.257.665,68 (três milhões, duzentos e cinquenta e sete mil, seiscentos e sessenta e cinco reais e sessenta e oito centavos) para execução de ações em saúde.

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

1. Dotação Inicial	1.926.856.000,00
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
2. Créditos Adicionais Suplementares	453.641.670,20
2.1. Fundo Municipal de Saúde	453.345.027,44
2.2. Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	296.642,76
3. Créditos Anulados	320.316.339,69
3.1. Fundo Municipal de Saúde	320.264.439,84
3.2. Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	51.899,85
4. Destaque Concedido	3.257.665,68
4.1. Fundo Municipal de Saúde	3.257.665,68
5. Orçamento Autorizado (1 + 2 - 3)	2.060.181.330,51
5.1. Fundo Municipal de Saúde	1.880.190.587,60
5.2. Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	179.990.742,91
6. Despesas Realizadas	1.991.702.310,22
6.1. Fundo Municipal de Saúde	1.824.459.246,85
6.2. Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	167.243.063,37
7. Economia Orçamentária (5 - 4 - 6)	65.221.354,61
7.1. Fundo Municipal de Saúde	52.473.675,07
7.2. Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus	12.747.679,54

Fonte: AFIM 2025.

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

As transferências de recursos provenientes do Governo Federal no valor de R\$ 514.388.653,87 (quinhentos e quatorze milhões, trezentos e oitenta e oito mil, seiscentos e cinquenta e três reais e oitenta e sete centavos), abrangem os seguintes blocos de financiamento:

Transferências Fundo a Fundo - Governo Federal	Valor do Repasse	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio)	510.947.053,27	393.020.261,47
Atenção Primária à Saúde	274.479.957,54	227.828.209,25
Atenção Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	161.030.719,51	88.357.895,35
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - SAMU	19.293.378,00	18.446.589,76
Programa de Assistência Farmacêutica Federal	18.160.463,30	17.047.882,00
Vigilância em Saúde	36.715.626,00	28.974.817,91
Vigilância Sanitária	1.253.835,00	1.238.787,20
Gestão do SUS	13.073,92	11.126.080,00
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento)	867.600,00	867.600,00
Atenção Primária	867.600,00	867.600,00
Total	511.814.653,27	393.887.861,47

Fonte: AFIM 2025.

Outras Transferências de Recursos - Governo Federal	Valor do Repasse	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio)	1.584.000,00	0,00
Transferência Especial - Emenda nº 37940003 - PA nº 86221/2025	1.584.000,00	0,00
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento)	990.000,00	0,00
Transferência Especial - Emenda nº 37940003 - PA nº 86223/2025	990.000,00	0,00
Total	2.574.000,00	0,00
Total Geral	514.388.653,87	393.887.861,47

As despesas executadas com recursos provenientes do Governo Federal totalizam R\$ 507.430.056,21 (quinhentos e sete milhões, quatrocentos e trinta mil, cinquenta e seis reais e vinte e um centavos), sendo executado com recursos do exercício no valor de R\$ 393.887.861,47 (trezentos e noventa e três milhões, oitocentos e oitenta e sete mil, oitocentos e sessenta e um reais e quarenta e sete centavos), e utilizado recurso de superávit financeiro apurado no exercício anterior no valor de R\$ 113.542.194,74 (cento e treze milhões, quinhentos e quarenta e dois mil, cento e noventa e quatro reais e setenta e quatro centavos).

Os valores executados da Gestão dos SUS referem-se às despesas do Programa de Bolsa de Estudo, Pesquisa e Extensão para a Educação pelo Trabalho - PROBES/SUS no montante de R\$ 11.126.080,00 (onze milhões, cento e vinte e seis mil e oitenta 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 exercício de 2025.

Transferências Fundo a Fundo – Governo Estadual	Valor do Repasse	Valor Executado
Transferências Fundo a Fundo – SUS Estadual	0,00	0,00
Total	0,00	0,00

Fonte: AFIM 2025.

As despesas executadas com recursos provenientes do Estado totalizam R\$ 3.372.436,69, (três milhões, trezentos e setenta e dois mil, quatrocentos e trinta e seis reais e sessenta e nove centavos), sendo executado com utilização de superávit, decorrente de emendas parlamentares estaduais.

Acerca dos outros recursos destinados à saúde no valor de R\$ 167.245.148,49 (cento e sessenta e sete milhões, duzentos e quarenta e cinco mil, cento e quarenta e oito reais e quarenta e nove centavos), cabe informar que R\$ 167.243.063,37 (cento e sessenta e sete milhões, duzentos e quarenta e três mil, sessenta e três reais e trinta e sete centavos) referem-se às despesas executadas pela Unidade Gestora do Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus e R\$ 2.085,12 (dois mil, oitenta e cinco reais e doze centavos) pelo Fundo Municipal de Saúde.

As despesas executadas com recursos do Tesouro no montante de R\$ 1.316.912.334,51 (um bilhão, trezentos e dezesseis milhões, novecentos e doze mil, trezentos e trinta e quatro reais e cinquenta e um centavos), sendo consideradas despesas em ações e serviços públicos em saúde no valor de R\$ 1.316.567.690,91 (um bilhão, trezentos e dezesseis milhões, quinhentos e sessenta e sete mil, seiscentos e noventa reais e noventa e um centavos), 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	7.240.299.872,49
2. Despesas com Ações em Serviços Públicos de Saúde ¹	1.316.567.690,91
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)	18,18%

¹Nos 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.

8. 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
2638	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 02/09/2025.
2639	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 03/09/2025.
2640	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	R GUILHERME SERVIÇOS MÉDICOS	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que tome conhecimento acerca da qualificação incompatível do estabelecimento e encaminhe o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.	Encaminhada à DID em 04/09/2025.
2640	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	R GUILHERME SERVIÇOS MÉDICOS	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 04/09/2025.
2641	Auditoria analítica e operacional na eSF 539 e eSB 539 (USF Rural Nossa Senhora Auxiliadora).	EM ANDAMENTO	USF RURAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2641	Auditoria analítica e operacional na eSF 539 e eSB 539 (USF Rural Nossa Senhora Auxiliadora).	EM ANDAMENTO	USF RURAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2642	Auditoria analítica e operacional na eSF 546 (USF Rural Nossa Senhora Auxiliadora).	EM ANDAMENTO	USF RURAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2642	Auditoria analítica e operacional na eSF 546 (USF Rural Nossa Senhora Auxiliadora).	EM ANDAMENTO	USF RURAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 04/09/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2643	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 10/09/2025.
2644	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 17/09/2025.
2645	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	ULTRA-DIAGNÓSTICA	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 22/09/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2646	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 22/09/2025.
2647	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 23/09/2025.
2648	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	CLÍNICA MULTIMAGEM DE MANAUS	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para que tome conhecimento acerca da qualificação incompatível do estabelecimento e encaminhe o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.	Encaminhada à DID em 29/09/2025.
2648	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	CLÍNICA MULTIMAGEM DE MANAUS	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 29/09/2025.
2649	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	MOVIDA FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA E DESENVOLVIMENTO INFANTIL LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 25/09/2025.
2650	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	RENOVASER	À Requerente, para providenciar cópias da Licença Sanitária e do Alvará de Funcionamento e afixá-los em local visível ao público, como orientam as observações nos próprios documentos.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 01/10/2025.
2650	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	RENOVASER	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 01/10/2025.
2651	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 01/10/2025.
2652	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Anestesiologistas Associados do Amazonas S/S LTDA.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para advertir a Empresa quanto ao não cumprimento do item 9.1.12 do Projeto Básico.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 02/10/2025.
2652	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 02/10/2025.
2653	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 02/10/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2654	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 03/10/2025.
2655	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 10/10/2025.
2656	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 14/10/2025.
2657	Auditoria analítica e operacional na ESF 151 (USF Lago do Aleixo).	EM ANDAMENTO	USF LAGO DO ALEIXO	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 14/10/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2657	Auditoria analítica e operacional na ESF 151 (USF Lago do Aleixo).	EM ANDAMENTO	USF LAGO DO ALEIXO	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 14/10/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2658	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	CARVALHO CENTRO DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados (DID), para correção de não conformidades no preenchimento das FCES nº 7 e 8.	Encaminhada à DID em 29/10/2025.
2659	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Comissão Fiscalizadora do Contrato nº 040/2023, para substituição do Termo de Atesto.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 21/10/2025.
2659	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 21/10/2025.
2660	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 30/10/2025.
2661	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 à Contratada a glosa de 13 exames na próxima cobrança.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 04/11/2025.
2661	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 04/11/2025.
2662	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Encaminhar os processos de pagamento em ordem cronológica.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 06/11/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2662	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 06/11/2025.
2663	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Providências necessárias acerca da ausência de Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 13/11/2025.
2663	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 13/11/2025.
2664	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) Solicitar, junto à Empresa, a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração referente ao ano de 2025; 2) Notificar a comissão fiscalizadora do contrato e aplicar as sanções previstas por ocasião da inexecução dos serviços de calibração programados para janeiro de 2025, considerada violação de cláusula contratual (Contrato nº 017/2018); 3) Providências acerca da ausência de Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional; 4) Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 13/11/2025.
2664	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 13/11/2025.
2665	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	LUNAR BRASIL CONSULTORIA E PROJETOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 19/11/2025.
2666	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Amazonas Medical Care LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para: 1) Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Encaminhar os processos de pagamento em ordem cronológica; 3) Solicitar, junto à Empresa, a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração referente ao ano de 2025; 4) Providências acerca da ausência de Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 17/11/2025.
2666	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 17/11/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2667	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) Aplicar as sanções previstas por ocasião da não realização dos serviços de calibração no mês de abril de 2025 e que o pagamento seja condicionado à integralidade da prestação dos serviços; 2) Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 3) Notificar a comissão fiscalizadora do contrato por ocasião da inexecução dos serviços de calibração programados para abril de 2025, reforçando a observância às exigências do Contrato nº 017/2018; 4) Providências acerca da ausência de Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional; 5) Solicitar, junto à Empresa, a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração referente ao ano de 2025.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 17/11/2025.
2667	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 17/11/2025.
2668	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 ausência de Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional e da Certidão Negativa de Débitos de Tributos Municipais; 2) Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 3) Solicitar, junto à Empresa, a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração referente ao ano de 2025.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/11/2025.
2668	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 19/11/2025.
2669	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 ausência da Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional e da Certidão Negativa de Débitos de Tributos Municipais; 2) Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 3) Solicitar, junto à Empresa, a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração referente ao ano de 2025.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/11/2025.
2669	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 19/11/2025.
2670	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 ausência da Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional; 2) Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 3) Solicitar, junto à Empresa, a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração referente ao ano de 2025.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 19/11/2025.
2670	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 19/11/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2671	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 apresentação de Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional com a validade já vencida; 2) Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 3) Solicitar, junto à Empresa, a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração referente ao ano de 2025.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 26/11/2025.
2671	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 26/11/2025.
2672	Auditoria analítica e operacional na ESF 466 (USF Benedito Batista de Almeida).	EM ANDAMENTO	USF BENEDITO BATISTA DE ALMEIDA	Aguardando justificativa.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 24/11/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2672	Auditoria analítica e operacional na ESF 466 (USF Benedito Batista de Almeida).	EM ANDAMENTO	USF BENEDITO BATISTA DE ALMEIDA	Situação conforme.	Encaminhada ao Gabinete do Secretário em 24/11/2025 para ciência e encaminhamento à área técnica responsável para manifestação.
2673	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 25/11/2025.
2674	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Nutricêutica Comércio.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 25/11/2025.
2675	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 26/11/2025.
2676	Verificar a regularidade da prestação de serviços da Norte Imagem LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos (DIVFIC/DAI), para 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 24/11/2025.
2676	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 24/11/2025.
2677	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 28/11/2025.
2678	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 02/12/2025.
2679	Auditoria para validar informações na Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	ENCERRADA	DANTAS PSIQUIATRIA E PSICOTERAPIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhada à Diretoria de Inteligência de Dados em 03/12/2025.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2680	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 ausência da Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Nacional; 2) Promover a resolução sobre a prestação de serviços pela empresa Amazonas Medical Care sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 3) Solicitar, junto à Empresa, a apresentação do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração referente ao ano de 2025.	Encaminhada à DIVFIC/DAI em 12/12/2025.
2680	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 12/12/2025.
2681	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. Rodriguez & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Comissão Fiscalizadora do Contrato nº 040/2023, para substituição do Termo de Recebimento Provisório.	Encaminhada à Divisão de Fiscalização de Contratos/DAI em 12/12/2025.
2681	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 12/12/2025.

Fonte: AUDSUS/SEMSA, SISAUD.

Análises e Considerações:

As informações concernentes às auditorias realizadas no 3º 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 Secretária de Saúde e posteriormente à Subsecretaria de Gestão da Saúde (SUBGS), aos Distritos de Saúde, aos estabelecimentos assistenciais de saúde 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 - 3º QUADRIMESTRE DE 2025	
TIPO DE ATIVIDADE	QUANTIDADE
RELATÓRIOS DE AUDITORIA DE CONTRATOS	32
RELATÓRIOS VISITA TÉCNICA PARA CADASTRO CNES	8
RELATÓRIOS DE AUDITORIA ORDINÁRIA EM EAS	4
TOTAL	44

9. 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.

De acordo com os resultados apurados para elaboração do Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2025, do total de metas, 63,07% foram alcançadas ou superadas, 19,50% foram parcialmente alcançadas e 17,43% não foram alcançadas.