

Instrumentos  
de Planejamento

Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas - ASPLAN

# Relatório Anual de Gestão 2025

São Luís/MA  
2026

## **GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**

Carlos Orleans Brandão Júnior

### **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

Tiago José Mendes Fernandes

### **SUBSECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE**

Liliane Neves Carvalho

Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde  
Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde  
Secretaria Adjunta de Administração e Engenharia  
Secretaria Adjunta de Finanças  
Secretaria Adjunta de Assuntos Jurídicos  
Assessoria Especial  
Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas  
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças  
Superintendência de Vigilância Sanitária  
Superintendência da Política de Atenção à Saúde no Trânsito  
Superintendência de Atenção Primária  
Superintendência de Engenharia Clínica e Desenvolvimento Institucional  
Superintendência da Rede de Serviços  
Superintendência de Contratos da Rede de Serviços  
Superintendência de Assistência à Saúde  
Superintendência de Avaliação e Controle do Sistema de Saúde  
Superintendência Assistência Farmacêutica  
Superintendência Regulação Estadual  
Superintendência de Saúde Digital  
Escola de Saúde Pública/MA  
Conselho Estadual de Saúde  
Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas do Maranhão

### **EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO**

Ana Carolina U. R. Fernandes

Carlos Humberto Abreu Junior

Denise Alves Pinheiro Fortes

João Eduardo Coutinho Melo

Maria da Graça Borralho Araújo

Mário Henrique Januário Sousa

## SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO .....	3
1.1. Informações Territoriais .....	3
1.2. Secretaria de Saúde .....	3
1.3. Informações da Gestão .....	3
1.4. Fundo de Saúde .....	3
1.5. Plano de Saúde .....	3
1.6. Informações sobre Regionalização .....	4
1.7. Conselho de Saúde .....	4
2. INTRODUÇÃO .....	5
3. DADOS DEMOGRÁFICOS .....	5
3.1. População estimada por sexo e faixa etária .....	6
3.2. Nascidos Vivos .....	6
3.3. Principais causas de internação por local de residência .....	7
3.4. Mortalidade por grupos de causas .....	9
3.4.1 Mortalidade Geral por Grupo de Causas .....	9
3.4.1.1 Análise da Distribuição Mensal dos Óbitos – Maranhão, 2025 .....	10
3.4.1.2 Análise dos Resultados .....	11
3.4.2 Mortalidade por Causa do Óbito .....	11
Tabela - Agravos de maior incidência, Maranhão, 2025* .....	11
3.4.3 MORTALIDADE POR AVC E IAM .....	11
3.4.3.1 Taxa de Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) .....	12
3.4.3.2 Taxa de Mortalidade por Acidente Vascular Cerebral - AVC .....	12
3.4.4 Taxa de Mortalidade Infantil .....	13
3.4.4.1 Análise da Série Histórica .....	14
3.4.4.2 Causas da Mortalidade Infantil .....	15
Quadro - Comparativo das 05 Principais Causas de Mortalidade Infantil (MA) .....	15
3.4.5 Razão de Mortalidade Materna .....	16
3.4.6 Algumas Considerações .....	18
4. DADOS DE PRODUÇÃO E SERVIÇOS NO SUS .....	19
4.1 Atenção Básica .....	19
4.2 Produção de Urgência Emergência por Grupo de Procedimentos .....	20
4.2.1 Análise e considerações sobre a produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos .....	21
4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização .....	22
4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos .....	23

4.4.1 Análise e considerações sobre produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos.....	24
4.5 Produção de Assistência Farmacêutica .....	26
4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos .....	27
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	28
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão .....	28
5.2. Por natureza jurídica.....	29
5.3. Consórcios em saúde.....	30
5.4 Análises e Considerações .....	30
5.4.4 Quadro de Estabelecimentos Próprios sob Gestão Estadual e Estabelecimentos Privados/Contratualizados.....	31
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	35
6.1 Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS..	35
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE .....	37
7.1 Diretrizes, Metas e Objetivos - DOMI.....	37
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA .....	95
8.1 Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais ..	95
8.2 RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE.....	97
8.3 Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) – Por Subfunção e Categoria Econômica .....	98
8.4 Demonstrativo da Apuração do Limite Mínimo em Saúde.....	99
8.4 Despesas com Saúde por Subfunções e Categorias Econômica não Computadas no Cálculo Mínimo.....	100
8.5 Despesas Totais com Saúde Executadas com Recursos Próprios e com Recursos Transferidos de Outros Entes .....	102
8.6. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - 2025 .....	103
9. AUDITORIA .....	120
10.ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS .....	120
11. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO .....	122
12. QR CODE COM AS PLANILHAS DE MUNICIPIOS BENEFICIADOS POR META .....	123
ANEXO I – Auditorias Realizadas em 2025 .....	124
ANEXO II – Registros Fotográficos – Entregas na Saúde .....	152

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – ANO 2025

## 1. IDENTIFICAÇÃO

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

### 1.1. Informações Territoriais

UF - MA

Estado - MARANHÃO

Área - 331.983,00 Km<sup>2</sup>

População - 7.018.211 Hab.

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/01/2026

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão - SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Número CNES - 6064647

CNPJ Próprio - A informação não foi identificada na base de dados

CNPJ da Mantenedora - 02973240000106

Endereço - AV CARLOS CUNHA S/N

Email - informacao.sus.ma@gmail.com

Telefone - (98) 3198-5500

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/01/2026

### 1.3. Informações da Gestão

Governador (a) - CARLOS ORLEANS BRANDAO JUNIOR

Secretário (a) de Saúde cadastrado no período - TIAGO JOSE MENDES FERNANDES

E-mail secretário (a) - TFERNANDES\_16@HOTMAIL.COM

Telefone secretário (a) - (98) 9840-78273

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

Data da consulta: 08/01/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

### 1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação – LEI - Data de criação - 01/1993

CNPJ - 06.023.953/0001-51

Natureza Jurídica - FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL

Gestor do Fundo - Nome - VALONNI FERNANDES ARTURO

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

Data da consulta: 08/01/2026

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde - 2024-2027

Status do Plano - Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 08/08/2025

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Regiões de Saúde	Região	Área (Km²)	População (hab.)	Densidade
Açailândia		18.740,01	267.536,00	14,28
Bacabal		8.963,51	262.667,00	29,30
Balsas		55.460,76	241.494,00	4,35
Barra do Corda		24.969,24	233.573,00	9,35
Caxias		11.742,86	295.028,00	25,12
Chapadinha		15.259,29	362.951,00	23,79
Codó		10.066,58	292.556,00	29,06
Imperatriz		32.330,19	559.153,00	17,30
Itapecuru Mirim		12.367,79	368.041,00	29,76
Pedreiras		5.988,33	212.069,00	35,41
Pinheiro		17.233,54	403.776,00	23,43
Presidente Dutra		12.779,77	281.764,00	22,05
Rosário		14.813,33	296.839,00	20,04
Santa Inês		20.769,57	355.118,00	17,10
São João dos Patos		26.532,58	239.306,00	9,02
São Luís		2.893,25	1.552.414,00	536,56
Timon		9.831,49	260.630,00	26,51
Viana		6.747,86	264.101,00	39,14
Zé Doca		24.493,34	269.195,00	10,99

**Fonte:** Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

## 1.7. Conselho de Saúde

Instrumento de Criação – LEI - Data de Criação

Endereço - RUA 104

CEP - 65071-215

E-mail - consaudema@gmail.com

Telefone - (98) 3231-2197

Nome do Presidente - MARIA RAIMUNDA SOBRINHO RUDAKOFF

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

Ano de referência: 2025

Período de referência: 5º Bimestre

- **Número de conselheiros por segmento**

Usuários - 14

Governo - 7

Trabalhadores - 7

Prestadores - 0

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

**Data da consulta:** 08/01/2026

## 2.INTRODUÇÃO

Considerando as bases legais aplicáveis, nomeadamente a Constituição Federal (arts. 196-200), a Lei nº 8.080/1990, a Lei nº 8.142/1990, a Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) e a Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), que disciplinam o direito à saúde, a organização do Sistema Único de Informação Saúde, a participação social, a transferência de recursos, a transparência fiscal e a publicidade dos atos públicos, bem como as demais normas, portarias e instruções técnicas pertinentes à elaboração e divulgação do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Tendo em vista que o RAG constitui documento técnico e instrumento de prestação de contas que descreve, de forma sistemática e verificável, as ações realizadas e os recursos financeiros empenhados para o cumprimento dos objetivos, metas e indicadores (DOMI) definidos no Plano de Saúde do quadriênio 2024–2027. O presente relatório foca os resultados obtidos no exercício de 2025, apresentando, por meta: desempenho apurado, comparação entre realizado e previsto, e proposição de medidas corretivas e de aprimoramento. Este relatório objetiva: Garantir a transparência sobre a alocação e aplicação dos recursos públicos na consecução das metas do Plano de Saúde; informar o Conselho Estadual de Saúde (CES/MA) sobre o cumprimento das ações e serviços programados; fornecer análise técnico-operacional dos indicadores, classificando metas como atingidas, parcialmente afetadas ou não atingidas, com identificação das causas e proposição de ajustes e subsidiar a tomada de decisão e o controle social, contribuindo para o aperfeiçoamento da governança e da qualidade dos serviços de saúde. Este relatório foi elaborado e revisado em conformidade com o marco normativo referido, com ênfase na transparência, na avaliação crítica dos resultados e na proposição de ações corretivas e avanços para fortalecimento da governança estadual em saúde.

## 3.DADOS DEMOGRÁFICOS

O Estado do Maranhão é um dos nove estados brasileiros que formam a região Nordeste. Faz fronteira a oeste com o Pará, a sudoeste e sul com Tocantins e a leste com o Piauí. De acordo com os dados mais recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do Maranhão está estimada em 7.018.211 habitantes até 1º de julho de 2025, apresentando um crescimento de 3,5% na população maranhense em comparação ao Censo de 2022, que registrou 6.776.699 habitantes.

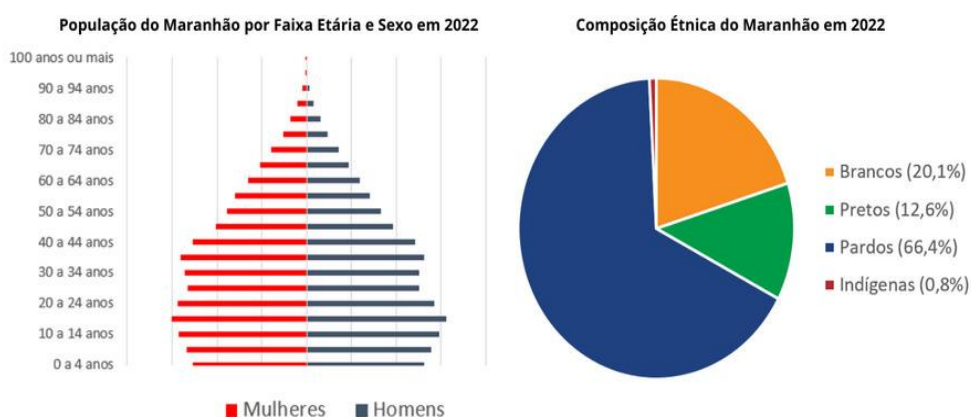
Em conformidade com o censo do IBGE de (2022), a população maranhense registrou 6.776.699 habitantes, com densidade demográfica é de 20,56 hab./km<sup>2</sup> e extensão territorial de 329.651,496 km<sup>2</sup>. Com 217 municípios, é o segundo maior estado da região Nordeste e o oitavo maior do Brasil e ocupa atualmente o 12º estado mais populoso do país, representando 3,3% da população brasileira e sendo o 4º da região Nordeste.

Em relação à distribuição por sexo, as mulheres representam a maioria no estado, sendo cerca de 50,9% da população, totalizando 3.553.820 cidadãs, enquanto homens 49,1%, sendo 3.455.140 cidadãos.

As mulheres entre 20 e 24 anos foram quantificadas como maioria, totalizando 4,24%. Por outro lado, o grupo etário mais predominante de homens foi entre 15 a 19 anos, com 4,6% do total de cidadãos no estado (IBGE 2022).

No que se refere à raça/cor, a população predominante é a parda (66,4%) e branca (20,1%), de acordo com dados do Censo 2022 do IBGE (2023). Acerca da população

preta, 12,6% do estado se autodeclarou e apenas 0,8% da população do estado se declarou indígena e as autodeclaradas amarelas representaram 0,1%.



\*A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

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

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	248.491	236.751	485.242
5 a 9 anos	276.432	262.855	539.287
10 a 14 anos	290.208	275.730	565.938
15 a 19 anos	314.738	299.861	614.599
20 a 29 anos	581.902	577.958	1.159.860
30 a 39 anos	527.572	556.612	1.084.184
40 a 49 anos	477.703	507.057	984.760
50 a 59 anos	326.913	355.829	682.742
60 a 69 anos	228.083	261.432	489.515
70 a 79 anos	131.414	153.593	285.007
80 anos e mais	55.684	71.393	127.077
<b>Total</b>	<b>3.459.140</b>	<b>3.559.071</b>	<b>7.018.211</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 12/01/2026.

### 3.2. Nascidos Vivos

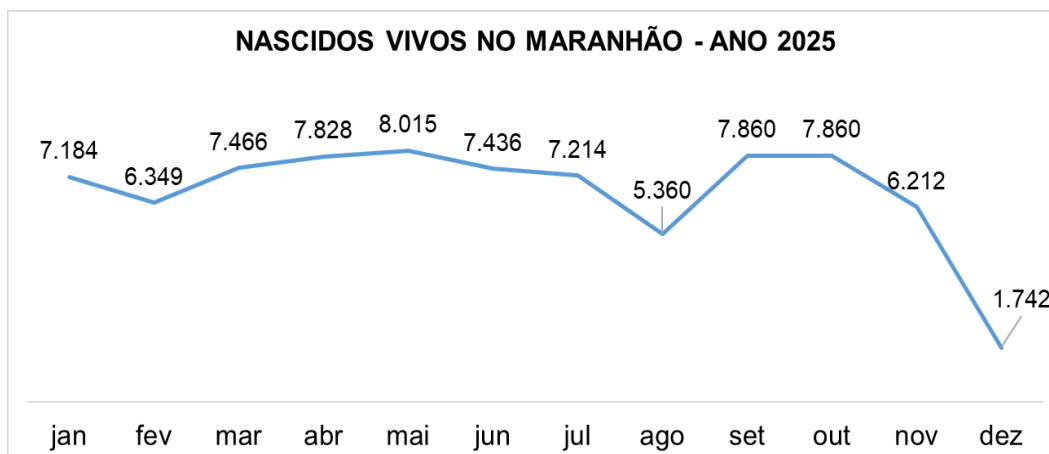
Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
MA	108.667	97.964	97.205	92.173

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 12/01/2026.

No ano de 2025, foram registrados 80.526 nascidos vivos de mães residentes no Estado do Maranhão. Observa-se distribuição decrescente ao longo dos meses. A expressiva redução observada em dezembro está relacionada ao atraso no registro e consolidação e registro das Declarações de Nascidos Vivos (DNV) no Sistema de

Informação sobre nascidos vivos (SINASC), sendo necessária cautela na interpretação desse mês.



Fonte: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>

### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

#### Visão Geral do Volume de Internações

O volume total de internações apresentou um crescimento constante entre 2021 e 2024, com uma leve retração ou estabilização projetada para 2025 (dependendo da consolidação dos dados).

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	80.564	56.424	50.568	56.080	41.638
II. Neoplasias (tumores)	20.884	25.168	25.617	27.999	23.981
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3.279	4.412	4.529	5.245	4.417
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11.781	13.912	13.822	11.835	10.342
V. Transtornos mentais e comportamentais	5.663	5.965	6.446	6.764	5.972
VI. Doenças do sistema nervoso	5.381	6.496	6.385	6.410	6.135
VII. Doenças do olho e anexos	3.850	2.441	2.956	2.434	1.694
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	394	588	689	850	761
IX. Doenças do aparelho circulatório	27.925	33.207	32.983	33.023	30.996
X. Doenças do aparelho respiratório	32.796	53.682	53.617	50.191	49.972
XI. Doenças do aparelho digestivo	38.699	48.711	49.510	52.565	43.602
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13.557	16.580	17.992	19.219	17.665
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5.439	6.705	6.898	8.663	9.174
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	30.244	38.349	39.164	40.555	34.656
XV. Gravidez parto e puerpério	106.340	97.626	95.451	91.303	81.800
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8.484	9.071	9.973	11.115	11.602
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2.467	2.703	3.001	3.006	3.218
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6.694	9.000	9.666	10.216	10.578
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	41.453	46.406	48.700	51.628	51.790
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4.620	6.208	8.615	13.539	10.580
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Total</b>	<b>450.514</b>	<b>483.654</b>	<b>486.582</b>	<b>502.640</b>	<b>450.573</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 12/01/2026.

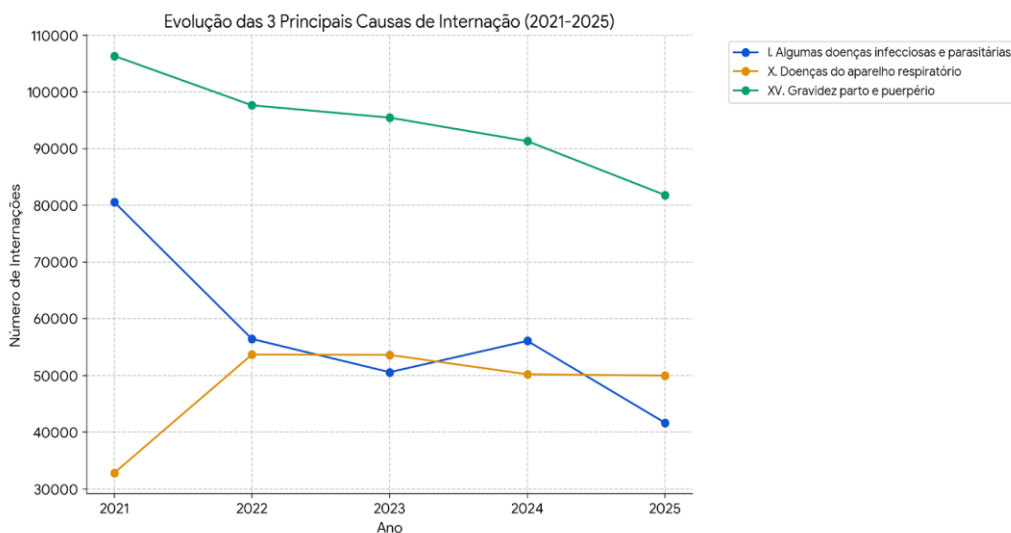
## AS 5 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Excluindo a contagem total, estas são as categorias que mais pressionaram o sistema de saúde no período:

- Gravidez, parto e puerpério (XV): Lidera isoladamente, refletindo a natureza contínua dos serviços obstétricos.
- Doenças infecciosas e parasitárias (I): Teve um volume massivo em 2021 (80.564), reduzindo significativamente nos anos seguintes, o que indica o impacto da COVID-19 no início do recorte.
- Doenças do aparelho respiratório (X): Apresentou um salto notável de 2021 para 2022 (quase 64% de aumento), mantendo-se em patamares elevados desde então.
- Lesões e envenenamentos (XIX): Causas externas que mantêm uma média constante, indicando um desafio persistente de saúde pública.
- Doenças do aparelho digestivo (XI): Uma das causas mais estáveis e volumosas do ranking.

O cenário hospitalar entre 2021 e 2025 mostra uma transição clara: saímos de um perfil de emergência (doenças infecciosas dominantes) para um perfil de retomada de procedimentos eletivos e crônicos. O aumento nas internações respiratórias e nos contatos com serviços de saúde aponta para uma população que está voltando a buscar o sistema para condições não emergenciais de COVID.

### Gráfico comparativo das 3 Principais causas de internação por local de residência



Gravidez, Parto e Puerpério (Linha Verde): Embora continue sendo a principal causa de internação, observa-se uma tendência de queda gradual ao longo do período. Isso pode estar relacionado a mudanças demográficas ou a uma maior eficiência no acompanhamento pré-natal que evita internações desnecessárias.

Doenças Infecciosas e Parasitárias (Linha Azul): O gráfico mostra claramente o impacto do final da fase crítica da pandemia. Entre 2021 e 2022, houve uma queda acentuada, seguida de uma estabilização. O leve repique em 2024 sugere surtos sazonais isolados antes da queda em 2025.

Doenças do Aparelho Respiratório (Linha amarela): Esta categoria apresenta o comportamento mais curioso — um salto significativo em 2022, ano em que as medidas de isolamento foram amplamente relaxadas. Desde então, ela passou a "competir" diretamente em volume com as doenças infecciosas, mostrando que a saúde respiratória se tornou um pilar central de internações no pós-pandemia.

A convergência das linhas azul (infecciosas) e laranja (respiratórias) a partir de 2022 indica que o sistema de saúde agora lida com um perfil de morbidade mais equilibrado, onde vírus sazonais e condições respiratórias crônicas exigem tanta atenção quanto as infecções parasitárias tradicionais.

### 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	9.142	2.736	1.867	1.951
II. Neoplasias (tumores)	4.561	4.695	4.855	5.237
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	203	234	232	249
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3.407	3.261	2.966	3.081
V. Transtornos mentais e comportamentais	363	410	400	420
VI. Doenças do sistema nervoso	758	868	860	880
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	1	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	11	11	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	11.151	11.750	11.455	11.262
X. Doenças do aparelho respiratório	3.308	4.013	3.884	4.156
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.038	2.226	2.112	2.276
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	212	267	309	381
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	127	134	140	117
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	854	947	1.108	1.129
XV. Gravidez parto e puerpério	166	85	93	71
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	889	800	758	690
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	366	430	444	363
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2.048	2.214	2.097	2.295
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5.056	4.854	5.155	5.573
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>44.654</b>	<b>39.936</b>	<b>38.747</b>	<b>40.143</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 12/01/2026.

#### 3.4.1 Mortalidade Geral por Grupo de Causas

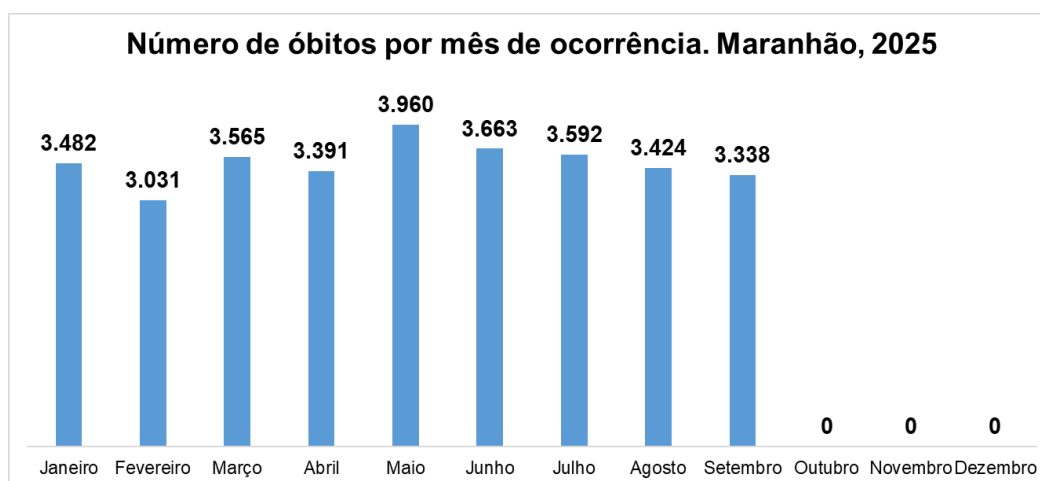
A mortalidade geral registrada no Estado do Maranhão em 2025 manteve perfil epidemiológico compatível com o processo de transição demográfica e epidemiológica, caracterizado pela predominância das doenças crônicas não transmissíveis, coexistindo com causas externas e agravos evitáveis.

- **Doenças do Aparelho Circulatório** - As doenças do aparelho circulatório permaneceram como a principal causa de óbito no estado, refletindo o impacto das doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial, doenças isquêmicas do coração e acidentes vasculares cerebrais. Esse padrão reforça a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção e controle das DCNT, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.
- **Neoplasias (Tumores)** - As neoplasias ocuparam posição de destaque entre as causas de mortalidade, apresentando comportamento relativamente estável ao longo dos meses. Esse cenário está associado ao envelhecimento populacional e à ampliação do acesso ao diagnóstico, evidenciando a importância da organização e qualificação da rede de atenção oncológica.
- **Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas** - Os óbitos por doenças endócrinas, com destaque para o diabetes mellitus, apresentaram participação relevante na mortalidade geral, indicando a necessidade de ações contínuas de acompanhamento clínico, educação em saúde e integração do cuidado entre os níveis assistenciais.
- **Doenças do Aparelho Respiratório** - As doenças respiratórias mantiveram contribuição significativa para a mortalidade, com variações sazonais ao longo do ano, possivelmente associadas a infecções respiratórias e ao agravamento de condições crônicas, sobretudo em populações vulneráveis.
- **Causas Externas** - As causas externas, incluindo acidentes e violências, configuraram importante componente da mortalidade, especialmente em faixas etárias mais jovens, caracterizando-se como relevante problema de saúde pública e demandando ações intersetoriais de prevenção.

### 3.4.1.1 Análise da Distribuição Mensal dos Óbitos – Maranhão, 2025

O gráfico abaixo apresenta a distribuição mensal dos óbitos ocorridos no Estado do Maranhão no ano de 2025. Observa-se variação moderada ao longo dos meses, com maior concentração no segundo e terceiro trimestres, comportamento compatível com o perfil epidemiológico estadual.

**Gráfico – Número de óbitos por mês de ocorrência. Maranhão, 2025**



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/SES-MA). Atualização: jan/2026.

Obs.: Os dados referentes aos meses de outubro a dezembro encontram-se em processo de consolidação no sistema.

**Total parcial de óbitos: 30.446**

### 3.4.1.2 Análise dos Resultados

O maior número de óbitos foi registrado no mês de maio, seguido por junho e julho, indicando aumento da mortalidade no período intermediário do ano. O comportamento observado demonstra estabilidade relativa, sem ocorrência de picos abruptos que indiquem situações atípicas ou emergenciais no período analisado. A variação mensal dos óbitos está relacionada, principalmente, ao impacto das doenças crônicas não transmissíveis, que permanecem como as principais causas de mortalidade, além da contribuição das causas externas e dos agravos infecciosos, especialmente em períodos de maior vulnerabilidade climática e social.

Os dados analisados reforçam a importância de intensificar ações de promoção da saúde e prevenção das DCNT, especialmente nos meses de maior ocorrência, fortalecer a vigilância epidemiológica, com ênfase no monitoramento oportuno da mortalidade e qualificar continuamente os registros do SIM, assegurando completude, consistência e fidedignidade das informações.

### 3.4.2 Mortalidade por Causa do Óbito

A análise dos dados evidencia a predominância de **doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)** como principais causas de óbito, com destaque para doenças cardiovasculares e metabólicas. Também se observa a presença significativa de **causas externas**, especialmente agressões por arma de fogo, o que reflete a importância da violência como problema de saúde pública.

A tabela abaixo, demonstra as **10 primeiras causas com maior número total de óbitos** no período.

**Tabela - Agravos de maior incidência, Maranhão, 2025\***

Ordem	Agravo (CID-10)	Total de Óbitos
1	Infarto agudo do miocárdio (I21)	652
2	Pneumonia por microrganismo não especificado (J18)	433
3	Agressão por disparo de arma de fogo (X95)	338
4	Diabetes mellitus não especificado (E14)	332
5	Acidente vascular cerebral não especificado (I64)	291
6	Hipertensão essencial (I10)	238
7	Doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC (J44)	227
8	Diabetes mellitus não insulino-dependente (E11)	217
9	Insuficiência cardíaca (I50)	209
10	Doença cardíaca hipertensiva (I11)	187

Fonte: SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade

\*Atualização do banco: 19/12/2025

Este perfil indica a necessidade de fortalecimento da atenção primária, ações de prevenção e controle das DCNT, além de estratégias intersetoriais para redução da violência.

### 3.4.3 MORTALIDADE POR AVC E IAM

### 3.4.3.1 Taxa de Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

Os dados referentes ao IAM indicam uma tendência de queda, embora o monitoramento de casos seja contínuo:

•**Casos do período 2023, 2024 e 2025:** O estado registrou no ano 2023 foram 3.015 casos de IAM, em 2024 foram 2.933 casos e foram registrados 2.496 casos de 2025 (figura abaixo).

•**Tendência:** Relatórios de gestão apontam uma redução gradual nas taxas de mortalidade por IAM entre (2023,2024 e 2025).

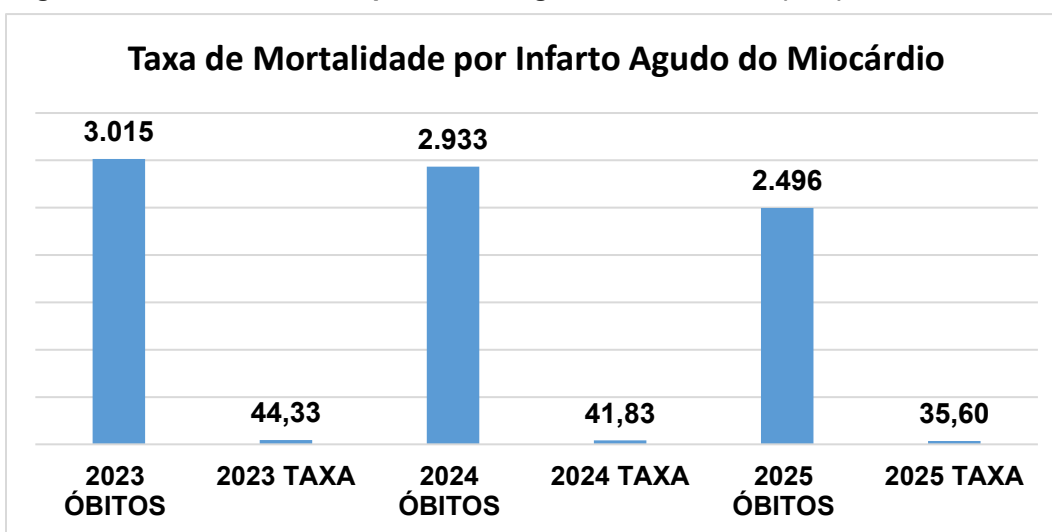
•**Fatores de Redução:** A SES atribui a queda nos indicadores à qualificação dos profissionais da Atenção Primária (APS) e à aplicação de protocolos do programa "Cuidar de Todos".

**Tendência:** Relatórios de gestão apontam uma redução gradual nas taxas de mortalidade por IAM entre (2023, 2024 e 2025).

A Taxa de Mortalidade por IAM no Maranhão, apresentou os seguintes números em 2025:

- **Taxa de Mortalidade: 35,60** por 100.000 habitantes.
- **Óbitos Totais:** Foram registrados 31.158 óbitos de residentes por IAM.
- **Meta:** A taxa atual está abaixo da meta estabelecida de **41,00** por 100.000 habitantes.

Figura: Taxa de Mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)



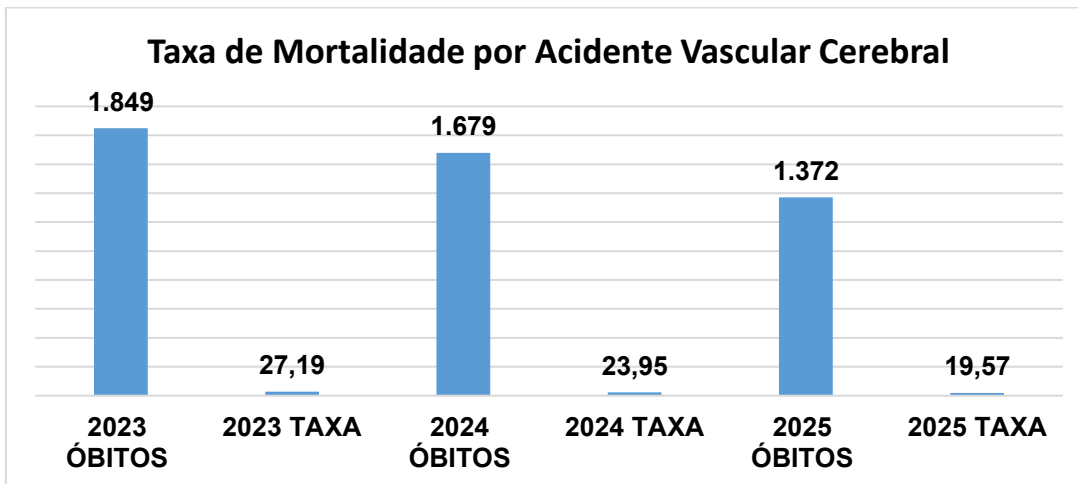
Fonte: Sistema de Informação por Mortalidade – SIM/ monitora. Saúde.ma.gov.br

### 3.4.3.2 Taxa de Mortalidade por Acidente Vascular Cerebral - AVC

A Taxa de Mortalidade por AVC no Maranhão apresentou os seguintes números em 2025:

- Taxa de Mortalidade: 19,57** por 100.000 habitantes.
- Óbitos Totais:** Foram registrados 1.372 óbitos de residentes por AVC.
- Meta:** A taxa atual está abaixo da meta estabelecida de **23,47** por 100.000 habitantes.

Figura: Taxa de Mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC)



Fonte: Sistema de Informação por Mortalidade – SIM/monitora. Saúde.ma.gov.br

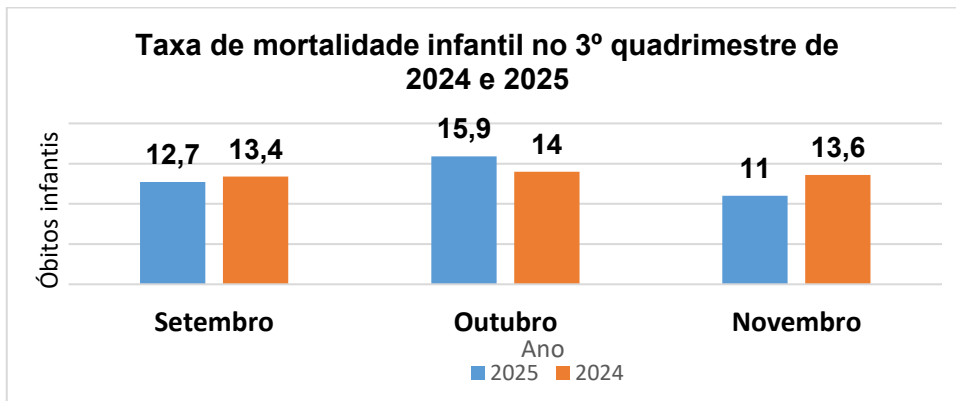
#### 3.4.4 Taxa de Mortalidade Infantil

No que diz respeito aos óbitos infantis, foram registrados 6.163 ocorrências no país e 1.860 na região. Desse modo, nos quatro últimos meses de 2025 a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) nacional foi de 8,2 óbitos infantis para cada mil nascidos vivos e de 8,8 óbitos infantis para mil Nascidos Vivos (NV) a nível de Nordeste.

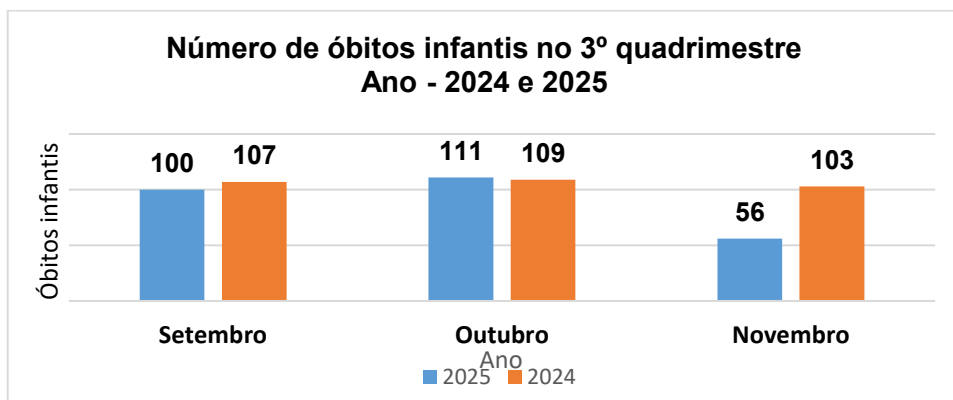
**Em 2024, o Maranhão registrou 30.698 nascidos vivos e 425 óbitos em menores de 01 ano, resultando em uma TMI de 13,8 óbitos por mil NV. No ano seguinte, 2025, observou-se uma redução do número de nascidos vivos e de óbitos infantis, sendo registrados 20.038 nascimentos e 267 óbitos.** Como consequência, a taxa de mortalidade infantil apresentou discreta melhora, passando para **13,3 óbitos por mil NV.**

Esses valores revelam uma situação desafiadora, já que a mortalidade infantil se manteve em patamar elevado, acima da média nacional e regional observadas no mesmo período. Entretanto, vale destacar que o número de nascidos vivos interfere no valor da taxa de mortalidade infantil, por ser um dos componentes de cálculo. Nesse contexto, observa-se que embora o número de óbitos tenha reduzido em 37%, essa redução não fica evidente no valor da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), já que o número de nascimentos também reduziu de forma expressiva.

Diante do exposto, evidencia-se uma tendência de queda na natalidade, acompanhada por leve redução da mortalidade infantil, embora o índice permaneça elevado. Os dados sugerem a necessidade de reforçar políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil, especialmente no que se refere ao acesso ao pré-natal de qualidade, à atenção ao parto e nascimento e ao acompanhamento adequado nos primeiros anos de vida, a fim de reduzir as desigualdades regionais e melhorar os indicadores do estado.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade e Nascidos Vivos – SIM/SINASC, data da última atualização: 12/12/2025, os dados de 2025 estão sujeitos a alterações.

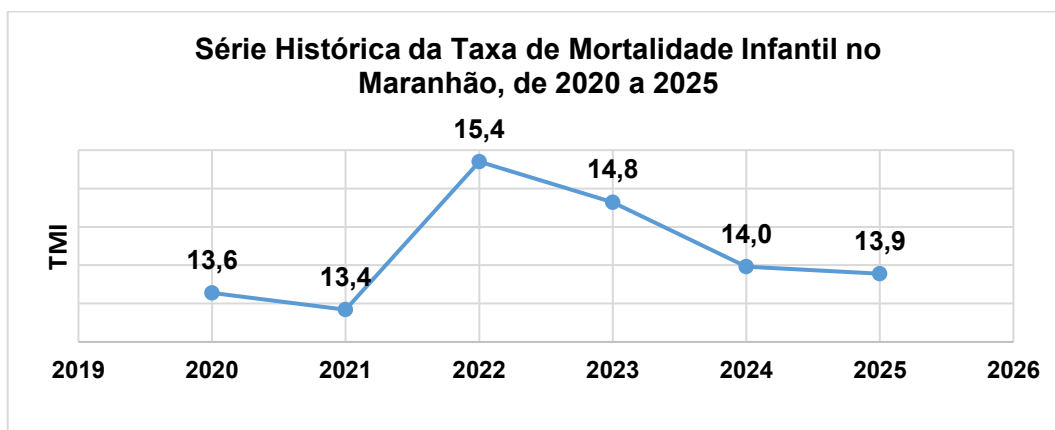


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade– SIM, data da última atualização: 12/12/2025, os dados de 2025 estão sujeitos a alterações.

No Maranhão, nos anos de 2024 e 2025, observa-se que o maior valor de TMI foi registrado no mês de outubro, com **15,9 óbitos infantis para cada mil nascidos vivos em 2024 e 14 óbitos por mil NV em 2025**. No que tange ao número de óbitos infantis, em 2025 houve pouca oscilação, mas evidenciou-se maior registro em outubro com 109 óbitos em menores de 01 ano.

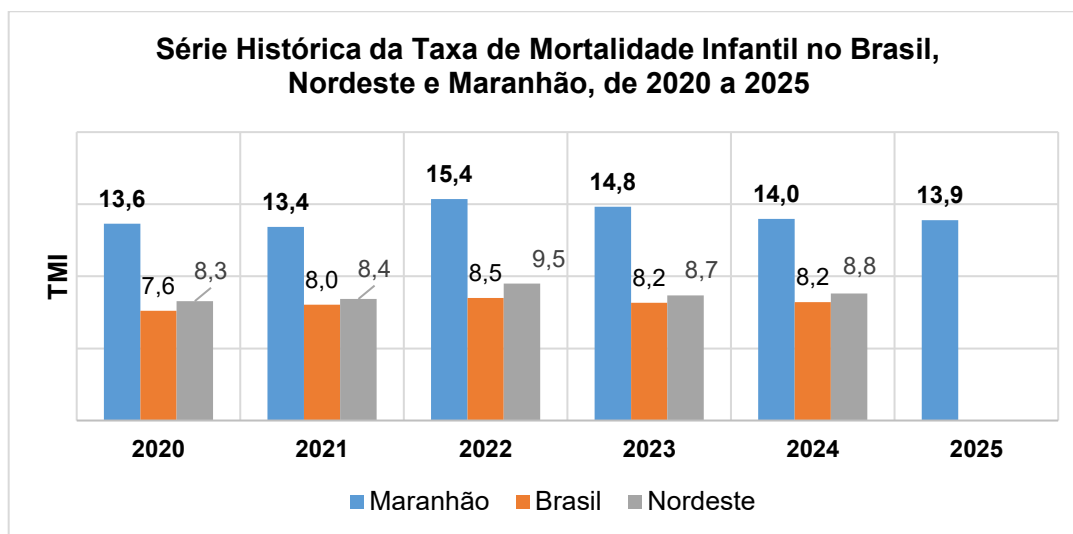
#### 3.4.4.1 Análise da Série Histórica

Mediante análise da mortalidade infantil nos anos de 2020 a 2025, observa-se que o ápice do gráfico encontra-se em 2022, com maior ocorrência de óbitos infantis. **Após 2022, foi iniciada tendência de queda, passando de 15,4 de TMI para 13,9 óbitos por mil nascidos vivos em 2025**, conforme demonstrado abaixo.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade– SIM e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC, data da última atualização: 12/12/2025, os dados de 2025 estão sujeitos a alterações.

Na comparação a nível de Brasil, Nordeste e Maranhão, observa-se que a TMI estadual permanece acima dos valores nacionais e regionais ao longo da série histórica. **Os maiores valores foram evidenciados em 2022 nas três esferas, equivalendo à 8,5; 9,5 e 15,4 óbitos por mil NV** respectivamente, para Brasil, Nordeste e Maranhão. Em seguida iniciou-se tendência de queda.



**Fonte:** Painel de Monitoramento de Mortalidade Infantil do Ministério da Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade- SIM e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC, data da última atualização: 12/12/2025, os dados de 2025 estão sujeitos a alterações.

### 3.4.4.2 Causas da Mortalidade Infantil

É importante destacar que a grande maioria dos óbitos infantis no Maranhão (mais de **60%**) é considerada **evitável**. Com base nos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e estudos recentes sobre o estado, as cinco principais causas distribuem-se aproximadamente da seguinte forma:

**Quadro - Comparativo das 05 Principais Causas de Mortalidade Infantil (MA)**

Posição	Causa Principal	Possíveis causas para óbito
1º	Afeções Perinatais (Prematuridade/Baixo Peso)	Falhas no acompanhamento pré-natal e saúde da gestante
2º	Malformações Congênitas	Questões genéticas ou falta de diagnóstico precoce.
3º	Doenças Respiratórias (Pneumonias)	Vulnerabilidade imunológica e condições ambientais.
4º	Doenças Infecciosas e Parasitárias (Diarreia/Sepse)	Falta de saneamento básico e água potável.
5º	Causas Externas e Mal Definidas	Acidentes domésticos e dificuldades no diagnóstico final.

**Fonte:** Sistema de Informação de Mortalidade - SIM

Com base nos dados fornecidos para o período de 2023 a 2025 no Maranhão, a mortalidade infantil é massivamente dominada por **algumas afeções originadas no período perinatal** (Capítulo XVI do CID-10), que respondem por cerca de **56,2%** do total de óbitos, seguidas pelas **malformações congênitas e anomalias cromossômicas** com aproximadamente **18,5%**. As doenças do aparelho respiratório e certas doenças infecciosas (como a diarreia, que registrou 47 casos no período) aparecem na sequência, evidenciando que a maior parte das mortes ocorre nos primeiros dias de vida e está ligada a complicações do parto, prematuridade e falhas na assistência pré-natal, reforçando o caráter de "evitabilidade" da maioria desses óbitos por meio de intervenções diretas na rede de saúde materna e neonatal.

### 3.4.5 Razão de Mortalidade Materna

A **mortalidade materna** refere-se ao óbito de uma mulher durante a gestação, o parto ou até **42 dias após o término da gravidez**, independentemente da duração ou localização da gestação, desde que a morte esteja relacionada ou agravada por causas ligadas à gravidez, ao parto ou ao puerpério, **excluindo-se causas acidentais ou incidentais**.

As principais causas de óbito materno no Maranhão estão relacionadas a complicações obstétricas diretas, como hipertensão gestacional (pré-eclâmpsia/eclâmpsia), hemorragias, infecções puerperais e complicações do parto, além de causas indiretas como doenças crônicas não tratadas adequadamente durante a gestação. A maioria desses óbitos é considerada evitável.

#### 1. Complicações Hipertensivas

- **Pré-eclâmpsia e eclâmpsia** são as maiores responsáveis pelos óbitos maternos.
- Relacionam-se à falta de diagnóstico precoce e acompanhamento adequado durante o pré-natal.

#### 2. Hemorragias Obstétricas

- Hemorragia pós-parto é uma das principais causas imediatas de morte.

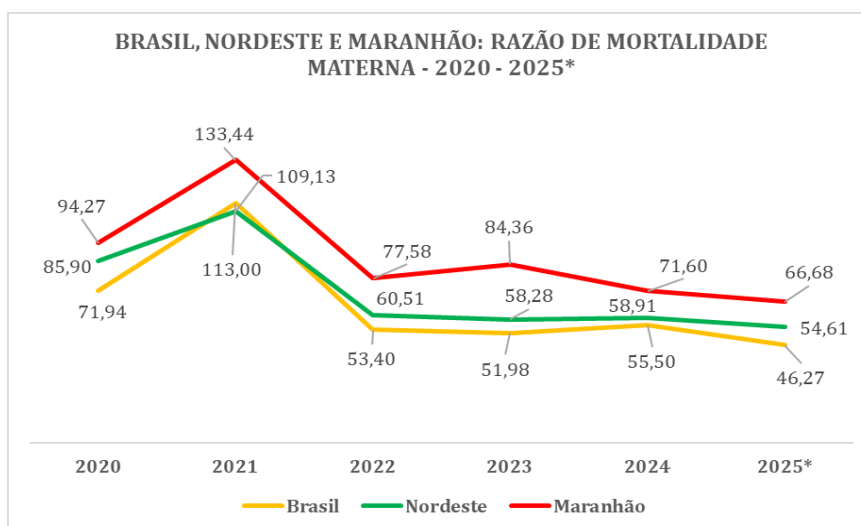
#### 3. Infecções Puerperais

- Infecções após o parto ou aborto inseguro.

#### 4. Complicações Relacionadas ao Aborto

Abortos inseguros ainda contribuem significativamente para a mortalidade materna.

A Razão de Mortalidade Materna (RMM), expressa pelo número de óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos, constitui importante indicador da qualidade da atenção à saúde da mulher, especialmente no ciclo gravídico-puerperal. A análise da série histórica de 2020 a 2025\* evidencia variações relevantes nos níveis de mortalidade materna no Brasil, na Região Nordeste e no estado do Maranhão (figura abaixo).



Fonte: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>

Fonte: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>

Observa-se um aumento significativo na razão de mortalidade materna nos anos de 2020 a 2023 em todas as três localidades quando comparada a nível Brasil, Região

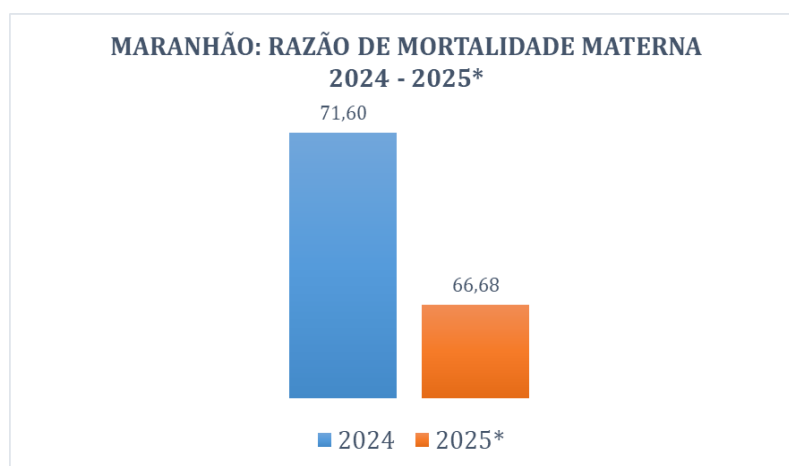
Nordeste e Maranhão, com ascendência no ano de 2021 em decorrência ao advento da Covid-19, ocorrendo redução nos anos seguintes. O crescimento é mais acentuado no Maranhão, que apresenta os maiores valores ao longo de todo os períodos analisados, tendo redução apenas em 2022, porém se manteve em níveis altos de mortalidade materna em comparação ao Nordeste e Brasil. Ressaltamos que a base de dado do ano referência de 2025 se encontra aberto, pode haver alterações dos dados informados.

No ano de 2025\*, observa-se discreta elevação da Razão de Mortalidade Materna (RMM) no Brasil (55,50) e no Nordeste (58,91), possivelmente relacionada à melhoria na notificação e investigação dos óbitos, bem como à manutenção de desafios assistenciais. No Maranhão, houve redução da RMM para 71,60, indicando avanço parcial na resposta do sistema de saúde, ainda que os valores permaneçam acima das médias nacional e regional.

Os dados preliminares de 2025\* (figura acima), apontam tendência de redução contínua da mortalidade materna nos três níveis analisados, com o Brasil registrando RMM de 46,27, o Nordeste 54,61 e o Maranhão 66,68. Apesar da melhora observada, o Maranhão mantém razão de mortalidade materna significativamente superior à média nacional, evidenciando a persistência de iniquidades e a necessidade de intensificação das ações de enfrentamento.

De forma comparativa, o Brasil apresenta melhor desempenho ao longo da série histórica, com maior capacidade de recuperação pós-pandemia. A Região Nordeste mantém RMM sistematicamente acima da média nacional, refletindo desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde. O Maranhão em todo o período analisado, mantém a razão elevada, e redução mais lenta da mortalidade materna no estado. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, qualificação da atenção obstétrica e neonatal, ampliação do acesso oportuno aos serviços especializados, vigilância ativa do óbito materno e implementação de ações voltadas à redução da mortalidade materna.

No período de 2024\* a 2025\*, observa-se redução da Razão de Mortalidade Materna (RMM) no estado do Maranhão, passando de 71,60 para 66,68 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos (figura abaixo).



**Fonte:** Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) /Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) - dezembro de 2025 (plataforma.saude.gov.br) - \* Dados sujeitos a alterações.

Essa variação indica tendência de redução da mortalidade materna, possivelmente associada ao fortalecimento gradual da Rede de Atenção Materna e Neonatal, à ampliação do acesso ao pré-natal e à melhoria dos fluxos assistenciais para

o parto e puerpério. Apesar do avanço observado, os valores permanecem elevados, evidenciando a necessidade de manutenção e intensificação das ações de vigilância do óbito materno, qualificação da assistência obstétrica e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a fim de redução do indicador. Os dados analisados, denotam o fortalecimento e a consolidação das estratégias de enfrentamento da mortalidade materna no estado do Maranhão, com ênfase na qualificação contínua dos profissionais da Atenção Primária à Saúde responsáveis pela assistência pré-natal.

O aprimoramento do cuidado pré-natal, aliado das boas práticas assistenciais ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal, configura-se como eixo estruturante para a redução de óbitos maternos evitáveis. As propostas e medidas voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva, quando implementadas de forma integrada e territorializada, produzem impactos positivos na redução da gravidez não intencional, na ampliação do acesso ao pré-natal adequado e oportuno, no cuidado qualificado no puerpério e no fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde das Mulheres.

A maior proximidade das ações junto aos municípios favoreceu o aprimoramento dos processos de trabalho, e a qualificação destes vem contribuindo para a melhoria contínua da atenção à saúde das mulheres em todos os seus ciclos de vida e na redução da mortalidade materna, infantil e fetal no Estado do Maranhão.

### 3.4.6 Algumas Considerações

O perfil de mortalidade apresentado no período de 2023 a 2025, no Maranhão é caracterizado pelo predomínio das doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para as doenças cardiovasculares, acompanhadas pelas causas externas. A série anual aponta redução do número de óbitos ao longo dos anos acima citado, observação que pode ter influência de atraso de notificação nos anos.

- **Doenças cardiovasculares:** mantêm-se como principal causa de óbito, exigindo fortalecimento das ações de prevenção, controle e manejo clínico.

- **Causas externas:** representam a segunda maior parcela das mortes, exigindo políticas intersetoriais direcionadas à redução desses eventos.

- **Qualidade dos registros:** é imperativo o monitoramento contínuo da qualidade e da oportunidade dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), dado o impacto de sub-registros e de notificações sobre os indicadores.

- **Razão de óbitos/nascidos vivos:** apesar da elevada carga de mortalidade, a razão entre óbitos e nascidos vivos indica manutenção da dinâmica demográfica ativa, o que impõe desafio simultâneo na prevenção de óbitos evitáveis e na qualificação da assistência ao nascimento.

Em relação à mortalidade por doenças cerebrocardio vasculares (AVC e IAM), denota um comportamento anual de óbitos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) com variabilidade anual, com concentrações maiores em:

- **AVC:** (2023).

- **IAM:** (2023 e 2024).

É tangente a necessidade de aprimoramento e continuidade das políticas de controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, bem como de estratégias de prevenção secundária e melhoria do atendimento agudo nos diversos territórios e serviços de saúde.

Pacientes com doenças crônicas transitam entre diversos níveis de atenção, exigindo conformidade, responsabilidade compartilhada e comunicação articulada entre serviços. Estratégias de estratificação de risco populacional e individual para definir nível de atenção, metas terapêuticas, intensidade de seguimento, periodicidade de consultas e exames; Padronização de linguagem clínica e protocolos entre os níveis de atenção para garantir continuidade e qualidade do cuidado; Fortalecimento da atenção primária como eixo de progressão, com ampliação do monitoramento de gestantes e recém-nascidos e melhoria dos serviços nas áreas de maior vulnerabilidade são ações que contribuem para a melhoria desses indicadores.

## 4. DADOS DE PRODUÇÃO E SERVIÇOS NO SUS

### 4.1 Atenção Básica

#### ➤ Atenção Básica em Rede Especializada (MA)

Este relatório analisa a produção de procedimentos típicos da Atenção Básica realizados dentro de unidades de Atenção Especializada no período de 2022 a 2025.

Grupo procedimento	Produção de Atenção Básica			
	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Quantidade Aprovada			
	2022	2023	2024	2025
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	528.876	512.321	597.034	667.378
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	885.265	707.615	565.297	650.842
03 Procedimentos clinicos	1.753.345	1.585.214	1.894.062	1.894.820
04 Procedimentos cirurgicos	22.067	26.384	28.737	31.515
<b>Total</b>	<b>3.189.553</b>	<b>2.831.534</b>	<b>3.085.130</b>	<b>3.244.555</b>

#### ➤ Inversão do Fluxo Assistencial

O dado mais alarmante é o volume total de 3.244.555 procedimentos de AB realizados em centros especializados em 2025. No modelo ideal do SUS, a Atenção Especializada deveria atuar apenas em casos referenciados de média e alta complexidade. Isso indica falha na capilaridade das Unidades Básicas de Saúde (UBS), forçando a população a buscar a rede especializada para cuidados primários.

#### ➤ Análise Crítica por Grupos de Procedimento

**Ações de Promoção e Prevenção (Grupo 01) - Número de procedimentos no ano de 2025: 667.378 procedimentos.**

Este grupo é a essência do trabalho territorial e comunitário. O fato de haver um crescimento contínuo de ações de prevenção dentro de ambientes especializados sugere que a rede primária não está conseguindo realizar o acompanhamento preventivo no território, levando o cidadão a buscar o centro de especialidades para orientações e cuidados básicos.

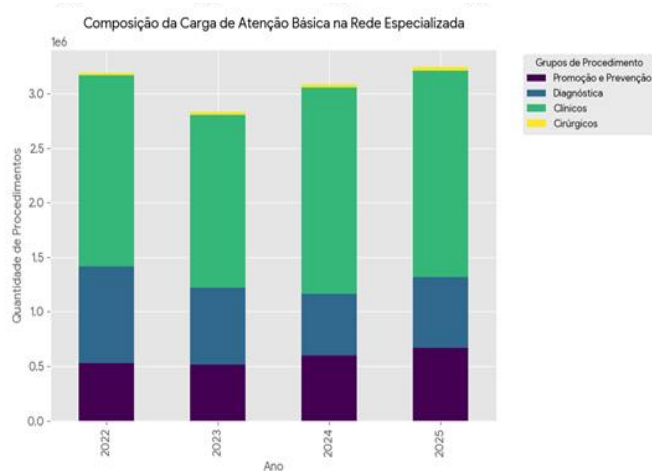
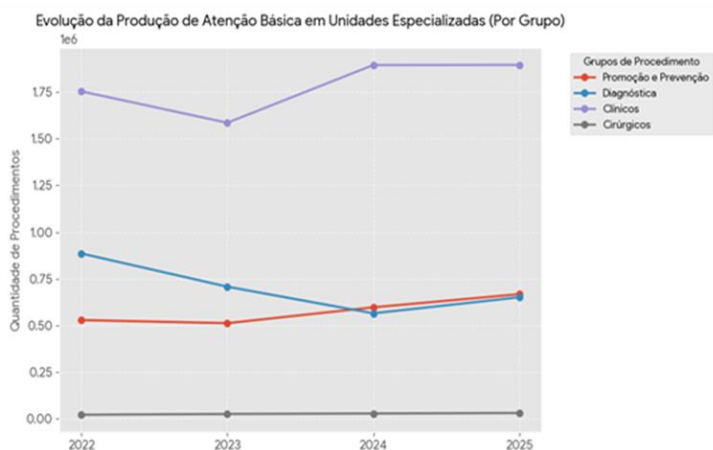
**Procedimentos Clínicos (Grupo 03) - Número de procedimentos no ano de 2025: 1.894.820 procedimentos.**

Representa mais de 58% da produção total. São quase 1,9 milhão de atendimentos clínicos básicos que estão ocupando espaço, tempo e recursos de unidades que deveriam estar focadas em especialidades médicas. Isso gera um "efeito de substituição" perverso: a Atenção Ambulatorial Especializada - AE deixa de realizar sua função fim para cobrir o vazio assistencial da Atenção Básica.

**Procedimentos com Finalidade Diagnóstica (Grupo 02)- Número de procedimentos no ano de 2025: 650.842 procedimentos.**

O alto volume reforça que exames simples de triagem estão sendo concentrados na rede especializada, o que aumenta o custo operacional para o Estado e dificulta o acesso rápido do paciente ao diagnóstico inicial.

Por fim, os números de 2025 são os mais altos da série histórica, o que não deve ser lido como sucesso, mas como o ápice de uma pressão assistencial indevida sobre a rede estadual de especialidades. A tendência de crescimento (de 2,8 milhões em 2023 para 3,2 milhões em 2025) aponta para um agravamento da dependência da população em relação aos grandes centros e hospitais para problemas de baixa complexidade. Com base na série histórica de 2022 a 2025, os gráficos confirmam visualmente a distorção assistencial.



**4.2 Produção de Urgência Emergência por Grupo de Procedimentos**

A Produção de Urgência e Emergência, por Grupo de Procedimentos, nos níveis ambulatorial e internação hospitalar, em unidades de saúde sob gestão estadual, está descrita no quadro abaixo:

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QTD. APROV.	VALOR APROV.	AIH PAGAS	VALOR TOTAL
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	01	-	-	-

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QTD. APROV.	VALOR APROV.	AIH PAGAS	VALOR TOTAL
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	194.196	10.981.333,36	13	5.356,58
03 Procedimentos clínicos	1.784.563	10.257.153,04	66.524	88.843.736,92
04 Procedimentos cirúrgicos	57.355	1.679.877,44	50.993	61.461.327,18
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	291	819.368,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	17	476,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2.036.132</b>	<b>22.918.839,84</b>	<b>117.821</b>	<b>151.129.788,68</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 12/01/2025.

#### 4.2.1 Análise e considerações sobre a produção de urgência e emergência por grupo de procedimentos

Os dados foram colhidos dos arquivos disponibilizados pelo Sistema de Informação do Ministério da Saúde, sendo classificado de acordo a complexidade dos procedimentos, caráter de atendimento, tipo de financiamento e valor pago. Os dados ora apresentados inferem procedimentos ambulatoriais e de internações processados em 2025. Ressaltamos que os quadros em análise trazem *dados acumulativos do ano até a data da consulta no respectivo sistema informativo*. Os dados registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) detalham a produção ambulatorial e hospitalar de caráter de urgência, por grupo de procedimentos voltados para ações de promoção e prevenção em saúde, finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais, ações complementares da atenção à saúde e ofertas de cuidados integrados.

Dos Procedimentos Ambulatoriais apresentados no Grupo 02 (Procedimentos com Finalidade diagnóstica), de maior produção foram os procedimentos atribuídos aos Subgrupos de diagnóstico em laboratório clínico, ultrassonografia, tomografia e procedimentos especiais em hemoterapia. Dos procedimentos clínicos predominantes, destacamos os Atendimento de Urgência (em geral) e Atendimento de Enfermagem (em geral). Quanto aos Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais, os mais realizados foram as Pequenas Cirurgias, Cirurgia da Face e do Sistema Estomatognático e Cirurgias da Visão.

No que tange ao grupo Transplantes de órgãos, tecidos e células, os procedimentos aprovados consistem nas ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos para transplante, transplante de órgão e intercorrência pós transplante. Foram realizados no Hospital de Referência Estadual de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira, CNES 2464594, 09 (nove) transplante, sendo, 05 (cinco) transplantes de fígado e 04 (quatro) transplante de rim.

No ano de 2025 foram realizados 2.036.132 (dois milhões, trinta e seis mil e cento e trinta e dois) procedimentos ambulatoriais com caráter de atendimento de urgência. Quando comparado os dados por ano, verifica-se que o total da produção

ambulatorial de urgência do ano de 2025 foi 10,85% maior que a produção total de 2024 (1.836.677 procedimentos).

A Inexpressividade de Grupos como 07 (OPME) e 01 (Promoção) aparecem com valores insignificantes, o que é esperado em um cenário de Urgência, onde o foco é o tratamento curativo imediato e não a prevenção ou o fornecimento isolado de próteses de forma eletiva.

A produção hospitalar (regime de internação) de urgência e emergência, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes descrita no quadro de Procedimentos do SUS, realizada no ano de 2025 foi de 117.821 (cento e dezessete mil e oitocentos e vinte um) AIH aprovadas, sendo repassado pelo Ministério da Saúde o valor de R\$ 151.129.788,68 (cento e cinquenta e um milhões, cento e vinte e nove mil e setecentos e oitenta e oito reais e sessenta e oito centavos).

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

Análise técnica da produção de saúde mental no SUS entre os anos de **2022 e 2025**, com base nos dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Hospitalares (SIH).

#### Atenção Ambulatorial (SIA)

**Atendimento/Acompanhamento Psicossocial**, que representa a base da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como CAPS e ambulatórios.

Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização								
Sistema de Informações Ambulatoriais								
Forma de Organização	2022		2023		2024		2025	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	95.292	355.485,60	115.834	441.638,65	124.980	513.988,25	137.278	531.406,34
Sistema de Informações Hospitalares								
Forma de Organização	2022		2023		2024		2025	
	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1119	1.150.477,05	1252	1.267.390,74	1185	1.066.090,35	1.296	1.181.365,49

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consult: 12/01/2026.

Houve um aumento de **44%** no volume de atendimentos ambulatoriais de 2022 para 2025. Isso indica um fortalecimento da rede de cuidado territorial e preventivo.

- **Eficiência de Custos:** O valor médio por procedimento permanece baixo (estável na casa dos R\$ 3,80 - R\$ 4,10), o que é característico de atendimentos de baixa densidade tecnológica individual, mas de alto impacto social coletivo.

**Atenção Hospitalar (SIH) - Refere-se ao Tratamento de Transtornos Mentais e Comportamentais**, geralmente associado a internações em hospitais gerais ou psiquiátricos.

- Ao contrário do setor ambulatorial, a produção hospitalar não seguiu uma linha de crescimento constante, apresentando uma queda em 2024 e recuperação em 2025.
- É interessante notar que, embora o número de internações em 2025 seja maior que em 2022, o custo médio por internação caiu cerca de **11,3%** no período. Isso pode sugerir um menor tempo de permanência hospitalar ou mudanças nos protocolos de faturamento.

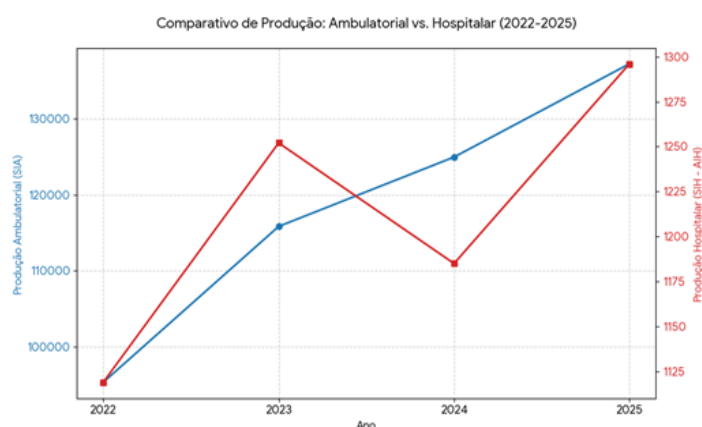
## Comparativo Estrutural: Ambulatorial vs. Hospitalar

A disparidade entre os dois sistemas revela a estratégia da política de saúde mental:

- Enquanto o sistema ambulatorial realiza mais de **100 vezes** o volume de procedimentos do hospitalar, o custo total do sistema hospitalar é aproximadamente **2,2 vezes maior** que o ambulatorial (em 2025).
- Uma única internação hospitalar (R\$ 911,55) custa o equivalente a cerca de **235 atendimentos ambulatoriais**.

O aumento expressivo na produção ambulatorial (+44%) comparado ao crescimento mais tímido da hospitalar (+15%) sugere que a rede está conseguindo absorver as demandas no território, evitando que crises escalem para a necessidade de internação.

## Comparativo de produção Ambulatorial versus hospitalar na Atenção Psicossocial



**Consistência Ambulatorial (Linha Azul):** O crescimento é quase linear e constante. Isso demonstra uma rede de base (CAPS, ambulatórios) que está em expansão contínua, absorvendo cada vez mais pacientes ano após ano.

**Volatilidade Hospitalar (Linha Vermelha):** Note que o sistema hospitalar teve um "pico" em 2023, uma queda em 2024 e voltou a subir em 2025. Essa flutuação pode indicar momentos de crise na rede ou mudanças na oferta de leitos, enquanto o atendimento ambulatorial atua como uma "âncora" de estabilidade.

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

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO	AIH PAGAS	VALOR TOTAL
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.065.373	2.218.227,44	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.678.343	116.961.134,30	286	51.165,79
03 Procedimentos clínicos	17.017.860	167.204.462,76	84.193	115.035.359,94
04 Procedimentos cirúrgicos	217.689	14.785.739,11	92.738	139.922.882,64
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.056	56.540,00	344	893732,04
06 Medicamentos	14.220.193	12.974.362,12	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	79.676	3.747.396,45	-	-

GRUPO PROCEDIMENTO	SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES	
	QTD. APROVADA	VALOR APROVADO	AIH PAGAS	VALOR TOTAL
08 Ações complementares da atenção à saúde	81.494	7.350.179,70	-	-
09 Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>44.362.684</b>	<b>325.298.041,88</b>	<b>177.561</b>	<b>255.903.140,41</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 12/01/2026.

#### 4.4.1 Análise e considerações sobre produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar por grupo de procedimentos

As ações e serviços de Atenção Especializada estão divididos em três subcomponentes, a saber: Atenção Ambulatorial Especializada, Odontologia Especializada e Atenção Hospitalar. A Atenção Ambulatorial, compreende os cuidados ou tratamentos que extrapolam a capacidade de resolução dos serviços de atenção primária, que são referenciados ou encaminhados pelas portas de entrada do sistema e são prestados a indivíduos e/ou grupos.

A Atenção Hospitalar, compreende o conjunto de ações realizadas em regime de internação hospitalar, abrangendo procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, assistência hemoterápica, reabilitação e preparação para alta. Contempla também a modalidade Hospital-Dia.

***Destaca-se, que a produção de Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde, fazem parte da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, para fins de produção e faturamento realizados.***

Será abordada aqui produção geral conforme acima citado, dos estabelecimentos sob gestão estadual organizada por grupo de procedimentos. Foram utilizados os Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), como fontes de dados.

Ao analisar a produção ambulatorial, observa-se que os grupos de procedimentos mais registrados foram: Procedimentos Clínicos, Medicamentos e Procedimentos com Finalidade Diagnóstica respectivamente. Porém, em relação ao valor total do ano de 2025, os Procedimentos Clínicos representam 38,36% do total, enquanto os Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, representam 26,32% e os Medicamentos do Subgrupo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica 32,54%, conforme quadro de Produção da Atenção Ambulatorial Especializada por grupo de procedimentos, SES-MA.

O quadro em análise traz os dados registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) que detalham a produção ambulatorial especializada e hospitalar no ano de 2025.

No grupo procedimentos clínicos ambulatoriais existem procedimentos relacionados exclusivamente às consultas médicas, além da consulta médica em atenção especializada: atendimento médico em unidade de pronto atendimento, consulta médica em atenção primária, atendimento de urgência em atenção primária com observação até 8hs, consulta médica em saúde do trabalhador, assim como, consulta para diagnóstico de glaucoma. Ainda nos procedimentos clínicos ambulatoriais, encontram-se as terapias renais substitutivas, quimioterapias e radioterapias.

Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais contemplam em sua maioria os curativos, com ou sem debridamento, as suturas, seguidas pelas exodontias de dente permanente e as cirurgias de catarata. Os procedimentos cirúrgicos oftalmológicos, em sua maioria ambulatoriais.

No tratamento oncológico ambulatorial são ofertados tratamentos de quimioterapia, radioterapia e radioiodoterapia em unidades habilitadas pelo SUS no estado assim como nas instituições privadas com ou sem fins lucrativos contratualizadas de forma a complementar a assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O quadro também apresenta o regime de Internação hospitalar, incluindo atendimentos e internações de urgência, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares, da Tabela de Procedimentos do SUS.

No quadro analisado estão contemplados todos os tipos de complexidade e financiamento. O número de procedimentos ambulatoriais aprovados no período de janeiro a dezembro de 2025 é de 44.362.684, que corresponde ao montante de R\$ 325.298.041,88 (trezentos e vinte e cinco milhões, duzentos e noventa e oito mil, quarenta e um reais e oitenta e oito centavos). Já a produção hospitalar corresponde a 177.561 AIH aprovadas no montante de R\$ 255.903.140,41 (duzentos e cinquenta e cinco milhões, novecentos e três mil, cento e quarenta reais e quarenta e um centavos).

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA e o SIH permitem alterações até quatro meses após o atendimento ambulatorial e até seis meses após a alta hospitalar dos usuários do SUS. Nas internações hospitalares, as principais causas registradas foram para Gravidez, parto e puerpério, seguida de Lesões, outras consequências de causas externas, doenças do aparelho circulatório e algumas doenças infecciosas e parasitárias.

As cirurgias de média complexidade contemplam as especialidades de ortopedia, cirurgias de parede e cavidade abdominal, que inclui principalmente as hérnias e cirurgias gerais. Dentre as cirurgias de alta complexidade foram realizadas a cardiologia intervencionista (angioplastias), as cirurgias cardiovasculares, as neurocirurgias e as cirurgias oncológicas de todas as especialidades.

No que tange ao grupo Transplantes de órgãos, tecidos e células, extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais, os procedimentos aprovados consistem na coleta de sangue realizadas no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Maranhão - HEMOMAR, para cadastro de doador voluntário de Medula Óssea no REDOME.

O serviço de transplante no Maranhão alcançou um **recorde histórico em 2025**, consolidando-se como um ano de avanços significativos na alta complexidade do estado.

O ano de 2025 foi marcado pela realização do **primeiro transplante de coração** realizado pela rede pública do estado, além de avanços nos primeiros transplantes de fígado e renais em novas unidades habilitadas.

O crescimento foi atribuído à maior integração entre hospitais, como o **HU-UFMA** e hospitais da rede estadual, além de estratégias de sensibilização da população para a doação de órgãos.

Os 81.494 procedimentos aprovados no grupo 08 (Ações complementares da atenção à saúde), são contemplados como ações que fazem parte do Programa de Tratamento Fora do Domicílio - TFD, que visa atender a população no fornecimento de passagens para atendimento médico especializado de diagnose, terapia ou cirurgia de alta complexidade, a ser prestado à pacientes atendidos exclusivamente pelo SUS, em

outros municípios, além de ajuda de custo para alimentação e pernoite de paciente e acompanhante, se necessário. Os procedimentos relacionados ao TFD estão denominados, valorados e contemplados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses do Sistema Único de Saúde, popularmente conhecida como "Tabela SUS", segundo reajuste da Portaria nº 2.488, de 2 de outubro de 2007.

#### 4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

A responsabilidade da Assistência farmacêutica no SUS está dividida entre os entes Federal, Estadual e Municipal sendo distribuído em três componentes de acordo com o que estabelece no RENAME (Componentes básico, estratégico e especializado).

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pelas Portaria GM/MS nº 1.554 de 30 de julho de 2013, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS. Tem como objetivo a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.

As linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde- MS, com o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, de inclusão e exclusão ao tratamento, os medicamentos e esquemas terapêuticos, bem como mecanismos de monitoramento e avaliação. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) se divide em três Grupos - G1A, G1B e G2, conforme características. Os referidos medicamentos estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

O Grupo 1 tem o financiamento sob a responsabilidade exclusiva da União. Engloba os medicamentos indicados para doenças mais complexas, para os casos de refratariedade ou intolerância à 1ª e/ou à 2ª linha de tratamento, medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente e aqueles incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde. Subdivide-se em: Grupo 1A- medicamentos com aquisição centralizada pelo MS e Grupo 1B - medicamentos adquiridos pelos estados com transferência de recursos financeiros pelo MS. O Grupo 2 é constituído por medicamentos destinados ao tratamento de doenças de menor complexidade e a responsabilidade pelo financiamento, aquisição e dispensação é das Secretarias Estaduais da Saúde.

No quadro abaixo, apresentamos o quantitativo de atendimentos realizados mensalmente aos usuários dos medicamentos dispensados pela Assistência Farmacêutica.

#### Quadro dos Atendimentos da Assistência Farmacêutica

Atendimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Agos	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Grupo 1A(FEME - CEAF)	14.661	14.833	16.041	16.057	16.535	18.150	16.363	18.015	17.798	16.992	16.225	16.210	197.880
Grupo 1B(FEME - CEAF)	6.880	4.290	4.113	4.414	4.804	5.024	5.775	4.606	5.356	5.484	7.750	5.619	64.115
Grupo 2 (FEME - CEAF)	4.354	7.285	6.288	4.431	5.230	6.632	3.892	7.998	6.974	8.472	5.287	8.389	75.232
Análogos de Insulina para pacientes com diabetes Tipos 1 e 2 ( policlínica diamante) - elenco Estadual	2.537	2.575	2.787	2.581	2.717	2.400	2.121	2.532	2.703	2.637	2.064	1.868	29.522

Dispensação administrativa (Elenco Estadual).	2.171	1.857	1.676	1.477	1.231	1.401	768	2.011	2.312	2.416	2.355	2.572	22.247
Mandados judiciais (Dispensação administrativa)	11	11	14	6	9	7	7	8	11	7	7	6	104
Programa de Assistência as crianças com intolerância alimentar (Leite Especial) - Elenco Estadual	946	906	941	896	692	921	995	986	1.020	1.035	988	1.011	11.337
Política Nacional de atenção integral a saúde das pessoas privadas de liberdade do sistema prisional (PNAISP)	1.267	980	0	0	0	8.367	8.320	8.367	8.367	0	0	5.366	41.034

Fonte: elaboração da área técnica/SES/MA

#### 4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Destacamos os procedimentos provenientes do financiamento da Vigilância em Saúde desta análise, sendo observado o registro de Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos no ano de 2025. Financiamento: Vigilância em Saúde - Grupo procedimento - Sistema de Informações Ambulatoriais.

- **01 Ações de promoção e prevenção em saúde:** Qtd. Aprovada - 5.699
- **02 Procedimento com finalidade diagnóstica:** Qtd. Aprovada - 62.580
- **Total de procedimentos realizados** - 68.279

Fonte: Digisus Gestor -Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta 22.01.2026

A análise da Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e vinculada ao financiamento da Vigilância em Saúde, evidencia a magnitude e a diversidade das ações desenvolvidas no território no exercício de 2025. No período analisado, foram aprovados 68.279 procedimentos, dos quais 5.699 correspondem a ações de promoção e prevenção em saúde e 62.580 a procedimentos com finalidade diagnóstica, demonstrando predominância das atividades voltadas à identificação precoce de riscos, agravos e eventos de interesse à saúde pública.

As ações de promoção e prevenção, majoritariamente relacionadas à Vigilância Sanitária e registradas no **Grupo 01 – Ações de promoção e prevenção em saúde**, refletem a atuação direta para redução de riscos sanitários, no controle de fatores determinantes e condicionantes da saúde e na proteção da população antes da ocorrência de agravos. Embora representem menor volume numérico, essas ações possuem elevado impacto estratégico, uma vez que contribuem para a diminuição da demanda por serviços assistenciais e para a qualificação do cuidado em saúde.

Por sua vez, os procedimentos com finalidade diagnóstica, concentrados no **Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica**, correspondem à maior parcela da produção registrada. Esse volume expressivo indica fortalecimento da capacidade do sistema de vigilância para detectar, monitorar e responder

oportunamente a doenças, agravos e exposições ambientais, subsidiando a tomada de decisão da gestão, a definição de prioridades e o direcionamento das ações de controle e prevenção.

Ressalta-se que a produção apresentada se refere aos registros informados majoritariamente pelas unidades de gestão de estadual, evidenciando a importância das ações de Vigilância em Saúde e a qualificação dos processos de registro, objetivando assegurar a fidedignidade dos dados e adequada alocação dos recursos financeiros. As informações de 2025 são parciais e preliminares, uma vez que os dados referentes ao fechamento do terceiro quadrimestre, especialmente do mês de dezembro, ainda não se encontram totalmente consolidados na base do SIA/SUS/DATASUS, podendo sofrer alterações após o encerramento do faturamento anual.

O financiamento da Vigilância em Saúde, fortalecido a partir da Portaria nº 1.378/GM/MS, de 8 de julho de 2013, constitui elemento estruturante para a sustentabilidade dessas ações, ao assegurar recursos destinados à execução das atividades de Vigilância. Nesse contexto, a produção registrada no SIA/SUS não apenas expressa o volume de ações realizadas, mas também representa um instrumento estratégico de monitoramento, avaliação e planejamento, fundamental para o fortalecimento do sistema de vigilância, a melhoria da resposta do SUS e a proteção da saúde da população.

## 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES. **Período 12/2025.**

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	2	2
HOSPITAL GERAL	4	43	189	236
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	10	10
TELESSAUDE	0	0	3	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	109	109
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	20	22
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	19	53	72
OFICINA ORTOPEDICA	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	360	360
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	11	14	26
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	176	176
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	62	62
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	1	2	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	4	226	230
PRONTO ATENDIMENTO	3	11	13	27
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	8	8
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	4	14	18
POLICLINICA	2	17	32	51
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	221	222
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	26	0	26

<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	9	2.198	2.207
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	18	39	296	353
FARMACIA	0	4	88	92
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	5	2	140	147
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	4	4
UNIDADE MISTA	0	0	23	23
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	89	91
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	5	5
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	116	118
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	30	30
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	11	11
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>198</b>	<b>4.522</b>	<b>4.753</b>

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

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). **Data da consulta:** 16/01/2026.

## 5.2. Por natureza jurídica

### Período 12/2025

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica</b>				
<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	166	1	169
MUNICIPIO	3982	0	0	3982
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	1	1	0	2
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	228	0	0	228
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	61	0	0	61
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	0	2
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	38	0	0	38
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	184	10	18	212
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	2	0	0	2
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	2	0	2
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDACAO PRIVADA	3	0	0	3

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ENTIDADE SINDICAL	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	15	19	14	48
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>4.522</b>	<b>198</b>	<b>33</b>	<b>4.753</b>

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

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). **Data da consulta:** 16/01/2026.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

### 5.4 Análises e Considerações

- **Por tipo de estabelecimento e gestão** - Na Rede Física prestadora de serviços ao SUS, de acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no Maranhão até a competência de dezembro de 2025 apresentado no DigiSUS, consta 4.753 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Do total de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS, considerando o tipo de gestão, 4,16% estão sobre gestão estadual; 95,13% sobre gestão municipal; 0,69 sobre gestão dupla.

Em relação aos 198 estabelecimentos sob gestão estadual, 21,7% são referentes a Hospital Geral, 19,6% a clínica/centro de especialidade, 13,13% centro de atenção hemoterapia e ou hematológica, 8,5% a policlínica, 9,5% a central de abastecimento, 5,5% a hospital especializado e 5,5% de pronto atendimento.

- **Por natureza jurídica** - No que se refere a estabelecimentos de saúde por natureza jurídica e gestão vinculados ao SUS 98,28% são de administração pública, 5,6%, entidades empresariais e 1,14% entidades sem fim lucrativo.

A Secretaria de Estado da Saúde (SES), entregou, na primeira quinzena de novembro, a Policlínica de Santa Helena, com capacidade de atendimentos mensal para uma média de 25 mil pessoas, oferecendo consultas médicas especializadas, acompanhamento multiprofissional e exames diagnósticos. Realiza atendimentos em psiquiatria, ortopedia, cardiologia, ginecologia, urologia e endocrinologia, além de serviços de enfermagem, psicologia e serviço social.

Foi inaugurado, no dia 23/12/25 o Hospital de Referência Estadual de Alta Complexidade da Região Tocantina (HRT) em Imperatriz, com 153 leitos, sendo 33 de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Projetado para atender demandas de média e alta complexidade, o hospital amplia a capacidade assistencial da região e reforça a rede estadual, especialmente nas áreas cardiológica e cirúrgica, para pacientes adultos e pediátricos. No Hospital de Oncologia, Dr. Tarquínio Lopes Filho, foi inaugurado o Centro de Radioterapia, com um novo equipamento que irá complementar o serviço de oncologia, ficando habilitado como UNACON, com serviço de Hematologia e Radioterapia. A rede física prestadora de serviços sob gestão estadual, é constituída de estabelecimentos de saúde de diferentes tipos, conforme apresentado no quadro abaixo.

#### 5.4.4 Quadro de Estabelecimentos Próprios sob Gestão Estadual e Estabelecimentos Privados/Contratualizados

### REDE PRÓPRIA

<b>Central de Gestão (1)</b>	
Secretaria de Estado de Saúde	
<b>UPAs (11)</b>	<b>Hospital Especializado (10)</b>
UPA Araçagy	Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão - MACMA
UPA Cidade Operária	Maternidade Nossa Senhora da Penha
UPA do Paço do Lumiar	Maternidade Paço do Lumiar
UPA Itaque Bacanga	Maternidade de Alto Risco de Imperatriz
UPA Parque Vitória	Maternidade Estadual Humberto Coutinho
UPA Vinhais	Hospital de Oncologia do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho
UPA Codó	Hospital de Trauma e Ortopedia - HTO
UPA Coroatá	Hospital de Traumatologia e Ortopedia de Caxias
UPA Imperatriz	Complexo Hospitalar Materno Infantil - Hospital Juvêncio Matos e Maternidade Benedito Leite
UPA São João dos Patos	Hospital Nina Rodrigues
UPA Timon	
<b>Hospital Geral (39)</b>	
Hospital de Referência Estadual de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira	Hospital Regional de Chapadinha
Hospital Macrorregional Alexandre Mamede Trovão de Coroatá	Hospital Regional de Grajaú
Hospital Macrorregional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago	Hospital Regional de Monção
Hospital Macrorregional de Caxias Dr. Everaldo Ferreira Aragão	Hospital Regional de Morros
Hospital Macrorregional Dra. Ruth Noieto	Hospital José Ferreira do Reis
Hospital Macrorregional de Urgência e Emergência de Presidente Dutra	Hospital Regional Dr. Kleber Carvalho Branco
Hospital Macrorregional Tomás Martins	Hospital Regional de Peritoró
Hospital Aquiles Lisboa	Hospital Regional de Santa Luzia do Paruá
Hospital Dr. Genésio Rego	Hospital Regional de Timbiras
Hospital Dr. Raimundo Lima	Hospital Regional Dr. Rubens Jorge
Hospital Geral Vila Luizão	Hospital Regional Laura Vasconcelo
Hospital Presidente Vargas	Hospital Regional de Carutapera
Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco	Hospital Regional Dr. Antonio Hadade
Hospital Regional Adélia Matos Fonseca	Hospital da Criança e Mulher de Colina
Hospital Regional de Alto Alegre do MA	Hospital da Ilha
Hospital Regional de Barra do Corda Dr. José de Abreu Silva	Hospital de Retaguarda de Bacabal
Hospital Regional de Barreirinhas	Hospital da Criança de Presidente Médici
	Hospital de Cuidado Intensivos - HCI
	Hospital Regional de Balsas
	Hospital Regional de Açailândia
	Hospital Regional de São Mateus do MA
	Hospital Estadual de Alta Complexidade da Região Tocantina

<b>Policlínica (19)</b>	<b>Centros de Reabilitação (6)</b>
Policlínica Cohatrac Policlínica da Cidade Operária Policlínica do Diamante Policlínica do Idoso Policlínica Vila Luizão Policlínica do Vinhais Policlínica de Açailândia Policlínica de Barra do Corda Policlínica de Santa Inês Policlínica de Imperatriz Policlínica de Matões do Norte Policlínica de Presidente Dutra Policlínica da Criança Policlínica de Codó Policlínica do Coroadinho Policlínica de Caxias Policlínica de São Bento Policlínica de São José de Ribamar Policlínica de Santa Helena	Centro Especializado em Reabilitação da Cidade Operária Centro Especializado de Reabilitação do Olho d'Água CER III Centro de Assistência à Saúde do Shopping da Criança Centro de Especialidade Ninar (Casa de Apoio) Centro de Assistência à Saúde do Shopping da Criança - Bacabal Centro Especializado TEA 12
	<b>Centro de Especialidade (3)</b>
	Centro de Referência Especializada em Atenção à Saúde da Pessoa Idosa Centro de Referência da Pessoa Idosa da Região Tocantina Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador
	<b>Laboratório Central - LACEN (2)</b>
	Laboratório Central de Saúde Pública do Maranhão - LACEN Laboratório Regional de Imperatriz
<b>Centro de Hematologia (1)</b>	
Centro de Hematologia e Hemoterapia do Maranhão - Hemomar	
<b>Hemonúcleos (25)</b>	
Núcleo de Hemoterapia de Balsas Núcleo de Hemoterapia de Caxias Núcleo de Hemoterapia de Codó Núcleo de Hemoterapia de Imperatriz Núcleo de Hemoterapia de Pedreiras Núcleo de Hemoterapia de Pinheiro Núcleo de Hemoterapia de Santa Inês Núcleo de Hemoterapia de Bacabal Agência Transfusional de Chapadinha Agência Transfusional de São João dos Patos Agência Transfusional de Paço do Lumiar Agência Transfusional de Alto Parnaíba Agência Transfusional de Barra do Corda	Agência Transfusional de Colinas Agência Transfusional de Gov. Nunes Freire Agência Transfusional de Itapecuru Agência Transfusional de Itinga do Maranhão Agência Transfusional de Presidente Dutra Agência Transfusional de Santa Luzia Agência Transfusional de Timon Agência Transfusional de Viana Agência Transfusional de Zé Doca Agência Transfusional de Lago da Pedra Agência Transfusional de Cururupu Agência Transfusional de Coelho Neto
<b>Central de Abastecimento Farmacêutico (1)</b>	
Central de Abastecimento Farmacêutico do Estado do Maranhão	
<b>Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados (3)</b>	
Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados - FEME Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados de Imperatriz Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados de Caxias	

<b>Centros Odontológicos (5)</b>	
Unidade de Especialidades Odontológicas SORRIR Unidade de Especialidades Odontológicas do Maranhão SORRIR II SFCO SORRIR Caxias - Dr Alberto de Andrade Soares Unidade de Especialidades Odontológicas SORRIR Presidente Dutra Unidade de Especialidades Odontológicas SORRIR Coroatá	
<b>Unidade de Vigilância em Saúde (4)</b>	<b>Centros de Hemodiálise (5)</b>
SVO de São Luís SVO de Timon SVO de Imperatriz Laboratório de Análise de Água	Centro de Hemodiálise de São Luís Centro de Hemodiálise de Balsas Centro de Hemodiálise de Pinheiro Centro de Hemodiálise de Presidente Dutra Centro de Hemodiálise de Barreirinhas
<b>Central de Abastecimento (19)</b>	<b>Central de Regulação (3)</b>
Central Estadual de Rede de Frio Central Regional de Rede de Frio da URS Bacabal Central Regional da Rede de Frio da URS Balsas Central Regional da Rede de Frio da URS Barra do Corda Central Regional da Rede de Frio da URS Caxias Central Regional da Rede de Frio da URS Chapadinha Central Regional da Rede de Frio da URS Codó Central Regional da Rede de Frio da URS Açailândia Central Regional da Rede de Frio da URS Pedreiras Central Regional da Rede de Frio da URS Imperatriz Central Regional da Rede de Frio da URS Itapecuru Central Regional da Rede de Frio da URS Pinheiro Central Regional da Rede de Frio da URS Presidente Dutra Central Regional da Rede de Frio da URS Rosário Central Regional da Rede de Frio da URS Santa Inês Central Regional da Rede de Frio da URS São João dos Patos Central Regional da Rede de Frio da URS Timon Central Regional da Rede de Frio da URS Viana Central Regional da Rede de Frio da URS Zé Doca	Central Estadual de Regulação Central Integrada de Regulação Ambulatorial - CIRAM Tratamento Fora de Domicílio - MA
	<b>Central de Transplante (3)</b>
	Central Estadual de Regulação Central Integrada de Regulação Ambulatorial - CIRAM Tratamento Fora de Domicílio - MA
<b>Unidade Básica (10)</b>	<b>Unidade Móvel Terrestre (2)</b>
Unidade Prisional de Coroatá - UPR Unidade Prisional de Imperatriz Núcleo de Assistência à Saúde Penitenciária Regional de São Luís Unidade Prisional de Ressocialização de São Luís - UPR2 Unidade Prisional de Ressocialização de São Luís - UPR6 Unidade Prisional de Ressocialização Feminina Unidade Prisional São Luís 5 Penitenciária Regional de Timon Procuradoria Geral da Justiça - Unidade Consultório Médico	Unidade Móvel de Mamografia Unidade Móvel de Tomografia Computadorizada
	<b>Centro de Atenção Psicossocial - CAPS (2)</b>
	Centro de Atenção Psicossocial CAPS AD CAPS Dr. Bacelar Viana - CAPS III
<b>Total - 174 Unidades da Rede Própria</b>	

**REDE PRIVADA  
/CONTRATUALIZADA**

<b>Hospitais (9)</b>	<b>Policlínica (1)</b>
Hospital São Rafael - Oncologia Clínica Nossa Senhora do Rosário Clínica São Sebastião Instituto Allume Santa Casa de Cururupu Hospital das Clínicas IGO Oncoradium Procárdio Hospital da Visão do Maranhão	Clínica de Nefrologia de Açailândia
	<b>Pronto Atendimento (1)</b>
	Oftalmocentro COHAB
	<b>Unidade de Apoio, Diagnose e Terapia (1)</b>
	Centro de Diagnóstico Maria Luciene
<b>Clínica/Centro de Especialidade (35)</b>	
APAE de São Luís APAE de Balsas APAE de Araióses APAE de Chapadinha APAE de Magalhães de Almeida APAE de São Bernardo APAE de Tutóia APAE de João Lisboa APAE de São Mateus APAE de Vargem Grande APAE de Monção APAE de Zé Doca APAE de Anapurus APAE de São José de Ribamar APAE de Pedreiras APAE de Estreito APAE de Bacabal APAE de Imperatriz	APAE de Coelho Neto APAE de Timon APAE de Santa Helena APAE de Coroatá APAE de Santa Inês APAE de Miranda do Norte APAE de Humberto de Campos Espaço Visão Instituto - IPHEA Clínica de Olhos Dr. Adam Brandão Centro de Triagem e Especialidades Antonio Joaquim da Cunha Prontonefro BIORIM - Bacabal Central Hemodinâmica de Imperatriz Med Service Serviços Médicos Casa de Saúde e Maternidade de Caxias Centro de Hemodiálise de Santa Inês
<b>Total - 47 Unidades da Rede Privada Contratualizada</b>	

## 6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

### 6.1 Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A SES-MA além de gestora das políticas de saúde no estado, exerce o papel de prestadora de serviços assistencial à população, com provisão de pessoal para o funcionamento de todas as unidades, fato que representa um grande desafio, tanto técnico quanto financeiro, no sentido de garantir em quantidade e qualidade do atendimento prestado à população.

As unidades de saúde que compõem a rede de serviços no estado são gerenciadas em parte por Organizações Sociais de Saúde (ABEAS, Instituto ACQUA e INVISIA) e pela Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares – EMSERH, empresa pública de direito privado, instituída pela Lei Estadual nº 9.732, de 19 de dezembro de 2012.

Os números de profissionais de saúde trabalhando no SUS, apresentados pelo sistema DIGISUS, são importados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). O quantitativo se refere a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO).

A heterogeneidade de vínculos é um fator importante que compõe esse conjunto de transformações nos postos de trabalho. São, aproximadamente, 36 mil trabalhadoras e trabalhadores distribuídos nas unidades de saúde do estado, com múltiplos vínculos, especialidades e ocupações. Após análises sobre profissionais de saúde trabalhando no SUS verificou-se que o maior percentual é de trabalhadores lotados no posto de trabalho ocupado na forma de contratação intermediados por outra entidade.

Ao analisar a força de trabalho estatutária vinculada à SES, temos que em dezembro/2025, tínhamos um quantitativo de 1.980 (mil, novecentos e oitenta) servidores de provimento efetivo e 748 (setecentos e quarenta e oito) ocupantes de cargo em comissão. Menciona-se que do quantitativo de efetivos ativos, aproximadamente 92% já possuem requisitos para pleitear aposentadoria (por tempo de serviço e idade), haja vista o último concurso público realizado para a Saúde data de 1992, cenário esse que reforça a necessidade latente de novo certame para as carreiras de provimento efetivo.

Destaca-se ainda que em 2025, o quadro de trabalhadores da SES passou a contemplar bolsistas de nível técnico e superior, oriundos do Programa Gestão em Saúde – PGS, de diversas áreas de formação, alocados nas áreas administrativas da Secretaria, num total de 25 (vinte e cinco) bolsistas.

Vale ressaltar uma adversidade ao dimensionamento da força de trabalho - não existe uma plataforma estadual que permita observar de forma pormenorizada o perfil da força de trabalho da saúde no estado. Ao desenhar ações baseadas apenas em ferramentas tais como o CNES, a subnotificação é apontada como um problema; a falta de informações fidedignas, portanto, produz resultados frágeis. Identificar as desigualdades na distribuição de trabalhadores e a mobilidade da Força de Trabalho na Saúde, por exemplo, tornam-se ações ainda mais desafiadoras quando não há confiança na integridade e na completude dos dados obtidos.

Em relação à Residência Médica, a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, por meio de sua Escola de Saúde Pública do Maranhão (ESP/MA), criada em 2019 por meio da Lei nº 11.114, de 2 de outubro de 2019, e alterada pela Lei nº 11.968, de 27 de junho de 2023, é a unidade proponente pela oferta dos Programas de Residência em Saúde, junto às Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e Residência Multiprofissional e em Área Profissional em Saúde, instâncias regulamentadoras dos Programas de Residências. Atualmente a ESP/MA é responsável

por 27 (vinte e sete) Programas de Residências em Saúde (Médica, Multiprofissional e Uniprofissional), em 4 (quatro) municípios do Maranhão, distribuídos da seguinte forma:

- **SÃO LUÍS:** 1 - Hospital Carlos Macieira (Atenção em Terapia Intensiva Adulto; Anestesiologia; Cirurgia Geral; Clínica Médica; Dermatologia; Medicina Intensiva e Urologia); 2 - Hospital de Oncologia do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho (Atenção em Oncologia; Cirurgia Oncológica e Ortopedia e Traumatologia); 3 – Hospital Infantil Dr. Juvêncio Matos (Atenção em Neonatologia; Medicina Intensiva Pediátrica e Pediatria); 4 – Hospital Nina Rodrigues (Psiquiatria e Saúde Mental); 5 – Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão (Ginecologia & Obstetrícia e Neonatologia); 6 – Maternidade Benedito Leite (Enfermagem Obstétrica).
- **CAXIAS:** 1 – Hospital Macrorregional Dr. Everaldo Ferreira Aragão (Clínica Médica); 2 – Maternidade Carmosina Coutinho (Ginecologia & Obstetrícia; Enfermagem Obstétrica e Saúde da Família).
- **IMPERATRIZ:** 1 - Maternidade de Alto Risco de Imperatriz (Ginecologia & Obstetrícia, Neonatologia e Enfermagem Obstétrica); 2 – Hospital Macrorregional Dra. Ruth Noleto (Clínica Médica).
- **GRAJAU:** em parceria com a Secretaria Municipal (Saúde Indígena), um marco histórico para a saúde pública do Maranhão. O grande diferencial deste programa é a atuação em rede. Os residentes não atuam isolados; eles colaboram com os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), articulando o saber científico com a sabedoria dos pajés e lideranças locais.

No ano de 2025, a Escola de Saúde Pública viabilizou a execução de aproximadamente 17 mil rodízios de estágio em mais de 70 unidades de saúde, fechando com 35 termos de convênio em vigência, fortalecendo de forma significativa a integração entre ensino e serviço. Essa iniciativa contribuiu para a qualificação da formação prática dos estudantes, ampliando o contato com diferentes realidades assistenciais, equipes multiprofissionais e níveis de atenção à saúde.

## 7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

### 7.1 Diretrizes, Metas e Objetivos - DOMI

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária, vigilância em saúde, e garantindo o acesso a medicamentos e insumos estratégicos no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária para apoiar o desenvolvimento de ações em saúde no estado**

**Meta 1.1.1. Apoiar os municípios a desenvolverem ações para o Fortalecimento da Estratégia Saúde da família.**

**Indicador:** Nº de municípios beneficiados

**Meta planejada:** 57

**Meta Realizada:** 205

O ano de 2025 foi marcado por ampla atuação técnica, institucional e pedagógica, com elevada capilaridade territorial e forte articulação interfederativa. As ações desenvolvidas ao longo dos três quadrimestres demonstram coerência com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), do SUS e das estratégias prioritárias do Ministério da Saúde, reforçando a APS como ordenadora do cuidado e coordenadora das redes de atenção (vide quadro abaixo).

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025	Meta 2025	Total
Realizar apoio técnico, através de web conferência, monitoramentos e visitas técnica, objetivando o incentivo dos municípios com cobertura menor que 80% a ampliarem a cobertura de Atenção Primária em Saúde (APS) do estado através do cadastro populacional do território coberto pelas equipes de Saúde da Família, equipes de Saúde da Família Ribeirinha, equipes de Consultório na Rua.	15	50
Realizar 03 Capacitações macrorregionais objetivando o incentivo e a implantação de novas Estratégias Saúde da Família/Estratégia Saúde da Família Ribeirinha, Equipe de Atenção Primária, Equipe Multidisciplinar – e-Multi, Estratégia Consultório na Rua, Programa Mais Médicos, Programa Academia da Saúde, Incentivo à Atividade Física.	57	6
Realizar 03 webnários macrorregionais objetivando a adesão, ampliação e fortalecimento do Programa Saúde na Escola no ciclo 2025-2026.	57	3
Prestar Apoio técnico aos municípios fragilizados em relação aos indicadores da APS, quanto ao registro das atividades realizadas ou subnotificadas no âmbito da Atenção Primária em Saúde, no Sistema E-SUS e SISAB, através de web conferências e visitas in loco.	57	57
Realizar 01 Seminário objetivando ampliação do número de escolas pactuadas do Programa Saúde na Escola (PSE) no ciclo 2025-2026.	57	1
Realizar monitoramento e avaliação através de oficinas presenciais e virtuais, das Equipes Multidisciplinar – e-Multi e Incentivo à atividade física – IAF credenciados e homologadas.	57	139
Realizar 03 Oficinas de gestão e ofertas das Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS).	25	9
Realizar 06 oficinas de execução e monitoramento do Projeto Saúde Bem Viver: Cuidar de si e do território com PICS.	25	28
Realizar 01 Seminário dos projetos Linha de Cuidado e Saúde Bem Viver.	25	1
Realizar 02 Câmara Técnica Estadual objetivando o fortalecimento da APS.	57	2

Observa-se que as estratégias contínuas de apoio institucional, combinando monitoramento, formação, educação permanente, oficinas regionalizadas, visitas

técnicas e web conferências, contribuíram para a ampliação do acesso aos serviços de APS nos municípios. A qualificação dos processos de trabalho, a melhoria dos registros e indicadores em saúde e fortalecimento da governança municipal e regional são fatores que incidiram diretamente na qualificação deste nível de atenção à saúde. Sugere-se como impacto das ações acima citadas a ampliação de cobertura de atenção primária em saúde no estado do Maranhão, que teve aumento de 115 Equipes de Saúde da Família (ESF) no ano de 2025, totalizando 2.695 ESF, para além de mais 04 Equipes de Consultório na Rua, totalizando 20 equipes e mais três Equipes de Saúde Ribeirinha, totalizando 10 equipes e ampliação do número de equipes multiprofissionais com um aumento de 75 equipes, perfazendo um total de 323 e-Multis.

Outra ação importante para a expansão da atenção à saúde e provimento do acesso na APS foi a chegada de 215 novos médicos em 2025, totalizando 1.242 profissionais do Programa Mais Médicos para o Brasil distribuídos em 214 municípios, representando um avanço significativo na redução de vazios assistenciais, especialmente em territórios de maior vulnerabilidade social, rural, ribeirinha e periférica.

Foram realizadas durante todo o ano ações direcionadas à qualificação do registro das atividades no Sistema e-SUS e SIS-AB, buscando reduzir subnotificações e aprimorar a qualidade da informação em saúde, através de web conferências, visita in loco e oficinas de educação continuada, alcançando a meta prevista de 57 municípios (quadro acima).

A exemplo, as oficinas regionais das Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (e-Multi) qualificaram processos de trabalho em municípios como Rosário, Santa Inês, Presidente Dutra e Codó, além de ações virtuais em mais de 90 municípios, fortalecendo o cuidado multiprofissional. O apoio técnico a esses municípios permitiu maior adesão, impactando diretamente na oferta de cuidados integrais e compartilhados, como nas ações relacionadas às Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS), que apresentaram crescimento expressivo em 2025, com destaque para 232 profissionais habilitados em Auriculoterapia, 80 profissionais capacitados para Qigong, Arterapia, Dança Circular e Aromoterapia e 189 municípios ofertando as PICS. Vale citar que os projetos “Linha de Cuidado em PICS na Dor Crônica e Saúde Mental” e “Saúde e Bem Viver” reforçaram os modelos de cuidado humanizados, integrados e centrados no território.

Em 2025, foi ainda instituído a Câmara Técnica Estadual da Atenção Primária à Saúde (CTE-APS), através da Portaria Nº 2.616/2025 de 11 de novembro de 2025, criada com a finalidade de assessorar tecnicamente a SES/MA na formulação e implementação de políticas de APS no Estado, atuando na articulação interfederativa com os 217 municípios, com foco na qualificação dos serviços e melhoria dos indicadores de saúde, até a presente data realizadas duas reuniões ordinárias.

**Além das atividades previstas na programação anual de saúde, ainda foram realizadas:**

- Oficinas regionalizadas de Segurança do Paciente, contemplando as 19 regiões de saúde, com 162 municípios participantes e 666 profissionais qualificados. As ações tiveram como objetivo promover a disseminação de instrumentos normativos e fortalecer a cultura de segurança do paciente no âmbito da APS. Na oportunidade, foi estimulado à criação de Núcleos Municipais de Segurança do Paciente (NMSP) e implantação de núcleos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em articulação com as vigilâncias em saúde.

- Execução do Projeto Cuida APS – Condições Crônicas Não Transmissíveis alcançando 336 profissionais da APS, por meio do curso de especialização voltado ao cuidado interprofissional das pessoas com Condições Crônicas Não Transmissíveis, nas regionais de Chapadinha e Pinheiro.

- Seminário da Atenção Primária à Saúde (APS) nos territórios – equidade, vínculo e qualidade no cuidado, organizado pela secretaria de atenção primária à saúde do ministério da saúde juntamente com a Gerência de Atenção Primária do Estado e Coordenação de Atenção ao Cuidado Integral a Saúde, com o objetivo de apresentar os indicadores relacionados as práticas de saúde realizadas por equipes de saúde da família (ESF), equipes de Atenção Primária (Eap), incluindo linhas de cuidado como gestante, idoso, hipertenso, diabético e indicadores relacionados às ações desenvolvidas por equipes de saúde bucal na APS, bem como indicadores que avaliam ações realizadas por equipes multiprofissionais (e-multi), com a participação dos 217 municípios do Estado do Maranhão.

O conjunto das iniciativas acima descrito reafirma a importância do apoio institucional permanente, da educação permanente em saúde e da cooperação entre estado e municípios para a sustentabilidade das políticas públicas e para a melhoria contínua da Atenção Primária à Saúde.

**Recomendações para 2026:** Manter o apoio institucional permanente, com planejamento mensal de visitas técnicas, web conferências e monitoramentos prioritários, considerando desempenho dos indicadores da APS, cobertura da ESF, necessidades específicas; Fortalecer a Câmara Técnica Estadual de Atenção Primária à Saúde, como espaço permanente de articulação interfederativa, monitoramento de indicadores e pactuação de estratégias; Estimular a contínua ampliação do número de equipes de Estratégia Saúde da Família, equipes de Consultório na Rua e equipes de Saúde da Família Ribeirinha nos municípios; Acompanhar o desempenho das novas equipes de ESF, Consultório na Rua e Saúde Ribeirinha; Promover a continuidade das ações de qualificação do e-SUS e SISAB, com foco nos municípios com maior fragilidade nos registros e impactos negativos no financiamento e nos indicadores; Estimular a continuidade de implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nos municípios; Promover o apoio técnico às e-Multis e gestores, com orientações sobre credenciamento, financiamento e organização do processo de trabalho; Ampliar a formação e a qualificação profissional em Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS), priorizando municípios com menor oferta e monitorar e qualificar as ações de segurança do paciente no âmbito da atenção primária.

#### **Meta 1.1.2. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para a Saúde Bucal.**

**Indicador:** Nº de municípios beneficiados

**Meta planejada:**59

**Meta Realizada:**169

Para o exercício de 2025, a Coordenação de Saúde Bucal definiu 59 municípios como prioritários, a partir de critérios técnicos que incluíram: cobertura de saúde bucal igual ou inferior a 79,16%; existência de Unidades Odontológicas Móveis (UOM) descredenciadas e/ou suspensas; Equipes de Saúde Bucal (ESB) com bloqueio por órgão de controle; presença de Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR); e inconsistências entre o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) e de Equipes de

Saúde Bucal credenciadas. Dentre os municípios elegíveis, 56 foram efetivamente contemplados, correspondendo a 94,91% da meta prevista.

Além dos municípios prioritários contemplados, a Coordenação ampliou sua atuação para outros 106 municípios, por meio de ações previstas na Programação Anual de Saúde (PAS), assim como por demandas não programadas, relacionadas a órgãos de controle e a processos de desbloqueio de equipes, totalizando 162 municípios beneficiados em 2025. Destaca-se que a execução de parte das atividades foi impactada por mudanças nas gestões municipais, o que resultou em menor adesão a algumas ações propostas. Ainda assim, ao longo de 2025, foi possível implementar estratégias voltadas ao fortalecimento da saúde bucal no estado, refletindo positivamente no alcance das metas desta Coordenação e culminando na elevação do Maranhão à 5ª colocação no ranking nacional de cobertura de saúde bucal.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025
Realizar Encontro Estadual de Atenção à Saúde Bucal com foco no apoio às gestões municipais para a melhoria da qualidade da oferta de serviços odontológicos.
Incentivar os municípios que possuem Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas a pleitear Equipes de Saúde Bucal.
Realizar Oficinas Regionais, in loco ou via web, sobre a importância da Ampliação da Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde e melhora dos indicadores de desempenho
Realizar via web, oficina Estadual de Atenção à Saúde Bucal com foco na prevenção do câncer bucal.

**Recomendações para 2026:** Manutenção e o fortalecimento das parcerias com as Comissões Intergestores Regionais (CIR), o Conselho de Secretários Municipais de Saúde (CONSEMS), a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e a Universidade Federal do Maranhão (UFMA) a fim de ampliar e qualificar as ações de saúde bucal nos territórios maranhenses.

#### **Meta 1.1.3. Apoiar os municípios a desenvolverem ações de fortalecimento da Política de Saúde do Adulto e Idoso.**

**Indicador:** Nº de municípios beneficiados

**Meta planejada:**60

**Meta Realizada:**173

As atividades foram planejadas para garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental, por meio do aprimoramento da atenção primária, vigilância em saúde e acesso a medicamentos e insumos estratégicos no âmbito do SUS contemplando 174 municípios considerados como prioritários.

As ações foram realizadas em conjunto com as equipes municipais, no sentido de fortalecer a Atenção Primária à Saúde e contribuir para o alcance dos indicadores.

#### **Em relação à Política de Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus foram realizadas:**

- Oficinas de qualificação sobre Manejo do Pé em Pessoas com Diabetes Mellitus/Prática de Curativos, qualificando 278 profissionais da APS.
- Seminário de Cuidado às Pessoas com Diabetes Mellitus e treinamento de canetas de insulina, com 361 profissionais capacitados.
- Oficinas em parceria com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) para médicos, farmacêuticos e enfermeiros, com 115 profissionais capacitados.

- Distribuição de materiais educativos: Manual do Agente Comunitário de Saúde e as Doenças Crônicas (15.000 unidades), Caderneta da Pessoa com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial (25.000 unidades) e Protocolo para Manejo de Hipertensão e Diabetes na APS (8.000 unidades).

**Em relação ao Programa de Controle do Tabagismo, foram realizados:**

- 02 Cursos de Tratamento do Fumante, em parceria com o INCA, qualificando 308 profissionais para implantação de consultórios nos municípios.

**Em relação à Saúde do Homem, foram realizadas:**

- 05 Oficinas do Projeto Promundo em cinco regionais de saúde, qualificando 286 profissionais, além de uma Oficina do Projeto Equalisah – O Cuidado à Saúde do Homem em Contexto de Violência e Proteção de Meninas e Mulheres na APS, com 80 profissionais.
- 01 Oficina do Projeto Participação Social na Atenção à Saúde dos Homens, voltada ao controle social, com 30 participantes.
- Seminário da Saúde do Homem Indígena no Combate ao Câncer de Pênis, com 60 profissionais.
- Campanha Novembro Azul, com atividades em instituições, comunidades, empresas, sindicatos e universidades, alcançando aproximadamente 4.079 participantes.
- Distribuição de materiais educativos: 5.250 exemplares da Linha de Cuidado do Homem Maranhense, 6.000 folders de prevenção e combate ao câncer de pênis e 600 kits de higiene pessoal.
- Implantação de consultório virtual com a plataforma SOFIA, em parceria com a UFMA, e dois ambulatórios com horário estendido para atendimento à população masculina.

**Em relação à Política de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, foram realizadas:**

- Oficina de qualificação em Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional da Pessoa Idosa (IVCF-20) para Agentes Comunitários de Saúde, com 83 profissionais na Região Metropolitana.
- 03 Seminários de qualificação em Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, prevenção de violências, controle de doenças crônicas e saúde integral do homem, com a participação de aproximadamente 400 profissionais.
- Curso de Cuidador, em parceria com a Escola de Saúde Pública, “Cuidado Integrado: Abordagens Multidisciplinares na Saúde da Pessoa Idosa”, com 23 profissionais da APS, atuando como multiplicadores em seus municípios, este curso fazia parte da PAS 2024 e foi concluído na PAS 2025.

Em se tratando da Governança e Articulação Institucional, foi instituída da Portaria nº 2.111/2025 de 02 de outubro de 2025, criando o Comitê Interinstitucional de Saúde da Pessoa Idosa.

Com as atividades realizadas em 2025, foi possível alcançar bons resultados nas atividades planejadas.

**Observação:** O Encontro Avaliativo e Participativo do Controle do Tabagismo, previsto para o 3º quadrimestre, foi reprogramado para o primeiro semestre de 2026 devido a incompatibilidade de agendas dos municípios prioritários.

#### **Quadro de atividades**

<b>Descrição da Atividades previstas na PAS 2025</b>
Intensificar as atividades de qualificação através de 03 oficinas para os profissionais de Saúde previstas no Programa Cuidar de Todos, visando o fortalecimento dos processos de trabalho quanto a estratificação de riscos e novas diretrizes clínicas de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus para a diminuição dos indicadores referentes as Condições Crônicas.
Realizar 03 Oficinas de Qualificação para profissionais de saúde e coordenadores da Atenção Primária em Saúde sobre o Manejo do Pé Diabético e Educação em Diabetes nas macrorregiões de saúde
Realizar 03 qualificações para profissionais de saúde e coordenadores Atenção Primária em Saúde sobre o fortalecimento da Política Nacional da Saúde Integral do Homem com foco no Acesso e Acolhimento, Pré-Natal do Parceiro e Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Pênis baseada na linha de cuidado do homem maranhense nas 03 Macrorregiões de Saúde.
Elaborar primeira etapa para a construção das Linhas de Cuidado voltadas a Política da Pessoa Idosa e Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.
Realizar 03 Seminário de qualificação profissional na Avaliação Multidimensional, Violência, Promoção e Prevenção de Quedas da Pessoa Idosa para as macrorregiões de saúde.
Qualificar os profissionais da Atenção Primária em Saúde para Implementação da Política Nacional do Controle do Tabagismo e sensibilizar a Implantação de Consultório do Tratamento do Fumante e na Prevenção à Iniciação
Realizar 01 Encontro Avaliativo e Participativo do Controle do Tabagismo.
Acompanhar e apoiar institucionalmente os municípios no desenvolvimento de plano de ação e instrumentos de avaliação e monitoramento das ações propostas pelas Políticas da Saúde Integral do Homem a partir dos Ciclos de Vida, da Saúde da Pessoa Idosa, do Controle da Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Programa do Controle do Tabagismo.

**Recomendações para 2026:** Intensificar as qualificações dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) nos municípios, com o objetivo de promover ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na população maranhense- O foco será no cuidado integral ao longo de todo o ciclo de vida, fortalecendo o eixo “Paternidade e Cuidado” e estimulando os gestores municipais à implantação e implementação de programas estratégicos, como o Consultório de Tratamento do Fumante, Rastreamento e Estratificação de Risco de Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM); Promover a construção e implementação da Linha de Cuidado de Pessoas com HAS e DM na APS, bem como a Linha de Cuidado da Pessoa Idosa; Implementar a Linha de Cuidado do Homem Maranhense para prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de pênis, próstata e testículo; fortalecer o Projeto Promundo, em parceria com o Instituto Promundo, visando à implementação da Política Nacional de Atenção Integral ao Homem no Estado do Maranhão, com ênfase no eixo prioritário “Paternidade e Cuidado no Pré-Natal do Parceiro”; Apoiar para a continuidade o Projeto Equalisah: O Cuidado à Saúde do Homem em Contexto de Violência e a Proteção de Meninas e Mulheres na APS; Intensificar o Projeto Participação Social na Atenção à Saúde dos Homens - com foco na formação e qualificação das instâncias de Controle Social.

**Meta 1.1.4. Apoiar Unidades Prisionais de Ressocialização a desenvolverem ações voltados para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP).**

**Indicador:** Nº de unidades prisionais apoiados

**Meta planejada:**47

**Meta Realizada:**47

Todas as atividades executadas foram relevantes para o fortalecimento da política no estado, conforme os relatórios do sistema E-gestor que consolidaram mais de 81.278 atendimentos até dezembro de 2025. Comparado ao mesmo período de 2024 que somaram 59.565 atendimentos. O fortalecimento através das oficinas e seminário foram significativos para realização de um planejamento e montagem de fluxos assistenciais municipais, garantindo assim mais acesso à saúde.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025
Realizar 03 Oficinas por Macrorregionais de saúde para elaboração de Plano de Ação objetivando a melhoria da qualidade da assistência à saúde das pessoas privadas de liberdade, com elaboração de estratégias de enfrentamento e posterior pactuação dos fluxos assistenciais em parceria com a Secretaria de Estado de Administração Penitenciária (SEAP).
Realizar 01 Seminário de qualificação para os profissionais de saúde e da equipe de atenção primária prisional (EAPPS).
Apoiar institucionalmente através de visitas in loco as Equipes de Atenção Primária Prisional (EAPPs) e Unidades Prisionais com vistas a Fortalecer a PNAISP.

**Recomendações para 2026:** Elaborar Notas Técnicas e manuais que nortearão as equipes e gestões municipais.

#### Meta 1.1.5. Apoiar os municípios a desenvolverem ações de fortalecimento da Política de Saúde Integral da Mulher:

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiados

**Meta planejada:**53

**Meta Realizada:**170

As ações previstas na PAS 2025 superaram de forma expressiva a meta inicial planejada, que contemplava 53 municípios, chegando a 170 municípios beneficiados.

Para o alcance da meta, estratégias como implantação de Comitês Regionais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal nas regiões de Santa Inês, Açailândia, Itapecuru Mirim, Pinheiro, Rosário, Viana, Zé Doca e Metropolitana foram de extrema importância. Também se destaca a realização das oficinas do Projeto Emanuela nas três macrorregiões de saúde.

Para além disso, foram desenvolvidas oficinas e pactuações para o fortalecimento dos Serviços de Referência no Atendimento a Mulheres em Situação de Violência nas regiões de São João dos Patos, Santa Inês, Pinheiro, Barra do Corda, Itapecuru Mirim, Chapadinha, Rosário, Zé Doca e Metropolitana. Ressalta-se, ainda, a distribuição de métodos contraceptivos nas 19 regiões de saúde, ampliando o acesso ao planejamento familiar e às ações de saúde sexual e reprodutiva, sobretudo na prevenção da gravidez na adolescência, com impactos diretos na redução da mortalidade materna, infantil e fetal no Maranhão. E ainda, oficinas voltadas aos indicadores do câncer do colo do útero, bem como campanhas de prevenção e detecção precoce dos cânceres do colo do útero e de mama, fortalecendo o cuidado integral à saúde das mulheres em todo o Estado. (Vide quadro abaixo).

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025
Realizar 02 Oficinas de Implantação da Linha de cuidado para Atendimento de Mulheres em Situação de Violência.
Pactuar com os municípios a implantação de Serviços de Referência para Atendimento de Mulheres em Situação de Violência.
Realizar 03 Webnários de Avaliação e Qualificação dos Indicadores de Câncer de Colo de Útero e Mama, através do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN).
Realizar oficina nos municípios com maiores fragilidades dos indicadores de Câncer de Colo de Útero e Mama.

Realizar curso de qualificação e habilitar profissionais enfermeiros em inserção do dispositivo intrauterino (DIU) e retirada.
Realizar III Seminário Estadual de Saúde das Mulheres em sua Diversidade em Todos os Ciclos de Vida.
Monitorar os Comitês Regionais de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.
Realizar webnário de implementação da ficha de estratificação de risco da gestante para profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS).

**Recomendações para 2026:** Realização de reuniões trimestrais de avaliação e planejamento com a equipes técnicas, visando analisar os resultados, definir estratégias, reorganizar processos de trabalho e planejar ações necessárias ao cumprimento das metas estabelecidas na PAS 2026.

**Meta.1.1.6. Apoiar os municípios a desenvolverem ações voltadas para o fortalecimento da Política de Saúde da Criança e do Adolescente.**

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiados

**Meta planejada:** 86

**Meta Realizada:** 148

Em relação ao total de atividades descritas, as principais metas de formação foram integralmente cumpridas ou superadas: as Metas 5 e 6 (Oficinas de Qualificação) e a Meta 4 (Formações em Puericultura) foram concluídas, e a Atividade 2 (Avaliações IHAC) foi amplamente superada, o que demonstra alta eficiência na execução dos eventos de capacitação. Ao analisar o total de municípios beneficiados conseguiu-se alcançar 148 municípios. Foi possível o alcance de 68,2% da meta do Plano Estadual de Saúde (217).

**Quadro de Atividades**

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025
1. Realizar 01 curso da Estratégia da Atenção Integral a Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) em municípios com alta taxa de mortalidade infantil por causas sensíveis à atenção primária.
2. Realizar 8 avaliações para implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).
3. Realizar 01 workshop estadual para expansão das triagens neonatais
4. Realizar 12 Formações práticas em Puericultura para Expansão do Projeto de Puericultura estadual
5. Realizar 3 Oficinas de Preenchimento qualificado da caderneta de saúde da criança nas macrorregiões de saúde
6. Realizar 3 Oficinas de Cuidado na primeira semana de vida do recém-nascido nos municípios com altas taxas de mortalidade neonatal precoce.
7. Realizar 01 fórum para discussão da Saúde dos Adolescentes na Atenção Primária em Saúde
8. Realizar 02 Oficinas para Qualificação do Manejo do Recém-nascido de risco na Atenção Primária em Saúde em municípios com altas taxas de mortalidade infantil.

**Recomendações para 2026:** Continuidade das atividades de qualificação (como a IHAC e as formações de puericultura). Elaboração de um plano de ação focado na busca ativa dos municípios não beneficiados.

**Meta.1.1.7. Apoiar os municípios para implantação e implementação das ações e estratégias da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).**

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiados

**Meta planejada:** 58

**Meta Realizada:** 145

Conforme previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2025, 62 ações incluindo processos formativos, seminários, oficinas, construção e divulgação de materiais instrutivos de apoio à gestão nos municípios, abrangendo 145 municípios e qualificando mais de 800 gestores e profissionais da APS na agenda de alimentação e nutrição foram realizadas. Um resultado que demonstrou o impacto dessas ações, foi

ascensão do Estado da 6ª posição para a 4ª na cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF) na saúde. Assim, passando de 1.576.400 (77,13%) beneficiários em 2022 para 1.822.243 (85,42%) de beneficiários em 2025.

As estimativas mostram projeções de aumento na cobertura para as próximas vigências, colocando o Maranhão em patamares superiores no acompanhamento do PBF na saúde. No estado, o acompanhamento de crianças menores de 5 anos, passou de 342.255 em 2023 para 359.905 em 2024, pelo SISVAN. Foram focalizadas ações estratégicas para enfrentamento à má- nutrição, como: campanhas de promoção da alimentação saudável em escolas com apoio do PSE, construção de planos de ação com gestores e profissionais dos municípios para melhoria do cuidado nutricional das crianças na APS.

Assim como, maior articulação com os gestores e pontos focais das Unidades Gestoras Regionais de Saúde, coordenadores municipais de alimentação e nutrição, coordenadores de saúde da criança da APS e das maternidades. No âmbito do Programa Maranhão Livre da Fome (PMLF), foram abrangidas as 19 regiões de saúde com qualificações para os profissionais de saúde, contemplando 450 gestores e profissionais da Atenção Primária qualificados no PMLF.

Para 2026 a perspectiva é de garantir que todos os beneficiários do Programa Maranhão Livre da Fome tenham acesso ao serviço de saúde na Atenção Primária, de modo a serem acolhidos e acompanhados.

#### Quadro de Atividades

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025
Elaborar o Relatório Situacional dos Programas e das condições de alimentação e nutrição de Crianças Menores de 10 Anos e o Relatório Situacional das Condições de Alimentação e Nutrição da População Adulta do Estado do Maranhão, para divulgação e apoio aos gestores municipais de saúde e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
Apoiar tecnicamente a construção do plano de ação e monitoramento dos indicadores, nos municípios com maior prevalência de má-nutrição em crianças menores de 5 anos.
Realizar 2º Encontro estadual, para a melhoria da qualidade de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde e das ações e estratégias de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária em Saúde.
Apoiar tecnicamente através do monitoramento de indicadores, capacitação e elaboração de materiais instrutivos, os municípios da região metropolitana de São Luís - MA, para implementação das ações pactuadas da Linha de Cuidado Regional das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade do Maranhão.
Apoiar a formação de multiplicadores em Vigilância Alimentar e Nutricional nos Diferentes Ciclos da Vida, por capacitação continuada.

**Recomendações para 2026:** Fortalecer a articulação e planejamento para a realização das ações em conjunto com os gestores e pontos focais das Unidades Regionais de Saúde; ampliar o planejamento integrado das ações com as áreas técnicas da SES, de modo a não haver choques de agendas e contribuir na integração entre as áreas em uma mesma atividade; promover maior relação com os gestores de saúde e coordenadores municipais de alimentação e nutrição dos municípios.

**Meta.1.1.8. Fortalecer os municípios na integração das ações da Atenção Primária com as populações vulneráveis respeitando a Diversidade o princípio da Equidade em Saúde.**

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiados

**Meta planejada:**57

**Meta Realizada:**57

Ao longo do exercício de 2025, as ações planejadas na PAS foram sendo executadas, cabe lembrar que:

No primeiro quadrimestre, houve aumento significativo de demandas não previstas, fato que impactou na execução dos cronogramas inicialmente estabelecidos, exigindo readequação de prioridades e reorganização das agendas.

No segundo quadrimestre, observou-se maior estabilidade na execução das atividades, reflexo do aprimoramento do planejamento e da integração inter e intrasetorial, houve ampliação significativa do alcance das ações, com a execução de 05 atividades previstas e expansão do número de municípios atendidos. As ações realizadas contribuíram para o fortalecimento da rede de saúde, a educação permanente dos profissionais e a consolidação das políticas de equidade no território.

No terceiro e último quadrimestre, todas as ações planejadas para o ano foram concluídas com êxito, totalizando 06 atividades executadas. Destacaram-se ações estratégicas de caráter formativo, institucional e de articulação com as gestões municipais, como seminários, webnários, oficinas temáticas e apoios institucionais, reafirmando o compromisso da gestão estadual com a ampliação do acesso, a qualificação do cuidado e a redução das iniquidades em saúde. **A exemplo, foram realizadas:** Escutas realizadas de forma regional, em 08 municípios; Atividades integradas com a Secretaria Municipal de Alcântara, em parceria com a Força Estadual de Saúde; webnário para o fortalecimento da Política de População Negra contou com a participação de 34 municípios; construção da Política Estadual de Campo, Água e Floresta, com escutas realizadas em 20 municípios; Seminário Estadual de Saúde com Mulheres de Axé; webnário da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Populações do Campo, da Floresta e das Águas; oficinas temáticas direcionadas à População Negra, Quilombola e de Matriz Africana, bem como a Oficina de Saúde da População LGBTI+.

Dessa forma, o conjunto das ações desenvolvidas ao longo do ano consolidou avanços significativos na promoção da equidade em saúde no Estado do Maranhão, fortalecendo a capacidade técnica dos municípios e o alinhamento das políticas públicas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

### Quadro de Atividades

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025
Realizar 01 Seminário para apresentação da Política Estadual de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas.
Apoiar institucionalmente os municípios visando a implantação e implementação da Política Estadual de Saúde Integral LGBTI+ por meio de ações de qualificação de gestores, profissionais e movimento sociais.
Fortalecer as Políticas de Promoção da Equidade em Saúde por meio de ações de educação em Saúde com Webnários, Oficinas, Seminário e Escuta regionalizada.
Apoiar institucionalmente os municípios visando a implantação/implementação da Política Estadual da População Negra, Comunidades Tradicionais de Matriz Africana e Quilombola no processo de implantação da Políticas e seus respectivos planos municipais de saúde dessa população.
Fortalecer a Implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas nos municípios por meio da Ações de Qualificação dos atores envolvidos no cuidado humanizado e integrado.
Apoiar a Implementação das Políticas Nacionais de População em Situação de Rua, População de Pessoas Albinas e Ciganas nos municípios através de oficinas integradas com foco nos profissionais da Atenção Primária.

**Recomendações para 2026:** Realização de seis (06) oficinas regionais, em parceria com a Escola de Saúde Pública (ESP), considerando a necessidade de formação continuada dos profissionais de saúde, visando à maior integração das equipes às realidades socioculturais das populações tradicionais, com ênfase no reconhecimento e na valorização das práticas populares em saúde. Continuidade do apoio institucional aos municípios para as políticas voltadas à População em Situação de Rua, População Cigana, População Albina, Imigrantes e Refugiados. Realização de oficinas específicas para cada política. Realizar oficinas formativas para a Política de

Saúde da População LGBTI+, com foco na qualificação do cuidado e no enfrentamento das iniquidades em saúde.

Reitera-se que o apoio aos municípios no desenvolvimento das ações destinadas à População Indígena, População Quilombola, População Negra e Comunidades Tradicionais de Matriz Africana, por meio da realização de inquéritos em parceria com a Universidade Federal do Maranhão (UFMA), além de oficinas e escutas qualificadas, garantindo a continuidade do compromisso institucional com a promoção da equidade em saúde e a atenção às populações em situação de vulnerabilidade no Estado do Maranhão será continuado.

**Meta.1.1.9. Apoiar institucionalmente as gestões municipais no SUS, por meio da planificação da atenção à saúde e da oferta de assistência em situação de emergência de saúde pública**

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiados

**Meta planejada:**55

**Meta Realizada:**217

O ano de 2025 foi encerrado com resultados expressivos, as ações assistenciais estiveram presentes em 68 municípios, tendo sido feita a pactuação de atuar em 55 municípios com comunidades quilombolas do Estado, a saber:

- No âmbito do Planifica Maranhão, o planejamento era de 217 oficinas tutoriais regionais, mas o produto anual foi a realização de 263 oficinas tutoriais regionais
- Outro item pactuado foi a formação de 19 tutores estaduais, sendo que o produto de 2025 foi a formação de 28 tutores.
- Através das oficinas de educação continuada e metodologias ativas da Planificação da Assistência à Saúde - PAS, essas oficinas preparam os profissionais dos municípios a adquirirem uma nova visão de atuação, favorecendo o protagonismo do usuário do SUS no cuidado integral à saúde em todo o seu ciclo vital.

Além disso, 28 tutores estaduais foram formados para permanecerem atuando em suas regiões de saúde de modo contínuo fortalecendo a efetivação das propostas metodológicas da Planificação da Assistência à Saúde - PAS. Ao mesmo tempo respeitando a expansão da metodologia da planificação para a região metropolitana, que concentra as maiores iniquidades e vazios assistenciais.

A metodologia da Planificação da Assistência à Saúde - PAS também leva em consideração a realização de atividade síncronas e assíncronas, a execução de 217 pré-tutorias virtuais voltadas ao planejamento e alinhamento técnico, 261 intertutorias para acompanhamento do desenvolvimento das atividades, a qualificação de 2.896 profissionais nos macros e macroprocessos do Planifica, e realização de quatro Seminários Macrorregionais de Boas Práticas, que reuniram mais de 200 experiências.

Todas as metas propostas pela PAS 2025 foram cumpridas, levando em consideração que a metodologia híbrida, utilizando ações presenciais e remotas, foi um grande fator colaborativo. A Planificação da Assistência à Saúde cumpriu sua pactuação e expandiu sua metodologia para Região de Saúde Metropolitana, chegando ao ápice de atuação se fixando com uma grande ação de Estado fortalecendo a atenção Primária e a especializada em todo território estadual.

## Quadro de atividades

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025	Meta 2025	Total
Formar equipe de tutores estaduais da Força Estadual de Saúde para execução da metodologia da planificação e fortalecer os grupos condutores	19	28
Ofertar atividades de educação permanente em saúde para fortalecimento das linhas de cuidado das condições crônicas na metodologia da Planificação da Atenção à Saúde pela Força Estadual de Saúde em parceria com os departamentos da SES nas macrorregiões norte, leste e sul.	217	263
Fortalecer através da atuação das equipes da Força Estadual de Saúde (FESMA) a assistência ambulatorial, com consultas e procedimentos em municípios que estejam em situação de emergência em saúde pública e de maior vulnerabilidade (incluindo quilombola e indígena).	55	64
Atuar em conjunto com as 19 regiões de saúde através da planificação da atenção à saúde e atuação de equipes assistenciais na redução dos indicadores de impacto propostos pelo Programa Cuidar de Todos.	55	64
Utilizar a Telemedicina, em municípios que já aderiram e a implementaram, como mecanismo de fortalecimento das ações do programa Cuidar de Todos, facilitando o acesso à atenção especializada, reduzindo os custos com tratamento fora do domicílio (TFD) e diminuindo as distâncias geográficas com deslocamentos dos pacientes dos municípios para o serviço especializado.	100	0

**Recomendações para 2026:** Para o exercício de 2026, propõe-se o fortalecimento estrutural da Força Estadual de Saúde (FESMA), com foco na adequação do quadro de recursos humanos à ampliação das ações previstas pela PAS e pela metodologia do Planifica Maranhão. Recomenda-se, ainda, a consolidação de um planejamento integrado de agendas, com fluxos de comunicação mais eficientes entre as ações regulares da FESMA, as agendas dos demais setores, de modo a minimizar conflitos, evitar sobreposições e otimizar o uso dos recursos humanos disponíveis.

### **Meta.1.1.10. Garantir apoio institucional aos municípios nas ações da Política de Saúde Mental, Álcool e outras drogas.**

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiado

**Meta planejada:**50

**Meta Realizada:**140

A análise dos resultados alcançados no exercício de 2025 evidencia desempenho satisfatório, com superação das metas pactuadas no planejamento anual, ao todo foram beneficiados 140 municípios com as atividades relacionadas no quadro abaixo.

## Quadro de Atividades

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025
1.Apoiar tecnicamente municípios e seus pontos de atenção da RAPS visando a articulação da rede e qualificação do cuidado em saúde mental, por meio de visitas in loco e reuniões virtuais, utilizando os instrumentos para o acompanhamento das ações e indicadores, ofertando orientações acerca da manutenção das potencialidades e sinalizando oportunidades de melhorias.
2.Realizar 06 ações formativas por meio de cursos, oficinas, seminários, treinamentos para profissionais da RAPS.
3.Implantar e implementar o Sistema de Registro Epidemiológico de Usuários de Saúde Mental (SISMENTAL) nos pontos de atenção da RAPS.

No que se refere às ações formativas previstas, como a realização de oficinas de Saúde Mental na Atenção Primária, oficinas sobre processos de trabalho na RAPS e formação de redutores de danos, observou-se a oportunidade de aprofundar a regionalização das ações, adequando os conteúdos às especificidades dos municípios e regiões saúde.

A ampliação e qualificação dessas ações formativas podem contribuir para o fortalecimento da articulação entre a Atenção Primária à Saúde e os demais pontos da

RAPS, favorecendo a organização do cuidado compartilhado, a redução de encaminhamentos desnecessários e a melhoria da resolutividade no território.

A realização de seminários temáticos, como o Seminário sobre a Política de Álcool e Outras Drogas e o Seminário de Prevenção ao Suicídio, configura-se como oportunidade para ampliar o debate técnico e institucional, fortalecer a pactuação intersetorial e subsidiar o planejamento estadual e municipal a partir dos encaminhamentos e recomendações produzidas nesses espaços.

Em relação ao Sistema de Registro Epidemiológico dos Usuários de Saúde Mental (SISMENTAL), os avanços obtidos em 2025 indicam a necessidade de avançar da implantação para a consolidação do uso do sistema, com foco na melhoria da qualidade, completude e uso das informações para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações da Política de Saúde Mental.

De forma geral, os resultados alcançados em 2025 apontam para a necessidade de priorizar ações de consolidação nos municípios já alcançados, garantindo continuidade, sustentabilidade e qualidade das ações, bem como intensificar a articulação com outras redes de atenção, em especial a Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, reforçando a integralidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde.

**Recomendações para 2026:** Para os próximos anos, destaca-se como oportunidade estratégica o fortalecimento da cultura do uso da informação nos municípios, integrando o SISMENTAL às ações de apoio técnico, às atividades formativas e aos processos de planejamento regional.

#### **Meta.1.1.11. Reduzirem 60% o número de internações de longa permanência de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei.**

**Indicador:** Nº de internações

**Meta planejada:**497

**Meta Realizada:**68

A atuação da EAP-Desinst envolve acompanhar pessoas com transtornos mentais em cumprimento de medidas terapêuticas, por meio da atuação da EAP-Desinst, com realização de avaliações biopsicossociais, construção de Planos Terapêuticos de Acompanhamento (PTA) e visitas aos pacientes e familiares, em articulação com a RAPS, o SUAS e o Sistema de Justiça.

#### **Quadro de Atividades**

<b>Descrição da Atividades previstas na PAS 2025</b>
Desinstitucionalizar 10 pacientes em cumprimento de medida de segurança internados em hospitais/clínicas mediante ordem judicial para desinternação, através do retorno à família ou abrigamento.
Avaliações biopsicossociais realizadas*
Planos Terapêuticos de Acompanhamento (PTA) construídos**
Pessoas acompanhadas em cumprimento de medidas terapêuticas***
* Avaliações técnicas realizadas pela EAP-Desinst, com análise clínica, psicossocial e territorial, subsidiando hipóteses diagnósticas, proposições terapêuticas e decisões judiciais, conforme a Lei nº 10.216/2001 e os princípios da RAPS.

\*\* Quantitativo de PTAs elaborados pela EAP-Desinst para pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, orientando o cuidado em rede e o acompanhamento das medidas terapêuticas.

\*\*\*Número de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei acompanhadas pela EAP-Desinst, por meio de visitas aos pacientes e familiares, acompanhamento da execução da medida terapêutica e articulação intersetorial.

Os resultados demonstram superação expressiva das metas pactuadas, evidenciando a ampliação da capacidade operacional e do alcance da EAP-Desinst no

acompanhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no âmbito da RAPS. O desempenho acima do previsto (quadro) decorre da intensificação das avaliações biopsicossociais, da ampliação da construção de Planos Terapêuticos de Acompanhamento (PTA) e do fortalecimento do acompanhamento longitudinal, por meio de visitas sistemáticas aos usuários e familiares. Destaca-se ainda a atuação da EAP-Desinst como dispositivo articulador entre os serviços da RAPS, o SUAS e o Sistema de Justiça, qualificando a execução das medidas terapêuticas e favorecendo o cuidado em liberdade. Ressalta-se que a EAP-Desinst não executa diretamente a desinternação, mas atua tecnicamente na indicação fundamentada da necessidade de desinstitucionalização, subsidiando decisões judiciais e a organização da rede territorial. Tal atuação contribuiu para a desinstitucionalização de 16 pessoas, bem como para a redução de 68% das internações na unidade hospitalar de referência.

Cabe destacar que permanecem em acompanhamento outros usuários com indicativo técnico de desinstitucionalização, cujos processos dependem de deliberação judicial, reorganização do vínculo familiar ou viabilização de modalidades de acolhimento no território, indicando a continuidade das ações e a perspectiva de manutenção e ampliação dos resultados nos próximos ciclos de gestão.

**Recomendações para 2026:** Considerando os resultados alcançados no exercício anterior e a necessidade de consolidação da política de cuidado em liberdade às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, recomenda-se para o ano de 2026 a manutenção e o fortalecimento das ações da EAP-Desinst, com foco na redução das internações psiquiátricas e na qualificação do acompanhamento das medidas terapêuticas no âmbito da RAPS.

**Meta.1.1.12. Apoiar os municípios na implantação do Programa Farmácia Viva**

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiados

**Meta planejada:**57

**Meta Realizada:**39

O ano apresentou desafios na execução das metas do Plano Anual de Saúde, com dificuldades em alcançar o número de municípios previstos por dificuldade de articulação de agendas. A Farmácia Viva vem oferecendo capacitações que consistem em ensinar sobre o cultivo, conservação e utilização de plantas medicinais.

**Atividades executadas:** 03 Oficinas Regionalizadas de incentivo à implantação de Hortos Terapêuticos e 24 Capacitações dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o manejo, cultivo, coleta, processamento, armazenamento e utilização de plantas medicinais e fitoterápicos, somando ao todo 1.500 profissionais capacitados no ano de 2025.

**Quadro de Atividades**

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025
Realizar 03 Oficinas Regionalizadas de incentivo à implantação de Hortos Terapêuticos.
Realizar 20 Capacitações dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o manejo, cultivo, coleta, processamento, armazenamento e utilização de plantas medicinais e fitoterápicos.
Realizar o 2º Simpósio de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Maranhão.

**Recomendações para 2026:** Promover a ampliação do conhecimento sobre plantas medicinais e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com foco na capacitação contínua dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Intensificar as

ações de educação em saúde voltadas à população, promovendo o uso seguro e eficaz de plantas medicinais e fitoterápicos; desenvolver materiais educativos; realizar eventos como simpósios, oficinas e palestras para fortalecer a integração dessa prática ao cuidado integral e estabelecer parcerias intersetoriais e estratégias de comunicação que facilitem a sensibilização e o engajamento dos municípios na implementação das ações previstas.

#### **Meta.1.1.13. Fortalecer APS por meio de Cooperação técnica entre o estado e os municípios**

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiados

**Meta planejada:**217

**Meta Realizada:**217

O Programa Cuidar de Todos tem como finalidade promover o cuidado integral, humanizado e equitativo à população, com foco na ampliação do acesso aos serviços, fortalecimento da atenção básica e redução das desigualdades sociais e territoriais. Ao longo do exercício avaliado, o programa manteve-se alinhado às diretrizes das políticas públicas vigentes e aos instrumentos de planejamento institucional. O Programa Cuidar de Todos demonstrou relevância social e efetividade na promoção do cuidado integral durante o exercício avaliado. Apesar dos desafios, os resultados alcançados evidenciam avanços significativos na garantia de direitos e na melhoria da qualidade dos serviços ofertados. A continuidade e o aprimoramento do programa são fundamentais para o fortalecimento das políticas públicas de cuidado.

No 1º quadrimestre a atividade programada e realizada refere-se à realização do seminário estadual de premiação dos municípios com os melhores resultados nos indicadores de saúde, que conseguiram reduzir as cinco taxas de mortalidade do Programa Cuidar de Todos e avançaram nos indicadores de impacto. O evento ocorreu de 8 a 10 de abril, no Multicenter Sebrae, em São Luís, e contemplou os municípios vencedores com uma quantia total de R\$ 1.800.000,00 (um milhão e oitocentos mil reais). Participaram do evento os 217 municípios, onde os vencedores do prêmio foram:

Araioses, Arari, Peri Mirim, Humberto de Campos, Icatu, São Bento, Santa Luzia do Paruá, Presidente Médici, Alto Alegre do Pindaré e Feira Nova do Maranhão.

Em relação à meta 02, foi realizado o apoio e monitoramento dos dados dos 217 municípios e seus indicadores por meio da Plataforma Monitora Saúde, com a realização de reuniões virtuais e presenciais na Gerência de Atenção Primária.

Nos meses de maio a agosto (2º Quadrimestre) foram realizadas as seguintes atividades: doação de 11.440 equipamentos (Equipamentos doados: Balança digital, oxímetro dedo, foco de luz, nebulizador, trena, otoscópio oftalmoscópio e caixa térmica) aos 217 municípios maranhenses. Além disso, foram realizadas 17 oficinas regionais de qualificação do Programa Cuidar de Todos, com a finalidade de atingir as metas dos novos indicadores do Programa.

Nos meses de setembro a dezembro (3º Quadrimestre) foram realizadas as seguintes atividades de Acolhimento dos Profissionais do Programa Mais Médicos Para o Brasil do Estado do Maranhão nas Regiões de Imperatriz e Caxias; Lançamento do Caderno de Diretrizes do 2º Ciclo dos Indicadores do Programa Cuidar de Todos no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde; Apresentação dos resultados dos Indicadores dos municípios na 1ª Reunião da Câmara Técnica Estadual da APS do Estado do Maranhão; Evento de Reconhecimento e Inovação aos ACS e ACE do Estado do Maranhão no alcance de metas do Programa Cuidar de Todos; Doação de 91.290 kits de saúde bucal aos 217 municípios maranhenses; Lançamento do Curso de Pré-

natal do 2º Ciclo dos Indicadores do Programa Cuidar de Todos e Entrega de tablets e fardamentos aos ACS e ACE do Município de Estreito na Regional de Saúde de Imperatriz pelo Governo do Estado do Maranhão.

**Recomendações para 2026:** Fortalecer o planejamento estratégico, investindo na capacitação contínua das equipes. Intensificar a articulação intersetorial e as parcerias institucionais e comunitárias. Aprimorar os mecanismos de monitoramento, avaliação e uso de indicadores para a tomada de decisão.

**OBJETIVO Nº 1.2 - Aprimorar as ações de Vigilância em Saúde para Promoção, Prevenção e Controle de Doenças e Agravos.**

**Meta.1.2.1. Fortalecer as ações de promoção, prevenção e proteção à saúde em relação aos riscos ambientais nas três macrorregiões de saúde**

**Indicador:** Nº de ações realizadas

**Meta planejada:**685

**Meta Realizada:**927

No exercício, a Vigilância em Saúde Ambiental apresentou desempenho acima do previsto na execução das metas da Programação Anual de Saúde, alcançando 116% da meta anual, resultado da integração entre ações de campo e estratégias educativas, o que possibilitou a otimização da logística e a priorização de territórios com maior incidência de casos de doença diarreica aguda. Essas intervenções também atenderam a demandas judiciais, contribuindo diretamente para a mitigação de riscos e a redução de agravos associados à veiculação hídrica. Durante todo o ano foi possível realizar 927 ações/atividades no intuito de alcançar o objetivo de aprimorar as ações de vigilância em saúde, a exemplo:

- Apoio institucional direcionado aos municípios prioritários com populações potencialmente expostas a substâncias químicas – com ampliação e diversificação das ações dos programas de Vigilância em Saúde Ambiental nos municípios já estruturados, com intensificação das atividades de vigilância de populações expostas a agrotóxicos e a poluentes atmosféricos.
- Apoio às coordenações municipais com fragilidades na execução dos programas Vigiagua, Vigi solo, Vigiar e Vspea, refletindo no fortalecimento da capacidade de gestão local e na qualificação dos processos de trabalho no âmbito municipal.
- Atividades educativas voltadas à implantação da Vigilância em Saúde Ambiental Municipal, contribuindo para a institucionalização da vigilância ambiental nos territórios.
- Acompanhamento e monitoramento das notificações de doenças, agravos e indicadores relacionados à Vigilância em Saúde Ambiental - assegurando o uso integrado de informações epidemiológicas e ambientais como subsídio à elaboração de boletins informativos e ao direcionamento das ações.

De forma geral, os resultados alcançados demonstram a consolidação da Vigilância em Saúde Ambiental como componente estratégico da vigilância em saúde no Estado.

**Recomendações para 2026:** Aperfeiçoar o planejamento anual das ações, mantendo a priorização de municípios com maior vulnerabilidade ambiental e sanitária; reforçar a estrutura técnica e operacional do laboratório de saúde pública, de forma a viabilizar a vigilância da qualidade da água em municípios mais distantes da capital; Intensificar a qualificação permanente das equipes municipais, com foco no uso

adequado dos sistemas de informação e na regularidade das notificações de agravos; fortalecer a integração entre os programas da Vigilância em Saúde Ambiental, promovendo ações intersetoriais e maior articulação com outras áreas da vigilância em saúde e setores parceiros; ampliar o uso das informações produzidas pela Vigilância em Saúde Ambiental como subsídio à tomada de decisão, ao planejamento e à definição de prioridades, visando maior efetividade das ações e proteção da saúde da população.

**Meta.1.2.2. Fortalecer as ações de promoção, prevenção e proteção de Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas três macrorregiões de saúde.**

**Indicador:** Nº de ações realizadas

**Meta planejada:**300

**Meta Realizada:**426

As ações de Saúde do Trabalhador foram executadas em conformidade com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e com o Plano Anual de Saúde (PAS), apresentando avanços relevantes e resultados expressivos. Do total de 300 ações pactuadas para o período, foram realizadas 426 ações, correspondendo a 142% da meta anual prevista, o que evidencia a superação do planejamento inicialmente estabelecido. Esse desempenho positivo demonstra a organização do processo de trabalho ao longo do ano.

Destaca-se ainda, que o alcance acima da meta ocorreu mesmo diante de restrições, como a sobreposição de agendas municipais e a limitação de recursos humanos, o que reforça a efetividade das estratégias de reorganização e priorização adotadas. Os resultados alcançados contribuíram para a consolidação da agenda de Saúde do Trabalhador, o avanço da integração com a Atenção Primária à Saúde e a ampliação das ações de vigilância e cuidado, representando ganhos qualitativos e quantitativos na implementação da política no território.

**Atividades realizadas:** Apoio matricial e/ou institucional aos Centro de Referência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CEREST) Regionais e/ou às Instâncias da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Instâncias Regionais da SES [...]); Ações educativas de Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para profissionais da Atenção Primária e Vigilância em Saúde; Acompanhamento das notificações dos agravos e indicadores em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos sistemas de informação; Apoio no processo de habilitação de novos CEREST e criação de núcleos em saúde do Trabalhador nas esferas municipais e regionais; fiscalização, inspeções ou visitas sanitárias em ambientes e processos de trabalho; análise de Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT) nas 3 Macrorregionais de saúde fortalecidas.

**Recomendações para 2026:** implantação de um monitoramento sistemático das ações de Saúde do Trabalhador, com análise crítica periódica dos resultados; fortalecimento das referências técnicas municipais em Saúde do Trabalhador; manutenção de uma agenda contínua de educação permanente e de educação em Saúde do Trabalhador, articulada às necessidades dos territórios; fortalecimento do apoio matricial e institucional do CEREST junto à Atenção Primária à Saúde e à Vigilância em Saúde;

**Meta.1.2.3. Fortalecer as ações de gerenciamento de risco em vigilância sanitária nas três macrorregiões de saúde**

**Indicador:** Nº de ações realizadas

**Meta planejada:** 24.000

**Meta Realizada:** 40.222

O desempenho anual consolidou-se a partir da execução operacional satisfatória das equipes da Vigilância Sanitária, evidenciando a efetividade das ações planejadas e a adequada condução da gestão no período avaliado. Os resultados alcançados demonstram organização dos processos de trabalho, priorização de ações estratégicas e foco nas atividades de maior impacto para a proteção da saúde da população.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Realizar ações de inspeção, fiscalização, supervisão, monitoramento e investigação em produtos e serviços de interesse sanitário.	2.500	4.253
Controlar e distribuir receituários sob controle especial.	20.855	35.020
Incentivar os serviços de saúde prioritários a notificar regularmente os incidentes de segurança do paciente ao sistema nacional de vigilância sanitária.	58	54
Promover a implementação dos programas de prevenção e controle de infecção (PCIH) nos hospitais com leitos de UTI.	42	60
Avaliar projetos arquitetônicos de interesse da Vigilância Sanitária.	450	723
Realizar as ações de regularização de agroindústrias familiares sujeitas às ações de Vigilância Sanitária.	40	40
Realizar a implantação de núcleos de vigilância sanitária das unidades regionais de saúde para desenvolver as ações de vigilância sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.	5	3
Realizar ações educativas presenciais e virtuais (cursos, oficinas, seminários, palestras, conferências, simpósios e outros) de Vigilância Sanitária e mobilização social e educação em saúde nas 3 macrorregionais de saúde.	50	69

Ao longo de 2025, foi intensificada a estratégia de educação permanente em saúde, por meio da realização de web palestras, com vistas à descentralização do conhecimento técnico no âmbito da Vigilância Sanitária municipal. Essa iniciativa contribuiu para a qualificação das equipes, o aumento da assertividade nas inspeções sanitárias, a ampliação da cobertura de estabelecimentos monitorados e o fortalecimento da gestão do risco sanitário, com enfoque preventivo. A adoção de capacitações conduzidas por especialistas dos próprios núcleos técnicos favoreceu a padronização das condutas fiscais, a uniformização dos procedimentos e a atualização contínua frente às normativas vigentes da Anvisa, fortalecendo a qualidade e a efetividade das ações desenvolvidas no âmbito municipal.

No exercício de 2025, as ações desenvolvidas alcançaram impacto positivo junto ao público-alvo — composto por profissionais de saúde, setor regulado, sociedade civil organizada e população em geral — abrangendo os municípios das 19 Regiões de Saúde do Estado.

Como resultados, destacam-se a qualificação dos profissionais para o desenvolvimento de suas atividades nos territórios, o fortalecimento do conhecimento do setor regulado quanto aos direitos, deveres e à importância da regularização sanitária para o controle dos riscos à saúde da população, bem como a ampliação do conhecimento da sociedade acerca das ações da Vigilância Sanitária e de seu papel no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante desse cenário, conclui-se que os resultados alcançados em 2025 foram satisfatórios e efetivos, contribuindo de forma significativa para o fortalecimento das políticas públicas de saúde no âmbito estadual.

**Recomendações para 2026:** Manutenção do modelo de planejamento adotado, com revisão periódica das metas pactuadas, ajustando-as à capacidade operacional demonstrada pelas equipes; Redefinição de metas alinhadas às prioridades sanitárias emergentes e ao perfil de risco do território; implantação de mecanismos sistemáticos de monitoramento das atividades com desempenho abaixo do esperado; uso contínuo de indicadores de desempenho e de análises periódicas para o alcance integral das metas pactuadas; continuidade e ampliação das estratégias de educação permanente em saúde, especialmente por meio de web palestras e capacitações virtuais, com a incorporação de novas temáticas, estudos de caso e atualizações normativas; institucionalização de um calendário anual de capacitações, assegurando a participação regular das equipes e a sustentabilidade da descentralização do conhecimento técnico; qualificação contínua dos técnicos responsáveis pela condução de ações educativas, com foco metodologias pedagógicas e na adoção de estratégias mais participativas; realização de ações educativas presenciais, como cursos, oficinas e capacitações, nas macrorregiões de saúde; adoção de estratégias de gestão que garantam a continuidade dos resultados alcançados e formalização de protocolos, fluxos de trabalho e rotinas institucionais, como forma de assegurar a padronização das ações e a continuidade da qualidade dos serviços prestados.

#### **META 1.2.4 - Desenvolver ações de vigilância laboratorial em saúde pública.**

**Indicador:** N° de ações realizadas

**Meta planejada:**64

**Meta Realizada:**126

O desempenho anual consolidou-se a partir da execução das atividades planejadas na PAS conforme quadro abaixo, superando a meta prevista para o ano (quadro abaixo).

#### **Quadro de atividades**

Descrição da Atividades previstas na PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Realizar visitas técnicas na Rede de laboratórios que prestam serviços de saúde pública.	28	39
Realizar eventos de educação permanente a profissionais que atuam na Rede de laboratórios: Seminário Macrorregional (2) e treinamentos teórico-práticos (34).	36	87

A atividade de visita técnica manteve a tendência positiva observada em 2024, superando a meta anual estabelecida, com alcance de 39 ações realizadas. Observou-se também ampliação das ações relacionadas a eventos e educação permanente em relação a 2024, em 2025, o desempenho atingiu 87 ações realizadas. A meta anual prevista de 64 ações, alcançou 126 ações realizadas.

As capacitações no sistema de informação Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) superaram as realizadas no ano anterior, com o objetivo de fortalecer a utilização do sistema pelos laboratórios municipais, abrangendo todas as etapas da gestão laboratorial: cadastro de amostras, processamento, liberação de resultados e geração de relatórios epidemiológicos. De forma complementar, foram executadas 19 ações estratégicas voltadas à qualificação do diagnóstico de agravos de relevante impacto epidemiológico, incluindo duas (02) edições do Seminário Estadual da Rede de Laboratórios do Maranhão.

Ressalta-se que, apesar da superação da meta de eventos, persistiram dificuldades relacionadas à liberação de profissionais pelos municípios, fator externo à gestão do IOC/LACEN-MA. Tal cenário ocorreu mesmo diante da oferta regular,

ampliada e descentralizada de capacitações, com atividades práticas direcionadas ao diagnóstico de agravos prioritários para o estado, tais como: Tuberculose, Hanseníase, Doença de Chagas, Malária e outros hemoparasitas, Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), além da identificação de vetores (entomologia).

**Recomendações para 2026:** oferta regular de capacitações, com adoção de metodologias híbridas (presencial e remota), de modo a ampliar a adesão dos profissionais dos laboratórios, especialmente para cursos com carga horária superior a 40 horas; ampliar as visitas técnicas aos laboratórios municipais como componente estruturante da educação continuada, da garantia da qualidade dos exames realizados e da qualificação das amostras encaminhadas para diagnóstico ou complementação diagnóstica no IOC/LACEN-MA; incorporar em parceria com a Vigilância Sanitária a rotina das visitas, com os critérios estabelecidos na Portaria SES/MA nº 2.141, de 05 de novembro de 2024, referentes à adesão à Rede Estadual de Laboratórios.

#### **META 1.2.5. Realizar exames de vigilância laboratorial em saúde pública.**

**Indicador:** Nº de exames realizados

**Meta planejada:**188.400

**Meta Realizada:**192.581

A meta estabelecida na PAS para o ano de 2025 para o IOC/LACEN-MA foi atingida em 102% , demonstrando que o investimento no parque tecnológico, implantação de novas metodologias, viabilização de transporte de amostras para algumas regiões , o apoio aos municípios por meio das capacitações, fortalecimento da unidade descentralizada na região Macrossul estão consolidando a referência do laboratório para os município, bem como a demonstração da capacidade técnica e tecnológica em âmbito nacional está ampliando essa referência para outros estados como Mato Grosso e Ceará que encaminham amostras para a realização da complementação do diagnóstico da raiva animal para o IOC/LACEN-MA. Neste contexto houve um aumento na realização de exames de 2024 (149.388 exames) para 2025 (192.581 exames).

**Recomendações para 2026:** Ampliação da capacidade instalada do IOC/LACEN-MA por meio da aquisição de novos equipamentos em fase de finalização; descentralização da análise de água para consumo humano; implantação de unidades regionalizadas nas URS; implementação dos exames por meio da implantação de novas metodologias (Titulação de anticorpos para raiva, sequenciamento genômico para raiva animal, pesquisa de genes de resistências para hanseníase e outros agravos de origem bacteriana); ampliar as atividades de controle de qualidade para a rede de laboratórios; e apoiar os municípios na avaliação da qualidade da água para consumo por meio da distribuição de equipamento para análise de cloro, colaborando para o cumprimento da meta no PQAVS.

#### **META 1.2.6 - Realizar ações de apoio aos municípios no âmbito da Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças.**

**Indicador:** Nº de ações realizadas.

**Meta planejada:**14.056

**Meta Realizada:**23.387

Ao longo do ano evidenciou-se avanço significativo na coordenação e integração das ações estratégicas, com fortalecimento dos mecanismos de governança e resposta

oportuna aos eventos de interesse em saúde pública. A instituição e manutenção das Salas de Situação para dengue e outras arboviroses, vírus respiratórios e sarampo consolidaram-se como instrumentos centrais de gestão, possibilitando o monitoramento sistemático do cenário epidemiológico municipal, a priorização de territórios com maior risco e a articulação de ações integradas de mobilização social, controle vetorial, vigilância epidemiológica e apoio técnico. Destaca-se, ainda, a incorporação das ações de saúde animal, fortalecendo a abordagem de Saúde Única, com o fornecimento de coleiras impregnadas para municípios prioritários como estratégia de redução da cadeia de transmissão da leishmaniose, ampliando a efetividade das ações preventivas e a integração entre vigilância ambiental, epidemiológica e assistência.

De forma complementar, houve investimento de maneira consistente na qualificação profissional e no fortalecimento institucional da rede, abrangendo os 217 municípios, com foco na vigilância epidemiológica, análise de sistemas de informação e integração com a Atenção Primária e a Atenção Especializada.

Nesse contexto, destacaram-se as capacitações, oficinas para elaboração e atualização de planos de contingência, a aplicação da \*metodologia Sasakawa para qualificação de profissionais da APS e da rede laboratorial na busca ativa de casos de hanseníase, as ações voltadas ao enfrentamento da tuberculose e o fortalecimento dos comitês municipais de vacinação, especialmente no monitoramento do sarampo e na ampliação das coberturas vacinais. Somam-se a essas iniciativas o Workshop de Emergência em Saúde Pública (CIEVS, RENAHEH e Vigidesastres) e o II Seminário dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia, que ampliaram a capacidade técnica e operacional para detecção precoce, comunicação de risco e resposta oportuna às emergências em saúde pública, reforçando uma gestão orientada por evidências, integração intersetorial e qualificação contínua das ações de vigilância em saúde no estado.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Realizar a distribuição de imunobiológicos para vacinação humana e animal, nas 18 Unidades Regionais de Saúde e Região Metropolitana	276	294
Realizar assessoramento técnico para adesão de 3 municípios prioritários ao encoleiramento de cães, visando o controle da leishmaniose visceral canina e humana	15	16
Promover 10.000 atendimentos de cães e gatos para prevenção de zoonoses por meio do Programa Cuidar de Todos "Saúde Animal"	10.000	17.794
Realizar 2 pesquisas para subsidiar ações de prevenção e controle de doenças e agravos	2	1
Acompanhar atividades dos Comitês Técnicos municipais no desenvolvimento das ações das atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ)	217	129
Executar ações do Comitê Estadual para eliminação da Tuberculose e de outras Doenças determinadas socialmente	5	5
Realizar assessoramento técnico para apoiar 23 municípios prioritários com maior incidência de casos de tuberculose no fortalecimento das ações de controle da doença	23	27
Realizar assessoramento técnico para apoiar 23 municípios prioritários visando o aumento da taxa de detecção de casos da hanseníase no estado	23	31
Ampliar o número de unidade de saúde com Núcleos Hospitalares de Epidemiologia na Rede de Atenção à Saúde no estado	6	10
Realizar ações de monitoramento, avaliação in loco das ações de preparação, vigilância e resposta aos eventos de saúde pública; promoção, prevenção e controle de doenças e agravos no estado	200	208
Executar ações dos Planos de prevenção e controle de doenças transmissíveis no estado	150	207
Fomentar ações do Plano Estadual para emergência em saúde para desastres naturais	50	68

Realizar 3.080 necrópsias, por meio do Serviço de Verificação de Óbitos, para determinar a causa de morte natural ocorrido sem assistência médica, ou com assistência médica sem elucidação diagnóstica ou decorrente de doenças de interesse da saúde pública	3.080	4.130
Realizar ações para promover a implantação dos postos de informações de vetores	18	18
Promover qualificação para profissionais de saúde, base de dados, doenças transmissíveis e não transmissíveis, investigação de surtos, imunização e prevenção de doenças	100	113
Promover eventos de mobilização social, seminários de saúde pública, congressos estaduais, campanhas de vigilância de doenças, além de workshops para melhorar o preenchimento adequado das declarações de óbito	90	259
Realizar ações para implantação dos grupos técnicos de análise dos óbitos materno e infantil das Unidades Regionais de Saúde do estado	12	26
Promover ações para adesão dos municípios para as ações de enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis	20	51
<b>Total de ações realizadas</b>		<b>23.387</b>

\***metodologia Sasakawa** - programa internacional focado na eliminação da hanseníase e na defesa dos direitos humanos das pessoas afetadas. No Brasil, é implementado em parceria com o Ministério da Saúde e municípios.

**Recomendações para 2026:** Consolidação da governança da vigilância em saúde com foco no fortalecimento permanente das Salas de Situação e no monitoramento integrado como instrumentos estruturantes da gestão; utilização sistemática de ferramentas de apoio à decisão, com integração de indicadores epidemiológicos, entomológicos, laboratoriais e de imunização; fortalecer a política de qualificação contínua dos profissionais de saúde, priorizando metodologias ativas e educação permanente, com ênfase na integração entre vigilância epidemiológica, Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada e rede laboratorial; Consolidar estratégias voltadas à detecção precoce, investigação qualificada, manejo clínico oportuno e encerramento adequado dos casos; intensificar as ações preventivas estruturantes, com destaque para o fortalecimento dos comitês municipais de vacinação, o monitoramento sistemático das coberturas vacinais e a redução de bolsões de suscetibilidade a doenças imunopreveníveis; incorporar de forma permanente a abordagem de Saúde Única, aliada ao fortalecimento da preparação e resposta a emergências em saúde pública.

#### **META 1.2.7 - Apoiar os municípios na redução das taxas de incidência de HIV, Sífilis, Hepatites Virais e outras ISTs**

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiados

**Meta planejada:**60

**Meta Realizada:**110

Muitos esforços têm sido feitos para a incorporação efetiva das ações de prevenção, promoção, diagnóstico e tratamento ao HIV/Aids, Hepatites Virais, Sífilis e outras IST no âmbito das redes de atenção à saúde ao longo dos anos. A redução das taxas de incidência de HIV, Sífilis, Hepatites Virais e outras ISTs está diretamente relacionada com o fortalecimento contínuo da atenção básica, priorizando o apoio e garantia da dispensação dos insumos de prevenção, formação permanente, junto aos municípios maranhenses, na perspectiva de melhoria da qualidade de vida das Pessoas Vivendo com HIV e outras IST e no cuidado integral para garantia de direito humano e equidade da população do Estado.

Embora o Maranhão tenha avançado significativamente (Certificação com Selo Prata de Boas Práticas a Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e a redução de Óbitos por AIDS, Implantação de novos SAE e outros), a luta contra a HIV, AIDS e outras IST, exige uma gestão pública contínua, atenta e socialmente engajada para superar as barreiras remanescentes e atingir o controle total da epidemia e a continuidade das

ações de combate às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e AIDS. Neste exercício foi possível alcançar com ações de combate a HIV, Sífilis, Hepatites Virais e outras ISTs 32 municípios no 1º quadrimestre, 62 municípios no 2º quadrimestre e 43 municípios no 3º quadrimestre, ultrapassando a meta do indicador previsto para o ano de 2025. Para melhor detalhamento das atividades, segue quadro abaixo.

### Quadro de atividades

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Total ano
Promover 06 oficinas nas três macrorregiões sobre novas tecnologias em prevenção combinada do HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), para profissionais de saúde, populações com maior vulnerabilidade, sociedade civil e controle Social.	7
Promover 03 oficinas nas macrorregiões de qualificação das ações de vigilância epidemiológica do HIV/Aids, sífilis, Hepatites virais, Mpox e outras IST.	5
Apoiar e promover com 03 ações de prevenção combinada aos profissionais e disponibilizar testagem do HIV, Sífilis, hepatites virais e outras IST no Sistema Prisional (atividades e treinamentos).	4
Apoiar a implantação, por meio de oficinas e visitas técnicas, 2 Serviços Assistência Especializados (SAE), que atendem pessoas vivendo com HIV/Aids, sífilis, hepatites virais, em municípios prioritários nas políticas de ISTs/Aids e hepatites virais, nas macrorregiões.	2
Realizar 08 encontros para Produzir a Linha de cuidado das sífilis e das hepatites virais, por meio de oficinas e reuniões regionalizadas.	8
Realização de 20 qualificações para a rede de atenção, por meio de oficinas regionais, com foco na Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis, nos municípios com população maior ou igual a 50 mil habitantes.	24
Realizar 2 Encontros Estaduais com 33 Municípios prioritários que recebem recurso federal/incentivo para as Políticas de ISTs/Aids e Hepatites Virais e sociedade civil.	2
Realização de 06 qualificações para a rede de atenção, por meio de oficinas regionais, com foco na Política do Circuito Rápido da Aids Avançada, em 06 Serviços Assistência Especializados (SAE)	9
Realizar o XVII Simpósio Internacional sobre HTLV.	1
Apoiar e promover 06 ações (seminários, capacitações, encontros e dentre outros) integradas com Organizações Não Governamentais (ONGs).	8
Promover 06 oficinas nas três macrorregiões sobre novas tecnologias em prevenção combinada do HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), para profissionais de saúde, populações com maior vulnerabilidade, sociedade civil e controle Social.	7
Promover 03 oficinas nas macrorregiões de qualificação das ações de vigilância epidemiológica do HIV/Aids, sífilis, Hepatites virais, Mpox e outras IST.	5
Apoiar e promover com 03 ações de prevenção combinada aos profissionais e disponibilizar testagem do HIV, Sífilis, hepatites virais e outras IST no Sistema Prisional (atividades e treinamentos).	4
Apoiar a implantação, por meio de oficinas e visitas técnicas, 2 Serviços Assistência Especializados (SAE), que atendem pessoas vivendo com HIV/Aids, sífilis, hepatites virais, em municípios prioritários nas políticas de ISTs/Aids e hepatites virais, nas macrorregiões.	2
Realizar 08 encontros para Produzir a Linha de cuidado das sífilis e das hepatites virais, por meio de oficinas e reuniões regionalizadas.	8
Realização de 20 qualificações para a rede de atenção, por meio de oficinas regionais, com foco na Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV e/ou Sífilis, nos municípios com população maior ou igual a 50 mil habitantes.	24
Realizar 2 Encontros Estaduais com 33 Municípios prioritários que recebem recurso federal/incentivo para as Políticas de ISTs/Aids e Hepatites Virais e sociedade civil.	2
Realização de 06 qualificações para a rede de atenção, por meio de oficinas regionais, com foco na Política do Circuito Rápido da Aids Avançada, em 06 Serviços Assistência Especializados (SAE)	9
Realizar o XVII Simpósio Internacional sobre HTLV.	1

**OBJETIVO Nº 1.3** - Garantir aos usuários do SUS, acesso aos medicamentos contemplados nos Componentes Básico, Especializado, Estratégico da Assistência Farmacêutica e dos Programas da SES-MA.

### **Meta.1.3.1. Ampliar o acesso aos medicamentos especializados e padronizados aos usuários**

**Indicador:** Nº de atendimentos realizados

**Meta planejada:**323.533

**Meta Realizada:**389.100

Considerando os as produções realizadas no ano 2025, os dados apresentados demonstram uma tendência de crescimento sustentado ao longo de todo o ano.

O aumento de aproximadamente 15% no número de usuários atendidos entre o início e o fim do ano valida a eficácia das estratégias de descentralização ou otimização do fluxo de dispensação.

Observa-se que o salto quantitativo foi maior no último período (+11.278 usuários), sugerindo que as ações de "ampliação do acesso" mencionadas no relatório ganharam tração e escala na reta final do ano, conforme abaixo:

<b>Meta Realizada 1º Quadrimestre</b>	<b>Meta Realizada 2º Quadrimestre</b>	<b>Meta Realizada 3º Quadrimestre</b>
<b>121.350</b>	<b>128.236</b>	<b>139.514</b>

Como resultado, garantimos o tratamento de quase 140 mil pessoas simultaneamente no último quadrimestre, o que representa uma consolidação importante da rede de saúde pública.

O aumento constante do volume de usuários exige uma logística de abastecimento resiliente para evitar desabastecimento, sugerindo que a SES-MA manteve o equilíbrio entre a entrada de novos pacientes e a manutenção dos atuais.

A transição de 121 mil para quase 140 mil usuários em um único ano civil demonstra uma capacidade de expansão de rede significativa, especialmente tratando-se de Componentes Especializados, que possuem critérios de protocolo clínico rigorosos.

#### **Quadro de atividades**

<b>Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025</b>	<b>Total ano</b>
Realizar os procedimentos para aquisição do elenco e quantitativo de medicamentos/Insumos para atender os pacientes cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Programas das SES-MA (Elenco estadual).	389.100

### **Meta.1.3.2. Garantir a distribuição de fórmulas especiais às crianças com alergia e/ou intolerância alimentar**

**Indicador:** Nº de atendimentos realizados

**Meta planejada:**11.248

**Meta Realizada:**11.340

O ano de 2025 foi marcado pela expansão do acesso, totalizando mais de 11 mil atendimentos a crianças com necessidades nutricionais específicas (quadro abaixo).

<b>Meta Realizada 1º Quadrimestre</b>	<b>Meta Realizada 2º Quadrimestre</b>	<b>Meta Realizada 3º Quadrimestre</b>
<b>3.689</b>	<b>3.594</b>	<b>4.057</b>

A análise do primeiro e terceiro quadrimestres destaca que o programa vai além da entrega logística, gerando valor em três pilares fundamentais:

**Redução de Custos:** A oferta da fórmula previne internações por choque anafilático ou desnutrição severa, onerando menos os leitos hospitalares.

**Monitoramento:** A coleta de dados permite um mapa epidemiológico das alergias infantis no estado e garante que a renda familiar não seja um impedimento para a sobrevivência e saúde do lactente.

Os dados de 2025 confirmam que a meta de "Garantir a distribuição de fórmulas especiais" foi cumprida. O ligeiro recuo no 2º quadrimestre foi amplamente superado pela aceleração no último período, demonstrando uma capacidade de recuperação e otimização administrativa notáveis.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Total ano
Realizar os procedimentos para aquisição de insumos do elenco estadual e quantitativo de Fórmulas Alimentares Infantis para crianças com alergia e ou intolerância alimentar – Programa Leite Especial.	11.340
Reestruturação Física do espaço do Programa Leite Especial	0

#### **Meta.1.3.3. Avançar na descentralização da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados (FEME).**

**Indicador:** Nº de Unidades descentralizadas

**Meta planejada:** 2

**Meta Realizada:** 0

Não houve a descentralização da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados - FEME, porem estão sendo atendidos os usuários nos 100 municípios e os usuários cadastrados na FEME de Imperatriz e Caxias.

#### **Meta.1.3.4. Garantir o acesso a medicamentos do componente básico às pessoas privadas de liberdade.**

**Indicador:** Nº de atendimentos realizados

**Meta planejada:** 104.079

**Meta Realizada:** 38.834

Na análise consolidada do desempenho da Assistência Farmacêutica para a Saúde Prisional em 2025, demonstrou um início de estruturação, seguido por uma resposta massiva de atendimento e, por fim, a consolidação da rede logística. Após um primeiro quadrimestre sem registros, houve uma mobilização para suprir a demanda reprimida. O volume de 25.101 atendimentos sugere uma ação de "choque" para abastecer as farmácias internas de todas as unidades prisionais do estado (quadro nº de atendimentos nos quadrimestres abaixo).

<b>Meta Realizada 1º Quadrimestre</b>	<b>Meta Realizada 2º Quadrimestre</b>	<b>Meta Realizada 3º Quadrimestre</b>
<b>0</b>	<b>25.101</b>	<b>13.733</b>

A redução numérica para 13.733 no último período não indica queda de qualidade, mas sim a estabilização do estoque e do quadro clínico dos pacientes. Uma vez que os pacientes crônicos (hipertensos e diabéticos) foram inseridos no fluxo do 2º quadrimestre. O 3º quadrimestre passou a operar na manutenção e acompanhamento, refletindo um sistema mais maduro e preventivo. A foram monitoradas 100% das 47 unidades prisionais.

**DIRETRIZ Nº2. Fortalecimento da Assistência Especializada em Saúde, de Média e Alta Complexidade, de forma ascendente e regionalizada, contemplando as demandas específicas das regiões de saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, garantindo a oferta de serviços de saúde.**

**OBJETIVO Nº 2.1** - Garantir a integralidade da assistência dos serviços de média e alta complexidade aos usuários do SUS, por meio do fortalecimento das redes de atenção à saúde.

**META 2.1.1. Prestar o atendimento ambulatorial especializado aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde nas unidades próprias.**

**Indicador:** Nº de procedimentos realizados

**Meta planejada:** 27.360.845

**Meta Realizada:** 29.501.092

Consolidação dos avanços, dos desafios superados e do desempenho das redes de saúde sob gestão estadual.

- **Ambulatório Especializado: Policlínicas**

O exercício de 2025 consolidou as Policlínicas como pilares da média complexidade no estado, apresentando números expressivos de produtividade e avanços qualitativos. Ao final do 3º quadrimestre, as unidades alcançaram o total de **1.689.723 atendimentos**, demonstrando alta capacidade operacional. No que tange a expansão da rede de policlínicas, foram iniciados processos administrativos e articulações estratégicas para a implantação de novas unidades, visando a descentralização do acesso. Em relação à linha de cuidado de doenças crônicas, a Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) e a Fibromialgia tiveram monitoramento contínuo, o que resultou em maior resolutividade e continuidade do cuidado para pacientes crônicos, reduzindo agravos e qualificando os encaminhamentos. O Fortalecimento dos Núcleos de Segurança do Paciente, com padronização de protocolos e foco na mitigação de eventos adversos destacou-se como importante ação realizada.

- **Redes de Atenção à Pessoa com Deficiência e RAPS**

Nesta rede de atenção, o ano foi marcado por etapas preparatórias essenciais para expansões futuras, priorizando a segurança normativa e técnica, sendo elas:

**Reabilitação (Centro de Reabilitação da Cidade Operária):**

**Reabilitação Auditiva:** A implantação permanece prevista para etapas subsequentes. No período, o foco foi a consolidação das modalidades física e intelectual.

**Oficina Ortopédica:** Em fase de planejamento técnico e licitação de equipamentos. O projeto arquitetônico e de engenharia foi iniciado para futura oferta de órteses e próteses.

- **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**

**CAPS AD III (24h):** A transição para o modelo 24 horas na Macrorregião Norte está em fase preparatória (adequação física e de RH).

**Hospital Nina Rodrigues:** Realizado diagnóstico institucional e alinhamento com o Ministério da Saúde para subsidiar a futura reestruturação e o processo de desinstitucionalização. Em relação à indicadores, as oficinas de avaliação foram reprogramadas para revisão metodológica, visando garantir dados mais precisos e alinhados às diretrizes nacionais.

- **Rede de Diálise e Alta Complexidade**

A expansão da Rede de Diálise passou por uma revisão estratégica em 2025. O plano inicial foi ampliado para incluir um número maior de unidades e maior robustez assistencial. Embora essa mudança tenha gerado ajustes no cronograma original, a medida foi necessária para garantir que a entrega final atenda aos mais rigorosos padrões de segurança e qualidade do cuidado.

- **Inovação e Saúde Digital (Telemedicina)**

A parceria com o HU-UFMA e o Hospital Dr. Genésio Rêgo posicionou a telemedicina como ferramenta de equidade, impactando na redução de filas de espera e aceleração de diagnósticos por meio de atendimentos síncronos (vídeo).

O Projeto Tele Hanseníase, iniciativa de referência que utilizou o Sistema SOFIA para teleinterconsultas de classificação de Grau de Incapacidade Física (GIF), beneficiou especialmente pacientes no interior do estado.

- **Ampliação de Serviços de Média Complexidade**

A SES logrou êxito na implantação de novos serviços ambulatoriais, aumentando a resolutividade local, a exemplo: Ultrassonografia de nervos periféricos e Eletroneuromiografia (ENMG); Avaliações urodinâmicas completas e cistometria; Ampliação de procedimentos como exérese de pólipos, biópsias, criocauterização e coleta de preventivos.

### Quadro de atividades

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Total ano
Implementar 18 Núcleos de Segurança do Paciente (NPS) nas policlínicas da rede estadual de saúde.	18
Implantar 01 Serviço Ambulatorial de referência para acompanhamento de Doenças Inflamatórias Intestinais (DII).	1
Implantar 02 serviços de atendimento a fibromialgia para as policlínicas de Caxias e Imperatriz.	2
Ampliar para 760 vagas a Rede Estadual de Terapia Renal Substitutiva.	66
Prestar 2.230 atendimentos às usuárias que buscam os serviços nos Centros Especializados em Planejamento Reprodutivo.	797

Prestar 6.160 atendimentos às gestantes de alto risco que buscam os serviços de pré-natal ofertados pelos ambulatórios especializados hospitalares obstétrico e das policlínicas.	2.220
Prestar 3.870 atendimentos aos egressos de unidades neonatais aos serviços de seguimento ao recém-nascidos (follow up) nos ambulatórios especializados hospitalares pediátrico e das policlínicas.	1.692

**Recomendações:** Realizar acompanhamento mais próximo às equipes da Engenharia e SINFRA; fortalecer fluxo de envio de dados e monitoramento das ações referentes à rede materno e infantil; monitorar com maior intensidade o encaminhamento dos dados dentro dos prazos definidos.

### **META 2.1.2. Prestar o atendimento hospitalar aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde nas unidades próprias**

**Indicador:** Nº de procedimentos realizados

**Meta planejada:** 179.470

**Meta Realizada:** 177.702

Durante o ano de 2025, foram alcançados importantes avanços na segurança do paciente na Rede Estadual, decorrentes do fortalecimento das ações e do maior engajamento das unidades por meio do trabalho conjunto. Esses avanços resultaram tanto da execução das atividades programadas quanto da implementação de ações complementares, planejadas a partir das dificuldades identificadas ao longo do ano, tais como a rotatividade de profissionais, limitações na infraestrutura tecnológica, fragilidades no registro das informações assistenciais e a necessidade de maior integração entre os núcleos e comissões obrigatórias das unidades. Destaca-se, ainda, o esforço contínuo para qualificar os processos e aprimorar as práticas de segurança do paciente de forma sustentável. Em relação à rede materno e infantil, apesar da dificuldade na coleta de dados, foi verificado um alcance importante no quantitativo de triagens neonatais realizadas, chegando a cerca de **130.770 triagens** realizadas no ano de 2025, ou seja, 101,07% da meta prevista para 2025. Além das ações programadas, foram contempladas ações relacionadas a procedimentos diagnósticos e cirúrgicos com recursos de emendas federais de bancada e comissão para realização de mais de 205 mil procedimentos nas unidades próprias do estado.

#### **Quadro de atividades**

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Realizar 01 encontro referente à Segurança do Paciente com profissionais de estabelecimentos hospitalares	1	1
Implementar 01 protocolo das metas internacionais de Segurança do Paciente nos seis hospitais macrorregionais.	1	1
Realizar 01 Simpósio Estadual de Qualidade nos Serviços de Saúde do Maranhão para discussões acerca de temáticas que perpassam o atendimento hospitalar.	1	1
Implementar critérios de acompanhamento da estratégia QUALINEO (Qualificação do Cuidado Neonatal de Risco) em 08 unidades neonatais estaduais.	1	1
Realizar 129.378 triagens neonatais nos estabelecimentos de saúde com serviços de parto e nascimento de gestão estadual.	129.378	130.770

### **META 2.1.3. Garantir o atendimento Odontológico Ambulatorial, Hospitalar e de Urgência e Emergência.**

**Indicador:** Nº de procedimentos realizados

**Meta planejada:** 524.120

**Meta Realizada:** 769.259

As metas voltadas à ampliação e qualificação do atendimento odontológico ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência, apresentaram desempenho expressivo ao longo do exercício, com resultados quantitativos e qualitativos que evidenciam a efetividade das ações desenvolvidas.

**Entrega de Próteses Dentárias** - Ao longo do exercício, foram entregues 5.326 próteses dentárias, considerando a produção dos três quadrimestres, o que corresponde a 129,3% da meta anual prevista de 4.120 próteses, evidenciando a superação expressiva do quantitativo pactuado. Esse resultado foi impulsionado, especialmente no terceiro quadrimestre, pela realização de mutirão de próteses dentárias na Unidade de Especialidades Odontológicas – SORRIR/Caxias, que contribuiu para a ampliação do acesso à reabilitação protética.

**A distribuição por quadrimestre ocorreu da seguinte forma:**

- 1º quadrimestre: 1.677 próteses (40,7% da meta anual);
- 2º quadrimestre: 1.715 próteses (41,6% da meta anual);
- 3º quadrimestre: 1.934 próteses (46,9% da meta anual), resultado que inclui a entrega de 500 próteses na Unidade de Especialidades Odontológicas – SORRIR Caxias, por meio do mutirão.

Os resultados demonstram a manutenção da oferta de reabilitação protética ao longo de todo o exercício, garantindo acesso contínuo aos usuários e impacto direto na melhoria da função mastigatória, da estética e da qualidade de vida da população assistida.

**Procedimentos Odontológicos de Média e Alta Complexidade** - Para os procedimentos odontológicos de média e alta complexidade, a meta anual estabelecida foi de 520.000 procedimentos. No acumulado do exercício, foram realizados 751.093 procedimentos, correspondendo a 144,4% da meta prevista. A produção quadrimestral apresentou a seguinte distribuição:

- 1º quadrimestre: 250.325 procedimentos (48,1% da meta anual);
- 2º quadrimestre: 279.348 procedimentos (53,7% da meta anual);
- 3º quadrimestre: 221.420 procedimentos (42,6% da meta anual).

Os resultados demonstram uma boa produtividade da rede de atenção odontológica especializada, assegurando a continuidade do cuidado, a ampliação da cobertura dos serviços e a resolutividade dos atendimentos especializados ofertados à população.

**Encontros da Gestão**- No que se refere aos encontros de gestão, a meta anual previa a realização de 06 encontros para avaliação de indicadores e definição de ações estratégicas. Ao longo do ano, foram realizados 06 encontros, distribuídos de forma equitativa entre os quadrimestres, correspondendo a 100% da meta anual.

Esses encontros possibilitaram o monitoramento sistemático dos resultados, o alinhamento entre as equipes técnicas e de gestão e o fortalecimento dos processos de planejamento, organização e avaliação das Unidades de Especialidades Odontológicas – SORRIR.

As ações desenvolvidas ao longo do exercício produziram impacto direto e positivo na política de saúde bucal, evidenciado pela superação da meta de próteses dentárias, que ampliou o acesso à reabilitação oral e contribuiu de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida dos usuários. O elevado volume de procedimentos odontológicos de média e alta complexidade reforçou a capacidade resolutiva da rede,

assegurando a continuidade do cuidado especializado. Além disso, o cumprimento integral da meta de encontros de gestão fortaleceu a integração entre as equipes e qualificou os processos assistenciais. De modo geral, os resultados alcançados demonstram a eficiência da gestão, a consolidação das Unidades SORRIR como referência em atenção odontológica especializada e o compromisso institucional com a melhoria contínua dos serviços ofertados à população.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Realizar a entrega de 4.120 próteses dentárias nas Unidades de Especialidades Odontológicas – SORRIR	4.120	5.326
Realizar 520.000 procedimentos Odontológicos na Média e Alta Complexidade.	520.000	769.259
Realizar 06 encontros com a gestão das Unidades de Especialidades Odontológicas (SORRIR) para avaliação de indicadores e definição de ações estratégicas para a melhoria em saúde bucal.	6	2

**Recomendações:** Manter e aprimorar as ações voltadas à qualificação do atendimento odontológico de alta e média complexidade, garantindo a continuidade e a eficiência dos serviços prestados; fortalecer a reabilitação protética, com aperfeiçoamento dos fluxos assistenciais e dos processos laboratoriais, assegurando a sustentabilidade da produção e a ampliação do acesso da população; realizar continuamente encontros periódicos de avaliação como instrumento estratégico para o monitoramento de indicadores, e apoio à tomada de decisão.

#### META 2.1.4. Otimizar o gerenciamento dos leitos hospitalares da rede própria

**Indicador:** % de leitos monitorados

**Meta planejada:** 65%

**Meta Realizada:** 75%

Em 2025, as metas foram majoritariamente atingidas, com exceção do Tempo Médio de Permanência (TMP). O desempenho deste indicador foi impactado diretamente pelo processo de inserção de informações dos pacientes no sistema (input de dados) dos pacientes. Identificamos que a rotatividade e a necessidade de capacitação contínua das equipes de coleta foram os principais desafios, pois, o baixo engajamento ou falhas técnicas na atualização das informações comprometem a otimização dos leitos. Para mitigar esses gargalos e sustentar os demais resultados, as seguintes estratégias foram fundamentais: Monitoramento rigoroso via Relatórios Técnicos de Produtividade; Sinalizações estratégicas para análise crítica e implementação de ciclos de melhoria junto às Organizações Sociais - OSs e Equipes de Profissionais; Capacitação prática de colaboradores e gestores, fomentando maior autonomia nas unidades; Emissão de relatórios analíticos com diagnósticos precisos e visitas técnicas para ajustes operacionais.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Monitorar a taxa global de ocupação de leitos nas unidades de saúde	% de Leitos Monitorados	77%
Monitorar tempo médio de permanência dos leitos complementares.	% de Leitos Monitorados	78%
Realizar 02 fóruns de discussão com gestores de estabelecimentos de saúde sobre indicadores assistenciais dos leitos complementares.	02 fóruns realizados	02

#### META 2.1.5. Qualificar os processos de regulação de acesso ambulatorial

**Indicador:** % de solicitações atendidas

**Meta planejada:** 89%

**Meta Realizada:** 88%

Ao longo de 2025, a Central de Regulação Ambulatorial apresentou avanço consistente na organização do acesso aos serviços, com crescimento significativo no volume de agendamentos e melhora progressiva dos indicadores de confirmação. Em comparação a 2024, observou-se aumento relevante na produção regulada, acompanhado da redução do absenteísmo, refletindo maior eficiência nos processos de agendamento, confirmação e qualificação da fila de espera.

As ações de higienização de filas, qualificação dos fluxos assistenciais, campanhas temáticas (outubro Rosa e novembro Azul) e estratégias do Programa “Agora Tem Especialistas” contribuíram diretamente para a ampliação do acesso e para a otimização da utilização das vagas ofertadas.

Apesar dos avanços, persistiram desafios relacionados à limitação de recursos humanos e de suporte tecnológico em algumas unidades, o que impactou o ritmo de implantação plena do Sistema de Regulação Ambulatorial. Ainda assim, os resultados alcançados demonstram evolução estrutural da regulação ambulatorial no estado, fortalecendo a transparência, a equidade no acesso e a eficiência da gestão.

### Quadro de atividades

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Implantar o Sistema de Regulação Ambulatorial nas Unidades Estaduais de Saúde com serviços ambulatoriais	% de Sistema Implantado	59%
Realizar 12 ações para reduzir o tempo de espera nos procedimentos ambulatoriais com demanda reprimida.	Ação Realizada	15
Capacitar todos os profissionais das Centrais de Marcações (Disque saúde, vivas e app).	% de Profissionais Capacitados	75%
Reduzir em 10% o percentual de absenteísmo nos procedimentos ambulatoriais nas unidades de saúde do estado.	% de Redução de Absenteísmo	15,4%

**Recomendações:** Para os próximos ciclos, permanece como prioridade a consolidação do sistema, a ampliação da capacitação das equipes e o fortalecimento da integração entre as unidades, assegurando a continuidade da melhoria do acesso da população aos serviços especializados.

### **META 2.1.6. Qualificar os processos de regulação de acesso à internação hospitalar**

**Indicador:** % de solicitações atendidas

**Meta planejada:** 98%

**Meta Realizada:** 90%

O exercício foi marcado pelo fortalecimento e qualificação da regulação do acesso à internação hospitalar, sustentados pela padronização normativa, produção técnico-científica e aprimoramento da governança regulatória. Destaca-se a elaboração, revisão e institucionalização de instrumentos baseados em evidências, como as Diretrizes Operacionais para Liberação de Leitos de UTI Adulto e o Modelo de Anamnese para Regulação – Versão Universal, que promoveram a uniformização da avaliação clínica, maior consistência nos critérios regulatórios, transparência decisória e equidade no acesso.

A consolidação desses instrumentos, associada às ações de educação permanente e ao acompanhamento dos Núcleos Internos de Regulação (NIRs), qualificou as solicitações regulatórias, favoreceu o uso racional dos leitos hospitalares e fortaleceu a segurança assistencial. Como avanço estruturante, foi firmado contrato

para implantação de novo sistema de regulação, com perspectiva de informatização, integração dos processos, ampliação da rastreabilidade, monitoramento de indicadores e maior eficiência operacional da regulação em âmbito estadual.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Qualificar através da educação permanente os núcleos internos de regulação implantados	% realizado	95%
Acompanhar o cumprimento dos protocolos clínicos implantados nas unidades de saúde por meio de um sistema de regulação.	% protocolos acompanhados	95%

**Recomendações:** Consolidar a regulação do acesso como eixo estratégico da gestão estadual, assegurando a aplicação rigorosa e monitorada das Diretrizes Operacionais para Liberação de Leitos de UTI Adulto, com foco na estratificação clínica qualificada, priorização equitativa do acesso e maximização da eficiência dos leitos críticos; Institucionalizar de forma definitiva e obrigatória o Modelo de Anamnese para Regulação – Versão Universal, conforme Resolução CIB nº 214/2025, com implementação de auditorias sistemáticas da qualidade da informação clínica, garantindo rastreabilidade, transparência e segurança nas decisões regulatórias; Fortalecer a governança regulatória estadual, com integração plena entre Central de Regulação, Núcleos Internos de Regulação (NIRs), Regionais de Saúde e municípios, sustentada por educação permanente estruturada e monitoramento contínuo de indicadores estratégicos de acesso, tempo de resposta e uso racional dos leitos hospitalares.

#### **META 2.1.7. Qualificar os processos de regulação de transporte interhospitalar-**

**Indicador:** % de solicitações atendidas

**Meta planejada:** 93%

**Meta Realizada:** 100%

O ano de 2025 foi marcado pela implantação de mais uma Unidade de Suporte Avançado (USA 04) na Central de Transporte, ampliando significativamente a capacidade assistencial da rede estadual e garantindo atendimento qualificado a pacientes críticos, em conformidade com os protocolos clínicos e dentro das janelas terapêuticas estabelecidas. A USA passou a atuar na cobertura de grandes eventos, assegurando resposta rápida em cenários de grande fluxo de público, além de qualificar as transferências inter-hospitalares, especialmente de pacientes oriundos das UPAs para unidades de maior complexidade. Ademais, passou a realizar transporte assistido para exames diagnósticos que demandam suporte avançado. A integração da USA ao fluxo operacional otimizou o tempo-resposta, elevou a segurança do paciente e fortaleceu a eficiência do sistema de regulação e transporte em saúde. Destaca-se, ainda, a participação da equipe assistencial da Central de Transporte no V Seminário de Segurança do Paciente – Transporte Neonatal Seguro, contribuindo para a qualificação contínua das práticas assistenciais.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Acompanhar o cumprimento dos protocolos clínicos implantados e fluxos de transporte nas unidades de saúde por meio de um sistema de regulação	% de solicitações acompanhadas	100%
Atender solicitações de transporte aéreo e terrestre de pacientes para leitos da rede estadual de saúde.	% de solicitações atendidas	90%
Ampliar em 01 USA, frota de Unidade de Suporte Avançado (USA).	Frota Ampliada	1

**Recomendações:** Recomenda-se a capacitação continuada de toda a equipe assistencial da Central de Transporte, com ênfase na formação em Suporte Avançado de Vida (ACLS), bem como a participação em cursos de transporte aeromédico, visando

à manutenção da qualificação técnica, à padronização das condutas clínicas e ao fortalecimento da segurança assistencial. Indica-se, ainda, a habilitação dos profissionais recentemente incorporados às Unidades de Suporte Avançado (USA) para atuação em operações aeromédicas, ampliando a equipe habilitada e fortalecendo a capacidade operacional do serviço. Com a implantação de um novo sistema de regulação e gestão do transporte, com vistas à otimização da dinâmica operacional das ambulâncias, melhoria do controle dos fluxos assistenciais e redução dos tempos de resposta. O sistema deverá subsidiar uma avaliação técnica mais criteriosa pelas enfermeiras reguladoras do transporte, fortalecendo a tomada de decisão, a adequada alocação dos recursos assistenciais e a segurança do paciente, em consonância com os protocolos clínicos e regulatórios vigentes.

**META 2.1.8. Garantir o deslocamento e ajuda de custo aos pacientes para Tratamentos Fora do Domicílio (TFD) em outra unidade da federação.**

**Indicador:** Nº de procedimentos realizados

**Meta planejada:** 96.700

**Meta Realizada:** 60.786

No exercício avaliado, a ajuda de custo alcançou 65,15% da meta, assegurando a manutenção do atendimento aos usuários elegíveis. As capacitações atingiram 100% das 19 Regiões de Saúde, com adesão de 68,20% dos municípios, e o serviço social para consultas especializadas foi implantado em todas as regiões. A formalização e análise de processos atingiu 75,6% da meta, enquanto a emissão de bilhetes de viagem alcançou 50,95%, refletindo desafios operacionais e sistêmicos. A assistência funerária foi ofertada conforme normativas vigentes. De modo geral, o período evidencia ampla cobertura regional e fortalecimento da gestão do TFD, com necessidade de aperfeiçoamento dos fluxos e da execução dos benefícios nos próximos ciclos.

**Quadro de atividades**

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total ano
Disponibilizar ajuda de custo para 75.690 pacientes devidamente cadastrados no TFD, através de diárias para alimentação e pernoite, bem como para acompanhante quando necessário	Ajuda de custo realizada	49.318
Capacitar e apoiar as áreas técnicas nas 19 regiões de saúde, para resolatividade de processos de TFD.	Região de Saúde atendida	19
Acompanhar a implantação do serviço social para consulta especializada nas 19 regiões de saúde de forma a garantir o encaminhamento efetivo do paciente de TFD.	Região de Saúde atendida	19
Formalizar e analisar 3.000 processos de TFD.	Tratamento fora do domicílio formalizado e analisado	2.252
Disponibilizar o deslocamento dos pacientes devidamente cadastrados no TFD, através de emissões de 18.000 bilhetes aéreos e/ou terrestres, bem como para acompanhantes quando necessário.	Deslocamento realizado	9.172
Garantir 10 benefícios de assistência funerária aos pacientes devidamente cadastrados no TFD, através do deslocamento aéreo e/ou terrestre, desembaraço de documentação para embarque, vestimentas, preparação do corpo e urna funerária.	Benefício realizado	6

**Recomendações:** Reorganizar e padronizar os fluxos do TFD, com fortalecimento da governança, definição de prazos e redução de retrabalho nos processos; Ampliar a adesão municipal, por meio de capacitações contínuas e orientação técnica sobre instrução adequada dos processos e cumprimento dos prazos regulatórios; Aprimorar o monitoramento dos indicadores, com acompanhamento sistemático da execução das metas e identificação precoce de gargalos operacionais; Garantir estabilidade e

qualificação dos sistemas informatizados, assegurando maior eficiência, rastreabilidade e previsibilidade na execução dos benefícios e Fortalecer a atuação do serviço social, ampliando a resolutividade e o suporte aos usuários em situação de vulnerabilidade.

**META 2.1.9. Prestar o atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade aos usuários do SUS por intermédio dos estabelecimentos de saúde de natureza pública municipal e privadas contratualizadas.**

**Indicador:** Nº de procedimentos realizados

**Meta planejada:** 1.337.694

**Meta realizada:** 2.804.490

A análise de execução das metas físicas pactuadas para os serviços contratualizados observou-se um alcance superior a 100% das metas programadas para o ano em exercício, através do trabalho dos profissionais de saúde coordenado pela gestão que tem como compromisso qualificar e ampliar a assistência à saúde prestada a população do Maranhão, por intermédio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde. A metodologia utilizada para análise foram as informações geradas pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Relatório de Produção emitidos pelo Serviço de Auditoria. Assim, avalia-se satisfatoriamente a atuação dos serviços contratualizados no seu fazer, perseguindo permanentemente o alcance das metas pactuadas, investimento na estruturação e recursos materiais dos serviços de saúde, valorização do servidor e incentivo a qualificação dos profissionais de saúde. E assim, qualificar continuamente o serviço de saúde prestado atendendo a necessidade de saúde da população maranhense.

Informamos que as atividades 2, 6 e 7 estabelecida para o ano de 2025 foram superadas, alcançando resultados acima do que havia sido originalmente programado, em função do aumento da capacidade instalada dos serviços e da ampliação das metas inseridas nos novos contratos firmados. Esse desempenho evidencia a eficiência das estratégias adotadas e o comprometimento das equipes envolvidas, refletindo um avanço significativo em relação aos objetivos traçados.

**Quadro de atividades**

Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
1. Contratar 56 estabelecimentos de saúde de natureza pública, privada e/ou conveniadas, que realizam atendimentos às pessoas que demandam os serviços de assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar de forma complementar à rede de Saúde estadual.	56	153
2. Acompanhar a produção mensal do atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade aos usuários do SUS por intermédio dos estabelecimentos de saúde de natureza privadas e filantrópica contratualizados.	243.066	609.917
3. Avaliar e monitorar a produção apresentada pelos Serviços de Oncologia CACON e UNACON Contratualizadas.	268.138	176.575
4. Monitorar a produção apresentada pelos Serviços de Oncologia CACON e UNACON de natureza pública municipal.	397.884	412.585
5. Avaliar e monitorar metas estabelecidas para as Unidades de Saúde especializadas em Terapia Renal Substitutiva (TRS) contratualizados.	297.190	254.906
6. Monitorar metas estabelecidas para as Unidades de Saúde especializadas em Terapia Renal Substitutiva (TRS) sob gestão municipal.	202.718	524.210
7. Monitorar a execução das metas físicas realizadas pelas Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) contratualizadas.	465.600	746.172

8. Monitorar a execução das metas físicas realizadas pelas Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) sob gestão municipal.	73.131	80.125
---	--------	--------

**Recomendações:** Na Atenção Especializada, um dos desafios é a redução da lista de espera para consultas, procedimentos e internações, buscando-se equilibrar demanda e oferta de serviços. Em paralelo à ampliação do acesso aos serviços, a política de saúde será pautada pela busca de mais qualidade assistencial, com a adoção de tecnologias bem como o aprimoramento dos métodos de monitoramento e avaliação, com foco nos resultados alcançados e garantia de recursos financeiros suficientes para a expansão e qualificação dos serviços de saúde. Manter o atingimento das metas ambulatoriais e hospitalares pactuadas com os prestadores de serviços, ampliando e qualificando as ações de saúde para cobrir os vazios assistenciais. Aprimorar o acompanhamento das ações com visitas e emissão de relatórios técnicos que avaliem as metas quantitativas e qualitativas propostas em planos de trabalho.

**META 2.1.10 - Garantir apoio técnico aos municípios com Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) habilitados.**

**Indicador:** Nº de Municípios Beneficiados

**Meta planejada:** 56

**Meta realizada:** 47

O alcance da meta programada foi satisfatório, atingindo 84%. O repasse do incentivo financeiro para custeio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 e sua Central de Regulação das Urgências, foram realizados mensalmente. Para além disso, foram realizadas visitas nas Bases Descentralizadas do SAMU e a Centrais de Regulação das Urgências do SAMU para aprimoramento e implementação da Rede de Atenção as Urgências, com intuito de melhorar a acessibilidade do SAMU nas portas de entrada das redes de Urgência e Emergência. Em relação aos monitoramentos, foram realizados nas bases existentes, verificando a infraestrutura, equipamentos, recursos humanos e insumos necessários para o pleno funcionamento das bases. Ressalta-se que foi mantida a suspensão do repasse de recurso financeiro referente à habilitação da Base Descentralizada (01 Ambulância Unidade de Suporte Básico) do Município de São João do Sóter, conforme Nota Técnica nº 001/2025- COORDSAMU/SES/MA.

**Quadro de Atividades**

Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
Acompanhar e monitorar a melhoria e continuidade das bases descentralizadas dos Serviços Móvel de Urgência e Emergência habilitados pelo Ministério da Saúde e aprovado pelo Estado.	56	140
Acompanhar os relatórios de atividades e funcionamento das Centrais de Regulação das Urgências (CRU) e Bases Descentralizadas dos Serviços Móvel de Urgência e Emergência aprovados pelo Estado.	56	140

**Recomendações:** Implementação da regulação assistencial formativa em toda a rede de serviços e a expansão do SAMU-192 para todo o estado com cofinanciamento estadual e a consolidação do movimento de descentralização/regionalização da gestão; Orientação e Acompanhamento dos processos para aquisição de materiais permanentes, equipamentos e renovação da frota de transporte com a doação pelo Ministério da Saúde; Estabelecer, desenvolver e/ou implantar instrumentos de monitoramento, avaliação da qualidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU; Acompanhar os repasses para o cofinanciamento Estadual do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, para os municípios habilitados pelo Ministério

da Saúde e aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB/MA, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do SAMU 192 em 52 municípios maranhense; Acompanhar a atualização de dados da frota de veículos no REDMINE, com o objetivo de renovação e reestruturação da frota do SAMU 192 e Monitorar a qualidade dos serviços de urgência e emergência e rever o papel dos componentes da Rede no processo de trabalho e na efetividade da rede de urgência.

**Meta 2.2.1. Aumentar o número de notificações de morte encefálica e tecidos no estado.**

**Indicador:** Nº de notificações

**Meta planejada:** 206

**Meta realizada:** 900

A Central Estadual de Transplantes empreendeu um conjunto de ações estratégicas voltadas ao fortalecimento e à qualificação da rede de doação e transplantes no âmbito estadual. Da meta prevista, foi alcançado correspondente ao registro de 900 notificações de suspeita de morte encefálica. Dentre as principais iniciativas, destaca-se a reorganização da rede de estabelecimentos credenciados, com aprimoramento da logística de identificação de paciente em suspeita de morte encefálica e óbitos por parada cardiorrespiratória. Nesse contexto, foram implantadas quatro novas Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTTs) em municípios do interior do Estado. Adicionalmente, foi promovida a reorganização da rede hospitalar do interior, contemplando unidades com capacidade para o diagnóstico de morte encefálica, manutenção de potenciais doadores e ampliação do acesso aos processos de doação e transplante. No que se refere à operacionalização das Organizações de Procura de Órgãos (OPOs), buscou-se assegurar o funcionamento ininterrupto em regime de 24 horas, com a minimização de perdas de notificação, implementação de auditorias sistemáticas e controle rigoroso da qualidade do faturamento das unidades evitando perda financeira.

**Quadro de Atividades**

Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
Capacitar 45 novos médicos em determinação em morte encefálica da capital e interior.	45	126
Capacitar 50 novos profissionais da equipe multiprofissional para Coordenação de CIHDOTTs da capital e interior.	50	118
Implantar novas Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes em 04 estabelecimentos de saúde no estado.	4	4
Capacitar 260 novos profissionais da saúde de áreas críticas para notificação de morte encefálica e coração parado.	260	331
Realizar 1.500 buscas ativa de pacientes suspeitos de morte encefálica e óbitos de coração parado.	1.500	2.444

**Recomendações:** Com vistas ao aumento do número de notificações de casos de morte encefálica e de óbitos por parada cardiorrespiratória no Estado, e à consequente ampliação do número de doações de órgãos e tecidos, planeja-se a adoção de um conjunto integrado de medidas estruturantes, assistenciais e de gestão, como: Ações de fortalecimento e a ampliação da rede de notificação, por meio da qualificação contínua dos profissionais de saúde que atuam em áreas críticas, especialmente em unidades de terapia intensiva, serviços de emergência e unidades hospitalares do interior do Estado, com foco na identificação precoce de potenciais doadores e no cumprimento oportuno dos protocolos de notificação; Fortalecimento e consolidação das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para

Transplantes (CIHDOTTs) e das Organizações de Procura de Órgãos (OPOs), assegurando sua atuação efetiva como núcleos estratégicos da logística de busca ativa, acompanhamento de casos e articulação com a Central Estadual de Transplantes; Implementação dos protocolos padronizados de busca ativa de óbitos por parada cardiorrespiratória, associados a sistemas de monitoramento, auditoria e avaliação contínua das notificações, com vistas à redução de perdas e à melhoria da qualidade das informações e Fortalecimento das ações de comunicação social e educação permanente, direcionadas tanto aos profissionais de saúde quanto à população em geral, com o objetivo de ampliar a conscientização sobre a importância da doação de órgãos e tecidos, reduzir taxas de recusa familiar e promover uma cultura favorável à doação.

**Meta 2.2.2. Aumentar o número de doadores efetivos para doação e captação de órgãos e tecidos.**

**Indicador:** Nº de doadores efetivos

**Meta planejada:** 15

**Meta realizada:** 85

No período avaliado, a Central Estadual de Transplantes executou ações estratégicas com metas integralmente alcançadas, que foram determinantes para a superação da meta global de doadores efetivos, resultando em desempenho correspondente a 85 doadores efetivos dos 15 como meta pactuada (número absoluto). Destaca-se a capacitação de profissionais da capital e do interior em Comunicação de Notícias Difíceis, a qualificação das equipes assistenciais para a manutenção do potencial doador e a capacitação das CIHDOTTs para a condução da entrevista familiar. Adicionalmente, a implantação da Organização de Procura de Órgãos (OPO) em Imperatriz ampliou a capacidade operacional no interior do Estado, contribuindo para o aumento da captação de órgãos e tecidos.

**Quadro de Atividades**

Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
Capacitar 100 novos profissionais para a Comunicação de Notícias Difíceis na capital e interior.	100	210
Capacitar 100 novos profissionais para a Manutenção do Potencial Doador na capital e interior.	100	156
Capacitar 50 novos profissionais das comissões internas de transplantes para a entrevista familiar em doação de órgãos e tecidos da capital e interior.	50	75
Implantar a Organização de Procura de Órgãos (OPO) em Imperatriz.	1	1

**Recomendações:** Com o objetivo de ampliar o número de doadores efetivos no Estado planeja-se a adoção de um conjunto integrado de ações estruturantes, assistenciais e de gestão, orientadas pela melhoria contínua dos processos do Sistema Estadual de Transplantes. No âmbito diagnóstico e assistencial, objetiva-se o fortalecimento das áreas já instaladas para o diagnóstico de morte encefálica e para a adequada manutenção do potencial doador, por meio da capacitação de equipes multiprofissionais e da ampliação do acesso aos exames complementares necessários, reduzindo perdas e atrasos no processo de doação. Fortalecimento das estratégias de abordagem familiar, mediante a capacitação contínua em Comunicação de Notícias Difíceis e entrevista familiar, com vistas à redução das taxas de recusa e ao aumento da efetivação das doações. Aprimoramento da governança do Sistema Estadual de

Transplantes, com definição de metas progressivas, indicadores de desempenho, monitoramento sistemático dos resultados e avaliação periódica das ações implementadas, assegurando a sustentabilidade do crescimento do número de doadores efetivos e a ampliação do acesso da população aos transplantes no Estado.

### **Meta 2.2.3. Aumentar o número de transplantes de órgãos e tecidos efetivos no estado.**

**Indicador:** Nº de transplantes efetivos

**Meta planejada:** 280

**Meta realizada:** 664

No ano de 2025, a Central Estadual de Transplantes executou ações estratégicas com metas integralmente alcançadas, resultando na expressiva superação dos indicadores de transplantes (tx) de órgãos e tecidos no Estado.

A meta de 280 transplantes, sendo 30 órgãos sólidos (fígado, rim e coração) e 250 de córneas, foi superada, com a realização de 664 transplantes de órgãos e tecidos. Ressaltando uma superação de meta de transplantes de órgãos sólidos em 453% e de córneas em 210%.

#### **Resultados alcançados:**

a) **524 transplantes de córneas**, sendo realizados nos seguintes locais:

- 94 Transplantes realizados pelas 09 clínicas oftalmológicas na capital e interior (sendo 34 do total realizado no interior do estado (Imperatriz))

- 430 Transplantes realizados pelo HUUFMA.

b) 136 transplantes de órgãos sólidos (rim, fígado e coração), sendo realizado nos seguintes locais:

- RIM: 101 transplantes

- HUUFMA realizou 95 Transplantes (88 tx de rim com doador falecido, 07 tx de rim com doador vivo)

- **Hospital de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira** realizou 06 Transplantes (05 tx de rim com doador falecido, 01 tx de rim com doador vivo)

- **FÍGADO:** 34 transplantes

- HUUFMA realizou 27 Transplantes

- Hospital de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira realizou 06 Transplantes

- Hospital São Domingos realizou 01 transplantes.

- **CORAÇÃO:** 01 transplantes - - HUUFMA realizou 01 transplantes

c) 02 transplantes de medula óssea realizados pelo HUUFMA

d) 02 transplantes de osso realizados pelo HUUFMA

As ações integradas de captação, logística, acompanhamento pré e pós-transplante e o fortalecimento das estruturas operacionais, incluindo a OPO de Imperatriz, foram determinantes para a eficiência da gestão e o fortalecimento do Sistema Estadual de Transplantes.

#### **Quadro de Atividades**

Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
--	-----------	-----------

Garantir em 90% o número de doadores efetivos de órgãos após a autorização familiar, por meio da qualificação da manutenção do potencial doador.	90%	86%
Aumentar em 250 número de transplante de córnea, por meio da equipe estadual de captação de córnea.	250	524
Monitorar 100% do número de consultas ambulatoriais para transplantes.	100%	83%

**Recomendações:** Consolidação de sua atuação como um Sistema Estadual de Transplantes de referência no Norte e Nordeste, reconhecido pela eficiência da gestão, pela excelência no gerenciamento de processos, pela qualidade assistencial e pelos resultados alcançados; Eliminação da fila de espera para transplante de córneas; Implantação do Programa de Auditoria de Faturamento; elaboração de Planos de Custeio e a implementação do funcionamento ininterrupto, em regime de 24 horas, das Equipes de Doação de Órgãos e Tecidos (eDOT) e das Organizações de Procura de Órgãos (OPOs). Paralelamente, foi iniciado o processo de elaboração de projetos de lei relacionados à: concessão de auxílio funeral, à instituição do Dia do Doador no ambiente escolar e à ampliação das estratégias de divulgação em espaços de grande circulação, como shoppings e supermercados. Por fim, integram o planejamento estratégico a implantação do Programa de Redução de Perdas de Notificação, bem como a padronização dos processos de auditoria, capacitação e fiscalização, visando ao fortalecimento da governança, à transparência e à melhoria contínua dos resultados do Sistema Estadual de Transplantes.

**OBJETIVO Nº 2.3** - Programar, executar e coordenar a política de sangue, seus componentes e derivados no estado do Maranhão, no âmbito da hemoterapia e de hematologia clínica, incluindo suporte diagnóstico e atendimentos multidisciplinares.

#### **Meta 2.3.1. Ampliar os procedimentos destinados à obtenção do sangue, seus componentes e derivados**

**Indicador:** Nº de procedimentos hemoterápicos realizados

**Meta planejada:**463.862

**Meta realizada:**422.435

O resultado anual da área de hemoterapia do órgão foi bastante positivo, com alcance de 91,06% da meta prevista para o ano. O procedimento mais importante, fundamental, para esta área, no caso, a coleta de bolsas de sangue, atingiu 91,99.

Tal resultado implicou, conseqüentemente, em outro bom resultado, no caso a produção de hemocomponentes, que alcançou 91,40% da meta. Desta forma, em 2025, o HEMOMAR coletou 93.215 bolsas de sangue e produziu 214.697 hemocomponentes, além realizar a captação de 114.523 candidatos a doação.

#### **Quadro de Atividades**

Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
Captar candidatos a doação de sangue, adotando estratégias como campanhas e educação.	127.630	114.523
Garantir a coleta de bolsas de sangue, a partir da manutenção dos insumos.	101.332	93.215
Realizar a produção de hemocomponentes.	234.900	214.697
<b>Total</b>		<b>422.435</b>

**Recomendações:** É prioritário que se mantenham algumas diretrizes, no caso, a previsão adequada de aquisição dos insumos necessários à coleta de bolsas de sangue, a manutenção atenta dos equipamentos da cadeia do frio e aquisição de equipamentos mais atualizados (notadamente para a produção de hemocomponentes), foco nas coletas realizadas fora da unidade, ou seja, a coleta externa (em igrejas e outras instituições, por exemplo) e, ainda, a abertura de novos hemonúcleos, unidades que coletam sangue, nos interiores (como é o caso de Presidente Dutra), algo que, inclusive, já está posto no planejamento para os próximos anos. Tais pontos, sem dúvida, poderão garantir o aumento da oferta do sangue e seus produtos à população do estado.

### **Meta 2.3.2. Ampliar o número de consultas médicas**

**Indicador:** Nº de consultas médicas realizadas

**Meta planejada:** 28.968

**Meta realizada:** 31.423

As ações de consultas médicas especializadas da Área de Hematologia do HEMOMAR, em seu conjunto, ultrapassaram o previsto para o ano, chegando a 108,47% da meta estimada para 2025. Os melhores resultados foram obtidos no âmbito das consultas pediátricas, com o alcance de 128,88% da meta anual e das consultas em clínica médica, com 127,05% da meta. No que diz respeito às consultas hematológicas, a meta foi na prática, alcançada, tendo em vista que atingiram 97,41% do previsto para 2025. Reitera-se que todo este bom resultado se deveu, essencialmente, à reforma e ampliação do Ambulatório do HEMOMAR, o que permitiu à Área de Hematologia a realização 31.423 consultas médicas especializadas, sendo 4.472 pediátricas, 9.055 em clínica médica e 17.896 hematológicas.

#### **Quadro de Atividades**

Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
Realizar consultas hematológicas	18.371	17.896
Realizar consultas pediátricas.	3.470	4.472
Realizar consultas em clínica médica.	7.127	9.055

### **Meta 2.3.3 Ampliar o número de atendimentos multidisciplinares em atenção especializada**

**Indicador:** Nº de atendimentos multidisciplinares realizados

**Meta planejada:**38.670

**Meta realizada:**53.608

Os atendimentos multidisciplinares especializados foram as ações que apresentaram maior crescimento em função da conclusão da reforma e ampliação do ambulatório do HEMOMAR. De fato, já era sabido que havia uma significativa demanda reprimida por estes tipos de atendimentos. Desta maneira, após a reinauguração do ambulatório, na prática, todas as ações que compõem o conjunto de atendimentos multidisciplinares ultrapassaram as metas. Portanto, tendo em vista este avanço estrutural, foi possível ampliar bastante o atendimento à população que precisa de tratamento no HEMOMAR, com destaque para os serviços de odontologia, fisioterapia, nutrição e serviço social. Assim, neste ano foi possível ao órgão realizar 9.492 atendimentos odontológicos, 4.805 atendimentos fisioterápicos, 11.074 atendimentos farmacêuticos e 22.240 atendimentos de serviço social a pessoas vindas de todo o estado.

#### **Quadro de Atividades**

Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
--	-----------	-----------

Realizar atendimentos de serviço social a pessoas com hemopatias.	9.307	22.240
Realizar atendimentos odontológicos a pessoas com hemopatias.	8.736	9.492
Realizar atendimentos psicológicos a pessoas com hemopatias.	653	1.200
Realizar atendimentos farmacêuticos a pessoas com hemopatias.	12.480	11.074
Realizar atendimentos fisioterápicos a pessoas com hemopatias.	3.528	4.805
Realizar atendimentos de nutrição a pessoas com hemopatias.	1.247	2.281
Realizar atendimentos do enfermeiro a pessoas com hemopatias.	2.719	2.486

As ações de atendimentos multidisciplinares especializados, que compõem, juntamente com as consultas médicas, a Área de Hematologia do HEMOMAR, foram as ações que mais cresceram ao longo do ano, e com tendência de que se mantenha este crescimento.

#### **Meta 2.3.4. Aumentar o número de exames laboratoriais de triagem e suporte diagnóstico**

**Indicador:** Nº de exames laboratoriais

**Meta planejada:** 1.586.977

**Meta realizada:** 1.527.256

O conjunto de exames laboratoriais, neste ano, alcançou 96,24% da meta prevista para 2025, com a realização de 1.527.256 exames. As ações laboratoriais foram realizadas sem maiores entraves e todas elas ou se aproximaram da meta estabelecida ou, mesmo, a ultrapassaram um pouco. Sendo assim, os melhores resultados anuais foram alcançados na realização dos exames microbiológicos (8.578 exames), hematológicos (183.861 exames) e bioquímicos (129.533 exames). Assim, tais números representaram, em termos percentuais, um resultado de 113,83%, 109,38% e 133,38%, respectivamente, das metas estabelecidas para tais exames no ano. Já os exames sorológicos e imunohematológicos, que completam o conjunto de ações laboratoriais que compõem esta meta, não atingiram o total da meta, mas obtiveram bons resultados, alcançando 89,89% da meta, os exames sorológicos, e 94,93%, os exames imunohematológicos, ou seja, chegando próximo ao previsto. Com isto, o órgão realizou, neste ano, 754.200 exames sorológicos e 451.084 exames imunohematológicos em 2025, o que configura um bom resultado para a Divisão de Laboratórios, vital como suporte para as atividades de hemoterapia e hematologia da hemorrede.

#### **Quadro de Atividades**

<b>Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Total Ano</b>
Realizar testes sorológicos em amostra de doadores e pessoas com hemopatias.	839.048	754.200
Realizar exames imunohematológicos em amostra de doadores e pessoas com hemopatias.	475.184	451.084
Realizar exames hematológicos em amostra de doadores e pessoas com hemopatias.	168.092	183.861
Realizar exames bioquímicos em amostra de pessoas com hemopatias.	97.117	129.533
Realizar exames microbiológicos em amostras de doadores.	7.536	8.578

**OBJETIVO Nº 2.4 - Realizar a assistência de combate ao câncer na média e alta complexidade.**

#### **Meta 2.4.1. Ampliar o acesso aos serviços de diagnóstico do câncer**

**Indicador:** Nº de procedimentos realizados

**Meta planejada:**63.715

**\*Meta realizada:** 3.089.832

*\*Esclarece-se que a meta inicialmente pactuada apresentou subdimensionamento em razão do período de elaboração do Plano Estadual de Saúde do quadriênio 2024–2027, quando a produção considerada na série histórica se restringiu exclusivamente à rede própria estadual. Ressalta-se que o Estado dispõe de uma rede contratualizada responsável por mais de 80% da oferta de serviços de exames e diagnósticos oncológicos. Após a correção metodológica da mensuração, incorporando-se a totalidade da produção assistencial, verifica-se tendência de crescimento contínuo nos quadrimestres de 2025.*

Ao longo do exercício, observa-se desempenho global satisfatório, com cumprimento e/ou superação de metas estratégicas, especialmente na realização de biópsias e na ampliação dos exames de colonoscopia. Houve avanços significativos na implantação de novos serviços especializados, como a Radioterapia, ampliando o acesso da população a procedimentos de maior complexidade. No entanto, permanecem desafios relacionados à implementação do serviço de mamografia e de biópsias, evidenciando a necessidade de aprimorar o planejamento e a execução das ações estruturantes. Além disso, para ampliar o acesso aos serviços diagnósticos de câncer, foram destinados recursos de emenda parlamentar de comissão para realização de 595 procedimentos pelo Hospital Tarquínio Lopes. De forma geral, as ações desenvolvidas contribuíram para o fortalecimento da rede estadual de atenção oncológica.

#### **Quadro de Atividades**

<b>Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Total Ano</b>
Implementar o serviço de mamografia na macrorregião leste	1	1
Implantar o exame de medicina nuclear para diagnóstico preciso e tratamento na macrorregião norte.	1	1
Garantir a realização de biópsias conforme tabela SIGTAP nos hospitais de referência da rede estadual de saúde	1.000	3.596
Ampliar os exames de colonoscopia para rastreamento do câncer colorretal nas macrorregionais	1.500	4.409

**Recomendações:** Fortalecimento do planejamento e da gestão da rede de atenção oncológica já na atenção primária com foco na consolidação e ampliação dos serviços de diagnóstico precoce, especialmente a mamografia. É necessário aprimorar a capacidade instalada dos serviços de referência, por meio de investimentos em infraestrutura, equipamentos e qualificação profissional; intensificar a articulação entre os entes federativos e os prestadores de serviços para otimizar fluxos assistenciais e reduzir gargalos no acesso aos procedimentos especializados. O acompanhamento sistemático dos indicadores deve ser mantido como ferramenta estratégica para subsidiar a tomada de decisão e promover a melhoria contínua da atenção à saúde.

#### **Meta 2.4.2. Ampliar o acesso aos serviços de tratamento de câncer**

**Indicador:** Nº de procedimentos realizados

**Meta planejada:** 66.150

**\*Meta realizada:** 262.901

*\*Esclarece-se que a meta inicialmente pactuada apresentou subdimensionamento em razão do período de elaboração do Plano Estadual de Saúde do quadriênio 2024–2027, quando a produção considerada na série histórica se restringiu exclusivamente à rede própria estadual. Ressalta-se que o Estado dispõe de uma rede contratualizada responsável por mais de 80% da oferta de serviços*

oncológicos. Após a correção metodológica da mensuração, incorporando-se a totalidade da produção assistencial, verifica-se tendência de crescimento contínuo nos quadrimestres de 2025.

Em análise dos quadrimestres, a meta de ampliação das cirurgias oncológicas foi plenamente superada, com produção significativamente acima do quantitativo inicialmente previsto, evidenciando o fortalecimento da rede hospitalar estadual e a ampliação do acesso da população aos procedimentos oncológicos. A implantação do serviço de radioterapia, apesar de concluída apenas no 3º quadrimestre, representa um avanço estrutural importante para a política de atenção oncológica, contribuindo para a redução de vazios assistenciais e para a integralidade do cuidado. De modo geral, o desempenho anual demonstra evolução na capacidade de resposta do sistema de saúde estadual às demandas oncológicas.

#### Quadro de Atividades

Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
Ampliar quantitativo para 1.500 Cirurgias Oncológicas nas Unidades Hospitalares do estado.	1.500	7.255
Implantar o serviço de Radioterapia anexo do Hospital de Oncologia do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho.	1	1

**Recomendações:** Aprimoramento da rede de atendimento e tratamento ao câncer como por exemplo: A necessidade de um hospital com maior capacidade instalada para o atendimento oncológico, de modo a assegurar a ampliação da oferta de serviços, a redução de filas e a adequação da assistência à crescente demanda já prevista pelas análises do INCA, assegurando a regionalização dos serviços, a ampliação e qualificação da oferta de diagnóstico e tratamento especializado, a regulação eficiente do acesso e a redução do tempo e inclusão do cuidado oncológico pediátrico em rede própria.

**OBJETIVO Nº 2.5.** Ampliar e modernizar a infraestrutura das unidades de saúde, de acordo com perfil assistencial definido.

#### Meta 2.5.1. Ampliar a rede hospitalar e ambulatorial nas regiões

**Indicador:** Nº de regiões atendidas

**Meta planejada:** 06

**Meta realizada:** 02

Em conclusão ao desempenho empreendidos ao longo do ano de 2025, constata-se que a estruturação e a modernização do setor de saúde pública do Estado do Maranhão vêm apresentando um crescimento significativo e contínuo, ampliando de forma expressiva o acesso da população aos serviços de saúde pública e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos maranhenses. Destacam-se, nesse contexto, a entrega de diversas obras, o aprimoramento da infraestrutura das unidades de saúde e a ampliação dos serviços ofertados, assegurando maior acesso à informação e a serviços de qualidade. Vale ressaltar que das obras previstas na PAS foram concluídas a ampliação e modernização da Central de Material Esterilizado - CME em Itapecuru e Hospital de Região Tocantina (Imperatriz). Porém, segue abaixo atividades não previstas e executadas.

#### Atividades executadas não previstas na PAS

- No 1º quadrimestre foram entregues as unidades do Hemomar São Luís, Centro de Hemodiálise de Barreirinhas e a Reforma e Adequação do Hospital e Maternidade Municipal Barra do Corda/MA.
- No 2º quadrimestre, tiveram início as obras de construção dos Centros de Hemodiálise nos municípios de Lago da Pedra, Barra do Corda, Colinas, Viana, Itapecuru-Mirim, Santa Luzia do Paruá, Timon, Santa Inês e Chapadinha, bem como das Policlínicas de Santa Helena e Coelho Neto. Também foram iniciadas as obras de reforma da UPA do Araçagy e a construção do Hospital de Alto Alegre.
- No 3º quadrimestre foram entregues: Hospital da Região Tocantina, a Policlínica de Santa Helena, o Bunker de Radiologia, a segunda etapa da reforma e ampliação do Hospital de Açailândia. Continuidade das obras de construção dos Centros de Hemodiálise nos municípios de Lago da Pedra, Barra do Corda, Colinas, Viana, Itapecuru-Mirim, Santa Luzia do Paruá, Timon, Santa Inês e Chapadinha, assim como da Policlínica de Coelho Neto e obras de reforma da UPA do Araçagy e a construção do Hospital de Alto Alegre.

Considerando as obras em fase de conclusão e aquelas em execução, projeta-se impacto significativo para a população, tendo em vista que diversas regiões do Estado do Maranhão serão diretamente beneficiadas pela ampliação e fortalecimento da rede de atenção à saúde.

#### **Meta 2.5.2. Garantir a aquisição de equipamentos hospitalares para as unidades de saúde da região.**

**Indicador:** Nº de regiões atendidas

**Meta planejada: 19**

**Meta realizada: 19**

Ao longo do exercício de 2025, ações estratégicas voltadas à modernização e fortalecimento da assistência especializada em saúde foram fortalecidas, com a cobertura dos serviços que atendem às 19 regiões de saúde do Estado do Maranhão, por meio da aquisição, distribuição e renovação contínua de equipamentos, mobiliários e instrumentais hospitalares, assegurando melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde e maior qualidade assistencial à população.

Inicialmente, foi realizado o mapeamento da situação das unidades de saúde, com identificação das principais lacunas estruturais e definição de prioridades, subsidiando o planejamento das ações e a participação ativa na construção do Plano Anual de Compras – PAC 2026.

No que se refere à estruturação da Oficina de Órtese e Prótese do Estado, foi concluída a primeira licitação para aquisição dos equipamentos, com êxito em aproximadamente 80% dos itens, os quais já se encontram em fase de recebimento em almoxarifado. Os itens fracassados no certame deram origem, de forma imediata, a novo processo licitatório, cujo edital já se encontra publicado e em andamento, garantindo a continuidade da ação.

Também foi concluída a aquisição dos equipamentos e mobiliários destinados à estruturação do Hospital da Região Tocantina (HRT), unidade estratégica para ampliação da assistência especializada no sul do Estado.

Em relação às metas que permaneceram com execução zerada no exercício de 2025, quais sejam:

- Modernização dos equipamentos da UTI do Hospital Genésio Rêgo; estruturação dos Centros de Hemodiálise de Barra do Corda, Santa Luzia e

Colinas; e ampliação e modernização do Hospital Materno Infantil de Imperatriz, esclarece-se que a não execução decorreu exclusivamente da não conclusão das respectivas obras civis no período, o que inviabilizou, tecnicamente, o envio e a instalação dos equipamentos.

Ressalta-se que tais ações não foram canceladas, tendo sido reprogramadas para o PAS 2026, condicionadas à entrega das obras.

Paralelamente às metas originalmente previstas, o exercício de 2025 foi marcado por importantes entregas e ampliações não contempladas inicialmente na PAS 2025, demonstrando a capacidade de resposta às demandas emergentes da rede, dentre as quais destacam-se:

1. Estruturação do Hospital da Região Tocantina	2. Inauguração do Ambulatório de Doenças Raras
3. Estruturação da Policlínica de Santa Helena	4. Estruturação do novo prédio do setor de Regulação;
5. Estruturação da UPA de Açailândia;	6. Estruturação da área de Nutrição do Hospital da Ilha;
7. Aquisição de equipamentos para o Centro de Hemodiálise de Santa Luzia;	8. Modernização da recepção do Hospital Carlos Macieira (HCM);
9. Cessão de equipamentos para reforço da estrutura de saúde de 20 municípios;	10. Ampliação do espaço físico do Hospital Infantil Dr. Juvêncio Mattos;
11. Aquisição e envio de equipamentos para a inauguração do Centro de Hemodiálise de Barreirinhas.	12. Modernização da Maternidade Benedito Leite, contemplando triagem obstétrica, sala de cardiocografia, medicação, centro sentinela e sala de estabilização;
13. Equipamentos para expansão das unidades de Chapadinha e Pinheiro	14. Estruturação do Banco de Leite da Maternidade da MACMA, bem como reforma da recepção da Maternidade de Imperatriz;
15. modernização dos serviços de hemodiálise do HCM e de Carutapera;	

Destaca-se, ainda, o investimento na aquisição de 389 cadeiras de rodas especiais, destinadas à doação, ampliando a acessibilidade e a reabilitação funcional dos usuários do SUS.

No tocante ao atendimento das demandas das unidades, foi alcançado o percentual de 70% de atendimento, considerando critérios técnicos que priorizam: a necessidade real das unidades, a racionalidade administrativa, a substituição de equipamentos obsoletos, o apoio a ampliações, inaugurações e a renovação contínua do parque tecnológico e mobiliário.

Ao final do exercício, registra-se um investimento superior a R\$ 29 milhões em equipamentos e mobiliários hospitalares, reafirmando o compromisso com a modernização permanente da Rede de Saúde do Estado do Maranhão, a melhoria das condições de trabalho dos profissionais e o fortalecimento do diagnóstico, prognóstico, segurança e conforto dos pacientes.

**Recomendações:** Fortalecer a integração entre planejamento de obras e planejamento de aquisições, de modo a mitigar impactos de atrasos na entrega de equipamentos; Antecipar processos licitatórios estratégicos, especialmente aqueles vinculados a obras de grande porte; Ampliar a padronização técnica dos Termos de Referência, reduzindo o índice de desclassificação de propostas; Intensificar o acompanhamento pós-distribuição dos equipamentos, com foco na manutenção preventiva e corretiva; Consolidar critérios técnicos de priorização regional, alinhados às necessidades assistenciais e aos indicadores de saúde.

**DIRETRIZ Nº 3.- Fortalecer a Gestão Pública, por meio da gestão compartilhada nas regiões de saúde, com aprimoramento do planejamento estratégico e dos instrumentos de gestão, garantindo e fortalecendo as instâncias de controle social.**

**OBJETIVO Nº 3.1 -** Aprimorar o planejamento, o monitoramento e a avaliação da política de saúde estadual e apoiar os municípios no âmbito da gestão do SUS.

**Meta 3.1.1. Fortalecer a cultura de planejamento nas gestões estadual e municipal do SUS.**

**Indicador:** Nº de Ações de planejamento realizadas

**Meta planejada:** 22

**Meta alcançada:** 20

O ano de 2025 foi finalizado com 206 municípios com Plano de Saúde 2022-2026 aprovados pelos Conselhos Municipais, o que representa 94,9% do total dos 217 municípios do estado. Isso representou um aumento de 14,5% em relação a 2024. Informamos que 02 municípios estão em Análise no Conselho de Saúde, 04 em elaboração, 03 não iniciados e 02 retornados para ajuste. Mesmo com o aumento do número de Planos Municipais de Saúde inseridos no sistema DigiSUS, foi dado continuidade ao Projeto ASPLAN Itinerante, realizando-se 19 visitas técnicas, nas regionais de saúde, visando alinhar com as regionais as oficinas de elaboração dos instrumentos de planejamento para o novo quadriênio (2026-2029) e identificar um técnico da regional como ponto focal para ser o interlocutor da Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas (ASPLAN). Para além do apoio institucional realizados através das visitas técnicas, foi possível a execução das seguintes atividades:

- 12 oficinas abrangendo 17 regiões de saúde (Rosário, Bacabal, Pedreiras, Santa Inês, Viana, Pinheiro, Presidente Dutra, Barra do Corda, São João dos Patos, Imperatriz, Açailândia, Balsas, Itapecuru-Mirim, Chapadinha, Caxias, Codó e Timon), onde foi apresentada uma metodologia para a formulação das diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano de Saúde e sua inserção no sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), ferramenta destinada à inserção dos instrumentos de planejamento.
- 19 reuniões de monitoramento e avaliação da elaboração dos Planos Municipais de Saúde nos municípios de Santa Rita, Axixá, Rosário, Icatu, Primeira Cruz, Araioses, Tutóia, Bacabal, Lago do Junco, Lago Verde, Matinha, Viana, Penalva, Cajari, Itapecuru Mirim, Anajatuba, Belágua, Urbano Santos e Peritoró.
- 1ª Reunião Ordinária em abril de 2025 do Grupo Condutor de Planejamento Estratégico (GCPLAN), onde foram discutidos a elaboração do 1º RDQA, o

monitoramento de metas físicas, Orçamento Participativo, bem como outros informes.

- 06 Oficinas do Projeto de Fortalecimento da Função Gestora das SES na Consolidação do SUS – FortaleceSES
- 01 Oficina de Capacitação sobre o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) no mês de agosto com o objetivo de capacitar gestores e técnicos municipais em saúde para qualificar seus instrumentos de gestão e planejamento por meio da operacionalização dos sistemas SIOPS, DGMP e InvestSUS.
- 13 reuniões com as áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, denominadas prévias da PAS, para apresentação de subsídios para elaboração da Programação Anual de Saúde 2026.
- 01 Oficina para a consolidação e validação da PAS 2026.

### **Meta 3.1.2. Realizar ações para implantar o Planejamento Regional Integrado (PRI) no Maranhão.**

**Indicador:** Nº de ações realizadas

**Meta planejada:** 8

**Meta alcançada:** 27

A execução das ações dos três Quadrimestres, possibilitou que o Maranhão conseguisse alcançar a elaboração de 92 Planos de Ação Regionais, de um total de 95, fazendo com que o Planejamento Regional Integrado (PRI) avançasse no que diz respeito ao diagnóstico dos territórios, identificação das capacidades instaladas das Regiões e dos vazios assistenciais.

#### **Quadro de Atividades**

Descrição das Atividades realizadas-PAS 2025	Meta 2025	Total Ano
Realizar oficinas de DOMI e modelagem da rede	8	8

### **Meta 3.1.3. Fortalecer as ações de auditoria do SUS**

**Indicador:** Nº de ações de auditorias realizadas

**Meta planejada:** 680

**Meta alcançada:** 1.194

Em 2025, o componente estadual de auditoria do SUS realizou 1.193 atividades, superando em cerca de 75% a meta anual pactuada (680). O desempenho foi impulsionado, principalmente, pelas auditorias na rede estadual de saúde e pelas ações de validação de AIH/APAC, que garantiram maior confiabilidade à informação assistencial e ao faturamento, bem como pela resposta tempestiva às denúncias recebidas. Ao longo do ano houve avanço na qualificação interna: padronização de relatórios, adoção de checklists unificados, agenda centralizada de visitas e fortalecimento da validação prévia da produção. Esses elementos contribuíram para reduzir retrabalho, agilizar tramitações e aumentar a transparência dos achados, oferecendo subsídios objetivos à tomada de decisão da gestão estadual. Persistem, entretanto, desafios relacionados à consolidação de auditorias temáticas (como indicadores de morbimortalidade) e à cooperação estruturada com os componentes municipais de auditoria, que tiveram sua execução parcialmente limitada pela forte demanda em prestações de contas e outras ações urgentes. Tais temas foram reprogramados com prioridade para o próximo Plano Anual de Auditoria, com vistas a ampliar o enfoque em avaliação de políticas públicas e integração interfederativa. Em

síntese, a atuação da auditoria estadual em 2025 contribuiu para o controle do gasto público, para a correção de inconformidades assistenciais e administrativas e para o fortalecimento da governança do Sistema Único de Saúde no âmbito estadual.

**Recomendações:** Consolidar a agenda de auditorias temáticas em indicadores de morbimortalidade, com definição de escopo anual mínimo e reserva de carga horária específica, de forma a garantir continuidade e aprofundamento da avaliação das políticas de saúde; Estruturar um plano progressivo de cooperação com as gestões municipais, incentivando a criação/fortalecimento de componentes municipais de auditoria, com oferta de roteiros operacionais, capacitações e instrumentos padronizados; Manter e aprimorar a padronização de relatórios, checklists e fluxos de tramitação, com monitoramento sistemático de prazos e qualidade das recomendações emitidas; Aperfeiçoar o planejamento baseado em risco e materialidade, equilibrando demandas emergenciais (como prestações de contas) com ações estratégicas de médio prazo; Intensificar ações de capacitação continuada nas áreas de auditoria assistencial, análise de dados e legislação do SUS, garantindo atualização permanente da equipe frente às mudanças normativas e tecnológicas.

#### **Meta 3.1.4. Garantir o monitoramento das ações realizadas nas unidades de saúde.**

**Indicador:** Nº de unidades de saúde monitoradas

**Meta planejada:** 186

**Meta realizada:** 329

A análise de execução das metas físicas pactuadas para garantir o monitoramento das ações realizadas nas unidades de saúde e serviços contratualizados e credenciamento do CNES observou-se um alcance satisfatório das metas programadas para o exercício de 2025, através do trabalho dos profissionais de saúde coordenado pela gestão que tem como compromisso qualificar e ampliar a assistência à saúde prestada a população do Maranhão. Para avaliação das atividades voltadas para credenciamento no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, analisamos os relatórios técnicos emitidos pelos servidores lotados na Gerência de Controle e Avaliação do Sistema de Saúde como também os relatórios emitidos no ElasticCnes, que contém informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento dos estabelecimentos de saúde.

Para avaliação das atividades de monitoramentos das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais foram analisadas as informações geradas pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e Relatório de Produção emitidos pelo Serviço de Auditoria desta Secretaria. Após avaliação dos principais resultados, traz-se as recomendações a partir das potencialidades, avanços e fragilidades, de forma alinhada com o monitoramento das metas avaliadas.

#### **Quadro de atividades**

<b>Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Total Ano</b>
Realizar visita técnica para inclusão e atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) das Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade.	33	50
Acompanhar e monitorar as Ações e Serviços da Rede de Atenção às Urgências (UPA, SAMU, Atenção Domiciliar, Hospitais de Porta de Entrada e Leitos de Retaguarda).	58	65
Realizar monitoramento mensal, pelos gestores e fiscais de contratos, da execução das programações pactuadas e ações previstas nos contratos e convênios firmados pela	86	91

Secretaria de Estado da Saúde com os estabelecimentos da Rede Privada e Filantrópica, que prestam serviços de média e alta complexidade.		
Verificar mensalmente o cumprimento das metas pactuadas para a prestação de serviços hospitalares nas Unidades de Saúde geridas por Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), Organização Social (OS) e Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares (EMSERH).	107	108
Realizar o monitoramento mensal e verificar a evolução dos indicadores assistenciais previstos nos Planos de Trabalho firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde e OSCIPs, OS e EMSERH.	15	15

**Recomendações:** Recomendamos manter o monitoramento e avaliação das metas programadas para o exercício de 2026, assim como, aprimorar o acompanhamento e monitoramento dos Serviços de Saúde contratualizados na rede estadual de saúde.

### **Meta 3.1.5. Fortalecer as ações de Ouvidoria do SUS no estado.**

**Indicador:** Nº de ações realizadas

**Meta planejada:** 15

**Meta realizada:** 112

As ações desenvolvidas pela Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão ao longo de 2025 reafirmam seu papel estratégico no fortalecimento da gestão pública, da transparência institucional e da participação social no âmbito do Sistema Único de Saúde. A ampliação das capacitações e o crescimento das adesões municipais ao Sistema OuvidorSUS evidenciam avanços concretos na descentralização da Política Nacional de Ouvidorias, ao mesmo tempo em que apontam a necessidade de manutenção de estratégias de apoio técnico, monitoramento e indução institucional, especialmente nas regiões com maior vulnerabilidade administrativa. Nesse sentido, a Ouvidoria consolida-se como instrumento essencial de escuta qualificada e mediação entre o Estado e a sociedade, contribuindo de forma contínua para a qualificação das políticas públicas de saúde no Maranhão.

#### **Quadro de atividades**

<b>Descrição da Atividades realizadas-PAS 2025</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Total Ano</b>
Orientar e apoiar a implantação de Ouvidorias do SUS no estado junto aos municípios que façam a adesão à Rede de Ouvidorias.	8	79
Realizar capacitações de servidores das secretarias municipais de saúde no Novo Sistema OuvidorSUS.	4	14
Realizar visitas para monitoramento dos municípios com Ouvidorias Implantadas e em fase de implantação.	2	19

### **Meta 3.1.6 Aprimorar a Gestão da Tecnologia da Informação, Comunicação e Inovação do SUS do Maranhão.**

**Indicador:** Nº de soluções digitais implantadas

**Meta planejada:**06

**Meta Realizada:**08

Ao longo do ano, foram desenvolvidas e aprimoradas as plataformas digitais, painéis de monitoramento de dados utilizando ferramentas de inteligência em saúde e sistemas de informação em saúde, ampliando a capacidade de análise, transparência e suporte à tomada de decisões no âmbito do SUS no Maranhão.

As atividades de educação continuada e qualificação profissional, realizadas por meio de fóruns e oficinas técnicas, contribuíram para o fortalecimento da cultura do uso

da informação e das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), alcançando gestores e profissionais de saúde em diferentes regiões do estado, mesmo diante de desafios relacionados à agenda e logística municipal. O conjunto das iniciativas executadas reforçou a Saúde Digital como eixo estratégico para a gestão, o monitoramento da situação de saúde e a gestão participativa, consolidando avanços estruturantes para o SUS maranhense.

### Quadro de atividades

Descrição das Atividades da PAS	Meta Prevista 2025	TOTAL 2025
Implantar o sistema ApuraSUS em estabelecimentos de saúde.	8	0
Desenvolver e implementar plataformas de gestão colaborativas, voltada para gestores, profissionais e cidadãos.	7	16
Fomentar a transparência, inovação e gestão participativa das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de seminários e oficinas técnicas aos profissionais de saúde e gestores.	4	60
Ampliar o número de soluções digitais inovadoras para atendimento de demandas de educação continuada em saúde.	1	2
Elaborar e publicar documento institucional para assegurar proteção de dados pessoais nas plataformas digitais de Tecnologia da informação e Comunicação (TIC).	1	1

**OBJETIVO Nº 3.2** - Dimensionar, valorizar e qualificar os trabalhadores/as do SUS no Maranhão, a partir da estruturação de uma política da gestão de trabalho e educação na saúde.

**Meta.3.2.1. Qualificar trabalhadores (as), por meio de processos formativos técnicos, de aperfeiçoamento, de atualização, oficinas, simpósios, conferências, workshop, eventos científicos, cursos de curta duração.**

**Indicador:** Nº de certificados emitidos

**Meta planejada:** 7.680

**Meta Realizada:** 7.385

A execução das ações planejadas na PAS/2025 demonstra-se satisfatória, com atividades alcançadas parcialmente, atingidas ou devidamente reprogramadas, conforme as especificidades de cada uma. Em relação ao indicador da meta foi possível alcançar 7.385 certificações (96,15% do indicador). Destacam-se os resultados relacionados à avaliação de projetos de pesquisa e à oferta de cursos de capacitação, cujos os quantitativos refletem a aplicação rigorosa de critérios técnicos, acadêmicos e éticos. De modo geral, as atividades executadas contribuíram para o fortalecimento da produção científica, da qualificação profissional e da gestão do SUS no âmbito estadual.

### Quadro de atividades

Descrição da Atividade realizadas em 2025	Meta 2025	Total 2025
1.Realizar ofertas educacionais de Educação Permanente para trabalhadores/gestores e/ou usuários do SUS e sociedade civil organizada.	2.000	1.585
2.Realizar ofertas educacionais de Educação em Saúde para trabalhadores e/ou usuários do SUS e sociedade civil organizada.	100	108
3.Realizar IV Mostra Científica, II Congresso de Saúde Coletiva e II Congresso Cuidar de Todos.	2.000	2.992
4.Realizar intercâmbio de saberes de educação e saúde para trabalhadores e/ou usuários do sus e sociedade civil organizada.	150	210
5.Realizar capacitações em Hospitais e Maternidades na Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Cuidado da Mulher para trabalhadores do SUS.	200	1.424
6.Realizar Cursos Técnicos de Formação em Saúde.	30	28
7.Ofertar 04 Oficinas de Metodologia Ativa	150	192

8.Realizar evento científico da Supervisão Acadêmica do Projeto Mais Médicos para o Brasil.	100	0
9.Realizar o III Simpósio de Educação Permanente em Saúde.	75	75
10.Ofertar curso de Capacitação de Redação de Artigo Científico.	45	38
11.Realizar visitas de monitoramento e acompanhamento in loco dos campos de estágio da Rede Estadual.	70	58
12.Realizar Seminário Estadual de Educação Popular em Saúde.	200	209
13.Capacitar trabalhadores da saúde quanto ao manuseio da plataforma de ensino da Escola de Saúde Pública.	400	280
14.Capacitar profissionais da Escola de Saúde Pública quanto ao desenvolvimento de software e tecnologias educacionais.	20	0
15.Avaliar projetos de pesquisa propostos para a rede estadual de saúde.	200	185
16.Certificar os acadêmicos que concluíram os Estágios Curriculares na Rede Estadual de Saúde.	2.000	5522
17.Realizar um evento de Vivências no SUS no Maranhão.	1	1

**Recomendações para 2026:** Fortalecimento do acompanhamento dos processos de avaliação, orientação prévia aos proponentes quanto às exigências documentais e metodológicas, bem como planejamento antecipado das ações formativas e eventos científicos; Aprimoramento dos fluxos administrativos e de monitoramento, visando ampliar a eficiência da execução das metas e potencializar os resultados nos exercícios subsequentes; Aditivar o Termo de Colaboração (TC) da Fundação Josué Montello; reformulação do indicador da meta pois a escola não emite “certificação” aos discentes estagiários, mas sim as suas respectivas instituições de ensino.

**Meta.3.2.2. Qualificar trabalhadores/as, por meio de cursos de pós-graduação lato e stricto sensu, nas modalidades especialização, residência e mestrado.**

**Indicador:** Nº de trabalhadores (as) e profissionais qualificados

**Meta planejada:** 340

**Meta Realizada:** 320

A os resultados do ano evidenciam a execução satisfatória das ações vinculadas às metas pactuadas para a PAS, com resultados compatíveis com o planejamento estabelecido (quadro abaixo). As atividades desenvolvidas contribuíram para o fortalecimento da política de educação permanente em saúde, especialmente no que se refere à qualificação de trabalhadores do SUS em áreas estratégicas. Os dados consolidados demonstram metas alcançadas ou superadas em cursos de pós-graduação, bem como metas parcialmente atendidas ou reprogramadas, cujas especificidades estão relacionadas a cronogramas pedagógicos próprios e ao andamento das ações formativas. Ressalta-se que tais situações ocorreram de forma planejada e devidamente acompanhada, sem comprometer os objetivos estratégicos previstos.

**Quadro de atividades da PAS**

Descrição da Atividade realizadas em 2025	Meta 2025	Total 2025
Qualificar Trabalhadores do SUS em pós-graduação da Educação em Autismo e Outras Neurodiversidades.	70	93
Qualificar trabalhadores do SUS em pós-graduação de Gestão de Redes de Atenção à Saúde.	70	79
Qualificar trabalhadores do SUS em pós-graduação de Vigilância em Saúde.	70	86
Qualificar profissionais da saúde na modalidade residências em saúde.	90	54
Qualificar trabalhadores do SUS em pós-graduação de Gestão Hospitalar	40	0
Qualificar trabalhadores do SUS nas linhas de atenção à saúde, gestão em saúde e vigilâncias em saúde.	4	8

### **Meta.3.2.3. Implementar as ações do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.**

**Indicador:** Nº de ações realizadas

**Meta planejada:** 3

**Meta Realizada:** 3

Ao analisarmos as atividades previstas e executadas ao longo do ano, tem-se um resultado positivo se comparado aos anos anteriores. No início do ano, destaca-se como relevante a participação no Congresso Cuidar de Todos, momento em que se pode estreitar o contato com os gestores das regionais, assim como ampliar e dar visibilidade às temáticas da gestão do trabalho no referido evento. Outro destaque se faz para a realização dos workshops nas regionais de saúde, momento de divulgação presencial das atividades idealizadas e realizadas, com o objetivo de levar ao conhecimento de gestores e técnicos das regionais iniciativas como: Programa Gestor, Programa Inclusivamente, RH em Ação, QualiSES, Programa de estágio do governo do estado – Trabalho Jovem e a atendente virtual “Espiritinho”, além de explicar a transformação nominal e estrutural da área de Recursos Humanos em Gestão do Trabalho e seus impactos junto aos trabalhadores.

Outro ponto foi a conclusão com êxito do curso de formação de multiplicadores em planejamento e dimensionamento da força de trabalho na saúde, com etapas vivenciais e práticas, a exemplo da apresentação dos trabalhos selecionados e aprovados pelo Ministério da Saúde, que representaram o estado, na Mostra Nacional realizada em novembro/2025, em Brasília, onde se faz destaque para a exposição oral dos mesmos. Também é importante destacar a necessidade de continuidade da atuação dos multiplicadores no território, para que se possa aplicar a metodologia aprendida.

Além disso, o início do Projeto QualiSES e inauguração dos espaços físicos do Projeto na SEDE SES, foi um evento que marcou o princípio das atividades e ações efetivas voltadas ao cuidado com a saúde dos trabalhadores.

#### **Quadro de atividades**

<b>Descrição da Atividade realizadas em 2025</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Total 2025</b>
Realizar ação formativa para fortalecer a área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, através de oficinas, seminários e/ou workshops nas regionais de saúde do estado.	8	16
Realizar o censo da força de trabalho do SUS, através do mapeamento de trabalhadores e unidade de saúde, com vistas a subsidiar o dimensionamento no estado.	70%	0
Ampliar o cuidado integral à saúde da trabalhadora e trabalhador do SUS, através do Projeto “Cuidar de quem Cuida”, com foco em saúde fisiológica, mental e ergonômica, realizado por uma equipe multiprofissional, oferecendo suporte contínuo e humanizado.	70%	45,50%

**Recomendações:** Propõe-se a realização de um censo estruturado da força de trabalho em saúde no estado, com base em fontes oficiais (IBGE, Receita Federal e CNES) e com apoio dos multiplicadores formados pelo Ministério da Saúde, visando ampliar o mapeamento no território. Está previsto o dimensionamento da força de trabalho nas 11 UPAs da rede estadual. Além disso, busca-se ampliar o cuidado à saúde do trabalhador por meio da expansão do Projeto QualiSES às unidades de saúde, inicialmente na capital, com uma equipe fortalecida e estruturada para garantir a assistência necessária.

### **Meta 3.3.1 Realizar ações de apoio aos municípios nas Unidades Regionais de Saúde.**

**Indicador:** Nº de ações realizadas

**Meta planejada:**311

**Meta Realizada:**646

Durante o período, foi realizada a participação e supervisão do Levantamento de Índice Rápido para Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA/LIA) nos 217 municípios pertencentes às Unidades Regionais de Saúde (URS), contribuindo para o monitoramento e o enfrentamento das arboviroses. Também ocorreu a distribuição de imunobiológicos e insumos (vacinas) aos 217 municípios, garantindo o abastecimento da rede de atenção à saúde.

Foram desenvolvidas ações de supervisão técnica aos municípios, com orientações e apoio ao Programa Cuidar de Todos, bem como às ações da Planificação da Atenção à Saúde. Nesse contexto, realizaram-se visitas técnicas para acompanhamento das ações de combate às arboviroses, com foco em Dengue, Zika e Chikungunya.

Destaca-se ainda a participação dos 18 Gestores Regionais no Encontro de Gestores Regionais e no Curso de Formação de Tutores Estaduais do Planifica Maranhão, realizado em São Luís, fortalecendo a qualificação técnica e a integração das ações regionais.

Os gestores também participaram das Reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR), com o objetivo de acompanhar as ações desenvolvidas, discutir pautas estratégicas e fortalecer a governança regional do Sistema Único de Saúde (SUS).

No período, houve participação na Oficina do Projeto de Qualificação para o Estado do Maranhão e para o Mundo, bem como na Oficina da Programação Regional Integrada (PRI), contribuindo para o planejamento e a organização regional da atenção à saúde.

Adicionalmente, foram realizadas escutas ativas junto às equipes municipais, permitindo a identificação de demandas, necessidades e desafios locais, com vistas à oferta de orientações técnicas, apoio direcionado e esclarecimentos relacionados às doenças e agravos prioritários.

No âmbito da qualificação profissional, registrou-se a participação no Curso de Formação para Tutores Estaduais do Planifica Maranhão – Atenção Primária à Saúde (Módulo VI), bem como no II Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS – Nível Fundamental), fortalecendo as competências técnicas para a vigilância e gestão em saúde.

### Quadro de atividades

Descrição da Atividade realizadas em 2025	Meta Prevista 2025	Total 2025
Acompanhar e Monitorar o Projeto Planificação da Atenção à Saúde.	55	54
Acompanhar as ações do Programa Cuidar de Todos.	35	47
Realizar 04 oficinas com os gestores das unidades regionais de saúde para acompanhamento e monitoramento dos resultados alcançados no plano de trabalho das URS.	4	4
Apoiar tecnicamente 19 regiões de saúde na execução das ações de vigilância em saúde.	217	525

### Meta. 3.3.2. Potencializar as ações do Conselho Estadual de Saúde.

**Indicador:** Nº de ações realizadas

**Meta planejada:** 15

**Meta Realizada:** 59

O CESMA, assessorou 35 Conferências municipais de Saúde Regional/municipal, desde a construção com temas, documentação e palestras.

As etapas regionais aconteceram nas regiões de: Zé Doca, Balsas, Imperatriz, Pedreiras, Rosário, Itapecuru Mirim, Codó, Viana, Bacabal, São João dos Patos, Santa

Inês, Timon, Barra do Corda, Pinheiro, Chapadinha e Presidente Dutra, nessas duas últimas, foi realizada a 1ª Conferência Regional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Os municípios que realizaram conferência municipal foram: São Luís, Capinzal do Norte, Governador Luís Rocha, São Domingos do Maranhão, Cidelândia, Caxias, Pedreiras, São Francisco do Brejão, Açailândia, Bom Jesus das Selvas, Buriticupu, Joselândia, Alcântara, Raposa, Aldeias Altas, São Jose de Ribamar, Paço do Lumiar, São João do Sóter, Buriti, Presidente Dutra, uma observação neste último que realizou conferência regional com 09 municípios que compõem a regional, e a outra parte optou por realizar conferência municipal. Houve a realização de uma fiscalização representada pelo 1(um) membro da Comissão da Rede (Macken Douglas Barros) e a presidente do Cesma (Maria Raimunda Rudakoff), no Hospital do Servidor do Estado sobre a demora na entrega de resultados de exames laboratoriais.

Em junho nos dias 12 e 13, houve a realização 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CESTT) que contou com 278 participantes, abrangendo a participação de 139 municípios. Neste evento foram eleitos 48 delegados para participarem da etapa nacional em Brasília.

Vale destacar o grande volume de atividades da realizadas pela Comissão de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que no ano realizou 52 atividades, entre Oficinas de Formação e Orientação com vários municípios do estado. Ressalta-se ainda o trabalho da Comissão de Educação Permanente, que realizou 05 oficinas para Conselheiros Municipais de Saúde nas regionais de Bacabal, Presidente Dutra, Zé Doca e duas oficinas na regional São Luís, além de reuniões mensais de orientações aos municípios. No final do ano - mês de dezembro, o CESMA finalizou as atividades com Plenária Regional para Conselhos de Saúde na Região de Zé Doca.

### **Meta 3.3.3. Potencializar as ações do Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas.**

**Indicador:** Nº de ações realizadas

**Meta planejada:**58

**Meta Realizada:**64

No exercício de 2025, as ações desenvolvidas pelo Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas ampliaram a visibilidade da temática e estimularam o interesse de municípios e do Ministério Público na estruturação e implementação de políticas públicas voltadas à prevenção e ao cuidado relacionados ao uso de drogas. Ao longo do ano, foram apoiados 15 municípios no processo de criação de Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas, por meio da realização de audiências públicas e escutas qualificadas com a sociedade civil e representantes do poder público, fortalecendo a participação social e a governança local. O Conselho também realizou visitas técnicas a Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Comunidades Terapêuticas, com o objetivo de monitorar o funcionamento dos serviços, acompanhar as condições de atendimento e contribuir para a qualificação dos equipamentos da rede de cuidado.

No âmbito nacional, a representação do Maranhão participou do processo de avaliação regional que subsidiou a elaboração do novo Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, acompanhando as discussões e contribuindo com as pautas estratégicas do estado.

Destaca-se ainda a participação do Conselho em atividades promovidas pelo Tribunal de Justiça do Maranhão, especialmente aquelas voltadas ao atendimento da

população em situação de rua, reafirmando o compromisso institucional com a garantia de direitos dessa população.

Adicionalmente, a presidência do Conselho reuniu-se com o Secretário de Estado de Administração Penitenciária, com vistas à articulação de projetos voltados à prevenção ao uso de drogas e ao acolhimento de pessoas privadas de liberdade, com previsão de implementação a partir de 2026.

#### **Quadro de atividades**

<b>Descrição da Atividade realizadas em 2025</b>	<b>Meta 2025</b>	<b>Total 2025</b>
Apoiar a criação de Conselhos Municipais sobre Drogas.	24	24
Monitorar o Plano Estadual sobre Drogas.	6	8
Monitorar os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e comunidades terapêuticas.	24	28
Realizar de Oficina de Educação Permanente para os Conselhos Municipais sobre Drogas.	2	3
Implantar o Sistema Estadual de Políticas Sobre Drogas.	1	1

**DIRETRIZ Nº 4- Garantir o financiamento público e sustentável ao Sistema Único de Saúde, melhorando o padrão de gastos e qualificando o financiamento tripartite em saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir os investimentos em ações e serviços de saúde no estado do Maranhão, ampliando o cofinanciamento, a captação de recursos e aumentando a eficiência, eficácia e efetividade dos gastos da saúde.**

**META 4.1.1: Fortalecer o cofinanciamento da Atenção Primária em Saúde, por meio do Programa Cuidar de Todos.**

**Indicador:** Nº de repasses concedidos

**Meta planejada:**41

**Meta Realizada:**10

No 1º quadrimestre a atividade que foi programada e realizada refere-se à premiação aos municípios que conseguiram reduzir as 05 taxas de mortalidades do programa cuidar de todos e avanço nos indicadores de impacto, onde 10 municípios conseguiram alcançar a nota máxima de 100 pontos, que aconteceu nos dias 08 a 10 de abril, no Multicenter Sebrae, em São Luís, onde os municípios vencedores foram contemplados com a quantia total de R\$ 1.800.000,00 (um milhão e oitocentos mil reais). Os 10 municípios vencedores do Programa Cuidar de Todos foram os seguintes: Araióses, Arari, Peri Mirim, Humberto de Campos, Icatu, São Bento, Santa Luzia do Paruá, Presidente Médici, Alto Alegre do Pindaré e Feira Nova do Maranhão).

Houveram atividades realizadas para além do que foi programado, a citar:

- Planejamento das ações de 2025 do Programa Cuidar de Todos, bem como a conclusão do processo de licitação para a aquisição dos equipamentos aos municípios que fazem parte do programa.

Nos meses de maio a agosto (2º Quadrimestre) foram realizadas as seguintes atividades:

- Doação de 11.440 equipamentos (Balança digital, oxímetro dedo, foco de luz, nebulizador, trena, otoscópio oftalmoscópio e caixa térmica) aos 217 municípios maranhenses.
- Foram realizadas 17 oficinas regionais de qualificação do Programa Cuidar de Todos, com a finalidade de atingir as metas dos novos indicadores do Programa.

Nos meses de setembro a dezembro (3º Quadrimestre) foram realizadas as seguintes atividades:

- Acolhimento dos Profissionais do Programa Mais Médicos Para o Brasil do Estado do Maranhão na macrorregião Sul (Regional de Imperatriz).
- Acolhimento dos Profissionais do Programa Mais Médicos Para o Brasil do Estado do Maranhão na macrorregião Leste (Regional de Caxias).
- Lançamento do Caderno de Diretrizes do 2º Ciclo dos Indicadores do Programa Cuidar de Todos no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde.
- Apresentação dos resultados dos Indicadores dos municípios na 1ª Reunião da Câmara Técnica Estadual da APS do Estado do Maranhão.
- Evento de Reconhecimento e Inovação aos ACS e ACE do Estado do Maranhão no alcance de metas do Programa Cuidar de Todos.
- Apresentação do 2º Ciclo dos Indicadores do Programa Cuidar de Todos à Câmara Técnica Plano Estratégico de Longo Prazo Maranhão 2050.
- Doação de 91.290 kits de saúde bucal aos 217 municípios maranhenses.
- Lançamento do Curso de Pré-natal do 2º Ciclo dos Indicadores do Programa Cuidar de Todos.
- Apoio Técnico Institucional dos Indicadores do 2º Ciclo do Programa Cuidar de Todos aos municípios.
- Elaboração de Balanço das ações do 2º Ciclo do Programa Cuidar de Todos ao Projeto Estratégico do Maranhão 2050.
- Entrega de tablets e fardamentos aos ACS e ACE do Município de Estreito na Regional de Saúde de Imperatriz pelo Governo do Estado do Maranhão.

Assim, o Programa tem trabalhado para fortalecer a Atenção Primária em Saúde, bem como a prestar apoio técnico em saúde a todos os municípios para a melhoria dos indicadores de saúde.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividade realizadas em 2025	Meta 2025	Total 2025
Premiar os municípios com o alcance dos melhores indicadores do Programa Cuidar de Todos.	38	10

#### Meta 4.1.2. Garantir o repasse da Farmácia Básica aos municípios.

**Indicador:** Nº de municípios beneficiados

**Meta planejada:**217

**Meta Realizada:**217

A manutenção dos repasses durante todos os 12 meses para a totalidade dos municípios representa um marco de estabilidade institucional. De acordo com as diretrizes das Portarias GM/MS nº 1.555/2013 e nº 3.193/2019, o financiamento da assistência farmacêutica básica é tripartite (União, Estado e Município). Os recursos garantiram a aquisição de itens essenciais presentes na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos), tais como: Medicamentos de Uso Contínuo: Controle de hipertensão, diabetes e saúde mental e Insumos Básicos: Seringas, agulhas e fitas de glicemia para pacientes insulínodépendentes. A regularidade no repasse é a primeira barreira contra a judicialização da saúde. Quando o município tem recurso para manter a farmácia básica abastecida, o cidadão encontra o tratamento na Unidade Básica de Saúde (UBS), evitando processos judiciais que oneram o erário estadual.

#### Quadro de atividades

Descrição da Atividade realizadas em 2025	Meta 2025	Total 2025
---	-----------	------------

Transferência mensal de recurso financeiro da contrapartida estadual aos 217 municípios para aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica conforme Portarias GM/MS nº 1.555 de 30/07/2013, Portaria nº 3.193/GM/MS de 09/12/2019 e Pactuação na Comissão Intergestores Bipartite CIB/MA, conforme Resolução nº 96/2014 de 23 de maio de 2014.	217	217
--	-----	-----

#### **Meta 4.1.3-Ampliar a participação de Consórcios Públicos Interfederativos nas compras compartilhadas.**

**Indicador:** Nº de compras realizadas

**Meta planejada:** 02

**Meta Realizada:** 03

A participação de Consórcios Públicos Interfederativos nas compras compartilhadas de medicamentos representa uma estratégia altamente vantajosa para os entes federados (estados e municípios), especialmente em um contexto como o do Maranhão, que busca otimizar a gestão da saúde. A participação do Maranhão e de seus municípios em consórcios públicos interfederativos para compras compartilhadas de medicamentos é, portanto, uma estratégia robusta para otimizar recursos, aprimorar a qualidade e garantir o acesso aos medicamentos. Vale ressaltar que a aquisição dos medicamentos pertencentes ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é realizada, prioritariamente, por meio de adesão a consórcio público, considerando a obtenção de condições comerciais mais vantajosas em comparação às atas de registro de preços vigentes no âmbito estadual. Essa estratégia é adotada especialmente em situações de processos licitatórios fracassados ou desertos, bem como quando os valores registrados em atas próprias não se mostram economicamente competitivos. A adesão ao consórcio, além de assegurar maior economicidade, contribui para a racionalização administrativa, redução de custos operacionais e mitigação de desabastecimento, evitando a necessidade de repetição de certames licitatórios e promovendo maior eficiência na gestão pública.

#### **Quadro de atividades**

Descrição da Atividade realizadas em 2025	Meta 2025	Total 2025
Realizar duas compras compartilhadas de medicamentos pelo Consórcio Brasil Central.	02	03

#### **Meta 4.1.4. Garantir o repasse financeiro para o Serviço Móvel de Urgência (SAMU) aos municípios.**

**Indicador:** Nº de parcelas de repasse realizadas

**Meta planejada:** 672

**Meta Realizada:** 558

O alcance da meta programada foi satisfatório, atingindo 83%. O repasse do incentivo financeiro para custeio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 e sua Central de Regulação das Urgências, foram realizados mensalmente.

#### **Quadro de atividades**

Descrição da Atividade realizadas em 2025	Meta 2025	Total 2025
Transferência de recurso financeiro da Contrapartida Estadual para custeio do componente SAMU 192, aprovado pelo Estado e habilitado pelo Ministério da Saúde, em consonância a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, onde no Art. 938 cita que as despesas de custeio mensal do componente SAMU 192 são de responsabilidade compartilhada, de forma tripartite, entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 40).	672	558

## 8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

### 8.1 Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (R\$) (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	R\$ 16.257.710.000,00	R\$ 17.636.851.628,00	R\$ 18.628.517.769,66	105,62
<b>Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS</b>	R\$ 13.404.421.000,00	R\$ 14.783.562.628,00	R\$ 15.813.244.157,58	106,97
<b>ICMS - Principal e Encargos (Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS)</b>	R\$ 13.218.420.000,00	R\$ 14.557.549.814,00	R\$ 15.564.067.525,43	106,91
<b>Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)</b>	R\$ 186.001.000,00	R\$ 226.012.814,00	R\$ 249.176.632,15	110,25
<b>Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD</b>	R\$ 85.274.000,00	R\$ 85.274.000,00	R\$ 99.256.893,01	116,40
<b>Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA</b>	R\$ 1.211.702.000,00	R\$ 1.211.702.000,00	R\$ 1.103.499.166,99	91,07
<b>Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF</b>	R\$ 1.556.313.000,00	R\$ 1.556.313.000,00	R\$ 1.612.517.552,08	103,61
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	R\$ 13.488.220.000,00	R\$ 14.131.002.388,00	R\$ 14.471.603.573,73	102,41
<b>Cota-Parte FPE</b>	R\$ 13.407.820.000,00	R\$ 14.048.959.151,00	R\$ 14.365.220.921,51	102,25
<b>Cota-Parte IPI-Exportação</b>	R\$ 80.400.000,00	R\$ 82.043.237,00	R\$ 106.382.652,22	129,67
<b>Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)</b>	R\$ 3.907.696.000,00	R\$ 4.265.749.262,75	R\$ 4.441.566.317,04	104,12

<b>PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)</b>	R\$ 3.290.406.000,00	R\$ 3.639.387.453,50	R\$ 3.875.277.554,34	106,48
<b>PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)</b>	R\$ 597.190.000,00	R\$ 605.851.000,00	R\$ 539.693.099,66	89,08
<b>PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)</b>	R\$ 20.100.000,00	R\$ 20.510.809,25	R\$ 26.595.663,04	129,67
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)</b>	R\$ 25.838.234.000,00	R\$ 27.502.104.753,25	R\$ 28.658.555.026,35	104,20

**FONTE:** SIOPS/MS, 27/01/2026

## 8.2 RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE

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)x100
<b>RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE</b>	R\$ 1.200.129.000,00	R\$ 1.200.129.000,00	R\$ 1.274.815.112,71	106,22
<b>Provenientes da União</b>	R\$ 1.200.129.000,00	R\$ 1.200.129.000,00	R\$ 1.274.815.112,71	106,22
<b>Provenientes dos Estados</b>	0,00	0,00	-	-
<b>Provenientes dos Municípios</b>	0,00	0,00	-	-
<b>RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE</b>	0,00	0,00	217,51	-
<b>OUTRAS RECEITAS</b>	0,00	0,00	R\$ 28.452.930,11	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	R\$ 1.200.129.000,00	R\$ 1.200.129.000,00	R\$ 1.303.268.260,33	108,59

FONTE: SIOPS/MS, 27/01/2026

### 8.3 Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) – Por Subfunção e Categoria Econômica

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL (R\$)	DOTAÇÃO ATUALIZADA (R\$) (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o bimestre (R\$) (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (R\$) (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (R\$) (f)	% (f/c) x 100
<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	R\$ 56.939.894,00	R\$ 63.784.221,00	R\$ 63.684.208,89	99,84	R\$ 55.532.338,78	87,06	R\$ 55.532.338,78	87,06
Despesas Correntes	R\$ 56.939.894,00	R\$ 63.784.221,00	R\$ 63.684.208,89	99,84	R\$ 55.532.338,78	87,06	R\$ 55.532.338,78	87,06
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>	R\$ 2.753.916.202,00	R\$ 3.728.708.797,00	R\$ 3.721.817.863,71	99,82	R\$ 3.592.180.029,03	96,34	R\$ 3.581.771.058,43	96,06
Despesas Correntes	R\$ 2.722.894.554,00	R\$ 3.579.078.768,00	R\$ 3.576.482.838,08	99,93	R\$ 3.457.831.321,15	96,61	R\$ 3.447.422.350,55	96,32
Despesas de Capital	R\$ 31.021.648,00	R\$ 149.630.029,00	R\$ 145.335.025,63	97,13	R\$ 134.348.707,88	89,79	R\$ 134.348.707,88	89,79
<b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO</b>	R\$ 56.326.360,00	R\$ 73.638.382,00	R\$ 73.637.239,52	100,00	R\$ 71.580.733,52	97,21	R\$ 71.572.733,52	97,19
Despesas Correntes	R\$ 56.326.360,00	R\$ 73.638.382,00	R\$ 73.637.239,52	100,00	R\$ 71.580.733,52	97,21	R\$ 71.572.733,52	97,19
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	R\$ 50.000,00	R\$ 6.519,00	R\$ 6.518,28	99,99	R\$ 6.518,28	99,99	R\$ 6.518,28	99,99
Despesas Correntes	R\$ 50.000,00	R\$ 6.519,00	R\$ 6.518,28	99,99	R\$ 6.518,28	99,99	R\$ 6.518,28	99,99
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	R\$ 18.005.144,00	R\$ 30.969.531,00	R\$ 26.094.143,72	84,26	R\$ 24.936.293,67	80,52	R\$ 24.733.140,85	79,86
Despesas Correntes	R\$ 17.605.144,00	R\$ 27.306.881,00	R\$ 22.431.493,72	82,15	R\$ 22.334.755,67	81,79	R\$ 22.131.602,85	81,05
Despesas de Capital	R\$ 400.000,00	R\$ 3.662.650,00	R\$ 3.662.650,00	100,00	R\$ 2.601.538,00	71,03	R\$ 2.601.538,00	71,03
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</b>	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES</b>	R\$ 362.652.353,00	R\$ 361.769.215,00	R\$ 342.734.848,83	94,74	R\$ 332.669.506,92	91,96	R\$ 330.633.651,47	91,39
<b>Despesas Correntes</b>	R\$ 359.641.920,00	R\$ 359.316.805,00	R\$ 340.282.438,83	94,70	R\$ 330.217.096,92	91,90	R\$ 328.181.241,47	91,33
<b>Despesas de Capital</b>	R\$ 3.010.433,00	R\$ 2.452.410,00	R\$ 2.452.410,00	100,00	2.452.410,00	100,00	R\$ 2.452.410,00	100,00
<b>TOTAL</b>	R\$ 3.247.889.953,00	R\$ 4.258.876.665,00	R\$ 4.227.974.822,95	99,27	R\$ 4.076.905.420,20	95,73	R\$ 4.064.249.441,33	95,43

FONTE: SIOPS/MS, 27/01/2026

## 8.4 Demonstrativo da Apuração do Limite Mínimo em Saúde

<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>	<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>
<b>Total das Despesas com ASPS</b>	R\$ 4.227.974.822,95	R\$ 4.076.905.420,20	R\$ 4.064.249.441,33
<b>(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira</b>	0,00	N/A	N/A
<b>(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores</b>	0,00	0,00	0,00
<b>(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados</b>	0,00	0,00	0,00
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS</b>	R\$ 4.227.974.822,95	R\$ 4.076.905.420,20	R\$ 4.064.249.441,33
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS = 12% da Receita de Impostos (LC 141/2012)		R\$ 3.439.026.603,16	
<b>Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)</b>		N/A	
<b>Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada</b>	R\$ 788.948.219,79	R\$ 637.878.817,04	R\$ 625.222.838,17
<b>Limite não cumprido (Quando valor for inferior a zero)</b>	0,00	0,00	0,00
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)</b>	14,75	14,22	14,18
<b>*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)</b>			

FONTE: SIOPS/MS, 27/01/2026

## 8.4 Despesas com Saúde por Subfunções e Categorias Econômica não Computadas no Cálculo Mínimo

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL (R\$)	DOTAÇÃO ATUALIZADA (R\$) (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o bimestre (R\$) (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (R\$) (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (R\$) (f)	% (f/c) x 100
<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	R\$ 2.427.000,00	R\$ 5.677.730,12	R\$ 4.577.728,27	80,63	R\$ 1.900.728,27	33,48	R\$ 1.900.728,27	33,48
Despesas Correntes	R\$ 2.427.000,00	R\$ 5.677.730,12	R\$ 4.577.728,27	80,63	R\$ 1.900.728,27	33,48	R\$ 1.900.728,27	33,48
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>	R\$ 1.164.332.548,00	R\$ 1.296.714.599,56	R\$ 1.198.341.829,99	92,41	R\$ 1.162.953.671,87	89,68	R\$ 1.158.794.686,77	89,36
Despesas Correntes	R\$ 1.158.897.548,00	R\$ 1.272.611.516,06	R\$ 1.182.381.163,87	92,91	R\$ 1.148.917.202,76	90,28	R\$ 1.147.883.951,11	90,20
Despesas de Capital	R\$ 5.435.000,00	R\$ 24.103.083,50	R\$ 15.960.666,12	66,22	R\$ 14.036.469,11	58,24	R\$ 10.910.735,66	45,27
<b>SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO</b>	R\$ 8.067.009,00	R\$ 13.710.768,76	R\$ 11.343.619,39	82,74	R\$ 10.921.197,55	79,65	R\$ 10.921.197,55	79,65
Despesas Correntes	R\$ 8.067.009,00	R\$ 13.710.768,76	R\$ 11.343.619,39	82,74	R\$ 10.921.197,55	79,65	R\$ 10.921.197,55	79,65
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	R\$ 4.153.846,00	R\$ 10.919.419,82	R\$ 5.010.669,99	45,89	R\$ 4.461.674,34	40,86	R\$ 4.461.674,34	40,86
Despesas Correntes	R\$ 4.153.846,00	R\$ 10.919.419,82	R\$ 5.010.669,99	45,89	R\$ 4.461.674,34	40,86	R\$ 4.461.674,34	40,86
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	R\$ 19.553.178,00	R\$ 30.710.180,65	R\$ 26.946.972,86	87,75	R\$ 19.733.877,62	64,26	R\$ 18.788.846,38	61,18
Despesas Correntes	R\$ 19.553.178,00	R\$ 26.061.069,98	R\$ 25.862.193,50	99,24	R\$ 18.756.753,62	71,97	R\$ 17.811.722,38	68,35
Despesas de Capital	0,00	4.649.110,67	1.084.779,36	23,33	977.124,00	21,02	977.124,00	21,02

<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</b>	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
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES</b>	R\$ 45.932.547,00	R\$ 62.847.745,51	R\$ 65.531.925,64	104,27	R\$ 64.457.339,83	102,56	R\$ 63.374.565,65	100,84
Despesas Correntes	R\$ 45.932.547,00	R\$ 62.847.745,51	R\$ 65.531.925,64	104,27	R\$ 64.457.339,83	102,56	R\$ 63.374.565,65	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b>	<b>R\$ 1.244.466.128,00</b>	<b>R\$ 1.420.580.444,42</b>	<b>R\$ 1.311.752.746,14</b>	<b>92,34</b>	<b>R\$ 1.264.428.489,48</b>	<b>89,01</b>	<b>R\$ 1.258.241.698,96</b>	<b>88,57</b>

FONTE: SIOPS/MS, 27/01/2026

## 8.5 Despesas Totais com Saúde Executadas com Recursos Próprios e com Recursos Transferidos de Outros Entes

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL (R\$)	DOTAÇÃO ATUALIZADA (R\$) (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o bimestre (R\$) (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (R\$) (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (R\$) (f)	% (f/c) x 100
<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	R\$ 59.366.894,00	R\$ 69.461.951,12	R\$ 68.261.937,16	98,27	R\$ 57.433.067,05	82,68	R\$ 57.433.067,05	82,68
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>	R\$ 3.918.248.750,00	R\$ 5.025.423.396,56	R\$ 4.920.159.693,70	97,91	R\$ 4.755.133.700,90	94,62	R\$ 4.740.565.745,20	94,33
<b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO</b>	R\$ 64.393.369,00	R\$ 87.349.150,76	R\$ 84.980.858,91	97,29	R\$ 82.501.931,07	94,45	R\$ 82.493.931,07	94,44
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	R\$ 4.203.846,00	R\$ 10.925.938,82	R\$ 5.017.188,27	45,92	R\$ 4.468.192,62	40,90	R\$ 4.468.192,62	40,90
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	R\$ 37.558.322,00	R\$ 61.679.711,65	R\$ 53.041.116,58	85,99	R\$ 44.670.171,29	72,42	R\$ 43.521.987,23	70,56
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES</b>	R\$ 408.584.900,00	R\$ 424.616.960,51	R\$ 408.266.774,47	96,15	R\$ 397.126.846,75	93,53	R\$ 394.008.217,12	92,79
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE</b>	R\$ 4.492.356.081,00	R\$ 5.679.457.109,42	R\$ 5.539.727.569,09	97,54	R\$ 5.341.333.909,68	94,05	R\$ 5.322.491.140,29	93,71

FONTE: SIOPS/MS, 27/01/2026

## 8.6. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - 2025

A aplicação em ações e serviços públicos de saúde, estão regulamentados na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, em que os Estados devem aplicar 12% das receitas advindas das transferências legais e constitucionais e de impostos diretamente arrecadados no ano.

O ano de 2025, as despesas totais em saúde sob a gestão estadual foram da ordem de R\$ 5.539.727.569,09 em valores empenhados, representando 97,54% da dotação atualizada. Se comparado a dotação inicial, houve um acréscimo de mais de R\$ 1,04 bilhão previsto inicialmente na Lei Orçamentária Anual de 2025 do Estado, impactado por programas assistenciais, novas policlínicas, aquisição de ambulâncias doadas aos municípios e obras em unidades de saúde.

Quadro 1 - Execução por Ação Orçamentária - Ano 2024

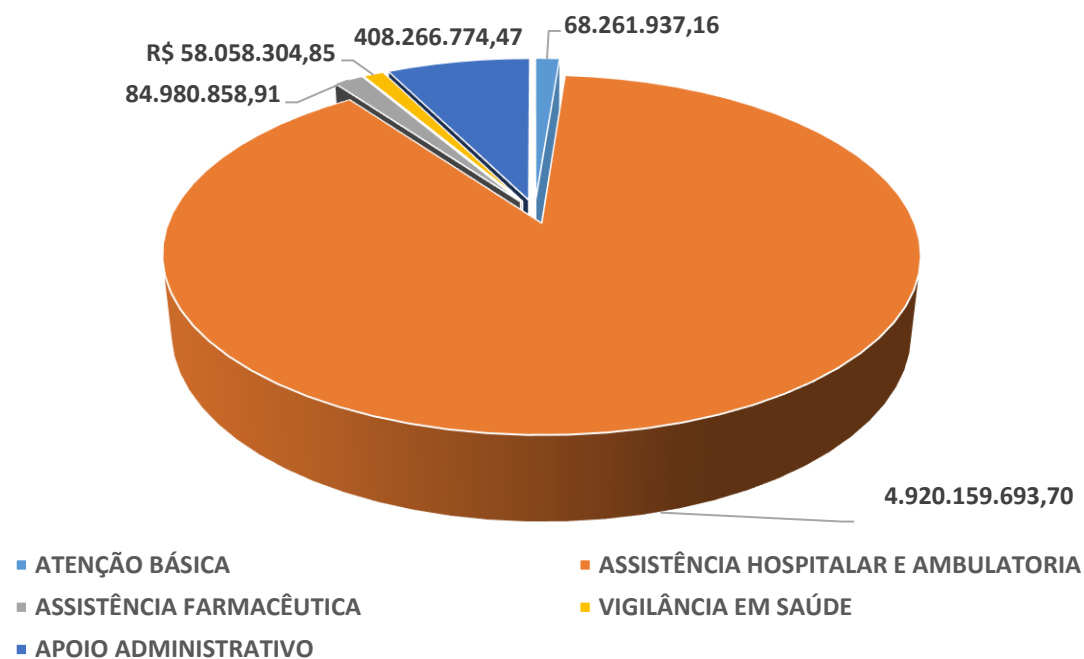
Ação Orçamentária	Lei Orçamentária Anual 2025	Execução (R\$)
	Previsão inicial (R\$)	
2754 - Fortalecimento do Controle Social na Saúde	670.665,00	535.878,00
2947 - Apoio às Ações de Prevenção ao Uso de Drogas - FEPOD	100.000,00	0,00
3128 - Implantação e modernização da Rede de Serviços Ambulatoriais e Hospitalares	41.530.487,00	203.759.086,74
3373 - Modernização da Infraestrutura Física e Tecnológica - Atenção Primária e VS	400.000,00	4.747.429,36
4387 - Implementação do Planejamento do SUS	171.820,00	858.569,31
4457 - Administração da Unidade	383.301.371,00	365.897.490,20
4576 - Fortalecimento das ações de controle, auditoria e ouvidoria do SUS	545.428,00	545.428,00
4630 - Fortalecimento e qualificação das ações de Combate ao Câncer ; Fundo de Combate ao Câncer - (FCC)	7.942.000,00	6.276.567,84

4754 - Promoção da gestão do trabalho e da educação na saúde	10.200.509,06	9.614.962,16
4794 - Fortalecimento da Política Estadual de Sangue e Hemoderivados	63.325.241,00	80.627.735,22
4841 - Implementação das Ações da Força Estadual de Saúde - FESMA	11.453.994,00	12.444.720,49
4818 - Implementação das ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador	<b>4.203.846,00</b>	5.017.188,27
4907 - Apoio à Gestão das Unidades Regionais de Saúde	596.640,00	1.427.504,58
4908 - Qualificação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar	3.630.202.660,00	4.365.582.804,64
4909 – Fortalecimento da Política Estadual de Transplantes	3.258.784,00	3.208.891,94
4913 – Fortalecimento da Política de Atenção Primária	47.912.900,00	55.817.216,67
6138 – Implementação das ações de Vigilância Epidemiológica e Laboratorial	37.158.322,00	48.293.687,22
6139 – Apoio e Fortalecimento da Assistência Farmacêutica Básica	11.344.619,00	19.522.213,16
6140 – Promoção da Assistência Farmacêutica Especializada e dos Insumos Estratégicos	39.948.750,00	48.932.714,75
6141 – Promoção do Acesso a Fórmulas Infantis Especiais	13.000.000,00	16.525.931,00
6165 – Fortalecimento e qualificação das Ações de Combate ao Câncer com recursos do Fundo Estadual de Saúde (FES).	169.247.450,00	257.760.277,92
900 – Contribuição à Previdência do Servidor Público Estadual	20.812.398,00	25.438.558,14
901 – Contribuição ao Regime Geral da Previdência	3.032.006,00	3.948.384,08
963 – Contribuição para o Fundo de Benefícios dos Servidores Estaduais	2.742.128,00	2.944.329,40
<b>TOTAL</b>	<b>4.503.102.018,06</b>	<b>5.539.727.569,09</b>

Fonte: Elaboração ASPLAN/SES, com dados do SIGEF, 30/01/2026.

No que se refere aos rateios da aplicação de recursos pelo Estado, a figura 1 demonstra a despesa total em saúde, sendo a maior fatia na rede de serviços ambulatoriais e hospitalares 88,82% do total aplicado em saúde, devido a manutenção da rede assistencial por meio dos contratos de gestão das unidades assistenciais e ampliação de serviços e ações das ações realizados nessa área de atuação, como programas de expansão de hemodiálise, cuidar dos olhos, cirurgias aqui a fila anda, dentre outras ações. Por sua vez, a assistência farmacêutica teve uma despesa de 1,53%, a Atenção Básica de 1,23%, a Vigilância em Saúde de 1,04%, e o Apoio Administrativo de 7,37%.

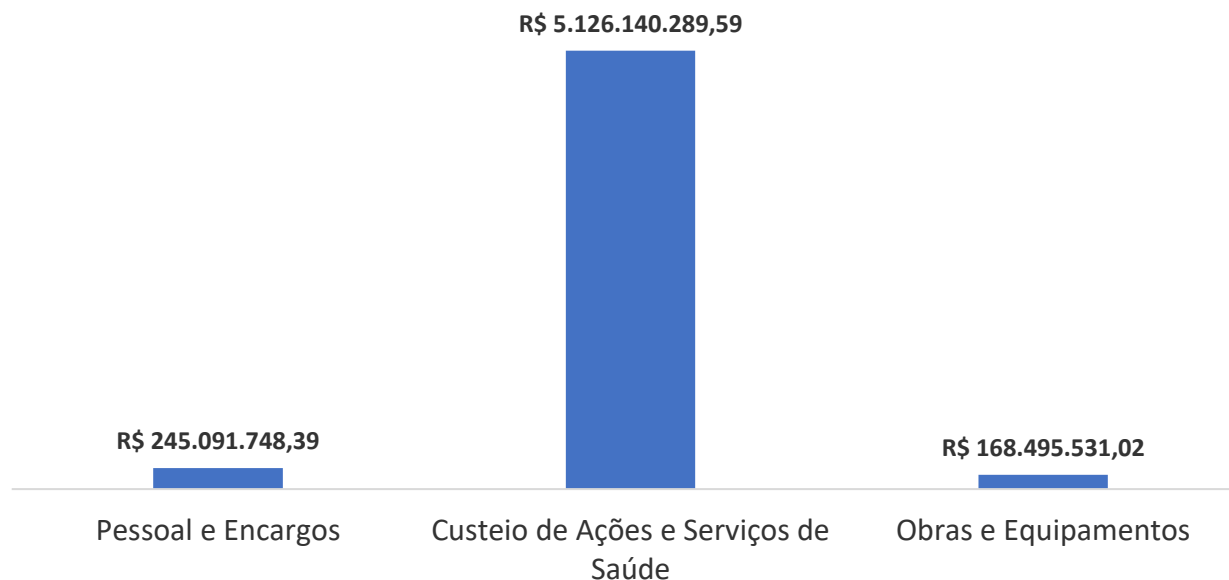
**Figura 1: Despesas em Saúde por Área de Atuação**



**Fonte:** Elaboração ASPLAN/SES, com dados do SIOPS/MS, 30/01/2026

Na figura 2 é apresentado a execução pela natureza de despesa, sendo que as despesas com pessoal e encargos foram da ordem de R\$ 245.091.748,39, enquanto nas demais despesas correntes de **custeio** para manter as ações e serviços de saúde foram da ordem de R\$ 5.126.140.289,59, dos quais R\$ 241.824.767,74 foram transferências a municípios, R\$ 6.639.037,73 transferências a consórcios, R\$ 1.796.235.938,98 transferências a instituições sem fins lucrativos, R\$ 2.338.059.245,98 em serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratoriais, e R\$ 683.381.299,07 em outras despesas correntes para manutenção das ações e serviços de saúde que envolve as políticas de atenção primária, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, assistência ambulatorial e hospitalar. As despesas de capital no ano de 2025 que envolve obras e equipamentos superaram os R\$ 168,4 milhões.

**Figura 2 - Despesas em Saúde por Grupo de Natureza de Despesas**

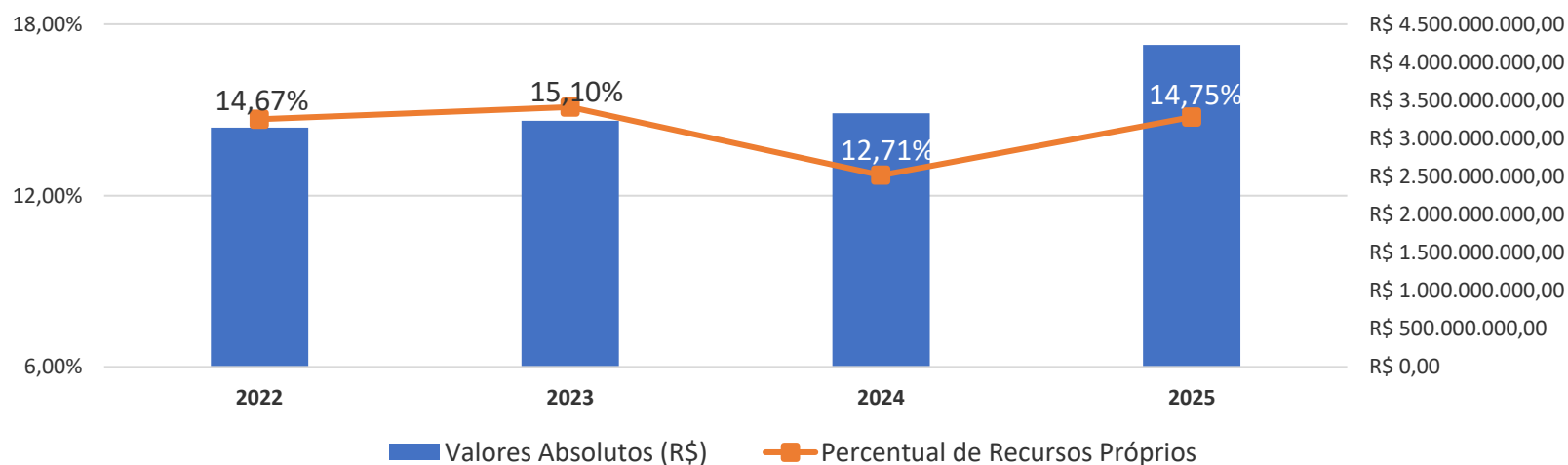


**Fonte:** Elaboração ASPLAN/SES, com dados do SIOPS/MS, 30/01/2026

Considerando as despesas em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS) para efeito do cumprimento do mínimo constitucional estabelecido pela Lei nº 141/2012, o Estado do Maranhão aplicou o valor de **R\$ 4.227.974.822,92** o que corresponde a 14,75% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais, ficando acima do mínimo constitucional definido pela lei. Esses valores contemplam as emendas parlamentares estaduais que reforçaram recursos para apoiar em ações e serviços de saúde, na ordem de mais de R\$ 278.662.450,53, deste 64,36% transferências a municípios (R\$ 179.360.448,44), 16,97% transferências a instituições privadas sem fins lucrativos (R\$ 47.279.165,61) e 19,08% aplicação direta (R\$ 53.190.836,48).

Se considerarmos uma série histórica dos últimos quatro anos, em relação aos valores aplicados em Ações e Serviços Públicos em Saúde, no Estado houve um aumento nos valores aplicados de 34,50% entre os anos de 2022 a 2025, conforme figura 3. A média do percentual mínimo constitucional nesse período foi de 14,31%.

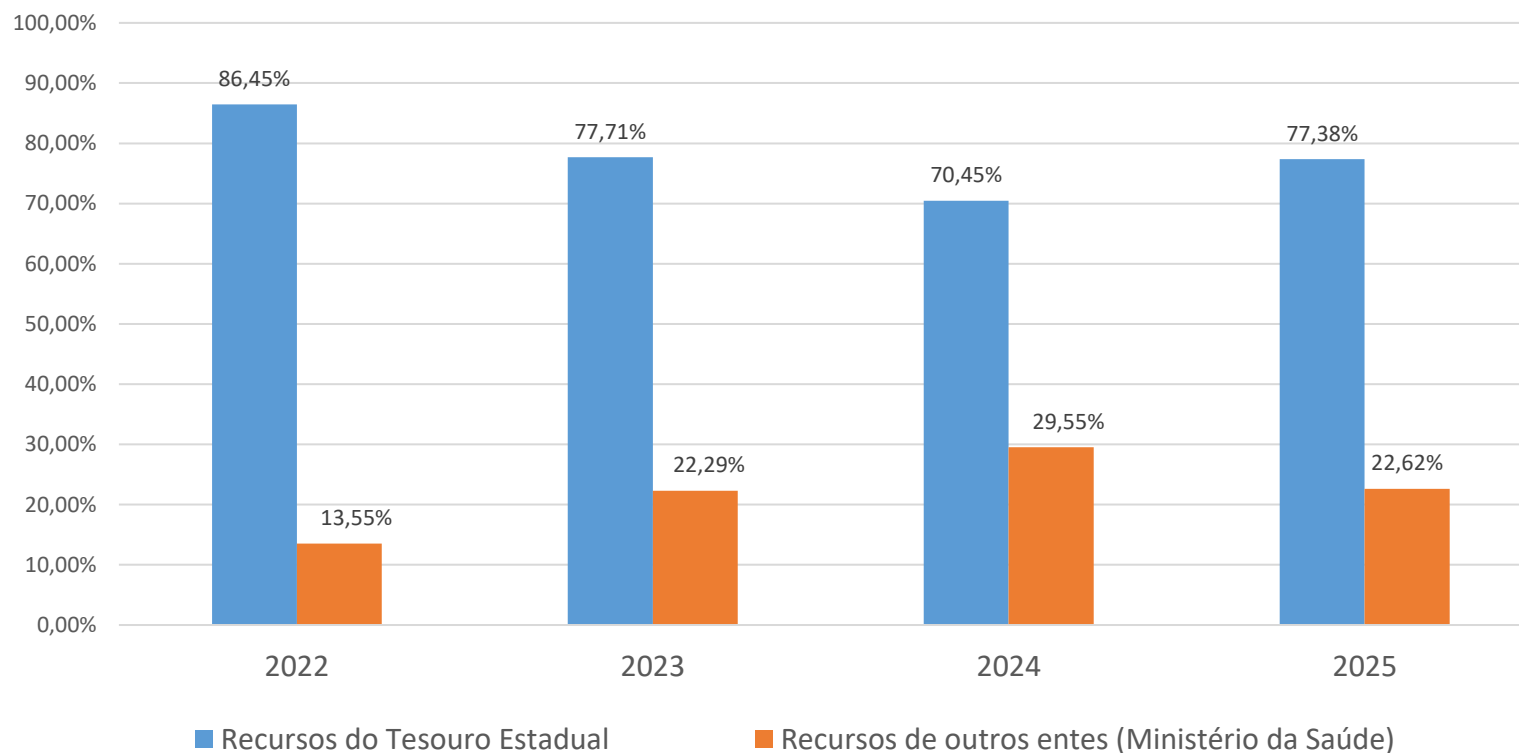
**Figura 3 - Comparativo dos Valores e Percentual Aplicado em ASPS (2022-2025)**



**Fonte:** Elaboração ASPLAN/SES, com dados do SIOPS/MS, 31/01/2025.

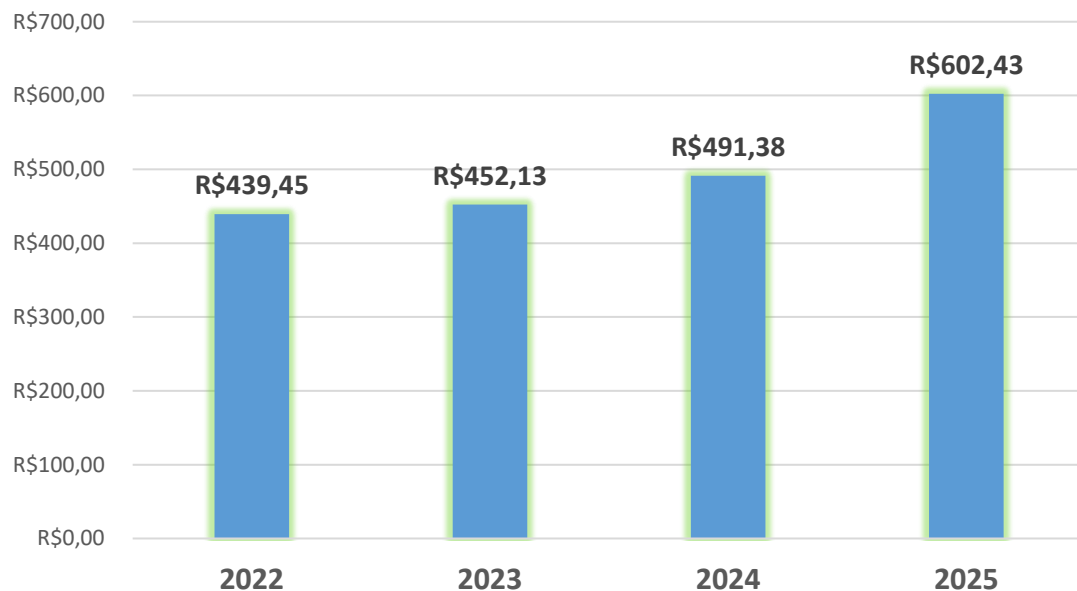
A figura 4 apresenta a participação do Tesouro Estadual nas despesas em saúde no Estado, que em 2025 foi de 77,38% financiado com recursos próprios e a participação dos recursos advindos de outros entes, como as transferências SUS do Ministério da Saúde, foi de 22,62%.

**Figura 4** – Série histórica da participação percentual das despesas totais em saúde por fontes de recursos (2022-2025).



Fonte: Elaboração ASPLAN/SES, com dados do SIOPS/MS, 30/01/2026.

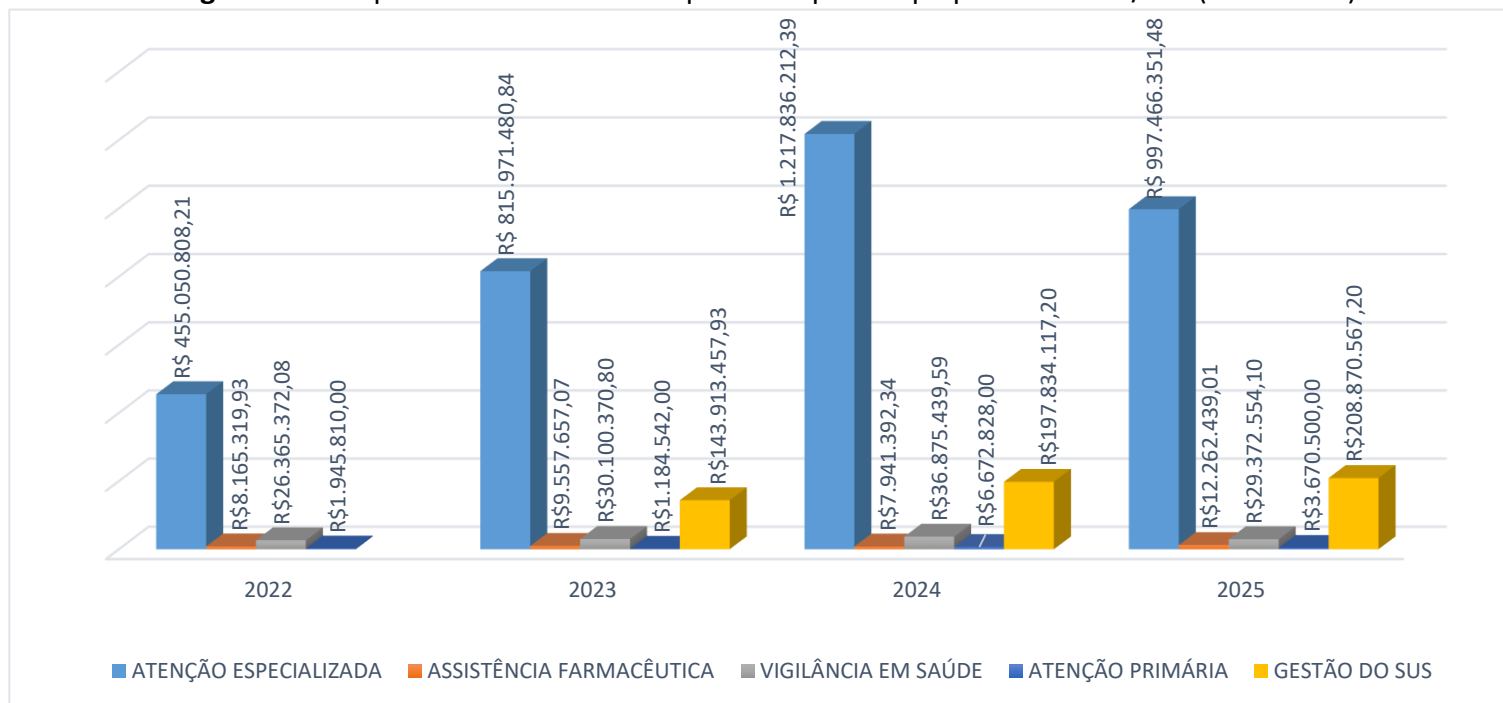
**Figura 6** - Despesas Per Capita, com Recursos Próprios (2022-2025)



Fonte: Elaboração ASPLAN/SES, com dados do SIOPS/MS, 30/01/2026.

**Observação:** Quanto a execução de recursos federais do exercício de 2025, será atualizado conforme a disponibilização no DigiSUS. Com relação aos recursos remanescentes de exercícios anteriores, em atendimento a Lei Complementar 172/2020 que autoriza os Entes Federados a realizar transferência e transposição de saldos financeiros de anos anteriores a 2023 no Fundo de Saúde, a Secretaria de Estado da Saúde destinou R\$ 10.663.012,88 para ações de combate ao câncer, R\$ 3.122.666,00 para a política de Transplantes e R\$ 32.326,99 para outras ações e serviços de saúde, totalizando uma transposição de recursos de R\$ 13.818.005,37.

**Figura 5 – Comparativo de Recursos Repassados por Grupo por Ano a SES/MA (2022-2025)**



**Fonte:** FNS, Disponível em <https://consultafns.saude.gov.br/#/comparativo>, Acesso em 30/01/2026.

Considerando que em 2025 os repasses via Fundo Nacional de Saúde foram de R\$ 1.251.642.411,79 observa-se na figura 5 que entre os anos de 2022 e 2025 houve uma evolução de recursos repassados pelo Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, no grupo de atenção especializada de 119,24%, na atenção primária de 88,63%, na vigilância em saúde de 11,40%, na assistência farmacêutica de 50,17%. No grupo de gestão do SUS estão os recursos oriundos para pagamento do Piso de Enfermagem, que em 2025 foi da ordem de R\$ 208.870.567,20. Observa-se que em relação ao ano de 2024, os repasses foram

menores na atenção especializada, isso deve-se ao fato de ter havido uma menor participação do incremento MAC advindos das propostas de emendas parlamentares, menor repasse do MAC e do Programa Nacional de Redução de Filas.

Quanto a execução das emendas parlamentares federais a respeito da decisão do Supremo Tribunal Federal na ADPF 854, apresentamos o quadro abaixo referente aos recursos advindos das emendas no ano de 2025. Do total de recursos repassados via FNS, o quadro acima apresenta os valores transferidos das emendas parlamentares federais de bancada, comissão e individual, representando 12,45% dos valores repassados ao Fundo Estadual de Saúde do Maranhão em 2025. O detalhamento das emendas, estão apresentadas no quadro anexo com base nas informações retiradas do INVESTSUS, que vai ser utilizado para o monitoramento da execução das emendas interoperabilizando com o DGMP. Os recursos de emendas de bancada e comissão foram parcialmente aplicados nas unidades de saúde estadual para realização de procedimentos de diagnóstico e cirúrgicos contemplados nos Planos de Trabalho, e a emenda individual direcionado para entidade sem fins lucrativos (APAE de Vargem Grande).

Quadro – Repasse de recursos por Tipo de Emendas Federais, via FNS.

<b>Tipo de Emendas</b>	<b>Proposta</b>	<b>Valor repassado (R\$)</b>	<b>Valor Executado (R\$)</b>	<b>Percentual de Execução (%)</b>
BANCADA	Incremento MAC	117.434.270,00	84.871.412,98	72,27
COMISSÃO		33.255.239,00	6.493.150,47	19,52
INDIVIDUAL		5.170.665,00	100.000,00	0,0
Total		155.860.174,00	91.464.563,45	58,68

Fonte: FNS, dados da consulta: 02/02/2026

**DESTINAÇÃO DAS EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAIS POR ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – ANO 2025**

<b>UNIDADE</b>	<b>VALOR (R\$)</b>	<b>EMENDA</b>
HOSPITAL CARUTAPERA	671.073,40	BANCADA
MACROREGIONAL DE IMPERATRIZ	3.973.729,91	BANCADA
HOSPITAL DE CHAPADINHA	767.831,82	BANCADA
HOSPITAL DE MONÇÃO	394.923,14	BANCADA
HOSPITAL DE BACABAL	3.567.625,64	BANCADA
HTO SÃO LUIS	1.500.000,00	BANCADA
HOSPITAL DE PINHEIRO	2.484.829,46	BANCADA
HOSPITAL DE SANTA INÊS	3.491.948,74	BANCADA
HOSPITAL DE BALSAS	1.547.140,00	BANCADA
HOSPITAL DE LAGO DA PEDRA	1.538.772,29	BANCADA
HCI	1.732.217,09	BANCADA
HOSPITAL DE VIANA	687.390,65	BANCADA
HOSPITAL DE PEDREIRAS	1.912.843,75	BANCADA
HOSPITAL SANTA LUZIA DO PARUÁ	2.639.919,63	BANCADA
HOSPITAL DA ILHA	7.907.647,26	BANCADA
HOSPITAL DE BARRA DO CORDA	2.233.324,58	BANCADA
HOSPITAL DE AÇAILÂNDIA	229.187,61	BANCADA
HTO CAXIAS	2.300.000,00	BANCADA
HOSPITAL SÃO MATEUS	559.669,13	BANCADA
HOSPITAL CARLOS MARCIEIRA	20.000.000,00	BANCADA
POLICLINICA DIAMANTE	96.422,86	BANCADA
HOSPITAL ADÉLIA MATOS	522.998,17	BANCADA
HOSPITAL DE GRAJAÚ	2.265.482,76	BANCADA
HOSPITAL DE P. DUTRA	5.050.864,66	BANCADA
HOSPITAL ALARICO PACHECO	3.873.177,72	BANCADA

HOSPITAL ALTO ALEGRE	1.297.489,87	BANCADA
HOSPITAL DE PERITORÓ	1.347.997,22	BANCADA
HOSPITAL DE TIMBIRAS	1.736.245,69	BANCADA
HOSPITAL DE COROATÁ	3.000.000,00	BANCADA
MACRORREGIONAL DE CAXIAS	1.868.649,85	BANCADA
HOSPITAL AQUILES LISBOA	2.668.189,78	BANCADA
HOSPITAL GERAL DE BARREIRINHAS	451.593,50	BANCADA
HOSPITAL PAULINO NEVES	552.126,78	BANCADA
HOSPITAL DE BACABAL	501.279,72	COMISSÃO
HOSPITAL DE VIANA	1.594.279,55	COMISSÃO
POLICLINICA IMPERATRIZ	70.019,10	COMISSÃO
POLICLINICA DIAMANTE	1.547.533,90	COMISSÃO
CER DO OLHO DAGUA	380.038,20	COMISSÃO
HOSPITAL TARQUINIO LOPES	2.400.000,00	COMISSÃO
APAE DE VARGEM GRANDE	100.000,00	INDIVIDUAL

Fonte: SIGEF. Elaboração ASPLAN/SES

### Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000712629202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000709127202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000702450202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	3.057.464,00	3.057.464,00	3.057.464,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000670138202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000670145202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000677607202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA	102.446,00	102.446,00	102.446,00	Não Iniciado		mai/26	0%

				COMPLEXIDADE (MAC)							
2025	36000700612202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.496.989,00	2.496.989,00	2.496.989,00	Executado Parcialmente		mai/26	80%
2025	36000670118202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	130.000,00	130.000,00	130.000,00	Não Iniciado		mai/26	0%
2025	36000670151202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	128.306,00	128.306,00	128.306,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000670108202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		mai/26	0%
2025	36000709168202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000709125202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	5.000.000,00	5.000.000,00	5.000.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000662261202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.003,00	100.003,00	100.003,00	Não Iniciado		jun/26	0%

2025	36000700600202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	4.288.786,00	4.288.786,00	4.288.786,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000670114202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Totalmente	abr/26		100%
2025	36000669927202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	130.000,00	130.000,00	130.000,00	Não Iniciado		mai/26	0%
2025	36000669971202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	60.037,00	60.037,00	60.037,00	Não Iniciado		mar/26	0%
2025	36000670069202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	130.000,00	130.000,00	130.000,00	Não Iniciado		mai/26	0%
2025	36000670059202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000709126202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000700622202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	Executado Parcialmente		mai/26	80%

				COMPLEXIDADE (MAC)							
2025	36000720567202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.912.000,00	1.912.000,00	1.912.000,00	Não Iniciado		jul/26	0%
2025	36000670133202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000671833202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	700.000,00	700.000,00	700.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000655903202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000669945202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000670109202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		mai/26	0%
2025	36000670125202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		mai/26	0%

2025	36000669962202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000670102202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	120.000,00	120.000,00	120.000,00	Não Iniciado			0%
2025	36000670157202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		mai/26	0%
2025	36000670086202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		mai/26	0%
2025	36000670160202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	69.873,00	69.873,00	69.873,00	Não Iniciado		mai/26	0%
2025	36000670051202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000670041202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000670007202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Não Iniciado			0%

				COMPLEXIDADE (MAC)							
2025	36000709169202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000709124202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	Não Iniciado		jun/26	0%
2025	36000700615202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	5.500.000,00	5.500.000,00	5.500.000,00	Executado Parcialmente		jun/26	38.1 %
2025	36000698304202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	117.434.270,00	117.434.270,00	117.434.270,00	Executado Parcialmente		mai/26	72.27 %

## 9. AUDITORIA

Em 2025, o componente estadual de auditoria do SUS realizou 1.194 atividades (**Anexo I**). O desempenho foi impulsionado, principalmente, pelas auditorias na rede estadual de saúde e pelas ações de validação de AIH/APAC, que garantiram maior confiabilidade à informação assistencial e ao faturamento, bem como pela resposta tempestiva às denúncias recebidas. Ao longo do ano houve avanço na qualificação interna: padronização de relatórios, adoção de checklists unificados, agenda centralizada de visitas e fortalecimento da validação prévia da produção. Esses elementos contribuíram para reduzir retrabalho, agilizar tramitações e aumentar a transparência dos achados, oferecendo subsídios objetivos à tomada de decisão da gestão estadual.

Persistem, entretanto, desafios relacionados à consolidação de auditorias temáticas (como indicadores de morbimortalidade) e à cooperação estruturada com os componentes municipais de auditoria, que tiveram sua execução parcialmente limitada pela forte demanda em prestações de contas e outras ações urgentes. Tais temas foram reprogramados com prioridade para o próximo Plano Anual de Auditoria, com vistas a ampliar o enfoque em avaliação de políticas públicas e integração interfederativa.

Em síntese, a atuação da auditoria estadual em 2025 contribuiu para o controle do gasto público, para a correção de inconformidades assistenciais e administrativas e para o fortalecimento da governança do Sistema Único de Saúde no âmbito estadual.

### • **Análise das Auditorias (Anexo I)**

- Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde: 1.092 Auditorias
- Apuração e Resposta a Denúncias: 17 Auditorias
- Conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Autorização de Internação Hospitalar - AIH's e Autorização de Procedimentos Ambulatoriais- APAC's apresentadas: 84 Auditorias
- Avaliação de indicadores de morbimortalidade: 01 Auditoria

**Total:** 1.094 Auditorias

## 10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 constitui o instrumento operacional de execução do Plano Estadual de Saúde 2024–2027, estruturado com base nas Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) pactuados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto na legislação vigente que rege o planejamento em saúde.

A análise da execução da PAS 2025 evidencia coerência técnico-programática entre o diagnóstico situacional apresentado no Plano Estadual de Saúde, as prioridades epidemiológicas do território e as ações desenvolvidas ao longo do exercício. Observa-se alinhamento às diretrizes nacionais, especialmente no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), na qualificação da Vigilância em Saúde, na ampliação do acesso à atenção especializada e na garantia da Assistência Farmacêutica.

No que se refere ao desempenho das metas, verifica-se elevado grau de execução, com superação de indicadores estratégicos em diferentes eixos de atuação. Destaca-se a ampliação do apoio técnico aos municípios para fortalecimento da APS, a

expansão das ações da Política Nacional de Alimentação e Nutrição com incremento da cobertura do acompanhamento do Programa Bolsa Família na saúde, a superação da meta de exames de vigilância laboratorial, bem como o alcance integral dos municípios por meio da cooperação técnica no âmbito do Programa Cuidar de Todos.

Os resultados obtidos demonstram que a execução da PAS transcendeu o cumprimento formal das metas, refletindo ampliação efetiva da oferta de serviços, fortalecimento da capacidade instalada da rede estadual e maior capilaridade territorial das ações. A atuação estadual evidenciou forte indução técnica e articulação interfederativa, consolidando o papel do ente estadual como coordenador da regionalização e apoiador da gestão municipal.

A Planificação da Atenção à Saúde destacou-se como estratégia estruturante, com formação ampliada de tutores estaduais e execução de atividades de educação permanente voltadas à reorganização dos processos de trabalho e integração das linhas de cuidado. Tal abordagem fortaleceu a coordenação do cuidado entre os níveis assistenciais e contribuiu para a melhoria dos indicadores de impacto.

No campo da Vigilância em Saúde, a ampliação da capacidade diagnóstica e a superação da meta de exames laboratoriais evidenciam o fortalecimento da resposta oportuna aos agravos de relevância epidemiológica. De forma complementar, as ações de qualificação da rede laboratorial e de educação permanente contribuíram para padronização de fluxos e melhoria da qualidade diagnóstica.

Na Atenção Especializada, observou-se desempenho expressivo, com superação das metas relativas a procedimentos odontológicos de média e alta complexidade e entrega de próteses dentárias, ampliando a resolutividade assistencial e garantindo continuidade do cuidado aos usuários do SUS.

Ressalta-se, ainda, a institucionalização de mecanismos de monitoramento e avaliação, com acompanhamento sistemático dos indicadores, registro detalhado das ações executadas e formulação de recomendações para o exercício subsequente. Esse processo evidencia maturidade no ciclo de planejamento, integrando execução, monitoramento e reprogramação. Não obstante os avanços observados, persistem desafios relacionados à consolidação de auditorias temáticas e à integração estruturada com os componentes municipais de auditoria, bem como à ampliação da adesão municipal às atividades formativas. Tais aspectos indicam a necessidade de fortalecimento contínuo da governança interfederativa e da avaliação baseada em resultados sanitários.

De forma conclusiva, a Programação Anual de Saúde 2025 demonstra elevada capacidade de execução, coerência estratégica e aderência às diretrizes do SUS, evidenciando avanço na consolidação da regionalização, fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora do cuidado e ampliação da integralidade da assistência no Estado do Maranhão. O desempenho alcançado reafirma o compromisso institucional com a melhoria contínua da gestão pública em saúde, com foco na equidade, na eficiência e na garantia do direito à saúde da população.

## 11. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

A análise da execução da Programação Anual de Saúde (PAS) observa-se fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora das redes de atenção, com ampliação da cooperação técnica interfederativa e elevada capilaridade territorial das ações desenvolvidas. A execução das políticas voltadas à saúde materno-infantil, alimentação e nutrição, qualificação profissional e enfrentamento das doenças crônicas e infecciosas demonstra alinhamento às diretrizes nacionais e aos princípios do Sistema Único de Saúde.

No campo da Atenção Especializada, destaca-se a ampliação do acesso aos procedimentos de média e alta complexidade, incluindo cirurgias oncológicas, implantação de serviço de radioterapia, expansão da reabilitação protética e fortalecimento da rede hospitalar estadual e contratualizada. Esses resultados refletem aumento da capacidade instalada e maior resolutividade assistencial.

No âmbito da Vigilância em Saúde, os dados indicam intensificação das ações de prevenção, controle e monitoramento de agravos, com incremento da produtividade operacional e qualificação progressiva dos processos de registro e análise de informações. A atuação da auditoria estadual também contribuiu para o fortalecimento da governança, controle do gasto público e melhoria da conformidade assistencial.

Entretanto, a avaliação técnica identificou desafios relacionados à necessidade de consolidação de auditorias temáticas, aprimoramento do planejamento baseado em risco, fortalecimento das referências técnicas municipais, maior integração intersetorial e qualificação contínua dos processos de monitoramento e avaliação de indicadores. Ademais, verificaram-se metas parcialmente executadas em razão de limitações operacionais, dificuldades de articulação de agendas e necessidade de aperfeiçoamento metodológico de determinados indicadores.

Diante desse cenário, as recomendações para o exercício de 2026 orientam-se pela consolidação da cultura de planejamento, pelo fortalecimento da cooperação interfederativa, pela qualificação permanente da força de trabalho do SUS, pela ampliação do monitoramento sistemático de resultados e pela integração entre planejamento, execução e auditoria. Tais medidas visam assegurar maior eficiência administrativa, efetividade das políticas públicas e equidade no acesso aos serviços de saúde.

### Quadro de recomendações

Diretriz	Objetivo	Recomendações para 2026
Diretriz 1 – Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde	1.1 Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS)	Manter qualificação contínua da APS; ampliar monitoramento via Monitora Saúde; elaborar plano de busca ativa para municípios não contemplados; fortalecer cooperação técnica interfederativa; consolidar acompanhamento dos programas estratégicos.
	1.1 Saúde Materno-Infantil	Garantir continuidade das formações; expandir cobertura para municípios prioritários; estruturar plano integrado de redução da mortalidade materno-infantil.
	1.1 PNAN / Alimentação e Nutrição	Intensificar uso do SISVAN; ampliar ações intersetoriais; consolidar estratégias de enfrentamento à má-nutrição infantil; qualificar monitoramento nutricional.
	1.1 Programa Farmácia Viva / Plantas Medicinais	Planejar agendas regionais com antecedência; ampliar capacitações; desenvolver materiais educativos; fortalecer articulação intersetorial; ampliar adesão municipal.
	1.2 Vigilância em Saúde (Sanitária e Epidemiológica)	Consolidar planejamento baseado em risco; fortalecer monitoramento dos PCIH; qualificar registros nos sistemas de informação; manter capacitação técnica das equipes.

Diretriz	Objetivo	Recomendações para 2026
	1.2 Saúde do Trabalhador	Implantar monitoramento sistemático das ações; fortalecer referências técnicas municipais; manter educação permanente; intensificar apoio matricial.
	1.2 IST/HIV/Hepatites Virais	Consolidar linha de cuidado; intensificar certificação da eliminação da transmissão vertical; fortalecer articulação com sociedade civil; ampliar cobertura regional.
	1.2 Atenção Oncológica	Ampliar capacidade diagnóstica (mamografia); otimizar fluxos entre rede própria e contratualizada; manter monitoramento de indicadores; consolidar funcionamento integral do serviço de radioterapia.
	1.2 Saúde Bucal	Manter ampliação da oferta; utilizar mutirões de forma estratégica; aprimorar monitoramento de produtividade e qualidade assistencial.
Diretriz 3 – Fortalecer a Gestão Pública e o Planejamento do SUS	3.1 Planejamento e Monitoramento	Consolidar cultura de planejamento; fortalecer apoio técnico regional; intensificar monitoramento de metas físicas e financeiras; fortalecer atuação do GCPLAN.
	3.1 Auditoria do SUS	Consolidar auditorias temáticas; estruturar cooperação com auditorias municipais; manter padronização de instrumentos; intensificar capacitação técnica da equipe.
	3.2 Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	Planejar antecipadamente ações formativas; aprimorar fluxos administrativos; revisar indicadores inconsistentes; garantir sustentabilidade jurídica e financeira das parcerias institucionais.

## 12. QR CODE COM AS PLANILHAS DE MUNICIPIOS BENEFICIADOS POR META



## ANEXO I – Auditorias Realizadas em 2025

**DEMANDANTE: GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE-GERCASS**  
**ÓRGÃO RESP. PELA AUDITORIA: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO**

Nº do Proc	Unidade Auditada	Finalidade	Recomendações	Encaminhamento
1	Hospital Regional De Canutapera	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
2	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá			
3	Hospital Da Criança De Presidente Medici			
4	Secretaria De Saúde De Bacurituba	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
5	Policlínica Da Cidade Operária	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
6	Upa Cidade Operária			
7	Cer Cidade Operária			
8	Policlínica Do Cohatrac			
9	Policlínica Do Idoso			
10	Hospital Dr. Juvêncio Matos			
11	Centro De Hemodiálise De Balsas			
12	Hospital Alarico Nunes Pacheco			
13	Hospital São Marcos - Teresina			
14	Lab. Central Do Maranhão			
15	Maternidade Benedito Leite			
16	Polic. Da Criança E Da Mulher			
17	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
18	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
19	Upa Timon			
20	Upa Timon			
21	Upa Parque Vitória			
22	Upa Araçagy			
23	Hospital Vila Luizão			
24	Policlínica Vila Luizão			
25	Cer/Tea Olho D'agua			
26	Maternidade De Paço Do Lumiar			
27	Hosp. Matern. Infant. Imperatriz			
28	Upa Bernardo Sayão			
29	Hospital Macrorregional De Imperatriz Dra. Ruth Noletto			
30	Centro Da Pessoa Idosa			
Nº do Proc	Unidade Auditada	Finalidade	Recomendações	Encaminhamentos
31	Centro Diagn. Trat. Cardio - Prócardio	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
32	Hospital Regional De Morros			
33	Matern. Benedito Leite			
34	Hosp. Macr. Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago			
35	Hospital Regional De Paulino Neves			
36	Hospital Regional De Chapadinha			
37	Policlínica De Matões Do Norte			
38	Hospital Regional De Barreirinhas			
39	Upa Vinhais			
40	Upa Vinhais			
41	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
42	Hospital Aquiles Lisboa			
43	Hospital Regional De Barra Do Corda			
44	Policlínica De Barra Do Corda			

45	Hospital Regional De Grajaú			
46	Instituto Alberto Madeira De Oftalmologia Ltda – Allume	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas.		
47	Hospital Geral De Monção	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde		
48	Hospital Macrorregional De Santa Inês Tomás Martins			
49	Policlínica De Santa Inês			
50	Hospital Dr. Juvêncio Matos			
51	Policlínica Do Vinhais			
52	Policlínica Do Vinhais			
53	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra			
54	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
55	Polic. De Presidente Dutra			
56	Sorrir De Presidente Dutra			
57	Maternidade Humberto Coutinho - Colinas			
58	Hospital Da Criança De Colinas			
59	Upa São João Dos Patos			
60	Policlinica De Caxias			
61	Apae Anapurus			
<b>Nº do Proc</b>	<b>Unidade Auditada</b>	<b>Finalidade</b>	<b>Recomend.</b>	<b>Encaminhamentos</b>
62	Hospital Vila Luizão	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
63	Hospital Regional De Timbiras			
64	Upa Codó			
65	Policlínica Codó			
66	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			
67	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – CREAISPI-M			
68	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar			
69	Upa Paço Do Lumiar			
70	Instituto Para O Progresso Humano, Economico E Ambiental – Iphea			
71	Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello – IMOAB			
72	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
73	Hospital Dr. Genésio Rêgo			
74	Policlínica Do Diamante			
75	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
76	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos			
77	Hospital De Retaguarda E Shopping Da Criança De Bacabal			
78	Clínica Biorim	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
79	Instituto Para O Progresso Humano, Economico E Ambiental – Iphea	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários	
80	Casa De Apoio E Terapia Ninar			
81	Hospital Macrorregional De Coroatá Alexandre Mamede Trovão			
82	Hospital Regional De Alto Alegre Do Maranhão			

Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis

83	Hospital Regional De Peritoró			
84	Upa Coroatá			
85	Hospital Regional De São Mateus			
86	Associação Dos Familiares E Amigos De Pessoas Com Autismo De Imperatriz/MA (AFAGAI)	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
87	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (CENTRO)	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
88	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (CENTRO)			
89	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (CAXIAS)			
90	Hospital Regional De Balsas			
91	Centro De Hemodiálise De Balsas			
<b>Nº do Proc</b>	<b>Unidade Auditada</b>	<b>Finalidade</b>	<b>Recomendações</b>	<b>Encaminhamentos</b>
92	Policlínica Do Coroadoinho	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
93	Hospital Regional De Paulino Neves			
94	Hospital Regional De Chapadinha			
95	Policlínica De Matões Do Norte			
96	Policlínica De Açailândia			
97	Hospital Regional De Açailândia			
98	Policlínica De Imperatriz			
99	Hospital Regional De Viana Dr. Antônio Hadade			
100	Hospital Macrorregional Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago			
101	Casa De Apoio E Terapia Ninar			
102	Hospital Presidente Vargas			
103	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (SÃOFRANCISCO)			
104	Policlínica Da Cidade Operária			
105	Upa Cidade Operária			
106	Cer Cidade Operária			
107	Policlínica Do Cohatrac			
108	Policlínica Do Idoso			
109	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto			
110	Hospital Regional De Carutapera			
111	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá			
112	Hospital Da Criança De Presidente Medici			
113	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
114	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
115	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio			
116	Hospital Regional Materno Infantil De Imperatriz	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
117	Upa Bernardo Sayão - Imperatriz			
118	Hospital Macro. Imperatriz Dra. Ruth Noieto			
119	Centro Da Pessoa Idosa - Imperatriz			
120	Maternidade Nossa Senhora Da Penha			
121	Upa Paço Do Lumiar			
122	Maternidade De Colinas Humberto Coutinho			
123	Hospital Regional De Morros			
124	Upa Itaqui-Bacanga			
125	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
126	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (CAXIAS)			
127	Hospital Regional De Timbiras			
128	Upa Codó			
129	Policlínica De Codó			
130	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			

Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis

Nº do Proc	Unidade Auditada	Finalidade	Recomendações	Encaminhamentos
131	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – CREAISPI-M			
132	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
133	Hospital São Marcos - Teresina			
134	Hospital Regional Dr. Alarico Nunes Pacheco			
135	Policlínica De Barra Do Corda			
136	Hospital Regional De Barra Do Corda			
137	Hospital Regional De Grajaú			
138	Instituto Alberto Madeira De Oftalmologia Ltda – Allume	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas		
139	Instituto Para O Progresso Humano, Economico E Ambiental – Iphea	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde		
140	Hospital Regional De Barreirinhas			
141	Maternidade De Paço Do Lumiar			
142	Clínica Nossa Senhora Do Rosário	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
143	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello		Sem recomendações	
144	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
145	Policlínica De Presidente Dutra			
146	Sorrir De Presidente Dutra			
147	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
148	Consórcio Hospital Da Ilha			
149	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos			
150	Hospital De Retaguarda E Shopping Da Criança De Bacabal			
151	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (SÃO FRANCISCO)			
152	Policlínica Da Criança E Da Mulher			
153	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho			
154	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
155	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu		Sem recomendações	
156	Hospital Macrorregional Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
157	Policlínica Do Coroadoiro			
158	Tea 12+			
159	Policlínica De Caxias			
160	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
161	Hospital Regional De Viana Dr. Antônio Hadade			
162	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
163	Instituto Bem Estar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
164	Upa Timon			
165	Upa Timon			
166	Apae Balsas			
167	Associação Dos Familiares E Amigos De Pessoas Com Autismo De Imperatriz/MA (AFAGAI)	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
168	Instituto Bem Estar			

Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis

169	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
170	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (CAXIAS)			

Nº do Proc	Unidade Auditada	Finalidade	Recomendações	Encaminhamentos	
171	Policlínica De Caxias	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.		
172	Casa De Apoio E Terapia Ninar				
173	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em 'AIH' s e APAC' s apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis	
174	Hospital Macrorregional De Coroatá Alexandre Mamede Trovão		Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.		
175	Hospital Regional De Alto Alegre Do Maranhão				
176	Hospital Regional De Peritoró				
177	Upa Coroatá				
178	Hospital Regional De São Mateus				
179	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira				
180	Maternidade Nossa Senhora Da Penha				
181	Hospital Regional De Monção				
182	Hospital Macrorregional De Santa Inês Tomás Martins				
183	Policlínica De Santa Inês				
184	Hospital Regional De Carutapera				
185	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá				
186	Hospital Da Criança De Presidente Medici				
187	Hospital Regional De Monção				
188	Hosp. Macro. Santa Inês Tomás Martins				
189	Policlínica De Santa Inês				
190	Policlínica De Imperatriz				
191	Policlínica De Açailândia				
192	Hospital Regional De Açailândia				
193	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello				Sem recomendações
194	Hospital Da Criança De Colinas				Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.
195	Hospital Da Criança De Colinas				
196	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra				
197	Policlínica De Presidente Dutra				
198	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (PRESIDENTE DUTRA)				
199	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão				
200	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão				
201	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto (Caxias)				
202	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto (Caxias)				
203	Hospital Regional De Timon Alarico Nunes Pacheco				
204	Hospital São Marcos - Teresina	Sem recomendações			
205	Upa São João Dos Patos	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a			
206	Upa São João Dos Patos				
207	Hospital Presidente Vargas				
208	Hospital Regional De Morros				

			qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.
209	Santa Casa De Misericórdia De Cururupe		Sem recomendações
210	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto		<p>Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.</p>
211	Hospital Dr. Genésio Rêgo		
212	Policlínica Do Diamante		
213	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (SÃO FRANCISCO)		
214	Policlínica De Barra Do Corda		
215	Hospital Regional De Barra Do Corda		
216	Hospital Regional De Grajaú		
217	Centro De Hemodiálise De Balsas		
218	Hospital Regional De Balsas		
219	Hospital Regional Materno Infantil De Imperatriz		
220	Upa Bernardo Sayão - Imperatriz		
221	Hospital Macrorregional De Imperatriz Dra. Ruth Noleto		
222	Centro Da Pessoa Idosa De Imperatriz		
223	Upa Parque Vitória		
224	Upa Araçagy		
225	Hospital Vila Luizão		
226	Policlínica Vila Luizão		
227	Cer/Tea Olho D'agua		
228	Hospital Regional De Barreirinhas		
229	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra		
230	Maternidade De Paço Do Lumiar		
231	Upa Paço Do Lumiar		
232	Hospital Presidente Vargas		
233	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho		
234	Santa Casa De Misericórdia De Cururupe		
235	Hospital Regional De Viana Dr. Antônio Hadade		
236	Policlínica Do Coroadoiro		
237	Unidade Regional De Saúde De Presidente Dutra		
238	Hospital Regional De Monção		
239	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações
240	Hospital De Retaguarda E Shopping Da Criança De Bacabal	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	<p>Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.</p>
241	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	
242	Shopping Da Criança (São Luís)		
243	Shopping Da Criança (São Luís)		
244	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (CENTRO)		
245	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (CENTRO)		
246	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – CREAISPI-M		
247	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar		
248	Hospital Regional De Timbiras		
249	Policlínica De Codó		
250	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono		
251	Upa Codó		
252	Maternidade De Colinas Humberto Coutinho		
253	Hospital Da Criança De Colinas		

254	Upa São João Dos Patos			
255	Hospital Regional De Balsas			
256	Centro De Hemodiálise De Balsas			
257	Maternidade Nossa Senhora Da Penha			
258	Hospital Regional De Barreirinhas			
259	Upa Cidade Operária			
260	Cer Cidade Operária			
261	Policlínica Cidade Operaria			
262	Policlínica Cohatrac			
263	Policlínica Do Idoso			
264	Consórcio Hospital Da Ilha			
265	Policlínica Da Criança E Da Mulher			
266	Upa Itaqui-Bacanga			
267	Policlínica Da Criança E Da Mulher			
268	Hospital De Retaguarda E Shopping Da Criança De Bacabal			
269	Hospital Regional De Paulino Neves			
270	Hospital Regional De Chapadinha			
271	Policlínica De Matões Do Norte			
272	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho			
273	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
274	Hospital Macrorregional De Coroatá Alexandre Mamede Trovão			
275	Hospital Regional De Alto Alegre Do Maranhão			
276	Hospital Regional De Peritoró			
277	Upa Coroatá			
278	Hospital Regional De São Mateus			
279	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
280	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
281	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
282	Semus Lago Da Pedra	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
283	Hospital Regional De Barreirinhas			
284	Hospital Dr. Juvêncio Matos			
285	Hospital São Marcos - Teresina			
286	Upa Vinhais			
287	Upa Vinhais			
288	Policlínica Vinhais			
289	Policlínica Vinhais			
290	Hospital Regional De Morros			
291	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
292	Clínica Nossa Senhora Do Rosário			
293	Clínica Nossa Senhora Do Rosário			
294	Relatórios De Apac's E Aih's	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
295	Relatórios De Apac's E Aih's			
296	Relatórios De Apac's E Aih's			
297	Hospital Regional Materno Infantil De Imperatriz			
298	Upa Bernardo Sayão - Imperatriz		Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria,	

299	Hospital Macrorregional De Imperatriz Dra. Ruth Noletto	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
300	Centro Da Pessoa Idosa De Imperatriz			
301	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra			
302	Policlínica De Presidente Dutra			
303	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
304	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (PRESIDENTE DUTRA)			
305	Hospital Regional De Timon Alarico Nunes Pacheco			
306	Hospital Regional De Timon Alarico Nunes Pacheco			
307	Hospital Dr. Juvêncio Matos			
308	Hospital Dr. Juvêncio Matos			
309	Laboratório Central Do Maranhão			
310	Laboratório Central Do Maranhão			
311	Laboratório Central Do Maranhão			
312	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
313	Centro De Saúde Filantrópico Dr. Afonso Amaral - Fumac-Ma	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
314	Casa De Apoio E Terapia Ninar			
315	Policlínica De Barra Do Corda			
316	Hospital Regional De Barra Do Corda			
317	Hospital Regional De Barra Do Corda			
318	Upa Parque Vitória			
319	Upa Araçagy			
320	Hospital Vila Luizão			
321	Policlínica Vila Luizão			
322	Cer/Tea Olho D'agua			
323	Upa Itaqui-Bacanga			
324	Upa Paço Do Lumiar			
325	Maternidade Paço Do Lumiar			
326	Hospital Presidente Vargas			
327	Upa Cidade Operária			
328	Cer Cidade Operária			
329	Policlínica Cidade Operaria			
330	Policlínica Do Cohatrac			
331	Policlínica Do Idoso			
332	Maternidade Benedito Leite			
333	Upa Parque Vitória			
334	Upa Araçagy			
335	Hospital Vila Luizão			
336	Policlínica Vila Luizão			
337	Cer/Tea Olho D'agua			
338	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho			
339	Upa Vinhais			
340	Policlínica Vinhais			
341	Hospital Aquiles Lisboa			
342	Hospital Aquiles Lisboa			
343	Hospital Aquiles Lisboa			
344	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
345	Maternidade Benedito Leite			
346	Maternidade Benedito Leite			
347	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (SÃO FRANCISCO)			
348	Centro De Especialidades Odontológicas Do Maranhão - SORRIR (CENTRO)			
349	Shopping Da Criança (São Luís)			

350	Consórcio Hospital Da Ilha			
351	Hospital Regional De Carutapera			
352	Policlínica Do Coroadinho			
353	Hospital Regional De Paulino Neves			
354	Hospital Regional De Chapadinha			
355	Policlínica De Matões Do Norte			
356	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos			
357	Clínica Biorim	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
358	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello		Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
359	Tea 12+	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
360	Tea 12+			
361	Hospital De Traumatologia E Ortopedia (São Luís)			
362	Hospital Regional De Monção			
363	Hospital Macrorregional De Santa Inês Tomás Martins			
364	Policlínica De Santa Inês			
365	Hospital Macrorregional De Santa Inês Tomás Martins			
366	Upa Codó			
367	Policlínica De Codó			
368	Hospital Regional De Timbiras			
369	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – CREAISPI-M			
370	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			
371	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar			
372	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
373	Policlínica De Imperatriz			
374	Policlínica De Açailândia			
375	Hospital Regional De Açailândia			
376	Policlínica De Imperatriz			
377	Policlínica De Açailândia			
378	Hospital Regional De Açailândia			
379	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá			
380	Hospital Regional De Carutapera			
381	Hospital Da Criança De Presidente Medici			
382	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá			
383	Hospital Regional De Carutapera			
384	Hospital Da Criança De Presidente Medici			
385	Sorrir De Caxias			
386	Policlínica De Caxias			
387	Upa Timon			
388	Upa Timon			
389	Policlínica Da Criança (São Luís)			
390	Maternidade Benedito Leite			
391	Casa De Apoio E Terapia Ninar			
392	Hospital Regional De Balsas			
393	Centro De Hemodiálise De Balsas			
394	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto			
395	Hospital Dr. Genésio Rêgo			

396	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
397	Policlínica Do Diamante	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
398	Policlínica Do Diamante	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
399	Policlínica Do Diamante			
400	Upa Cidade Operária			
401	Cer Cidade Operária			
402	Policlínica Cidade Operária			
403	Policlínica Do Cohatrac			
404	Policlínica Do Idoso			
405	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
406	Hospital São Marcos - Teresina	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
407	Laboratório Central Do Maranhão	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
408	Upa São João Dos Patos			
409	Maternidade Humberto Coutinho			
410	Hospital Da Criança De Colinas			
411	Hospital Regional Materno Infantil De Imperatriz			
412	Upa Bernardo Sayão - Imperatriz			
413	Hospital Macrorregional De Imperatriz Dra. Ruth Noletto			
414	Centro Da Pessoa Idosa De Imperatriz			
415	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
416	Policlínica De Presidente Dutra	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
417	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
418	Sorrir De Presidente Dutra			
419	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra			
420	Upa Paço Do Lumiar			
421	Maternidade Nossa Senhora Da Penha			
422	Upa Itaqui-Bacanga			
423	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho			
424	Hospital Presidente Vargas			
425	Policlínica De Barra Do Corda			
426	Hospital Regional De Barra Do Corda			
427	Hospital Regional De Grajaú			
428	Upa Codó			
429	Policlínica De Codó			
430	Hospital Regional De Timbiras			
431	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			
432	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão - Creaispi			
433	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar			
434	Policlínica Do Coroadoinho			
435	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos			
436	Hospital De Retaguarda E Shopping Da Criança De Bacabal			

437	Upa Parque Vitória			
438	Upa Araçagy			
439	Hospital Da Vila Luizão			
440	Policlinica Vila Luizão			
441	Cer/Tea Olho D'agua			
442	Hospital Regional De Barreirinhas			
443	Hospital Regional De Morros			
444	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu			
445	Consórcio Hosp.Da Ilha			
446	Hospital Aquiles Lisboa			
447	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
448	Associação Dos Familiares E Amigos De Pessoas Com Autismo De Imperatriz/MA (AFAGAI)	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
449	Maternidade De Paço Do Lumiar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
450	Policlinica De Açailândia			
451	Policlinica De Imperatriz			
452	Hospital Regional De Açailândia			
453	Instituto Bem Estar			
454	Tea 12+			
455	Unidade Mista Casa De Saúde Ovidia Coelho Nogueira - Fortaleza Dos Nogueiras			
456	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
457	Hospital Regional De Paulino Neves	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
458	Hospital Regional De Chapadinha			
459	Policlinica De Matões Do Norte			
460	Policlinica Do Vinhais			
461	Sorrir São Francisco			
462	Hospital Macrorregional Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago			
463	Hospital Macrorregional Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago			
464	Clinica Nossa Senhora Do Rosario	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
465	Hospital Dr. Juvêncio Matos	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
466	Hospital São Marcos - Teresina			
467	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco			
468	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
469	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra			
470	Hospital Regional De Barreirinhas			
471	Policlinica Da Criança E Da Mulher			
472	Hospital Macrorregional De Coroatá			
473	Hospital Geral De Alto Alegre			
474	Hospital Geral De Peritoró			
475	Upa Coroatá			
476	Hospital Geral De São Mateus			
477	Centro De Hemodiálise De Grajaú			
478	Hospital Raimundo Lima			
479	Hospital Raimundo Lima			
480	Hospital Nina Rodrigues			
481	Hospital Nina Rodrigues			
482	Caps Ad			

483	Caps Ad			
484	Caps Bacelar			
485	Caps Bacelar			
486	Hospital Regional Materno Infantil De Imperatriz			
487	Upa Bernardo Sayão - Imperatriz			
488	Hospital Macrorregional De Imperatriz Dra. Ruth Noletto			
489	Centro Da Pessoa Idosa De Imperatriz			
490	Hospital Regional De Viana Dr. Antonio Hadade			
491	Upa Cidade Operária			
492	Cer Cidade Operária			
493	Policlinica Cidade Operária			
494	Policlinica Do Cohatrac			
495	Policlinica Do Idoso			
496	Maternidade De Paço Do Lumiar			
497	Upa Paço Do Lumiar			
498	Sorrir De Caxias			
499	Policlinica De Caxias			
500	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
501	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
502	Policlinica Do Coroadinho			
503	Upa Itaqui-Bacanga			
504	Upa Parque Vitória			
505	Upa Araçagy			
506	Hospital Vila Luizão			
507	Policlinica Vila Luizão			
508	Cer/Tea Olho D'agua			
509	Maternidade Nossa Senhora Da Penha			
510	Policlinica De Presidente Dutra			
511	Casa De Apoio E Terapia Ninar			
512	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
513	Laboratório Central Do Maranhão			
514	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio			
515	Clinica Nossa Senhora Do Rosario			
516	Sorrir Praia Grande			
517	Upa Vinhais			
518	Shopping Da Criança (São Luís)			
519	Hospital Regional De Morros			
520	Policlinica De Barra Do Corda			
521	Hospital Regional De Barra Do Corda			
522	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
523	Maternidade Benedito Leite			
524	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
525	Sorrir De Presidente Dutra			
526	Hospital Aquiles Lisboa			
527	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			
528	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar			
529	Upa De Codó			
530	Policlinica De Codó			
531	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – CREAISPI-M			

532	Hospital Regional De Timbiras			
533	Policlinica Do Vinhais			
534	Upa Vinhais			
535	Sorrir São Francisco			
536	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto			
537	Hospital Genésio Rego			
538	Policlinica Do Diamante			
539	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
540	Centro De Hemodiálise De Balsas			
541	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos			
542	Hospital De Retaguarda E Shopping Da Criança De Bacabal			
543	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
544	Sorrir Praia Grande			
545	Shopping Da Criança (São Luís)			
546	Hospital Municipal São Sebastião (Perimirim)			
547	Hospital Presidente Vargas			
548	Centro De Hemodiálise De Balsas			
549	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
550	Hospital Regional De Paulino Neves			
551	Hospital Regional De Chapadinha			
552	Policlinica De Matões Do Norte			
553	Hospital Macrorregional Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago			
554	Consórcio Hospital Da Ilha			
555	Tea 12+			
556	Upa São João Dos Patos			
557	Maternidade Humberto Coutinho			
558	Hospital Da Criança De Colinas			
559	Upa São João Dos Patos			
560	Maternidade Humberto Coutinho			
561	Hospital Da Criança De Colinas			
562	Hospital Dr. Juvêncio Matos			
563	Hospital Macrorregional Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago			
564	Policlinica Da Criança E Da Mulher			
565	Maternidade Benedito Leite			
566	Hospital Dr. Juvêncio Matos			
567	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
568	Rede De Saúde Mental De Imperatriz	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
569	Upa Paço Do Lumiar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
570	Instituto Alberto Madeira De Oftalmologia Ltda – Allume	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis

571	Instituto Bem Estar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
572	Instituto Para O Progresso Humano, Economico E Ambiental – Iphea			
573	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
574	Hospital São Marcos - Teresina			
575	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
576	Centro De Especialidades Ninar			
577	Semus De Governador Edison Lobão	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
578	Maternidade De Paço Do Lumiar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
579	Hospital De Olhos De Coroatá			
580	Clinica Oftalmocentro	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
581	Hospital Presidente Vargas	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
582	Maternidade Nossa Senhora Da Penha			
583	Upa Itaqui-Bacanga			
584	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
585	Hospital Regional De Balsas	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
586	Laboratório Central Do Maranhão			
587	Clinica Dos Olhos Espaço Visão	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
588	Oftalmo Day Clinic			
589	Upa Bernardo Sayão - Imperatriz	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
590	Centro Da Pessoa Idosa De Imperatriz			
591	Apae São Luís	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
592	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra		Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria,	

593	Policlinica De Presidente Dutra	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
594	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
595	Sorrir De Presidente Dutra			
596	Policlinica Do Coroadinho			
597	Tea 12+			
598	Consórcio Hospital Da Ilha			
599	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
600	Santa Casa De Misericórdia De Cururupe	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
601	Hospital Regional De Barreirinhas			
602	Policlinica De Barra Do Corda			
603	Hospital Regional De Barra Do Corda			
604	Hospital Regional De Grajaú			
605	Hospital Regional De Paulino Neves			
606	Hospital Regional De Chapadinha			
607	Policlinica De Matões Do Norte			
608	Hospital Regional De Canutapera			
609	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá			
610	Hospital Da Criança De Presidente Medici			
611	Hospital Regional De Morros			
612	Hospital Regional Materno Infantil De Imperatriz			
613	Centro De Hemodialise De Balsas			
614	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
615	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
616	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – Creaispi			
617	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar			
618	Hospital Geral De Timbiras			
619	Policlinica De Codó			
620	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			
621	Upa Codó			
622	Policlinica De Imperatriz			
623	Policlinica De Açailândia			
624	Hospital Regional De Açailândia			
625	Policlinica De Imperatriz			
626	Policlinica De Açailândia			
627	Hospital Regional De Açailândia			
628	Hospital Macrorregional De Imperatriz Dra. Ruth Noletto			
629	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
630	Hospital Presidente Vargas			
631	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
632	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos			
633	Hospital De Retaguarda E Shopping Da Criança De Bacabal			
634	Clínica Biorim	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
635	Hospital Regional De Viana Dr. Antonio Hadade	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas	
636	Policlinica De São Bento			
637	Hospital Regional De Balsas			

638	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto		estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
639	Hospital Dr. Genésio Rêgo			
640	Policlinica Do Diamante			
641	Policlinica Vinhais			
642	Upa Vinhais			
643	Centro De Hemodialise De Balsas			
644	Upa Timon			
645	Upa Timon			
646	Hospital Aquiles Lisboa			
647	Clinica Nossa Senhora Do Rosario			
648	Clinica Nossa Senhora Do Rosario			
649	Upa Cidade Operária			
650	Cer Cidade Operária			
651	Policlinica Cidade Operária			
652	Policlinica Do Cohatrac			
653	Policlinica Do Idoso			
654	Upa Parque Vitória			
655	Upa Araçagy			
655	Hospital Vila Luizão			
657	Policlinica Vila Luizão			
657	Policlinica Vila Luizão			
659	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho			
660	Casa De Apoio E Terapia Ninar			
661	Hospital São Marcos - Teresina			
662	Instuto Bem Estar			
663	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto (Caxias)			
664	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto (Caxias)			
665	Complexo Materno Infantil Do Maranhão E Outras Unidades			
666	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
667	Oftalmocentro			
668	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
669	Clinica Dos Olhos Espaço Visão			
670	Instituto Alberto Madeira De Oftalmologia Ltda – Allume			
671	Hospital Dos Olhos - Coroatá			
672	Oftalmo Day Clinic	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
673	Instituto Para O Progresso Humano, Economico E Ambiental – Iphea			
674	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco			
675	Semus de Davinópolis	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
676	Maternidade Humberto Coutinho	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
677	Hospital Da Criança De Colinas			
678	Upa São João Dos Patos			
679	Hospital Macrorregional De Coroatá			
680	Hospital Geral De Alto Alegre			
681	Hospital Geral De Peritoró			
682	Upa Coroatá			
683	Hospital São Rafael - Imperatriz	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
684	Hospital Regional De São Mateus		Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria,	
685	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco			

686	Hospital Aquiles Lisboa	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
687	Policlinica Da Mulher			
688	Hospital Macrorregional De Coroatá			
689	Hospital Geral De Alto Alegre			
690	Hospital Geral De Peritoró			
691	Upa Coroatá			
692	Hospital Regional De São Mateus			
693	Laboratório Central Do Maranhão			
694	Hospital Macrorregional De Coroatá			
695	Hospital Geral De Alto Alegre			
696	Hospital Geral De Peritoró			
697	Upa Coroatá			
698	Hospital Geral De São Mateus			
699	Hospital Macrorregional De Coroatá			
700	Hospital Geral De Alto Alegre			
701	Hospital Geral De Peritoró			
702	Upa Coroatá			
703	Hospital Geral De São Mateus			
704	Policlinica De Barra Do Corda			
705	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
706	Hospital Regional De Grajaú	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
707	Upa Paço Do Lumiar			
708	Maternidade De Paço Do Lumiar			
709	Policlinica De São José De Ribamar			
710	Sorrir Praia Grande			
711	Sorrir São Francisco			
712	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello			
713	Policlinica Do Coroadinho			
714	Tea 12+			
715	Hospital Regional De Barra Do Corda			
716	Upa Cidade Operária			
717	Cer Cidade Operária			
718	Policlinica Cidade Operária			
719	Centro De Hemodiálise De Santa Inês			
720	Centro De Hemodiálise De Barreirinhas			
721	Hospital Regional De Morros			
722	Consórcio Hospital Da Ilha			
723	Hospital Dr. Genésio Rêgo			
724	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto			
725	Hospital Municipal De Imperatriz	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
726	Hospital Dr. Juvêncio Matos	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
727	Hospital Presidente Vargas			
728	Maternidade Benedito Leite			
729	Policlinica Do Idoso			
730	Policlinica Do Cohatrac			
731	Policlinica Do Diamante			
732	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra			
733	Policlinica De Presidente Dutra			
734	Centro De Hemodialise De Presidente Dutra			
735	Sorrir De Presidente Dutra			
736	Hospital Regional De Barreirinhas			
737	Centro De Hemodiálise De Santa Inês			
738	Upa Bernardo Sayão - Imperatriz			
739	Centro Da Pessoa Idosa De Imperatriz			
740	Upa São João Dos Patos			
741	Maternidade Humberto Coutinho			

742	Hospital Da Criança De Colinas			
743	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
744	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
745	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
746	Hospital Macrorregional De Imperatriz Dra. Ruth Noleto	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
747	Maternidade De Alto Risco De Imperatriz			
748	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
749	Maternidade Nossa Senhora Da Penha	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
750	Upa Itaquí Bacanga			
751	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho			
752	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			
753	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – CREAISPI-M			
754	Upa Codó			
755	Policlinica De Codó			
756	Hosppital Regional De Timbiras			
757	Upa Parque Vitória			
758	Upa Araçagy			
759	Hospital Vila Luizão			
760	Policlinica Vila Luizão			
761	Cer/Tea Olho D'agua			
762	Maternidade Carmosina Coutinho - Caxias			
763	Hospital Regional De Viana Dr. Antonio Hadade			
764	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar			
765	Hospital Regional Adélia Matos Fonseca - Itapecuru			
766	Hospital Regional De Paulino Neves			
767	Hospital Regional De Chapadinha			
768	Policlinica De Matões Do Norte			
769	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá			
770	Hospital Regional De Canutapera			
771	Hospital Da Criança De Presidente Medice			
772	Centro De Hemodiálise De Balsas			
773	Centro De Hemodiálise De Balsas			
774	Hospital De Cuidados Intensivos - Hci			
775	Shopping Da Criança - São Luís			
776	Shopping Da Criança - São Luís			
777	Hospital Macrorregional Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago			
778	Hospital São Marcos - Teresina			
779	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
780	Clinica Dos Olhos Espaço Visão			

781	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
782	Shopping Da Criança - Bacabal			
783	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Sem recomendações	
784	Instituto Alberto Madeira De Oftalmologia Ltda – Allume	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
785	Associação Dos Familiares E Amigos De Pessoas Com Autismo De Imperatriz/MA (AFAGAI)	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
786	Policlínica Da Criança - São Luis	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
787	Maternidade Benedito Leite			
788	Laboratório Central Do Maranhão			
789	Hospital Aquiles Lisboa			
790	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão			
791	Hospital Regional De Barra Do Corda			
792	Hospital Regional De Grajaú			
793	Policlínica De Barra Do Corda			
794	Upa Parque Vitória			
795	Upa Araçagy			
796	Hospital Vila Luizão			
797	Policlínica Da Vila Luizão			
798	Cer/Tea Olho D'agua			
799	Hospital Regional De Barreirinhas			
800	Instituto Bem Estar			
801	Hospital Regional De Viana Dr. Antonio Hadade			
802	Upa Vinhais			
803	Upa Vinhais			
804	Upa Cidade Operária			
805	Cer Cidade Operária			
806	Policlínica Cidade Operária			
807	Policlínica Do Cohatrac			
808	Policlínica Do Idoso			
809	Hospital Infantil Dr. Juvêncio Matos			
810	Sorrir Praia Grande			
811	Sorrir Praia Grande			
812	Upa Timon			
813	Upa Timon			
814	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
815	Hospital Regional De Balsas	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
816	Centro De Hemodiálise De Santa Inês			
817	Santa Casa De Misericórdia De Cururu			
818	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio			
819	Upa Bernardo Sayão - Imperatriz			
820	Centro Da Pessoa Idosa De Imperatriz			

821	Hospital De Olhos De Coroatá	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
822	Casa De Apoio E Terapia Ninar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde.	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
823	Oftalmo Day Clinic			
824	Instituto Para O Progresso Humano, Economico E Ambiental – Iphea			
825	Clinica Oftalmocentro	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
826	Hospital Regional De Barreirinhas	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
827	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão - Macma			
828	Maternidade Nossa Senhora Da Penha			
829	Upa Itaquí Bacanga			
830	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra			
831	Policlínica De Presidente Dutra			
832	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
833	Sorrir De Presidente Dutra			
834	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
835	Hospital Regional De Morros			
836	Upa Paço Do Lumiar			
837	Hospital Macrorregional De Imperatriz Dra. Ruth Noleto			
838	Hospital Regional Materno Infantil De Imperatriz			
839	Shopping Da Criança - São Luís			
840	Sorrir - Ilhinha			
841	Sorrir - Ilhinha			
842	Policlínica Do Vinhais			
843	Hospital De Cuidados Intensivos - Hci			
844	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho			
845	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos			
846	Hospital De Retaguarda E Shopping Da Criança De Bacabal			
847	Hospital Da Ilha			
848	Policlínica Do Coroadinho			
849	Tea 12+			
850	Upa Codó			
851	Upa Codó			
852	Hospital Regional De Timbiras			
853	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			
854	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – CREAISPI-MA			
855	Hospital Presidente Vargas			
856	Clínica Nossa Senhora Do Rosário	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis

857	Hospital Regional De Paulino Neves	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
858	Hospital Regional De Chapadinha			
859	Policlínica De Matões Do Norte			
860	Instituto Adson Fernando Ferreira			
861	Araújo			
862	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello			
863	Policlínica Da Criança - São Luís			
864	Upa Cidade Operária			
865	Cer Cidade Operária			
866	Policlínica Cidade Operária			
867	Policlínica Do Cohatrac			
868	Policlínica Do Idoso			
869	Hospital Regional De Viana Dr. Antonio Hadade			
870	Policlínica De São Bento			
871	Hospital Regional De Viana Dr. Antonio Hadade			
872	Policlínica De Viana			
873	Hto - Caxias			
874	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
875	Policlínica De Caxias			
876	Sorrir - Caxias			
877	Hto - Caxias			
878	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
879	Policlínica De Caxias			
880	Sorrir - Caxias			
881	Clínica Biorim	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
882	Laboratório Central Do Maranhão	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
883	Secretaria Municipal De Saúde De Porto Rico	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
884	Centro De Hemodiálise De Balsas	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
885	Hospital São Marcos - Teresina			
886	Fundação Antônio Jorge Dino - Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
887	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
888	Policlínica De Barra Do Corda			
889	Hospital Regional De Barra Do Corda			
890	Hospital Regional De Grajaú			
891	Instituto Bem Estar			
892	Policlínica De Codó			
893	Hospital Regional De Timbiras			
894	Upa De Codó			

895	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			
896	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – CREAISPI-MA			
897	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
898	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto			
899	Policlínica Do Diamante			
900	Hospital Dr. Genésio Rêgo			
901	Upa São João Dos Patos			
902	Maternidade Humberto Coutinho			
903	Hospital Da Criança De Colinas			
904	Upa São João Dos Patos			
905	Maternidade Humberto Coutinho			
906	Hospital Da Criança De Colinas			
907	Policlínica De Açailândia			
908	Policlínica De Imperatriz			
909	Policlínica De Açailândia			
910	Policlínica De Imperatriz			
911	Hospital Presidente Vargas			
912	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Sem recomendações	
913	Clínica Nossa Senhora Do Rosário	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
914	Upa Bernardo Sayão - Imperatriz			
915	Hospital Regional Materno Infantil De Imperatriz			
916	Hospital Macrorregional De Imperatriz Dra. Ruth Noleto			
917	Centro Da Pessoa Idosa De Imperatriz			
918	Hospital Regional De Açailândia			
919	Hospital Regional De Açailândia			
920	Maternidade Benedito Leite			
921	Hospital Infantil Dr. Juvêncio Matos			
922	Maternidade Nossa Senhora Da Penha			
923	Upa Itaquí Bacanga			
924	Upa Parque Vitória			
925	Upa Araçagy			
926	Hospital Da Vila Luizão			
927	Policlínica Da Vila Luizão			
928	Cer/Tea Olho D'agua			
929	Hospital Regional De Morros			
930	Instituto Alberto Madeira De Oftalmologia Ltda – Allume			
931	Hospital Regional De Barreirinhas			
932	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra			
933	Policlínica De Presidente Dutra			
934	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
935	Sorrir De Presidente Dutra			
936	Hospital Macrorregional De Coroatá			
937	Hospital Geral De Alto Alegre			
938	Hospital Geral De Peritoró			
939	Upa Coroatá			
940	Hospital Geral De São Mateus			
941	Instituto para o progresso Humano, Economico E Ambiental – Iphea			
942	Hospital De Olhos De Coroatá	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis

943	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.				
944	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco						
945	Centro De Saúde Filantrópico Dr. Afonso Amaral - Fumac-Ma						
946	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho						
947	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá						
948	Hospital Regional De Canutapera						
949	Hospital Da Criança De Presidente Medici						
950	Hospital Regional De Balsas						
951	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá						
952	Hospital Regional De Canutapera						
953	Hospital Da Criança De Presidente Medici						
954	Centro De Hemodiálise De Santa Inês						
955	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu						
956	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá						
957	Hospital Regional De Canutapera						
958	Hospital Da Criança De Presidente Medici						
959	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos				Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas.	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
960	Shopping Da Criança - Bacabal						
961	Consórcio Hospital Da Ilha						
962	Policlínica Do Coroadinho						
963	Tea 12+						
964	Centro De Hemodiálise De Balsas						
965	Relatório Anual De Gestão 2024						
966	Instituto Alberto Madeira De Oftalmologia Ltda – Allume						
967	Hospital Regional De Paulino Neves	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.				
968	Hospital Regional De Chapadinha						
969	Policlínica De Matões Do Norte						
970	Clinica Oftalmocentro	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas.	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.				
971	Clinica Oftalmocentro	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas					
972	Casa De Apoio E Terapia Ninar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.				
973	Sorrir Praia Grande						
974	Hospital De Cuidados Intensivos - Hci						
975	Hospital Regional De Lago Da Pedra Dr. Rubens Jorge	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações				
976	Hospital Regional De Barreirinhas	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.				
977	Hospital Dr. Genésio Rêgo						
978	Hospital Aquiles Lisboa						
979	Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello – IMOAB	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações				
980	Maternidade De Paço Do Lumiar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis			
981	Maternidade De Paço Do Lumiar						
982	Policlínica De Açailândia						
983	Policlínica De Imperatriz						
984	Hospital Regional De Açailândia						
985	Hospital Regional De Açailândia						

986	Policlínica De Açailândia
987	Policlínica De Imperatriz
988	Upa Paço Do Lumiar
989	Policlínica De Barra Do Corda
990	Hospital Regional De Barra Do Corda
991	Hospital Regional De Grajaú
992	Policlínica De Paço Do Lumiar
993	Casa De Apoio E Terapia Ninar
994	Upa Cidade Operária
995	Cer Cidade Operária
996	Policlínica Cidade Operária
997	Policlínica Do Cohatrac
998	Policlínica Do Idoso
999	Policlínica De São José De Ribamar
1000	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão - Macma
1001	Hospital São Marcos - Teresina
1002	Instituto Antonio Bruno
1003	Policlínica De Paço Do Lumiar
1004	Maternidade De Paço Do Lumiar
1005	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira
1006	Upa Parque Vitória
1007	Upa Araçagy
1008	Hospital Da Vila Luizão
1009	Policlínica Da Vila Luizão
1010	Cer/Tea Olho D'agua
1011	Hospital Regional De Barreirinhas
1012	Policlínica Do Diamante
1013	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto - Caxias
1014	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão
1015	Policlínica De Caxias
1016	Sorrir De Caxias
1017	Hto - Caxias
1018	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão
1019	Policlínica De Caxias
1020	Sorrir De Caxias
1021	Policlínica Do Diamante
1022	Hospital Macrorregional De Coroatá
1023	Hospital Geral De Alto Alegre
1024	Hospital Geral De Peritoró
1025	Upa Coroatá
1026	Hospital Geral De São Mateus
1027	Hospital Regional De Viana Dr. Antonio Hadade
1028	Policlínica De São Bento
1029	Laboratório Central Do Maranhão
1030	Hospital Macrorregional De Coroatá
1031	Hospital Geral De Alto Alegre
1032	Hospital Regional De Peritoró
1033	Upa Coroatá
1034	Hospital Regional De São Mateus
1035	Hospital Regional De Viana Dr. Antonio Hadade
1036	Policlínica De São Bento
1037	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Hto - São Luis
1038	Consórcio Hospital Da Ilha
1039	Policlínica Do Coroadinho

usuários do SUS.

1040	Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello – IMOAB	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1041	Hospital Dr. Genésio Rêgo	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1042	Upa Vinhais			
1043	Policlínica Vinhais			
1044	Sorrir Praia Grande			
1045	Apae Vargem Grande			
1046	Tea 12+			
1047	Upa Paço Do Lumiar			
1048	Policlínica De São José De Ribamar			
1049	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio			
1050	Hospital Do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho			
1051	Policlínica Da Criança - São Luís			
1052	Maternidade Benedito Leite			
1053	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra			
1054	Policlínica De Presidente Dutra			
1055	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
1056	Sorrir - Presidente Dutra			
1057	Hospital Aquiles Lisboa			
1058	Hospital Regional De Carutapera			
1059	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá			
1060	Hospital Da Criança De Presidente Medici			
1061	Clínica De Nefrologia De Açailândia			
1062	Centro De Hemodiálise De Balsas			
1063	Upa Timon			
1064	Upa Timon			
1065	Upa Itaqui-Bacanga			
1066	Maternidade Nossa Senhora Da Penha			
1067	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - São Luís			
1068	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos			
1069	Shopping Da Criança - Bacabal			
1070	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco			
1071	Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco			
1072	Hospital Macrorregional Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago			
1073	Hospital Regional De Paulino Neves			
1074	Hospital Regional De Chapadinha			
1075	Policlínica De Matões Do Norte			
1076	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar			
1077	Instituto Alberto Madeira De Oftalmologia Ltda – Allume	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1078	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1079	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu			
1080	Hospital Da Criança E Da Mulher - Colinas			
1081	Hospital Regional De Timbiras			
1082	Policlínica De Codó			
1083	Upa Codó			
1084	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			

1085	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão			
1086	Clinica Dos Olhos Espaço Visão	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1087	Clínica Biorenal - Santa Inês	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	
1088	Instituto Antonio Marcos Silva	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	
1089	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão - Macma	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1090	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão - Macma			
1091	Instituto Alberto Madeira De Oftalmologia Ltda – Allume			
1092	Policlínica Do Diamante			
1093	Hospital Dr. Genésio Rêgo			
1094	Hospital Infantil Dr. Juvêncio Matos			
1095	Hospital De Cuidados Intensivos - Hci			
1096	Policlínica Da Criança - São Luís			
1097	Policlínica Da Criança - São Luís			
1098	Hospital Regional De Morros			
1099	Clinica Dos Olhos Espaço Visão	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1100	Hospital Dos Olhos - Coroatá			
1101	Clinica Dos Olhos Espaço Visão			
1102	Oftalmo Day Clinic			
1103	Hospital Dos Olhos - Coroatá			
1104	Oftalmo Day Clinic			
1105	Laboratório De Citopatologia - Centro De Diagnóstico Maria Luciene Ltda – Cdml	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1106	Instituto Para O Progresso Humano, Economico E Ambiental – Iphea			
1107	Instituto Para O Progresso Humano, Economico E Ambiental – Iphea			
1108	Laboratório De Citopatologia - Centro De Diagnóstico Maria Luciene Ltda – Cdml			
1109	Laboratório De Citopatologia - Centro De Diagnóstico Maria Luciene Ltda – Cdml	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1110	Clinica Oftalmocentro			
1111	Hospital Macrorregional Da Baixada Maranhense Dr. Jackson Kepler Lago	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1112	Hospital Regional De Balsas			
1113	Maternidade Benedito Leite			
1114	Hospital Infantil Dr. Juvêncio Matos			
1115	Laboratório De Citopatologia - Centro De Diagnóstico Maria Luciene Ltda – Cdml			
1116	Upa Cidade Operária			
1117	Cer Cidade Operária			

1118	Policlínica Cidade Operária			
1119	Policlínica Do Cohatrac			
1120	Policlínica Do Idoso			
1121	Upa Vinhais			
1122	Policlínica Vinhais			
1123	Hospital De Cuidados Intensivos - Hci			
1124	Hospital Regional De Morros			
1125	Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello – IMOAB	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1126	Centro De Hemodiálise De Santa Inês			
1127	Instituto Bem Estar			
1128	Instituto De Longa Permanência Para Idosos - Solar Do Outono			
1129	Centro De Referência Especializado De Atenção Integral A Saúde Da Pessoa Idosa Do Maranhão – CREAISPI-MA			
1130	Policlínica Codó			
1131	Upa Codó			
1132	Hospital Regional De Timbiras			
1133	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu			
1134	Santa Casa De Misericórdia De Cururupu			
1135	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1136	Laboratório De Citopatologia - Centro De Diagnóstico Maria Luciene Ltda – Cdml			
1137	Centro De Hemoterapia E Hematologia Do Maranhão - Hemomar			
1138	Hospital São Marcos - Teresina			
1139	Hospital Presidente Vargas			
1140	Hospital Regional De Grajaú			
1141	Hospital Regional De Barra Do Corda			
1142	Policlínica De Barra Do Corda			
1143	Centro De Hemodiálise De Barreirinhas			
1144	Shopping Da Criança - São Luís			
1145	Shopping Da Criança - São Luís			
1146	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1147	Centro Diagnóstico E Tratamento Cardiológico Sc Ltda - Prócardio			
1148	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - São Luís			
1149	Upa São João Dos Patos			
1150	Upa São João Dos Patos			
1151	Hospital Da Criança De Colinas			
1152	Hospital Da Criança De Colinas			
1153	Maternidade Humberto Coutinho	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1154	Maternidade Humberto Coutinho			
1155	Hospital Regional De Paulino Neves			
1156	Hospital Regional De Paulino Neves			
1157	Policlínica De Matões Do Norte			
1158	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão - Macma			
1159	Instituto Maranhense De Oncologia Aldenora Bello – IMOAB	Auditoria de conformidade dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em AIH's e APAC's apresentadas	Sem recomendações	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1160	Hospital De Urgência E Emergência De Presidente Dutra			
1161	Policlínica De Presidente Dutra	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1162	Centro De Hemodiálise De Presidente Dutra			
1163	Sorrir De Presidente Dutra			

1164	Laboratório Central Do Maranhão		usuários do SUS.	
1165	Hospital Aquiles Lisboa			
1166	Maternidade De Alta Complexidade Do Maranhão - Macma			
1167	Hospital De Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira			
1168	Upa Paço Do Lumiar			
1169	Hospital Municipal De Vitorino Freire Dr. Francisco Ribeiro	Auditoria de Apuração e Resposta a Denúncias	Sem recomendações	Encaminhamento para Ouvidoria/SES para providências cabíveis
1170	Policlínica De Paço Do Lumiar	Auditoria de Avaliação do Desempenho Assistencial na Rede Estadual de Saúde	Ajustar as não conformidades apontadas no relatório de auditoria, bem como, o cumprimento das metas estabelecidas no plano de trabalho e a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS.	Encaminhamento para SCASS/GABINETE para providências cabíveis
1171	Maternidade De Paço Do Lumiar			
1172	Hospital Regional De Balsas			
1173	Sorrir Caxias			
1174	Policlínica - Caxias			
1175	Hospital De Traumatologia E Ortopedia - Caxias			
1176	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
1177	Upa Itaqui-Bacanga			
1178	Maternidade Nossa Senhora Da Penha			
1179	Upa Parque Vitória			
1180	Upa Araçagy			
1181	Hospital Da Vila Luizão			
1182	Policlínica Vila Luizão			
1183	Cer/Tea Olho D'agua			
1184	Casa De Apoio E Terapia Ninar			
1185	Shopping Da Criança - São Luís			
1186	Hospital Macrorregional De Caxias Dr. Everardo Aragão			
1187	Sorrir - Praia Grande			
1188	Sorrir - Ilhinha			
1189	Sorrir - Ilhinha			
1190	Hospital Regional De Bacabal Dra. Laura Vasconcelos			
1191	Hospital De Retaguarda De Bacabal			
1192	Hospital Regional De Canutapera			
1193	Hospital Regional De Santa Luzia Do Paruá			
1194	Hospital Da Criança De Presidente Medici			

## ANEXO II – Registros Fotográficos – Entregas na Saúde

### 1º QUADRIMESTRE

#### ENTREGAS NA SAÚDE DO MARANHÃO - 1º. QUADRIMESTRE 2025

#### EXPANSÃO DA REDE DE HEMODIÁLISE DO MARANHÃO, COM AUMENTO DA CAPACIDADE INSTALADA



**ENTREGA DO CENTRO DE HEMODIÁLISE DE BARREIRINHAS**



#### 1º. QUADRIMESTRE 2025



#### ENTREGA DO SERVIÇO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO HOSPITAL REGIONAL DE BARREIRINHAS

**REFORMA E AMPLIAÇÃO DO HEMOMAR DE SÃO LUÍS**



#### 1º. QUADRIMESTRE 2025



#### ADEQUAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DE BARRA DO CORDA

## 1º. QUADRIMESTRE 2025



**REALIZAÇÃO DO 2º CONGRESSO CUIDAR DE TODOS, COM ENTREGA DE PREMIAÇÃO**



**18 VEÍCULOS ENTREGUES PARA AS UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE**

## 1º. QUADRIMESTRE 2025

**70 AMBULÂNCIAS ENTREGUES AOS MUNICÍPIOS DO MARANHÃO**



## 2º QUADRIMESTRE

### ENTREGAS NA SAÚDE DO MARANHÃO-2º. QUADRIMESTRE 2025

**ENTREGA DO CENTRO DE HEMODIÁLISE EM SANTA INÊS**



**2º. QUADRIMESTRE 2025**

**AMPLIAÇÃO DO  
HOSPITAL  
REGIONAL DE  
AÇAILÂNDIA**



**2º. QUADRIMESTRE 2025**

**105 AMBULÂNCIAS  
ENTREGUES AOS  
MUNICÍPIOS DO  
MARANHÃO**



**2º. QUADRIMESTRE 2025**

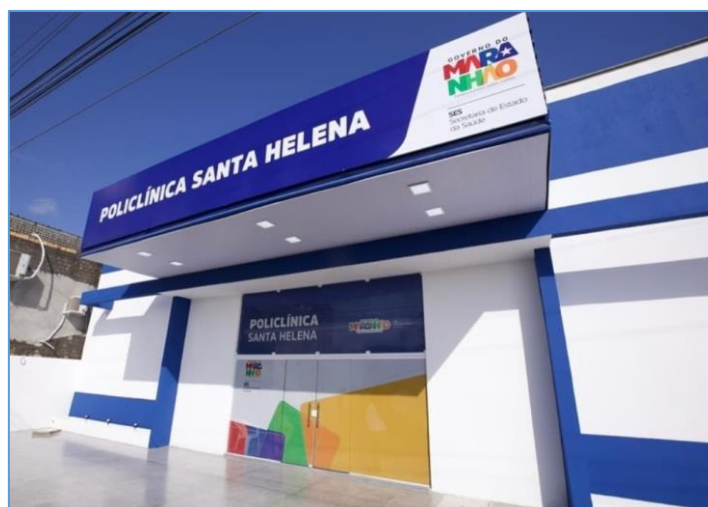
**ENTREGA DO NOVO  
COMPLEXO  
ESTADUAL  
REGULADOR**



**2º. QUADRIMESTRE 2025**

**REALIZAÇÃO DO 1º  
TRANSPLANTE DE  
FÍGADO DA REDE  
ESTADUAL DE SAÚDE**





**ENTREGA DA POLICLINICA DE SANTA HELENA**



**ENTREGA DO HOSPITAL DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ALTA COMPLEXIDADE DA REGIÃO TOCANTINA - HRT**

**60 AMBULÂNCIAS  
ENTREGUES AOS  
MUNICÍPIOS DO  
MARANHÃO**





SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO**  
**Av. Professor Carlos Cunha, S/N Jaracaty, São Luis-MA - CEP: 65076-820**  
**+55 (98) 3198-5500**  
**faleconosco@saude.ma.gov.br**



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO MARANHÃO**  
**Av. Professor Carlos Cunha, S/N Jaracaty, São Luis-MA - CEP: 65076-820**  
**+55 (98) 3198-5500**  
**faleconosco@saude.ma.gov.br**