



RELATÓRIO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2025



SECRETARIA DE
SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO
AMAPÁ
TRABALHANDO PELO AMAPÁ INTEIRO



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Clécio Luís Vilhena Vieira
Governador do Estado

Antônio Pinheiro Teles Júnior
Vice-Governador

Carlos Rinaldo Nogueira Martins
Secretário de Saúde

Marceli Kobayashi Penna
Secretária Adjunta de Atenção à Saúde

Danubia Viana da Silva Muricy
Secretário Adjunto de Gestão e Planejamento de Saúde

Maria Raimunda Madureira dos Santos
Secretária Adjunta do Fundo Estadual de Saúde

Amapá, 2026.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Organização:

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN – SESA

Elaboração:

JUVANTE TÁVORA – BIOMÉDICA
Coordenadora da COPLAN/SESA

EMÍLIA NAZARÉ MENEZES RIBEIRO PIMENTEL – Enfermeira
Coordenadora do Monitoramento e Avaliação – PES/PAS

Equipe técnica envolvida

ALINETE CORDEIRO DE OLIVEIRA
ANTONIO SÉRGIO COSTA DE ANDRADE
ANTONIO MORAES BRITO
DIOVANA DE SENA ALBERTO
ÉRIKA VANESSA CAMPELO DA CUNHA
JACQUELINE DA SILVA PEREZ
MONICA CRISTINA DA SILVA CASTRO
MARIA SANTANA DE ALMEIDA DE SOUZA
MARCOS TADEU BOUÇÃO DA SILVA
NILZA ROSA DE ALMEIDA SALGADO
SAMUEL SPENER
THAILINE BORGES DE ALMEIDA COSTA

Apoio:

INAKÊ GOMES MARINHO
(Enfermeira Residente em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Amapá)



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Áreas Técnicas Envolvidas

AMBULATÓRIO	HOSPITAL DA MULHER MÃE LUZIA
AUDITORIA	
ADINS	HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. ALBERTO LIMA
CPAS	HOSPITAL ESTADUAL DO OIAPOQUE
COASF	
COTEC	HOSPITAL ESTADUAL DE SANTANA
COESI	HOSPITAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CGETES	
CRCA	HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DR. OSWALDO CRUZ
CRDT	HOSPITAL ESTADUAL DE LARANJAL DO JARI
CGUD	
CES	NEAS
ESP	SAÚDE MENTAL
FES	SAÚDE BUCAL
FUNDESA	SVS
HEMOAP	

Síntese e Revisão do Conteúdo
JUVANTE TÁVORA – Biomédica
EMÍLIA NAZARÉ MENEZES RIBEIRO PIMENTEL – Enfermeira

Diagramação
EMÍLIA NAZARÉ MENEZES RIBEIRO PIMENTEL – Enfermeira



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

*Temos a missão de desenvolver políticas de saúde, de forma integral, humanitária,
universal e com equidade, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida da população
amapaense.”*



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
1. INTRODUÇÃO:	12
2. OBJETIVO:	14
2.1 Objetivo Geral:	14
2.2 Objetivos Específicos:	14
3. LINHA DO TEMPO PARA A CONTRUÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA SESA – 2024-2027:	14
4. PRIORIDADE SANITÁRIA:	16
6. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (OE) E NÚMERO DE METAS RELACIONADAS:	20
6.1 PROPORCIONALIDADE DE METAS, OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E PERSPECTIVAS CORRELACIONADAS:	22
6.2 METAS POR QUADRIMESTRE – 2025:	23
7. METODOLOGIA:	25
7.1 FONTE DE DADOS:	25
7.2 PROCESSO DE MONITORAMENTO:	25
7.3 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:	25
8. ANÁLISE DAS METAS E INDICADORES POR PERSPECTIVAS E QUADRIMESTRES	27
8.1 ANÁLISE GERAL:	27
8.1.1 Síntese do desempenho geral das metas para 2025:	27
8.1.2 Análise por Perspectivas e Metas 2024-2027 – PAS 2025 – RDQA:	30
ANÁLISE DA P01 - RESULTADO PARA SOCIEDADE	33
ANÁLISE DA P02 - PROCESSOS	34
ANÁLISE DA P03 - FINANCEIRO	36
ANÁLISE DA P04 – GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO	38
ANÁLISE DA P05 – APRENDIZAGEM E CONHECIMENTO	40
9. ANÁLISE POR EIXO ESTRATÉGICO	51
9.1 Análise da execução das metas relacionados aos Eixos prioritários para PAS 2025	56



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

10. RECOMENDAÇÕES GERAIS	64
10.1 Fortalecimento do Monitoramento e da Governança das Metas	64
10.2 Recomendações Técnicas por Rede de Atenção à Saúde Prioritária	65
10.3 Recomendações Estruturantes Transversais às RAS	67
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
REFERÊNCIAS.....	70



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

APRESENTAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das maiores conquistas do Brasil no campo da saúde pública. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS visa garantir acesso universal, integral e gratuito aos serviços de saúde para toda a população brasileira.

O planejamento do SUS é uma tarefa complexa que envolve diversos níveis de governo e muitos profissionais de saúde, com o objetivo de assegurar que todos os brasileiros tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, independentemente de sua condição socioeconômica. Isso inclui a prevenção de doenças, o tratamento de enfermidades e a promoção da saúde. Seus princípios norteadores são guiados pela universalidade, qual visa garantir que todos os cidadãos tenham direito ao acesso aos serviços de saúde; pela integralidade em oferecer uma atenção à saúde que inclua promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; pela equidade, no intuito de reduzir as desigualdades no acesso aos serviços de saúde, priorizando as populações mais vulneráveis; pela descentralização, transferindo a gestão dos serviços de saúde para estados e municípios, promovendo uma maior proximidade com as necessidades locais e a participação social por envolver a comunidade no processo de planejamento e controle social do SUS.

Na intencionalidade e nos níveis de atenção, cabe ao estado a responsabilidade de coordenar o SUS em sua área de atuação, garantindo que as políticas federais sejam implementadas e adaptadas às necessidades regionais. Isso inclui: elaborar planos estaduais de saúde; distribuir recursos financeiros e técnicos para os municípios e supervisionar a execução das políticas de saúde.

Diversos instrumentos são utilizados no planejamento do SUS para garantir a coerência e eficiência do sistema. Os quais são: o plano de Saúde como um documento estratégico que define as prioridades e metas para um determinado período, geralmente de quatro anos. Ele é elaborado nas três esferas de governo e deve estar alinhado com o Plano Nacional de Saúde; a programação Anual de Saúde (PAS) como um instrumento de operacionalização do Plano de Saúde, detalhando as ações e serviços que serão executados a cada ano.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

A PAS permite ajustes e atualizações conforme as necessidades e realidades locais; e o relatório de gestão como um documento de avaliação que descreve os resultados alcançados em relação às metas estabelecidas no Plano de Saúde e na PAS. Ele é fundamental para a transparência e prestação de contas à sociedade.

Ademais a participação social é um elemento central no planejamento do SUS, garantindo que as necessidades e prioridades da população sejam consideradas. Seus principais mecanismos incluem: conselhos de saúde: Instâncias deliberativas e fiscalizadoras que funcionam nos níveis federal, estadual e municipal, compostas por representantes do governo, trabalhadores da saúde e usuários do SUS. As Conferências de Saúde: Reuniões periódicas que mobilizam a sociedade para debater e definir diretrizes para as políticas de saúde.

Para tanto, neste contexto, o planejamento do SUS enfrenta diversos desafios, como a escassez de recursos financeiros, a desigualdade no acesso aos serviços de saúde e a necessidade de aprimorar a gestão e a qualidade dos serviços. No entanto, existem também muitas oportunidades, como o fortalecimento da atenção primária à saúde (APS), a ampliação do uso de tecnologias da informação e a integração das políticas de saúde com outras políticas sociais.

A APS como porta de entrada do SUS e o principal ponto de contato da população com o sistema de saúde. Portanto, fortalecê-la significa ampliar a cobertura e a qualidade dos serviços, garantindo um atendimento mais próximo e resolutivo. As tecnologias da informação têm o potencial de transformar o planejamento e a gestão do SUS, permitindo uma melhor integração dos dados, maior eficiência na utilização dos recursos e um atendimento mais ágil e personalizado e integração com outras políticas sociais é fundamental para promover o bem-estar da população e reduzir as desigualdades sociais.

Em corolário, o planejamento do SUS é um processo dinâmico e participativo, essencial para garantir que todos os brasileiros tenham acesso a serviços de saúde de qualidade. Apesar dos desafios, o SUS representa um compromisso com a justiça social e a equidade, sendo um



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

exemplo para o mundo todo. Continuar aprimorando o planejamento e a gestão do SUS é fundamental para construir um sistema de saúde cada vez mais eficiente e inclusivo.

O Planejamento Estratégico da Saúde do Estado do Amapá para o quadriênio 2024-2027, retrata uma construção coletiva de informações, debates, oficinas, reuniões internas e externas com as áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde do Amapá (SESA-AP), consultores, entidades de controle social, o que possibilitou o diálogo, a identificação de oportunidades de melhorias, a descentralização de poder e a divisão de responsabilidades nas decisões.

A metodologia utilizada para a construção do Plano Estratégico da Saúde reflete a necessidade de tomada de medidas de gestão cada vez mais assertivas e estratégicas acerca da elaboração e desenvolvimento das políticas de saúde no Amapá, baseadas na elaboração de planos, projetos e programas.

Os objetivos do governo é de promover a saúde pública e o bem-estar da população, por meio de políticas integradas e universais, com adoção de inovação, modernização e a democratização de acesso aos serviços de saúde, em consonância com o Art. 196 da Constituição Federal: saúde é direito de todos e dever do Estado. Ademais, um dos passos decisivos da nova gestão vem sendo estabelecer um novo modelo de administração pública e forma de governar, tendo a saúde como prioridade imediata, absoluta e inegociável. (PES; SESA,2023).

Portanto, a Secretaria de Estado da Saúde promove ações estratégicas com vistas para o fortalecimento da saúde, identificando suas principais necessidades a serem supridas para o período de 2024-2027.

Através do monitoramento, controle e avaliação das diretrizes, objetivos, metas, indicadores pactuados e em coerência aos objetivos estratégicos de governo, este ano apresentamos o Relatório Anual Detalhado dos Quadrimestre de 2025, na intenção de demonstrar os avanços, as dificuldades e as necessidades intervenções para o desenvolvimento



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

da Secretaria de Estado da Saúde. avanço das estratégias descritas no Plano Anual de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

RELATÓRIO ANUAL DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – ANO 2025

1. INTRODUÇÃO:

O planejamento estratégico da saúde é essencial para garantir que os serviços sejam eficazes e atendam às necessidades de saúde da população. Ele envolve a definição de objetivos, metas e ações para melhorar a qualidade e a acessibilidade dos serviços de saúde. O monitoramento e a avaliação são processos fundamentais para acompanhar o desempenho das políticas e ajustar estratégias conforme necessário.

O estado do Amapá possui um Planejamento Estratégico Institucional da Saúde que orienta a definição de metas e indicadores. Além disso, o Plano Estadual de Saúde estabelece diretrizes para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no período de 2024 a 2027, neste governo. A Coordenadoria de Planejamento – COPLAN/SESA, através do Grupo de Monitoramento e Avaliação também desempenha um papel crucial na análise de dados sobre as metas pactuadas e executadas, com o objetivo de estabelecer estratégias cruciais para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde.

Com o apoio da equipe de consultoria do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, o estado do Amapá tem se beneficiado do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS), uma iniciativa que visa fortalecer a gestão e a capacidade técnica das equipes de saúde. Através desta estratégia ao longo dos anos de 2024 e 2025 foram realizadas oficinas estratégicas. Estas oficinas, abordaram diversos temas chaves, facilitando o intercâmbio de conhecimentos e melhores práticas. Neste percurso foram realizadas seis oficinas estratégicas: Oficina 1 – Avaliação das necessidades e prioridades em saúde; a Oficina 2 – Desenho das estratégias para a gestão eficiente de recursos; Oficina 3 – Avaliação e monitoramento das metas pactuadas para a implementação de políticas de saúde; Oficina 4 – Identificação dos principais macro e microproblemas de saúde; Oficina 5 – Descrevendo os nós críticos e desenvolvendo



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

planos estratégicos de intervenção e a Oficina 6 – Definindo planos de intervenção. Assim, permitindo que o Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação dos instrumentos de gestão do SUS (GT-MA) pudesse qualificar suas metodologias de acompanhamento e intervenção necessária.

Partindo dessas estratégias e com a experiência percorrida em 2024, o GT-MA sentiu a necessidade de fazer uma retrospectiva das diretrizes, objetivos, metas e indicadores do PES 2024-2027 para revisar a descrição do DOMI estabelecido e para melhor efetivação da PAS 2025. A participação de diversos atores possibilitou-se identificar oportunidades de melhoria e fortalecer a capacidade técnica das equipes de saúde da SESA, construindo uma base sólida para o progresso contínuo do sistema estadual de saúde no Amapá. Foi realizado a revisão do Mapa Estratégico da Saúde (triênio 2024 – 2027), passando de 22 para 24 objetivos estratégicos em decorrência da análise de algumas metas que estavam sem conexão à algum objetivo estabelecido anteriormente. Bem como a revisão do quantitativo de metas, passando de 232 para 230 metas ativas distribuídas em 5 perspectivas (P1-5), nesta ordem: P1 – Resultados para Sociedade (78 metas); P2 – Processo (37 metas); P3 – Financeiro (30 metas); P4 – Gestão e regionalização (63 metas); P5 – Aprendizagem e Conhecimento (22 metas), de modo que permitiu tabular melhor os dados.

Para a consolidação das metas e indicadores estabelecidos, foi utilizada a plataforma Monday. Uma ferramenta colaborativa que permitiu monitorar o progresso das metas em tempo real, facilitando a comunicação entre as equipes e garantindo a transparência e eficiência da análise dos dados. Com a plataforma, foi possível estruturar as atividades de acordo com as cinco perspectivas delineadas, assegurando que todos os envolvidos tivessem acesso às informações necessárias para o cumprimento do preenchimento e análise das metas estipuladas.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Portanto, o monitoramento e avaliação das metas da Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 do Estado do Amapá constituem instrumentos essenciais para acompanhar a execução das ações previstas no planejamento estadual de saúde e subsidiar a tomada de decisão da gestão, alinhado à missão institucional de formular e executar políticas públicas de saúde de forma integrada, humanizada, universal e equitativa.

2. OBJETIVO:

2.1 Objetivo Geral:

Apresentar a análise do monitoramento e avaliação das metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde do Estado do Amapá referente ao exercício de 2025.

2.2 Objetivos Específicos:

- Avaliar o grau de execução das metas previstas na PAS 2025;
- Identificar avanços, desafios e limitações na implementação das ações;
- Analisar o desempenho dos indicadores estratégicos da política estadual de saúde;
- Subsidiar o processo de planejamento, gestão e tomada de decisão da Secretaria de Estado da Saúde;
- Contribuir para a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025.

3. LINHA DO TEMPO PARA A CONTRUÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA SESA – 2024-2027:



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

A Linha do Tempo para a Construção do Planejamento Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) – 2024–2027 consiste em um instrumento metodológico e organizativo que sistematiza, de forma cronológica e integrada, as etapas, marcos e processos necessários à formulação do planejamento estratégico institucional. Essa linha do tempo orienta o desenvolvimento do planejamento desde a fase preparatória até a consolidação, monitoramento e avaliação das ações estratégicas, assegurando coerência com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com os instrumentos de planejamento governamental e com as necessidades de saúde da população.



Figura 1. Fonte: elaboração Coplan, 2025



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Trata-se de um processo contínuo e participativo, que articula momentos de análise situacional, definição de diretrizes, objetivos e metas, pactuações, alinhamento com o Plano Plurianual (PPA), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG), bem como etapas de monitoramento e avaliação sistemática dos resultados. A linha do tempo permite visualizar a interdependência entre essas fases, promovendo maior previsibilidade, transparência e racionalidade na tomada de decisão.

No contexto do quadriênio 2024–2027, a linha do tempo do Planejamento Estratégico da SESA incorpora a participação dos diversos atores institucionais, incluindo áreas técnicas, gestores, trabalhadores da saúde, instâncias de controle social e parceiros estratégicos, fortalecendo a governança, a integração das políticas públicas e a corresponsabilização pelos resultados. Além disso, orienta a adaptação do planejamento frente a cenários dinâmicos, riscos emergentes e mudanças no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico do estado.

Dessa forma, a Linha do Tempo configura-se como um referencial estruturante para a organização do trabalho institucional, garantindo alinhamento entre visão de futuro, prioridades estratégicas e execução das ações, com foco na melhoria contínua da gestão e na qualificação da atenção à saúde da população ao longo do período 2024–2027.

4. PRIORIDADE SANITÁRIA:

A tomada de decisão para a definição das prioridades sanitárias de saúde no Estado do Amapá para o exercício de 2025 constituiu-se em um processo estratégico, técnico e participativo, fundamentado na análise situacional da saúde da população, nos resultados do monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas nos exercícios anteriores e nas diretrizes estabelecidas no Plano Estadual de Saúde 2024–2027. Esse processo buscou assegurar a coerência entre o planejamento, a execução e a avaliação das políticas públicas de saúde, fortalecendo a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito estadual.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

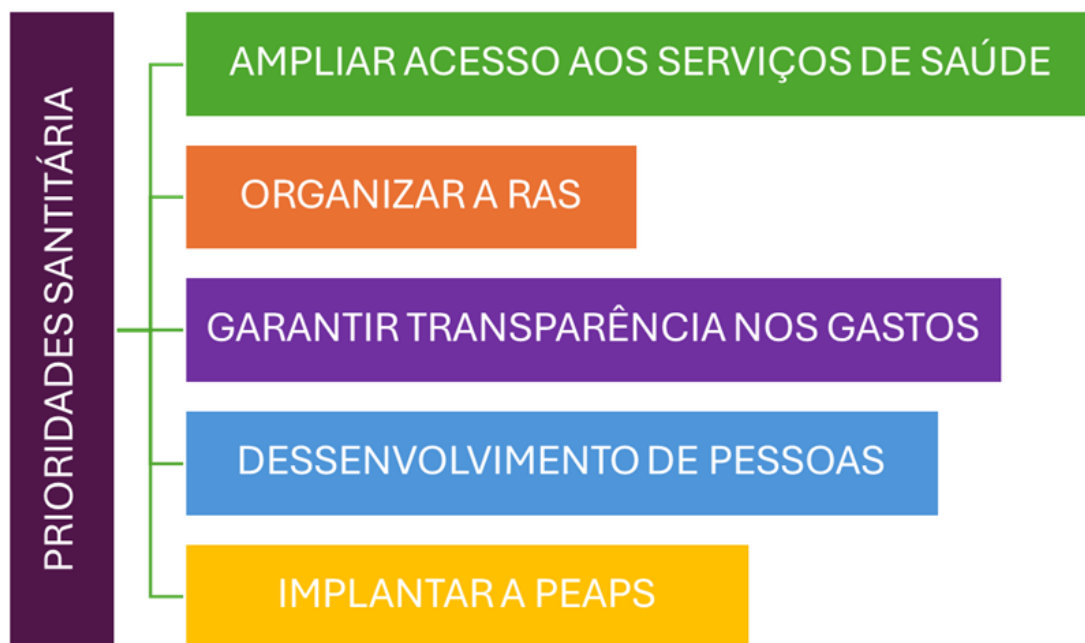


Figura 2. Fonte: elaboração Coplan, 2025.

Dessa forma, as prioridades sanitárias definidas para o ano de 2025 refletem um esforço coletivo de planejamento e gestão, sustentado por evidências, monitoramento sistemático e avaliação permanente, reafirmando o compromisso do Estado do Amapá com o desenvolvimento de políticas públicas de saúde integrais, humanizadas e resolutivas, voltadas à melhoria das condições de vida e saúde da população.

5. MAPA ESTRATÉGICO DA SAÚDE 2024-2027:

O mapa estratégico atual revisado em 2025 compõe cinco (5) perspectivas (PE's) e vinte e quatro objetivos estratégicos (24OE's), assim dispostos no Quadro 1 a seguir:



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

RESULTADOS PARA SOCIEDADE - Nº 01 05 OE	OE 01 – AMPLIAR ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO OE 02 – REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA-INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS OE 03 – REDUZIR, ELIMINAR/ ERRADICAR AS DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS E TRANSMISSÍVEIS OE 04 – FORTALECER AS POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA POPULAÇÃO OE 24 – REDUZIR A MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS E DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
PROCESSOS - Nº 02 05 OE	OE 05 – ORGANIZAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE OE 06 – INSTITUIR O SISTEMA DE TRANSPORTE SANITÁRIO OE 07 – ORGANIZAR E QUALIFICAR O ACESSO À ASSISTÊNCIA E O CONTROLE DA ATENÇÃO À SAÚDE OE 08 – ESTRUTURAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E APERFEIÇOAR O ACESSO OE 09 – ORGANIZAR E QUALIFICAR A SAÚDE INDÍGENA GARANTINDO A ASSISTÊNCIA À SAÚDE
FINANCEIRO – Nº 03 04 OE	OE 10 – GARANTIR A TRANSPARÊNCIA DOS GASTOS EM SAÚDE OE 11 – APRIMORAR O MODELO DE GESTÃO ORÇAMENTÁRIA DO FES OE 12 – AMPLIAR AS FONTES DE CAPTAÇÃO DE PARA O FINANCIAMENTO DO SUS OE 23 – GARANTIR A MANUTENÇÃO DA GESTÃO DA REDE ESTADUAL DE SAÚDE
GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO – Nº 04 07 OE	OE 13 – PROMOVER A CULTURA DA GESTÃO POR RESULTADOS OE 14 – ESTRUTURAR E ORGANIZAR A VIGILÂNCIA OE 15 – EXPANDIR E MODERNIZAR A REDE ESTADUAL DE SAÚDE OE 16 – IMPLANTAR A POLÍTICA DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA OE 17 – IMPLANTAR TECNOLOGIAS E INOVAÇÕES EM SAÚDE OE 18 – IMPLEMENTAR MELHORIAS NA COMUNICAÇÃO COM A SOCIEDADE E COLABORADORES OE 19 – DESENVOLVER E AMPLIAR AS ATIVIDADES DE AUDITORIA, OUVIDORIA E CONTROLE SOCIAL
APRENDIZAGEM E CONHECIMENTO – Nº 05 03 OE	OE 20 – DESENVOLVER PESSOAS PARA VIABILIZAR A EXCELÊNCIA DA GESTÃO OE 21 – REALIZAR O PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO DO SUS OE 22 – PROMOVER UM AMBIENTE DE TRABALHO SAUDÁVEL

Quadro 1: Estratificação por perspectivas e objetivos estratégicos - mapa estratégico 2024- 2027 - ano de execução 2025. Fonte: elaboração Coplan, 2025

Estes objetivos fazem parte do PPA, PES 2024-2027 e PAS 2025 nos respectivos programas:

- Programa 0006 – Diretriz 1 : Gerenciamento administrativo – 13 metas;
- Programa 0013 – Diretriz 2: Planejamento e Gestão do Sistema Único de de Saúde – 77 metas (Metas 25 extinta e Metas 78 inclusa), passando para 78 metas;
- Programa 0102 – Diretriz : Gestão da Assistência Hospitalar – 43 metas;
- Programa 0105 – Diretriz 4: Atenção Ambulatorial especializada – 11 metas (Meta 12 extinta);
- Programa 0090 – Diteriz 5 : Hematologia e Hemoterapia do estado do Amapá – 10 metas (Meta 5 extinta);
- Programa 0095 – Diteriz 6: Vigilância em saúde – 71 metas;
- Programa 0022 – Diretriz 7: Qualidade com Inclusão na Reabilitação – 22 Metas



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

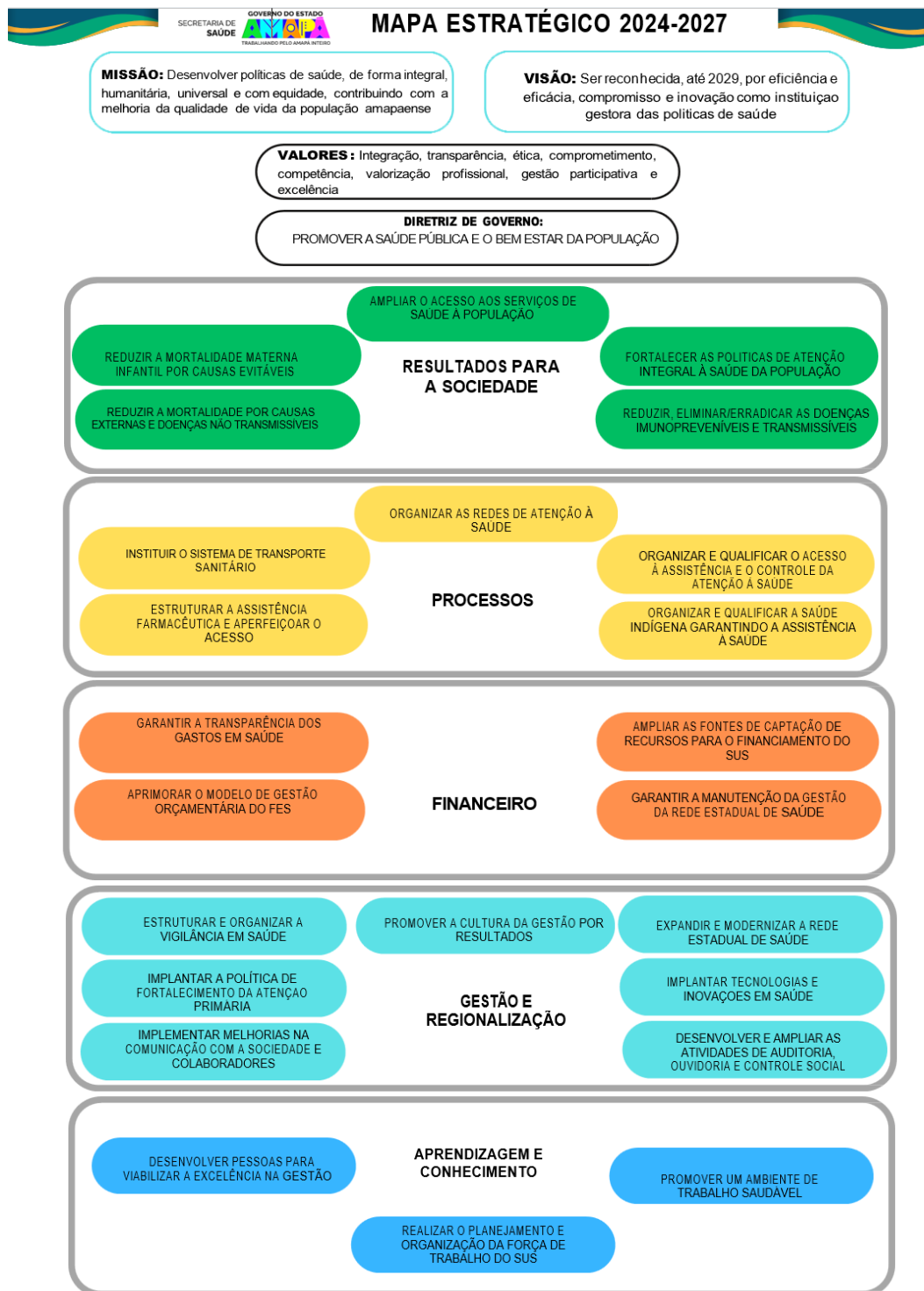


Figura 3. Fonte: elaboração Coplan, 2025.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

6. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS (OE) E NÚMERO DE METAS RELACIONADAS:

O Plano Estadual de Saúde (PES) para o quadriênio 2024 – 2027 possuía no início de sua elaboração 22 objetivos estratégicos, contudo ao analisar as 232 metas relacionadas havia OE's que não se relacionavam a nenhuma meta descrita e ainda metas que já haviam sido contempladas em anos anteriores ao quadriênio e uma relacionada a pandemia da Covid-19. Portanto, foi necessário rever a descrição dos respectivos OE's em relação as cinco perspectivas: resultados para a sociedade, processos, financeiro, gestão e regionalização e aprendizagem e conhecimento, bem como o número de metas e as suas relações com os objetivos estratégicos, assim totalizando 24 OE's.

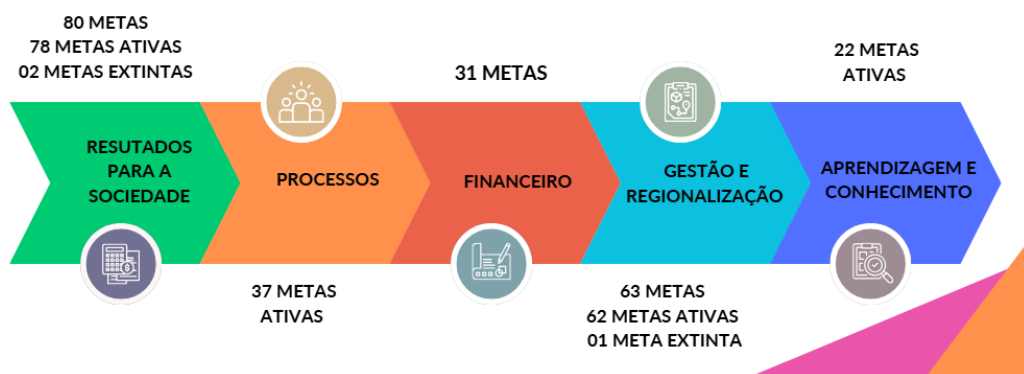


Figura 4. Diagrama relacional entre perspectivas e número de metas.
Fonte: elaboração Coplan, 2025.

Com a reformulação das prioridades para o ano de 2025, houve a necessidade de alinhar e fazer uma coerência entre os objetivos estratégicos de governo, os que delineavam o PES para que contemplassem as prioridades sanitárias, ora definidas estrategicamente. Assim passamos de 232 metas para 230 metas, vinte quatro (24) OE's e cinco (5) perspectivas (P), conforme mencionado no item 5 deste relatório.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Perfazendo uma coerência entre o PES e as estratégias de governo para o quadriênio 2024 – 2027, dos 24 OE's, 12 OE's correlacionam com os objetivos de governo e 5 deles possuem o maior número de metas para serem alcançadas no quadriênio 2024-2027.

São eles:

P01 – Resultados para a sociedade: OE 01, OE 02, OE 03 e OE 04

P02 – Processos: OE 05 e OE07

P03 – Financeiro: OE 11 e OE23

P04 – Gestão e Regionalização: OE 14, OE 15 e OE 26

P05 – Aprendizagem e conhecimento: OE 20

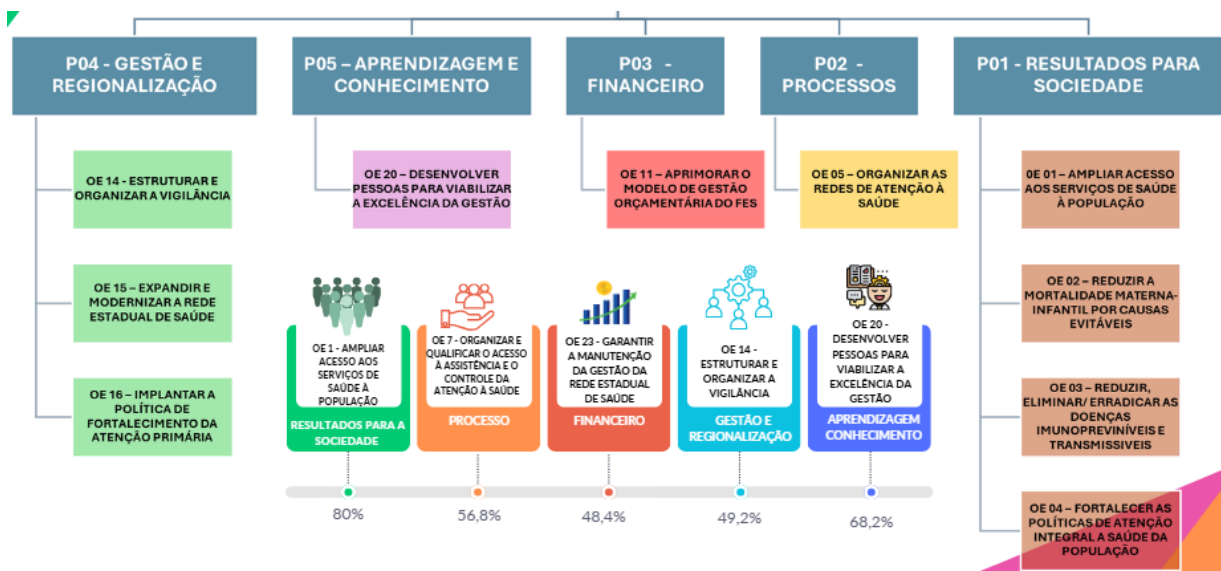


Figura 5. Diagrama relacional entre as PE's, os OE's e as diretrizes de governo.

Fonte: elaboração Coplan, 2025.

Na Figura 6 é possível observar que 80% das metas pactuadas para 2025 estão relacionadas com a P01 – Resultados para a sociedade e OE 01 (ampliar acesso aos serviços de saúde À população), 68,2% relacionadas a P05 – Aprendizagem e conhecimento e OE 20 (desenvolver pessoas para viabilizar a excelência da gestão), 56,8% com a P02 – Processos: e



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

o OE07 (organizar e qualificar o acesso à assistência e o controle à atenção à saúde), 49,2% com P04 – Gestão e Regionalização e o OE 14 (estruturar e organizar a vigilância em saúde) e por fim 48,4% com a P03 – Financeiro e OE23 (organizar a manutenção da gestão da rede estadual de saúde).

PRINCIPAIS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS RELACIONADOS AS PERSPECTIVAS

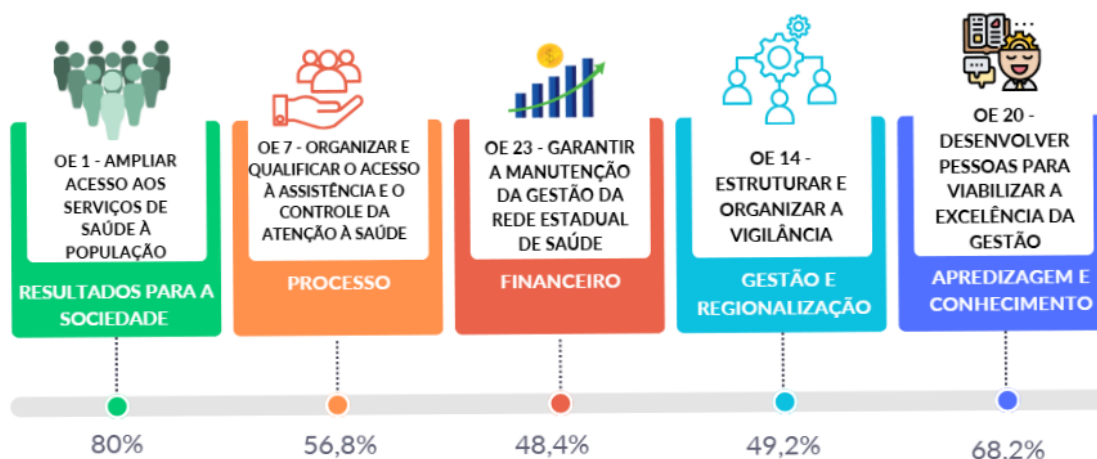


Figura 6. Diagrama Principais OE's. Fonte: elaboração Coplan, 2025.

6.1 PROPORCIONALIDADE DE METAS, OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E PERSPECTIVAS CORRELACIONADAS:

Existe a proporcionalidade das metas globais e seus respectivos OE's e perspectivas correlacionadas ao mapa estratégico para 2025. Definidas no quadro abaixo:



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN



PERSPECTIVAS	PROPORCIONALIDADE DE METAS, OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E PERSPECTIVAS CORRELACIONADAS				
RESULTADOS PARA A SOCIEDADE	80% OE 1	11,3 OE 3	3, 8 % OE 2	2,5% OE 4	2,5% OE 24
PROCESSO	58,8% - OE 7	18,9% OE 5	18,9% OE 8	2,7% OE 6	2,7% OE 9
FINANCEIRO	48,4% - OE 23	38,7% - OE 11	12,9 % OE 10	12,9% OE 10	-
GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO	49,2% OE 14	23,8% OE 19	11,1% OE 15	4,8% OE 13 4,8% OE 16	3,2% OE 17 3,2% OE 18
APRENDIZAGEM E CONHECIMENTO	68,2% OE 20	18,2% OE 22	13,6% OE 21	-	-

Quadro 2. Proporcionalidade de Metas. Fonte: Monday/Coplan, 2025.

6.2 METAS POR QUADRIMESTRE – 2025:

As metas estão distribuídas nas perspectivas por quadrimestres, sofrem uma permutação com repetição, ou seja, algumas metas estão presentes em todos ou em algum dos quadrimestres. Portanto nos intervalos dos quadrimestres foram analisados os cumprimentos das metas conforme o quadro 2 a seguir, por RDQA (relatório do quadrimestre anterior):

1º RDQA: programadas 136 metas (59,1% do total de metas para 2025).

2º RDQA: programadas 144 metas (62,6% do total de metas para 2025).

3º RDQA: programadas 188 metas (81,7% do total de metas para 2025).



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

PERSPECTIVAS	METAS	METAS EXTINTAS	META INCLUSA	METAS ATIVAS	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
RESULTADOS PARA A SOCIEDADE	80	2	0	78	57	60	73
PROCESSOS	37	0	0	37	20	17	19
FINANCEIRO	30	0	1	31	21	20	30
GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO	63	1	0	62	28	35	51
APRENDIZAGEM E COHECIMENTO	22	0	0	22	10	12	15
TOTAL	232	3	1	230	136	144	188

Quadro 2. Distribuição de metas por quadrimestre – 2025. Fonte: Monday/Coplan, 2025.

6.3 METAS PRIORITÁRIAS POR PERSPECTIVA:

Para o ano de 2025 é prioridade a organização das Redes de Atenção à Saúde, a partir do Plano Regional Integrado (PRI), contemplando 96 metas prioritárias programadas para o quadriênio 2024 – 2027, envolvendo as cinco perspectivas estratégicas da saúde.

São elas: Rede de Atenção Materno-Infantil (Rede Alyne); Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas (RAPDC).

PERSPECTIVAS	METAS PRIORITÁRIAS PROGRAMADAS POR QUADRIMESTRE			TOTAL QUADRIENIO 2024 - 2027
	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA	
RESULTADOS PARA A SOCIEDADE	22	27	26	39
PROCESSOS	5	9	12	15
FINANCEIRO	9	7	10	16
GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO	4	5	14	19
APRENDIZAGEM E COHECIMENTO	2	2	4	7
TOTAL	42	92	66	96

Quadro 3. Distribuição de metas prioritárias por quadrimestre – 2025.

Fonte: Monday/Coplan, 2025.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

7. METODOLOGIA:

O monitoramento das metas foi realizado por meio da plataforma Monday, que permite o acompanhamento sistemático das ações planejadas, indicadores e metas institucionais vinculadas à Programação Anual de Saúde.

7.1 FONTE DE DADOS:

Os dados analisados foram extraídos dos seguintes sistemas e instrumentos de gestão:

- Plataforma Monday (painel de monitoramento da PAS);
- Sistemas de informação em saúde do SUS;
- Relatórios das áreas técnicas da SESA;
- Instrumentos de planejamento estadual (PES e PAS).

7.2 PROCESSO DE MONITORAMENTO:

O monitoramento ocorreu de forma contínua durante o exercício de 2025, envolvendo:

- Atualização periódica das metas pelas áreas técnicas responsáveis;
- Inserção de evidências de execução das ações;
- Classificação do status das metas na plataforma Monday;
- Consolidação e análise dos resultados pela área de planejamento da SESA.

7.3 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO:

Para fins de análise, as metas foram classificadas conforme o grau de execução:



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Classificação	Critério
Meta alcançada	Execução $\geq$ 100% da meta estabelecida
Meta em andamento	Execução inferior a 50%
Meta não iniciada	Ausência de execução registrada
Meta pendente	Meta que não houve a entrega pela área técnica

Quadro 4. Critério para análise do cumprimento das metas programadas por quadrimestre – 2025.
Fonte: Monday/Coplan, 2025.

Para fins de avaliação de desempenho adotamos o Quadro 5 abaixo com indicadores:

Classificação do Desempenho	Indicador de Avaliação	Critérios Objetivos	Interpretação Gerencial
Bom	Alto nível de execução das metas	$\geq$ 60% das metas programadas alcançadas no período; baixo percentual de metas não iniciadas ou pendentes de envio; evidências registradas de forma adequada na plataforma de monitoramento	Indica boa capacidade de planejamento, execução e monitoramento; demonstra maturidade institucional e efetividade das ações planejadas
Regular	Execução parcial das metas	Entre 30% e 59% das metas programadas alcançadas; presença de metas em andamento; existência de metas pendentes ou não iniciadas, sem comprometer totalmente a análise	Indica avanços graduais na execução, porém com fragilidades nos processos de planejamento, registro de evidências ou articulação entre áreas técnicas
Insuficiente	Baixo nível de execução das metas	$<$ 30% das metas programadas alcançadas; elevado percentual de metas não iniciadas ou pendentes de envio; ausência ou insuficiência de evidências para análise	Indica comprometimento da efetividade das ações, fragilidades graves na gestão, necessidade imediata de reprogramação e intervenção gerencial

Quadro 5. Quadro – Indicador para Avaliação de Desempenho das metas programadas para PAS – 2025. Fonte: Monday/Coplan, 2025.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

8. ANÁLISE DAS METAS E INDICADORES POR PERSPECTIVAS E QUADRIMESTRES

8.1 ANÁLISE GERAL:

A Programação Anual de Saúde de 2025 contemplou metas estratégicas distribuídas em diferentes áreas da gestão estadual da saúde.

De acordo com os registros consolidados na plataforma Monday, foi possível observar diferentes níveis de execução das metas previstas.

8.1.1 Síntese do desempenho geral das metas para 2025:

Com base na síntese de desempenho das metas apresentada no relatório anual do monitoramento e avaliação da programação anual de saúde, especialmente no Quadro 6 – Síntese do desempenho quanto ao cumprimento das metas por quadrimestre – 2025, é possível identificar com clareza os maiores e os menores desempenhos ao longo do ano.

SITUAÇÃO DAS METAS	QUANTIDADE					
	1º RDQA	%	2º RDQA	%	3º RDQA	%
Metas alcançadas	47	23%	65	30%	130	59%
Metas em andamento	33	16%	68	31%	25	11%
Metas não iniciadas	27	13,4%	9	4,2%	9	3,9%
Total de metas	136	100%	144	100%	188	100%

Quadro 6. Síntese do desempenho quanto ao cumprimento das metas programadas por quadrimestre – 2025.
Fonte: Monday/Coplan, 2025.

Importante informar que a análise poderia ter sido mais fiel quanto aos resultados alcançados, mas tivemos ao longo dos quadrimestres pendências no envio dos relatórios



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

quadrimestrais de diversas áreas e pontos focais importantes, resultando em dificuldades de análise do GT-MA.

A situação das metas pendentes de envio demonstra um impacto significativo na análise global do desempenho da Programação Anual de Saúde de 2025. A ausência de relatórios quadrimestrais de diversas áreas dificultou o trabalho do GT-MA, comprometendo a precisão dos resultados avaliados e limitando o entendimento sobre o alcance das metas propostas. Além disso, essas pendências indicam fragilidades no fluxo de informação e na gestão dos pontos focais, evidenciando a necessidade de aprimorar os processos de monitoramento e comunicação entre as equipes responsáveis.

Por consequência, o percentual de análise realizado pelo GT-MA ficou restrito (56%), afetando o acompanhamento contínuo e a capacidade de intervenção gerencial. Esse cenário reforça a urgência de medidas corretivas para garantir o envio regular dos relatórios e assegurar transparência e efetividade nas ações planejadas, prevenindo que falhas semelhantes comprometam a avaliação em ciclos futuros.

Como podemos observar no quadro 7 abaixo:

SITUAÇÃO DAS METAS PENDENTES DE ENVIO	% DE ANÁLISE DO GT -MA	QUANTIDADE					
		1º RDQA	%	2º RDQA	%	3º RDQA	%
RESULTADOS PARA A SOCIEDADE	75%	14	17,5%	3	3,8%	4	5%
PROCESSOS	40%	6	16,2%	1	2,7%	1	2,7%
FINANCEIRO	56%	8	25,8%	3	9,7%	8	25,8%
GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO	53%	10	15,9%	11	17,5%	14	22,2%
APRENDIZAGEM E COHECIMENTO	56%	0	0	0	0	0	0
TOTAL /MÉDIA	56%	30	15%	18	6,74%	27	11,14

Quadro 7. Situação das metas pendentes de envio e o impacto sobre a análise da PAS 2025.

Fonte: Monday/Coplan, 2025.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

No período: das 230 metas ativas prevista no PPA 2024 – 2027, PAS 2025 tivemos os seguintes quantitativos previstos de metas não programadas:

1º RDQA: 93 metas (45%)

2º RDQA: 81 metas (31,1%)

3º RDQA: 37 metas (15,9%)

Em se tratando de desempenho podemos inferir que:

Maior desempenho observado: O maior desempenho foi registrado no 3º RDQA 2025, evidenciado pelo aumento expressivo no número de metas alcançadas, totalizando 130 metas concluídas, o que corresponde a 59% do total programado para o quadrimestre.

Esse resultado demonstra uma evolução significativa da execução das ações, quando comparado aos quadrimestres anteriores: 1º RDQA: 47 metas alcançadas (23%) e 2º RDQA: 65 metas alcançadas (30%).

O crescimento contínuo das metas alcançadas indica amadurecimento do processo de monitoramento, maior articulação entre as áreas técnicas e melhor utilização da plataforma de acompanhamento (Monday), refletindo avanços consistentes na implementação das políticas de saúde ao longo do exercício.

Menor desempenho observado: o menor desempenho foi identificado no 1º RDQA (primeiro quadrimestre de 2025), caracterizado por baixo percentual de metas alcançadas: apenas 23% (47 metas), elevado número de metas não programadas para o quadrimestre: 92 metas (45%), presença relevante de metas não iniciadas (27 metas – 13,4%) e metas pendentes de envio (30 metas – 15%).

Esse cenário inicial revela dificuldades no início do ciclo de execução, possivelmente relacionadas a: processos de organização e alinhamento das áreas técnicas; adaptação aos instrumentos de monitoramento; atrasos na alimentação de dados e envio de evidências.

Esses fatores impactaram negativamente o desempenho no primeiro quadrimestre, conforme evidenciado na síntese do relatório.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Portanto, o maior desempenho: 3º RDQA, com destaque para um aumento do percentual de metas alcançadas (59%), indicando melhor consolidação das ações planejadas, e o menor desempenho: 1º RDQA, marcado por baixa execução, elevado número de metas não programadas e pendências operacionais. De forma geral, o relatório conclui que houve avanços progressivos em grau regular de execução das metas ao longo de 2025, apesar dos desafios iniciais, reforçando a importância do monitoramento contínuo e da gestão baseada em evidências.

8.1.2 Análise por Perspectivas e Metas 2024-2027 – PAS 2025 – RDQA:

A plataforma Monday.com é uma plataforma de gestão de trabalho que ajuda equipes a organizar projetos, tarefas e fluxos de trabalho de forma eficiente. Ela oferece ferramentas para colaboração, automação de processos e integração com outras aplicações.

A plataforma é bastante flexível e pode ser usada para diversas finalidades, como gestão de projetos, desenvolvimento de software, marketing e operações.



SISTEMA OPERACIONAL
(Work OS)

PERSONALISA O
PROJETO

ACOMPANHA EM TEMPO
REAL O PROGRESSO
DAS TAREFAS

ECONOMIZA TEMPO
RASTREA O TEMPO

REDUZ AS CHANCES DE
ERROS

INTEGRAR-SE COM
OUTRAS FERRAMENTAS
QUE VOCÊ JÁ UTILIZA
(COMO SLACK, GOOGLE
DRIVE OU OUTLOOK).

A IDEIA É PROMOVER COLABORAÇÃO EFICIENTE E DAR MAIS
TRANSPARÊNCIA ÀS ATIVIDADES, OTIMIZANDO O TEMPO DA EQUIPE
E AUMENTANDO A PRODUTIVIDADE.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Tornou-se a partir de 2024 a ferramenta essencial para a gestão colaborativa das metas e indicadores do Plano Estadual de Saúde e das programações anuais de saúde, em especial a de 2025. Com sua interface intuitiva e funcionalidades avançadas, Monday facilitou o acompanhamento contínuo do progresso das ações, garantindo que todos os envolvidos pudessem visualizar as atualizações em tempo real e comunicar-se de forma eficaz.

Além disso, a plataforma possibilitou a criação de gráficos detalhados e ilustrativos que ajudaram a monitorar o alcance das metas ao longo dos quadrimestres de 2025, proporcionando uma análise homogênea dos resultados e permitindo ajustes estratégicos conforme necessário.

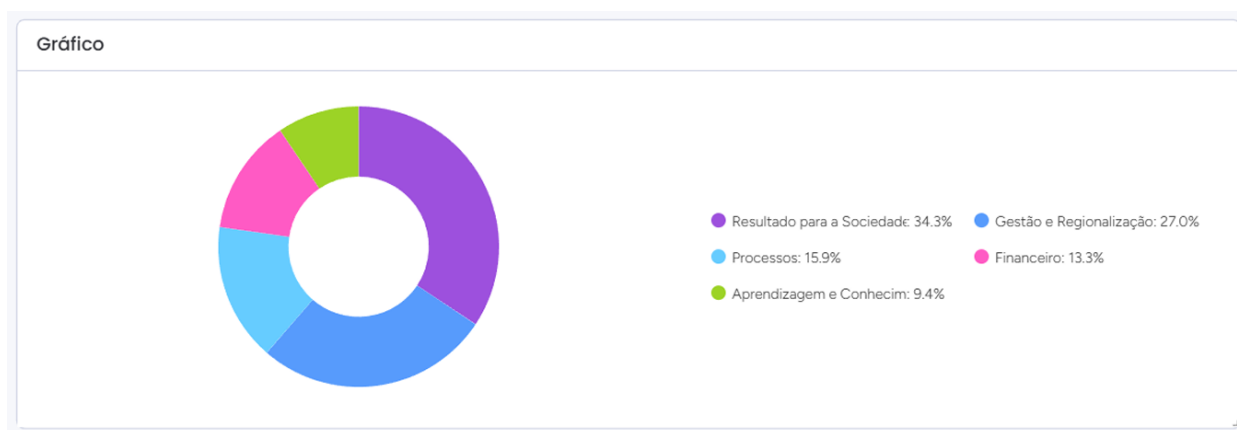
O Gráfico 1 demonstra a distribuição das metas da PAS 2025, vinculadas ao Planejamento Estratégico 2024–2027, segundo as cinco perspectivas do Mapa Estratégico 2024-2027. Observa-se maior concentração de metas na perspectiva Resultados para a Sociedade, que reúne 78 metas, correspondendo a 34,3% do total, evidenciando o direcionamento das ações para o impacto direto na saúde da população. A perspectiva Gestão e Regionalização apresenta 63 metas (27,0%), refletindo o fortalecimento da governança, da organização dos serviços e da regionalização da atenção à saúde. A perspectiva Processos concentra 37 metas (15,9%), relacionadas à qualificação dos fluxos assistenciais e administrativos. Na perspectiva Financeira, foram pactuadas 30 metas (13,3%), voltadas ao aprimoramento da gestão orçamentária e do financiamento do SUS. Por fim, a perspectiva Aprendizagem e Conhecimento contempla 22 metas (9,4%), direcionadas ao desenvolvimento de pessoas, inovação e fortalecimento da capacidade institucional.

Esta distribuição evidencia o alinhamento do planejamento estadual às prioridades estratégicas, com foco nos resultados para a sociedade e no fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde, com desempenho geral regular (46,9%). Indicando avanços graduais na execução, porém com fragilidades nos processos de planejamento, registro de evidências ou articulação entre áreas técnicas.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Gráfico 1 – Quantidades de metas distribuídas por perspectivas relacionada a PAS 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY, 2025.

ANÁLISE DA P01 - RESULTADO PARA SOCIEDADE

No Gráfico 2 o desempenho das metas programadas e alcançadas no exercício de 2025, no âmbito da perspectiva Resultados para a Sociedade (P01) concentra ações estratégicas voltadas ao impacto direto das políticas públicas de saúde sobre a população. Ao longo do ano planejado observa-se uma evolução progressiva no alcance das metas, indicando avanços na execução das ações pactuadas e maior efetividade dos processos de monitoramento e avaliação.

Os resultados demonstram que a perspectiva P01 apresentou desempenho bom (60,4%), refletindo o alinhamento das ações desenvolvidas às prioridades sanitárias estabelecidas no Planejamento Estratégico da Saúde 2024–2027. O incremento no quantitativo de metas alcançadas ao longo dos quadrimestres sinaliza o fortalecimento da capacidade institucional de execução, bem como a consolidação das estratégias voltadas à ampliação do acesso, à integralidade do cuidado e à melhoria das condições de saúde da população amapaense.

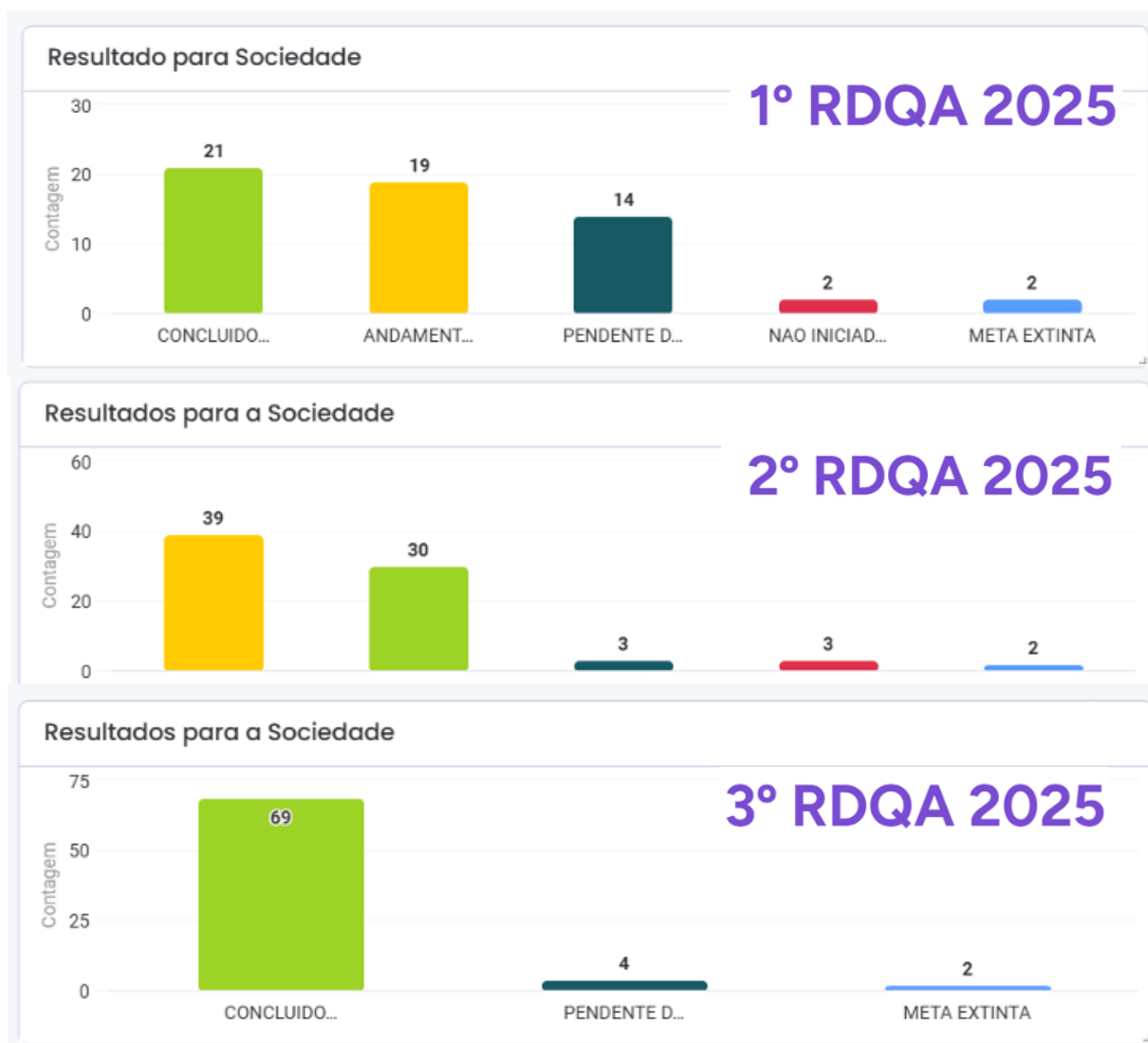
Faz-se um destaque à 14 metas pendentes de envio (24,5%) e 2 não iniciadas no 1º RDQA, 3 metas pendentes (5%) e 3 não iniciadas no 2º RDQA e 4 metas pendentes no 3º RDQA



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

(5,4%), que não puderam ser analisadas pela pendência do envio ou porque não foram realizadas nos prazos regulamentares, dificultando a análise de áreas importantes que impactam significativamente no acesso dos usuários aos serviços de saúde do estado do Amapá.

Gráfico 2 – Quantitativo de metas programadas alcançadas para a perspectiva RESULTADOS PARA A SOCIEDADE (P01), no ano de 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

ANÁLISE DA P02 - PROCESSOS

O Gráfico 3 apresenta o comportamento do quantitativo de metas programadas e alcançadas no exercício de 2025, referentes à perspectiva Processos (P02), a qual está diretamente relacionada à organização, qualificação e eficiência dos fluxos assistenciais, administrativos e operacionais do Sistema Estadual de Saúde.

A análise do gráfico evidencia que, ao longo dos quadrimestres de 2025, houve avanço gradual no alcance das metas pactuadas, indicando evolução no desempenho das áreas responsáveis e maior maturidade dos processos de planejamento, monitoramento e execução das ações. Observa-se que o incremento das metas alcançadas está associado ao fortalecimento da capacidade institucional, à melhor organização das redes de atenção à saúde e à qualificação do acesso e do controle da assistência.

O desempenho apresentado pela perspectiva Processos (P02) pode ser classificado como insuficiente (27%), indicando comprometimento da efetividade das ações, fragilidades graves na gestão, necessidade imediata de reprogramação e intervenção gerencial, mesmo que refletindo esforços contínuos de reorganização interna, aprimoramento dos fluxos de trabalho e consolidação das estratégias operacionais definidas no Planejamento Estratégico da Saúde 2024–2027. A progressão observada ao longo do ano sinaliza melhorias na articulação entre as áreas técnicas, bem como no uso dos instrumentos de gestão e monitoramento, especialmente a plataforma Monday.

Dessa forma, o gráfico demonstra que, apesar dos desafios inerentes à complexidade dos processos organizacionais, a perspectiva P02 apresentou tendência positiva de execução, contribuindo para o fortalecimento da gestão e para a melhoria da eficiência das ações estratégicas da Secretaria de Estado da Saúde no ano de 2025.

Destaque importante são as metas não analisadas pela pendência de envios de áreas técnicas: 6 metas pendentes de envio (30%) no 1º RDQA, 1 meta pendente de envio (5,8%) no 2º RDQA e 1 meta pendentes de envio no 3º RDQA. Outro destaque são as metas as quais não



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

foram iniciadas no período e refletem um percentual sobre as metas programadas por quadrimestres: 5 no 1º RDQA (25%), 5 não iniciadas (29,4%) e 5 não iniciadas no 3º RDQA (26,3%).

Gráfico 3 – Quantitativo de metas programadas alcançadas para a perspectiva PROCESSOS (P02), no ano de 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

ANÁLISE DA P03 - FINANCEIRO

O Gráfico 4 apresenta o desempenho das metas programadas e alcançadas no ano de 2025, referentes à perspectiva Processo Financeiro (P03), a qual está relacionada ao aprimoramento da gestão orçamentária, à transparência dos gastos, à ampliação das fontes de financiamento e à garantia da sustentabilidade da gestão da rede estadual de saúde.

A análise do gráfico evidencia que, ao longo dos quadrimestres de 2025, a perspectiva P03 apresentou uma evolução significativa no quantitativo de metas alcançadas, com destaque para o desempenho observado no 3º RDQA, quando se verificou um aumento expressivo no cumprimento das metas pactuadas. Esse comportamento indica avanços importantes na capacidade de execução financeira e no fortalecimento dos mecanismos de planejamento, monitoramento e controle dos recursos públicos em saúde.

Comparativamente aos quadrimestres iniciais, observa-se que o 1º e o 2º RDQA apresentaram desempenho mais moderado, refletindo desafios comuns ao início do ciclo orçamentário, tais como ajustes nos fluxos administrativos, adequações nos processos de execução financeira e necessidade de maior integração entre planejamento e execução orçamentária. Ainda assim, a progressão ao longo do exercício demonstra que tais entraves foram gradualmente superados.

O desempenho da perspectiva Financeiro (P03) pode ser classificado como bom (61,6%), considerando o avanço contínuo no alcance das metas e a consolidação das ações voltadas à qualificação da gestão financeira do SUS estadual. A utilização da plataforma

Monday como instrumento de monitoramento contribuiu de forma significativa para a organização das informações, o acompanhamento sistemático das metas e o suporte à tomada de decisão baseada em evidências.

Dessa forma, o Gráfico 4 evidencia que a perspectiva financeira desempenhou papel estratégico no fortalecimento da governança e da sustentabilidade do sistema estadual de saúde



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

em 2025, contribuindo para maior eficiência na aplicação dos recursos públicos e alinhamento às diretrizes estabelecidas no Planejamento Estratégico da Saúde 2024–2027.

Importante relatar que algumas áreas técnicas não iniciaram metas previstas para o período contabilizando um percentual de: 8 metas não iniciadas no 1º RDQA (38%) e 2 metas não iniciadas no 3º RDQA (26,6%). Bem como metas pendentes de envio 3 metas (15%) no 2º RDQA e 8 metas pendentes no 3º RDQA (26,6%).

Gráfico 4 – Quantitativo de metas programadas alcançadas para a perspectiva Processo FINANCEIRO (P03), no ano de 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

ANÁLISE DA P04 – GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO

O Gráfico 5 apresenta o quantitativo de metas programadas e efetivamente alcançadas na perspectiva Gestão e Regionalização (P04) no ano de 2025, permitindo avaliar o grau de aderência entre o planejamento pactuado e a execução/entrega no período. Observa-se que, em 2025, foram programadas 80 metas, 2 estão extintas, totalizando 78 metas ativas (28 no 1º RDQA, 35 no 2º RDQA e 51 no 3º RDQA), resultando em um percentual de cumprimento de 17,8% (5 metas foram concluídas) no 1º quadrimestre, 25,7% no 2º (9 metas concluídas) e 64,7% 3º quadrimestre (33 metas concluídas). Esse indicador sintetiza a capacidade de implementação da programação anual dentro da perspectiva P04 e é essencial para orientar reprogramações e medidas corretivas.

Quando o percentual de alcance se mantém elevado (ex.: próximo ou acima do patamar interno definido pela gestão), o resultado sugere boa capacidade de coordenação, articulação com áreas envolvidas e adequação do planejamento às condições reais de execução (recursos, governança, fluxos e prazos). Por outro lado, se o gráfico evidencia diferença relevante entre metas programadas e alcançadas (gap de [X–Y] metas), isso aponta para restrições operacionais

e/ou de governança, que podem incluir: dependência de pactuações interinstitucionais, atrasos em processos administrativos, rotatividade de equipes, limitações de financiamento, mudanças de prioridade ao longo do exercício, ou ainda metas com escopo superdimensionado frente ao tempo disponível. Na P04 no 1º e 2º RDQA nota-se visivelmente a dificuldade do cumprimento das metas pactuadas, o que implica significativamente no processo de gestão e regionalização da saúde no estado do Amapá. Na P04, o alcance de metas costuma depender de fatores estruturantes — como coordenação regional, maturidade de instrumentos de gestão, capacidade de monitoramento, integração entre níveis de atenção, e fluxos regulatórios/logísticos. Assim, o desempenho observado no Gráfico 5 indica o nível regular (36%) com ressalvas importantes de efetividade da gestão em transformar diretrizes e



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

pactuações em entregas concretas. O alcance está aquém do programado. As áreas técnicas envolvidas necessitam reduzir gargalos (processos, pactuação, informação, pessoas e recursos) e refinar o desenho das metas (clareza, mensurabilidade, dependências e prazos).

Podemos inferir que esta diferença entre o programado e o alcançado pode estar associada a: Dependência de pactuação regional e intersetorial, que pode ampliar o tempo de implementação; Restrições de capacidade instalada (recursos humanos, sistemas e infraestrutura) para executar ações de gestão; Mudanças no cenário de 2025 (repriorizações, demandas emergenciais) que deslocam esforços para outras frentes; Problemas de evidência/registro: ações realizadas, mas sem comprovação documental completa dentro do período de referência; Metas com desenho pouco operacional (indicadores difíceis de medir, prazos inadequados ou etapas não explicitadas).

Ainda importante destacar que 10 metas (3,5%) no 1º quadrimestre e 11 (31,42%) no 2º quadrimestre não foram encaminhadas por pendências de envio, 10 metas não iniciadas no 1º RDQA, 1 não iniciada no 2º RDQA e 2 não iniciadas no 3º RDQA inviabilizando a análise das metas programadas e alcançadas para o período, revelando uma fragilidade importante, dificultando a análise do alcance dos indicadores pactuados.

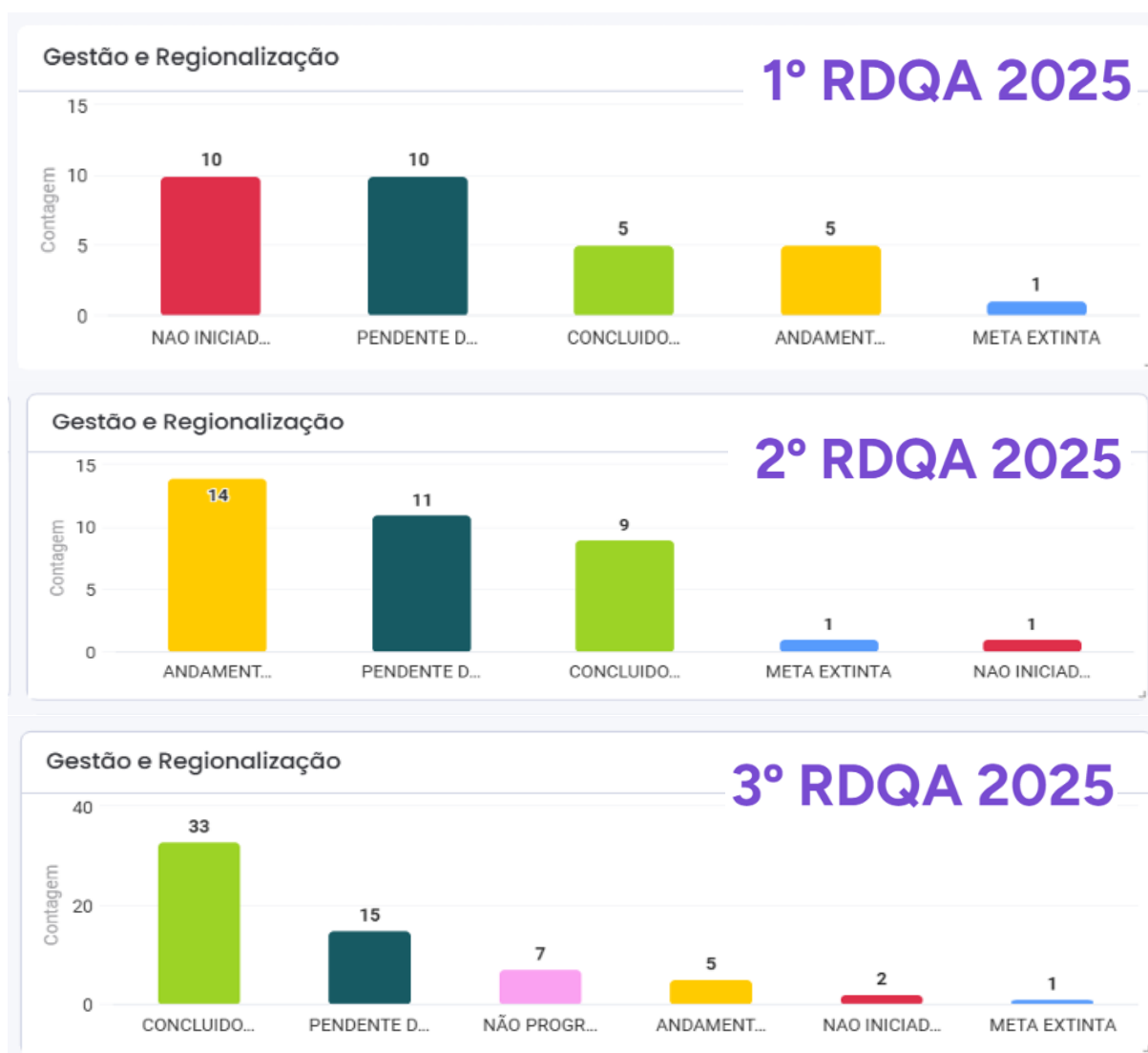
É cristalino que há uma necessidade de revisar o desenho das metas da P04 (clarificar entregáveis, responsáveis, dependências e prazos intermediários); fortalecer o monitoramento quadrimestral com alertas precoces para metas em risco; Padronizar evidências e registros (checklist documental e repositório único), reduzindo subnotificação do executado; Priorizar metas estruturantes (governança regional, instrumentos de planejamento, regulação e integração de fluxos), por seu efeito multiplicador; Pactuar planos de mitigação para metas não alcançadas, definindo ações corretivas e reprogramação quando aplicável.

O resultado orienta o aprimoramento do planejamento e do monitoramento, com foco na redução de gargalos de implementação e no fortalecimento de mecanismos de governança e registro que sustentem a execução das metas no ciclo subsequente.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Gráfico 5 – Quantitativo de metas programadas alcançadas para a perspectiva GESTÃO e REGIONALIZAÇÃO (P04), no ano de 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.

ANÁLISE DA P05 – APRENDIZAGEM E CONHECIMENTO

A P05 – Aprendizagem e Conhecimento contam com 22 metas ativas no conjunto anual, mas elas não se distribuem de forma homogênea entre os quadrimestres. Conforme a própria



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

distribuição por quadrimestre a P05 teve 10 metas programadas no 1º RDQA, 12 no 2º RDQA e 15 no 3º RDQA. Esse aumento progressivo do volume programado sugere que parte importante das entregas dessa perspectiva foi concentrada no final do exercício, o que, por si só, tende a pressionar execução, evidências e consolidação no último período.

No 1º RDQA, o cenário é típico de início de ciclo: há presença relevante de metas ainda não programadas para o período e uma parcela menor já aparece como concluída, indicando que algumas entregas foram executadas mais cedo, mas grande parte do portfólio ainda estava fora do recorte quadrimestral ou em estruturação. No 2º RDQA, observa-se uma transição: amplia-se o conjunto em acompanhamento, com crescimento de metas em andamento e manutenção de parte das metas não programadas, sugerindo que a perspectiva começa a ganhar tração, porém ainda com dependência de planejamento operacional (organização das atividades, pactuação interna e estruturação de evidências). No 3º RDQA, quando também se registra o maior quantitativo de metas programadas (15), nota-se a consolidação do ciclo: o gráfico passa a apresentar maior materialização de entregas (metas concluídas) e um bloco expressivo de metas em andamento, o que é coerente com o padrão global do relatório, que aponta melhor desempenho no 3º RDQA em comparação aos quadrimestres anteriores.

O desenho do Gráfico 6 sugere três leituras gerenciais relevantes:

(a) Dependência de planejamento e sequenciamento de entregas.

A presença de metas “não programadas” nos primeiros quadrimestres, combinada com o aumento do total programado no 3º RDQA, indica que parte das iniciativas de P05 pode depender de etapas preparatórias (ex.: pactuação com áreas, desenho de ações formativas, agendas e logística, definição de instrumentos e evidências) e, por isso, tende a “migrar” para execução mais robusta no fim do ano;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

(b) Ênfase em execução parcial no encerramento do exercício.

O volume expressivo de metas “em andamento” no 3º RDQA sugere que, embora haja avanço, uma fração relevante das entregas pode ter ficado em fase de conclusão (execução parcial, pendência documental, validações e registros). Isso aponta oportunidade de fortalecer o “fechamento” das metas: não apenas executar, mas consolidar evidências e finalizar dentro do período;

(c) Necessidade de reforçar monitoramento e governança de evidências.

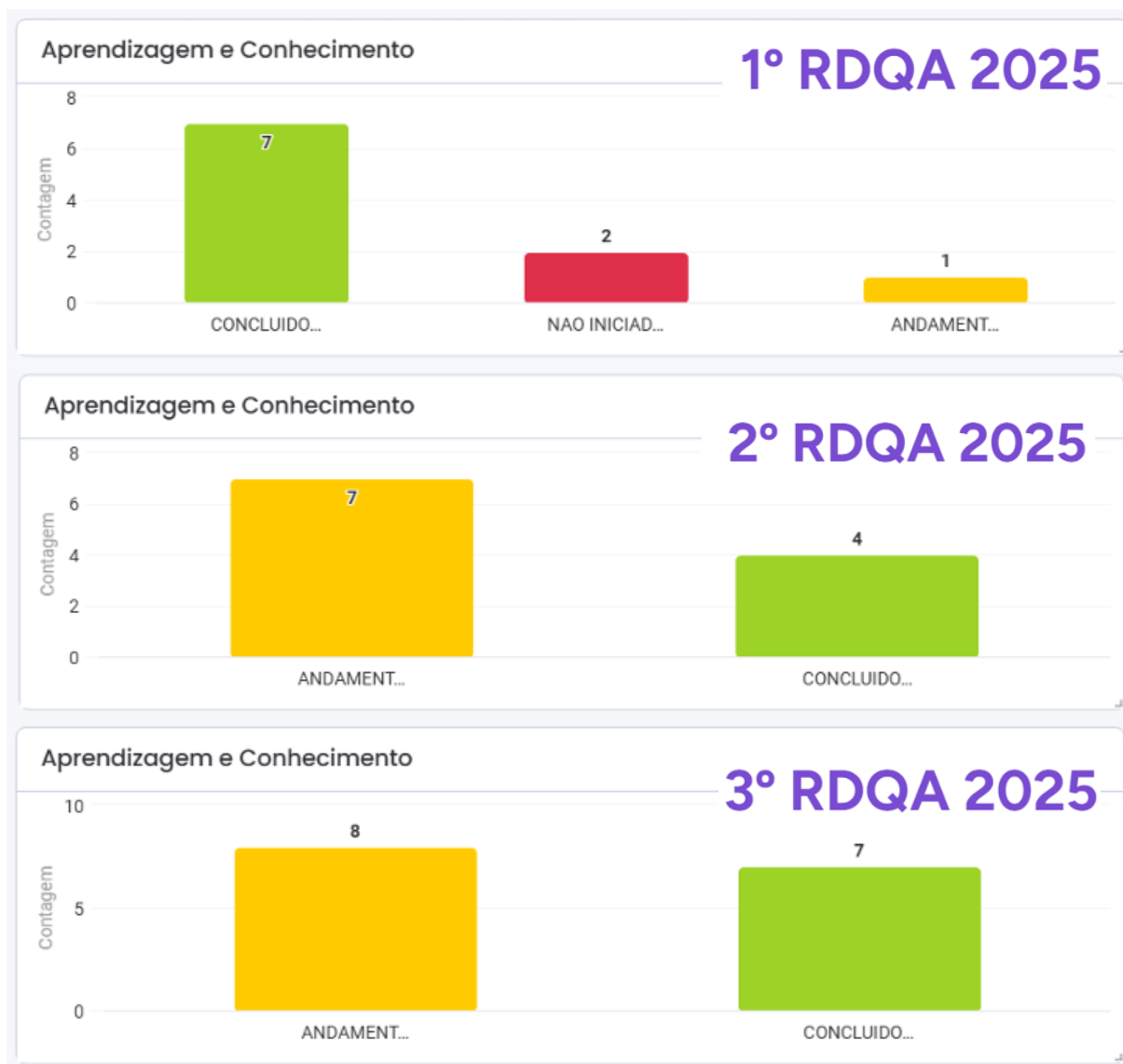
Como o relatório destaca a importância do uso da plataforma de monitoramento (Monday) e do processo de evidências para análise das metas, o padrão observado no gráfico sugere que a P05 se beneficia quando há rotina de atualização, alinhamento com responsáveis e padronização do que constitui “meta concluída”. Quanto mais cedo isso ocorre, menor tende a ser o represamento de entregas no último quadrimestre.

Atenção Especializada (Hospitalar), Vigilância em Saúde e Gestão do SUS que transversalmente estão relacionadas as redes de atenção à saúde (RAS), prioritária ao plano de governo da saúde para o Amapá. No gráfico 7 podemos observar o percentual de metas pactuadas na PAS 2025 e assim distribuídas: 29,9% das metas pactuadas estão relacionadas a Rede Alyne; 35% para RAPDC e 34,6% para RUE.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Gráfico 6 – Quantitativo de metas programadas alcançadas para a perspectiva APRENDIZAGEM e CONHECIMENTO (P05), no ano de 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.

Em síntese, o Gráfico 6 demonstra que a perspectiva Aprendizagem e Conhecimento (P05) apresentou um desempenho regular com evolução progressiva ao longo de 2025 e maior



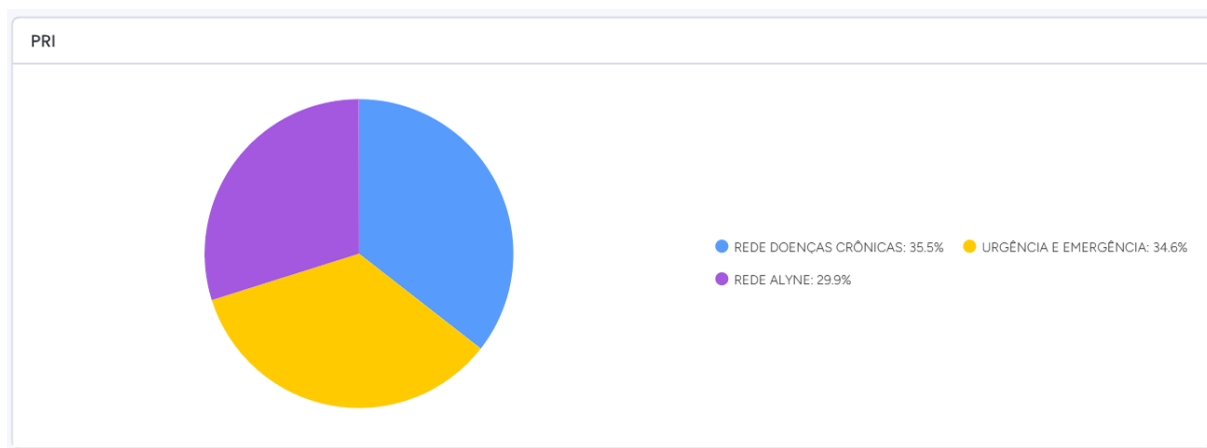
GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

consolidação no 3º RDQA, período em que também houve maior volume de metas programadas. O comportamento observado indica ganho de maturidade no acompanhamento e avanço na execução, mas também evidencia a importância de antecipar programação, reduzir concentração de entregas no final do ano e fortalecer a finalização das metas para ampliar o percentual de concluídas dentro do próprio exercício.

8.1.3 ANÁLISE DAS METAS PRIORITÁRIAS – RAS 2025:

Para 2025 das 230 metas globais, foram estabelecidas 96 metas prioritárias a serem alcançadas. Estas por suas vezes contemplam: os eixos da APS (Atenção Primária à Saúde),

Gráfico 7 – % de metas por redes de atenção à saúde – PAS 2025



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.

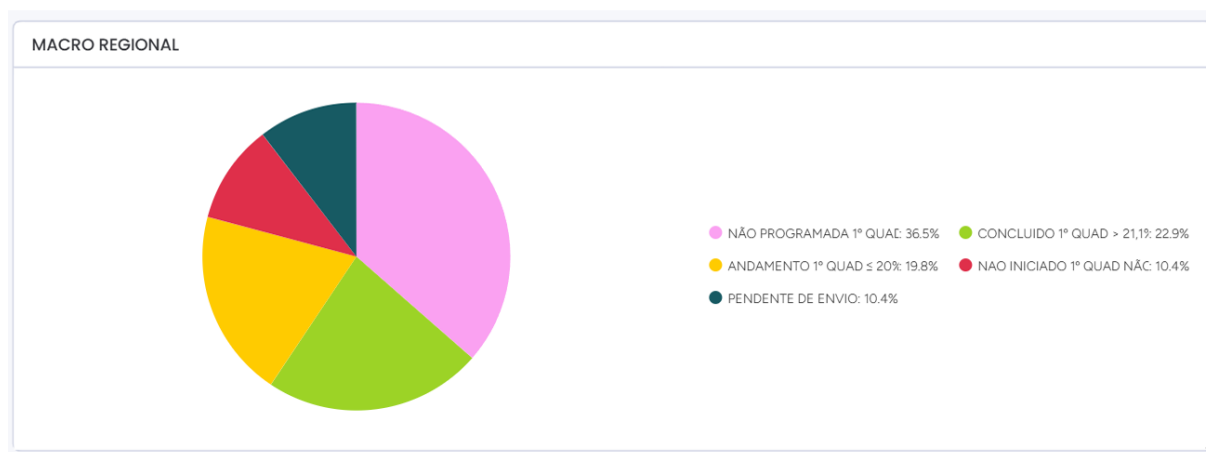
O Gráfico 7 evidencia uma evolução tímida no desempenho de execução da PAS 2025 ao longo dos três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), no que se refere as metas programadas e relacionadas as RAS prioritárias.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

No global entre as redes de atenção e os quadrimestres podemos observar no Gráfico 8 que o avanço foi tímido, pois foram concluídas apenas 23% das metas programadas, 10% das metas não foram iniciadas no período, 10% delas pendentes de envio, 20% foram classificadas em andamento, e 36% das metas não estavam programadas para o ano de 2025.

Gráfico 8 – % de metas alcançadas nos 1º, 2º e 3º RDQA relacionadas as RAS prioritárias (Alyne, RAPDC e RUE) – PAS 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.

▪ **Síntese das Análises dos Gráficos 9 a 13 – PAS 2025 por Perspectivas e suas metas estratégicas e as três Redes de Atenção à Saúde prioritárias:**

Os Gráficos 9 a 13 analisam o desempenho das metas da Programação Anual de Saúde 2025 sob as cinco perspectivas do Mapa Estratégico — Resultados para a Sociedade (P01), Processos (P02), Financeiro (P03), Gestão e Regionalização (P04) e Aprendizagem e Conhecimento (P05) — no âmbito das Redes de Atenção à Saúde prioritárias: Rede Alyne,

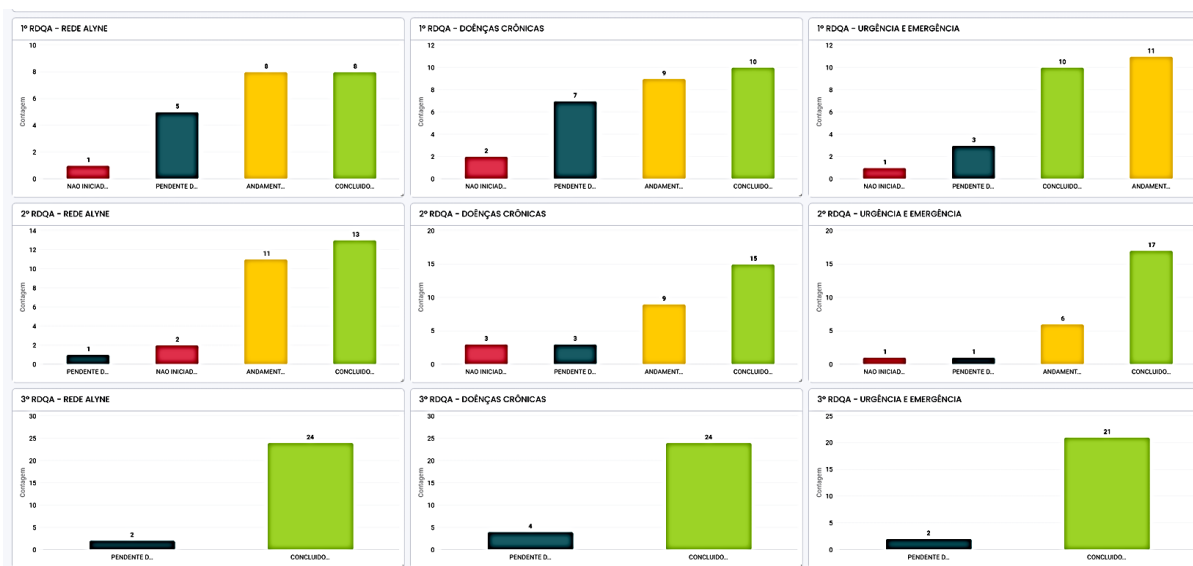


GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas (RAPDC).

De forma geral, os resultados evidenciam desempenho global predominantemente regular (30 a 59% das metas executadas), com avanços progressivos ao longo dos quadrimestres, especialmente no 3º RDQA, porém ainda marcados por baixa execução inicial, metas em andamento, metas não iniciadas e fragilidades no registro de evidências, fatores que impactaram a consolidação plena das entregas pactuadas.

Gráfico 9 – PE01 – RESULTADO PARA A SOCIEDADE: Demonstrativo da execução das metas executadas nas três Redes de Atenção à Saúde: Alyne, RAPDC e RUE – PAS 2025.

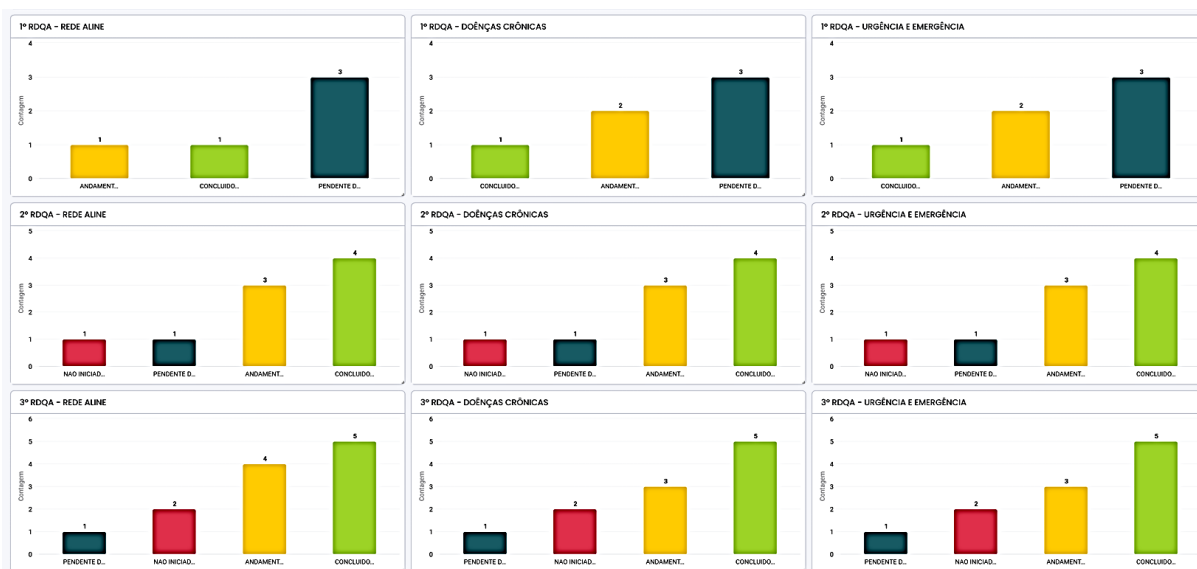


Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.



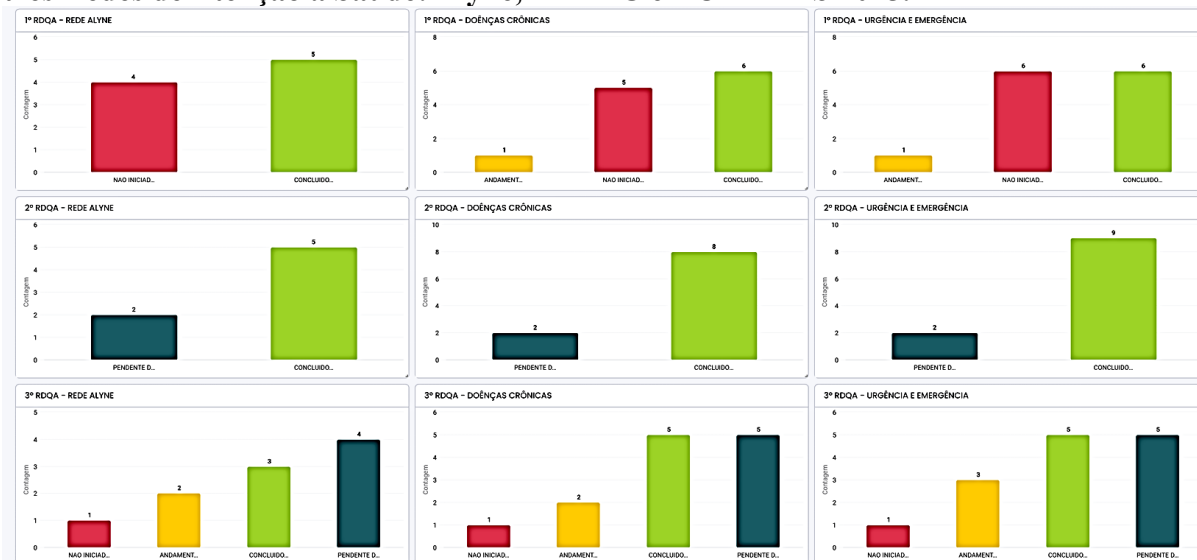
GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Gráfico 10 – P02 – PROCESSOS: : Demonstrativo da execução das metas executadas nas três Redes de Atenção à Saúde: Alyne, RAPDC e RUE – PAS 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.

Gráfico 11 – P03- FINANCEIRO: : Demonstrativo da execução das metas executadas nas três Redes de Atenção à Saúde: Alyne, RAPDC e RUE – PAS 2025.

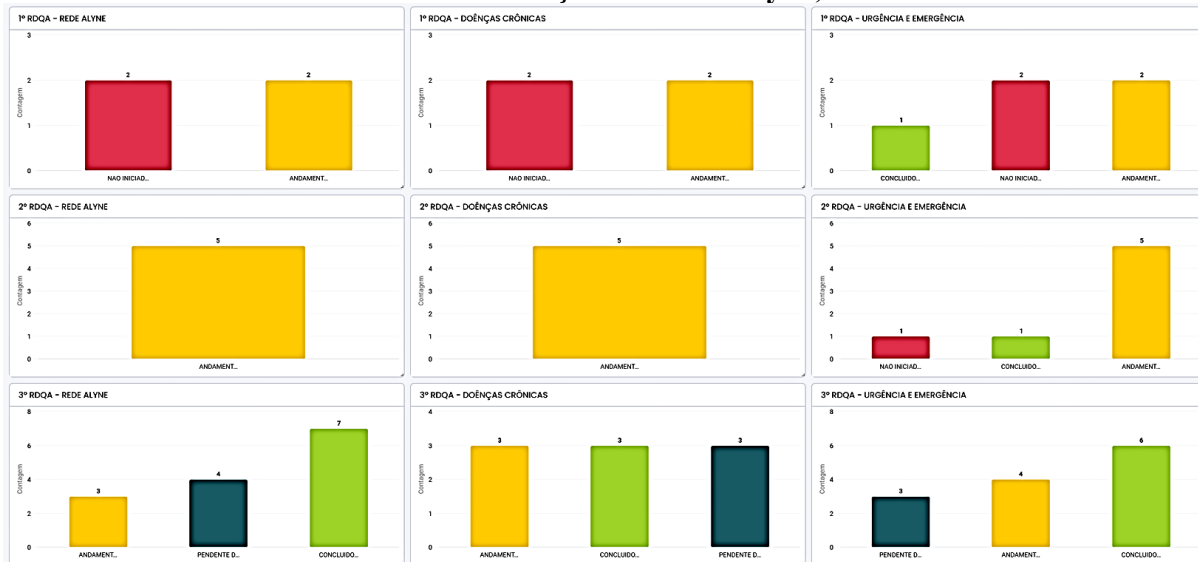


Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.



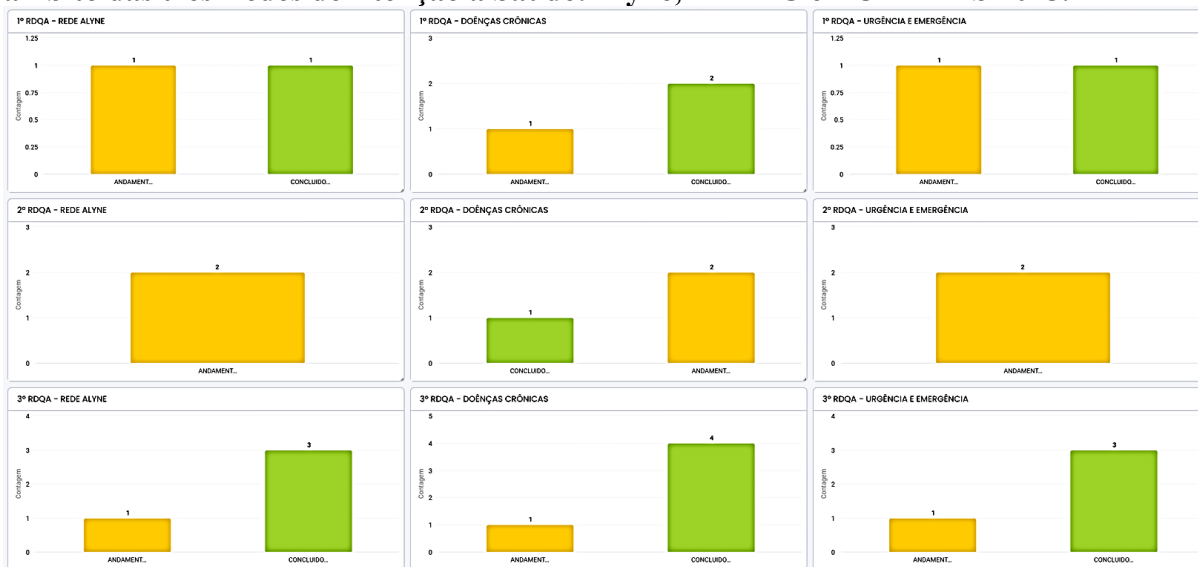
GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Gráfico 12 – P04 – GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO: Demonstrativo da execução das metas executadas nas três Redes de Atenção à Saúde: Alyne, RAPDC e RUE – PAS 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.

Gráfico 13 - P05 – APRENDIZAGEM E CONHECIMENTO: Demonstrativo da execução das metas executadas para a perspectiva P01 -Resultado para a sociedade no âmbito das três Redes de Atenção à Saúde: Alyne, RAPDC e RUE – PAS 2025.



Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

▪ **Resumo Analítico por Perspectiva:**

P01 – Resultados para a Sociedade (Gráfico 9):

- **Desempenho global: Regular:** Apresentou maior concentração de metas e melhor desempenho relativo entre as perspectivas. Houve avanços na execução das ações voltadas ao impacto direto sobre a população, porém com heterogeneidade entre as redes e persistiram metas não iniciadas e pendentes de envio, limitando a mensuração do impacto social.

P02 – Processos (Gráfico 10)

- **Desempenho global: Regular para Insuficiente:** Avanços graduais ao longo do exercício, porém ainda com fragilidades operacionais, dificuldades na organização dos fluxos e baixa consolidação dos processos e elevado percentual de metas em andamento e não iniciadas.

P03 – Financeiro (Gráfico 11)

- **Desempenho global: Regular:** Evolução positiva no último quadrimestre, indicando maior capacidade de execução financeira e fragilidades no início do ciclo orçamentário e pendências de evidências comprometeram a análise integral.

P04 – Gestão e Regionalização (Gráfico 12)

- **Desempenho global: Regular com ressalvas (gargalo estratégico):** Baixa execução nos dois primeiros quadrimestres e melhora no 3º RDQA. Dependência de pactuações regionais, limitações de capacidade instalada e falhas de monitoramento impactaram fortemente os resultados e considerada a perspectiva com maior fragilidade estrutural em 2025.

P05 – Aprendizagem e Conhecimento (Gráfico 13):

- **Desempenho global: Regular:** Evolução progressiva, porém com concentração excessiva de metas no final do exercício. Predominância de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

- metas em andamento indica necessidade de antecipar ações de capacitação e qualificar a governança da aprendizagem organizacional.

▪ **Resumo Analítico por Rede de Atenção à Saúde:**

- **Rede Alyne (Materno-infantil):** Apresentou desempenho regular na maioria das perspectivas, com avanços mais evidentes em P01 (Resultados para a Sociedade). Fragilidades recorrentes em Processos (P02) e Gestão e Regionalização (P04), impactando a consolidação das ações.
- **Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE):** rede com pior desempenho relativo, sobretudo nas perspectivas P02, P04 e P05. Alta complexidade operacional, dependência de pactuações regionais e dificuldades de registro comprometeram os resultados e necessita de intervenções gerenciais estruturantes.
- **Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas (RAPDC):** desempenho regular, com avanços graduais ao longo do exercício. Melhor desempenho relativo em P01 e P03 com fragilidades na integração entre APS, atenção especializada e vigilância impactaram P02, P04 e P05.

Perspectiva	Rede Alyne	RUE	RAPDC	Desempenho Global da Perspectiva
P01 – RESULTADOS PARA A SOCIEDADE	Regular	Regular	Regular	Regular
P02 – PROCESSOS	Regular	Insuficiente	Regular	Regular para Insuficiente
P03 – FINANCEIRO	Regular	Regular	Regular	Regular
P04 – GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO	Regular	Regular com ressalvas	Regular	Regular (crítico)
P05 – APRENDIZAGEM E CONHECIMENTO	Regular	Regular	Regular	Regular

Quadro 8 – Síntese do desempenho por Perspectiva e Rede de Atenção à Saúde (PAS 2025).

Fonte: COPLAN, 2025



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Conclui-se que após a análise integrada dos Gráficos 9 a 13 evidencia que, em 2025, as Redes de Atenção à Saúde prioritárias apresentaram desempenho global regular, com avanços concentrados no último quadrimestre, porém ainda limitados por fragilidades estruturais, operacionais e de monitoramento. Destacam-se como principais gargalos as perspectivas Processos (P02) e Gestão e Regionalização (P04), especialmente no âmbito da RUE.

Os resultados reforçam a necessidade de:

1. Antecipar a programação das metas, evitando concentração de entregas no final do exercício;
2. Fortalecer o monitoramento quadrimestral e a governança das redes;
3. Padronizar evidências e registros;
4. Priorizar metas estruturantes, com maior efeito sistêmico sobre a regionalização e a organização do SUS.

9. ANÁLISE POR EIXO ESTRATÉGICO

A definição dos eixos estratégicos como prioridades de ação para o ano de 2025 decorreu de um processo técnico, participativo e orientado por evidências, fundamentado na análise situacional da saúde da população, nas diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2024-2027, nos compromissos pactuados no Plano Plurianual (PPA) e, especialmente, nos resultados do monitoramento e avaliação das metas da Programação Anual de Saúde (PAS).

Os eixos estratégicos priorizados refletem áreas consideradas estruturantes e indutoras de resultados, capazes de produzir impacto direto e indireto sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), a qualidade da atenção, a regionalização dos serviços e a capacidade de resposta às necessidades de saúde da população amapaense. A escolha desses eixos levou em consideração três critérios centrais: relevância sanitária, capacidade de indução sistêmica e evidências de fragilidades identificadas no ciclo de monitoramento.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Em primeiro lugar, os eixos relacionados à Atenção Primária à Saúde (APS) foram priorizados por seu papel estratégico como porta de entrada preferencial do SUS, ordenadora do cuidado e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde. As análises evidenciaram que o fortalecimento da APS é fundamental para ampliar o acesso, qualificar o acompanhamento longitudinal dos usuários, reduzir agravos evitáveis e promover maior resolutividade do sistema. Assim, priorizar esse eixo em 2025 representa investir na base do modelo assistencial e na redução de desigualdades regionais.

O eixo da Atenção Especializada e Hospitalar também foi definido como prioridade em função da elevada demanda assistencial, da complexidade dos serviços e da necessidade de aprimorar a articulação entre os diferentes níveis de atenção. O monitoramento da PAS 2025 demonstrou que fragilidades na organização da rede hospitalar e na integração com a APS impactam diretamente o desempenho das Redes de Atenção à Saúde, especialmente da Rede Alyne e da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). Dessa forma, a priorização

desse eixo busca fortalecer a capacidade instalada, otimizar fluxos assistenciais e garantir maior efetividade no cuidado especializado.

A Vigilância em Saúde foi elencada como eixo prioritário considerando seu papel transversal na identificação, monitoramento e resposta aos riscos e agravos à saúde. Os resultados do acompanhamento das metas evidenciaram a necessidade de fortalecer ações relacionadas à vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e à saúde do trabalhador, bem como de qualificar o uso da informação para subsidiar decisões oportunas. A priorização desse eixo em 2025 visa ampliar a capacidade do estado em antecipar cenários, responder a eventos emergentes e integrar vigilância e atenção à saúde de forma mais efetiva.

O eixo da Gestão do SUS foi definido como prioridade estratégica por se constituir em elemento estruturante para o alcance dos demais resultados. As análises dos Gráficos 9 a 13 evidenciaram que fragilidades nos processos de gestão, na regionalização, no monitoramento das metas e no registro de evidências impactaram significativamente o desempenho global da PAS 2025, especialmente nas perspectivas Processos (P02) e Gestão e Regionalização (P04).



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Assim, priorizar a gestão do SUS em 2025 significa fortalecer a governança, qualificar o planejamento, aprimorar os mecanismos de monitoramento e avaliação e consolidar a cultura de gestão baseada em evidências.

De forma integrada, a escolha dos eixos estratégicos também considerou a centralidade das Redes de Atenção à Saúde prioritárias — Rede Alyne, RUE e RAPDC — enquanto arranjos organizativos capazes de estruturar o cuidado de forma regionalizada e contínua. Os eixos selecionados dialogam diretamente com os principais nós críticos identificados nessas redes, permitindo direcionar esforços para áreas com maior potencial de impacto sistêmico e melhoria dos resultados assistenciais.

Portanto, a priorização dos eixos estratégicos para o ano de 2025 não se configurou como uma decisão isolada, mas como resultado de um processo analítico fundamentado no monitoramento das metas, na identificação de fragilidades e na necessidade de induzir mudanças estruturantes no sistema estadual de saúde. Essa estratégia busca assegurar maior coerência entre planejamento, execução e avaliação, orientando a alocação de esforços e recursos para áreas essenciais ao fortalecimento do SUS e à melhoria das condições de saúde da população do Estado do Amapá.

Outro nó crítico relevante diz respeito à regulação fragmentada, caracterizada por processos pouco integrados, baixa interoperabilidade entre sistemas, fragilidade na definição de critérios de acesso e dificuldades na gestão das filas e dos fluxos regulatórios. Essa fragmentação impacta diretamente a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e a Atenção Especializada, dificultando o acesso oportuno e equitativo aos serviços de saúde. Diante disso, a priorização do eixo Gestão do SUS torna-se estratégica, uma vez que a qualificação da regulação, da governança e dos instrumentos de gestão é condição indispensável para a organização regional da atenção e para a melhoria do desempenho das redes.

A ausência ou fragilidade de protocolos clínicos e linhas de cuidado institucionalizadas também foi identificada como nó crítico central. A inexistência de protocolos atualizados e pactuados entre os pontos da rede gera variabilidade na prática clínica, insegurança assistencial



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

e descontinuidade do cuidado, além de dificultar o monitoramento e a avaliação dos resultados. Esse cenário reforça a necessidade de priorizar eixos que integrem Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e Gestão, promovendo a padronização das práticas, a qualificação do cuidado e o uso de evidências na tomada de decisão clínica e gerencial.

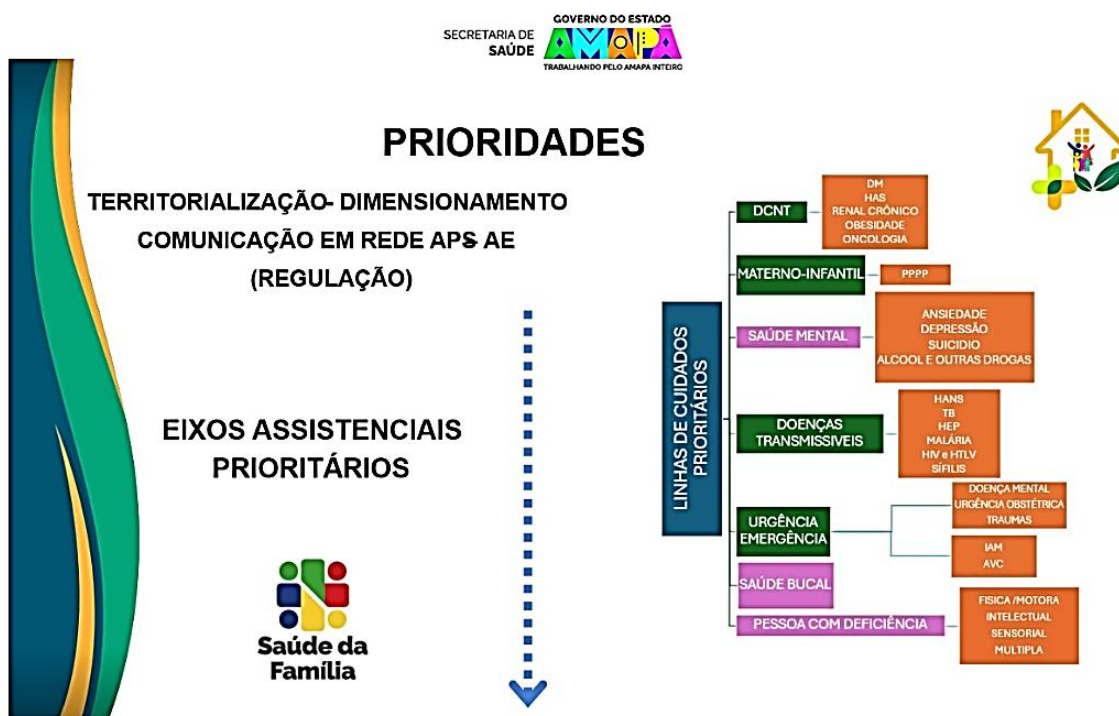


Figura 7. Eixos Assistenciais Prioritários. Fonte: COPLAN/SESA/ MONDAY 2025.

A análise do desempenho da PAS 2025 também evidenciou uma governança regional frágil, marcada por dificuldades de pactuação interfederativa, baixa capacidade de coordenação regional e limitada institucionalização de espaços de decisão compartilhada. Essa fragilidade compromete a regionalização da atenção, a organização das redes e a sustentabilidade das ações implementadas. Assim, a escolha dos eixos estratégicos priorizou o fortalecimento da Gestão e



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Regionalização, reconhecendo que sem uma governança regional robusta não é possível consolidar as Redes de Atenção à Saúde nem garantir equidade no acesso aos serviços.

Outro nó crítico identificado refere-se à comunicação institucional inoperante, tanto no fluxo interno entre áreas técnicas quanto na comunicação com os municípios e demais atores do sistema. A ausência de canais estruturados, de rotinas de comunicação e de alinhamento institucional impacta o planejamento, o monitoramento das metas, o registro de evidências e a articulação das ações entre os níveis de gestão. Esse aspecto reforçou a priorização de eixos voltados à Gestão do SUS e à Aprendizagem e Conhecimento, reconhecendo a comunicação como elemento estratégico para a governança, a integração das redes e a consolidação da cultura de gestão baseada em evidências.

Por fim, destacou-se como nó crítico a expansão física da rede de serviços sem a correspondente sustentação operacional, seja em recursos humanos, financiamento, processos de trabalho ou capacidade de gestão. A ampliação de estruturas sem planejamento integrado e sem garantia de sustentabilidade compromete a eficiência do sistema e pode gerar serviços subutilizados ou com baixa qualidade assistencial. Esse cenário reforçou a necessidade de priorizar eixos que promovam a qualificação da gestão, o planejamento integrado físico-financeiro e o desenvolvimento de pessoas, assegurando que a expansão da rede esteja alinhada à capacidade operacional e às necessidades reais da população.

Dessa forma, a escolha dos eixos estratégicos prioritários para 2025 representa uma resposta direta e estruturada aos nós críticos identificados no monitoramento da PAS, buscando enfrentar as causas estruturais das fragilidades observadas. A priorização desses eixos visa induzir mudanças sistêmicas, fortalecer a integração entre os níveis de atenção, qualificar a governança regional, aprimorar os processos de gestão e assegurar maior efetividade das Redes de Atenção à Saúde, contribuindo para a consolidação de um SUS mais resolutivo, integrado e sustentável no Estado do Amapá.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

**9.1 Análise da execução das metas relacionados aos Eixos prioritários para PAS
2025**

1º QUADRIMESTRE (ANÁLISE CRÍTICA)

Objetivo Estratégico	Análise Crítica – Metas Programadas x Metas Alcançadas
Ampliar o acesso de serviços de saúde	No 1º quadrimestre, as metas apresentaram desempenho inferior ao programado, evidenciando limitações estruturais persistentes, como insuficiência de recursos humanos, gargalos operacionais e dependência de insumos. A ampliação do acesso ocorreu de forma pontual e desigual, sem impacto consistente sobre a oferta assistencial à população.
Fortalecer as políticas de atenção primária à saúde	As ações concentraram-se majoritariamente em atividades administrativas e de apoio técnico, sem evidências robustas de implantação efetiva da política de Atenção Primária. Observa-se distanciamento entre o planejamento estratégico e os resultados alcançados nos serviços.
Eliminar e erradicar as doenças imunopreveníveis e transmissíveis	Embora não tenham sido registrados casos de circulação endêmica de doenças exantemáticas, os resultados refletem a manutenção de ações históricas, sem evidências claras de fortalecimento estrutural no período. A sustentabilidade das ações permanece frágil diante da rotatividade de profissionais.
Reduzir a mortalidade materna e infantil	As ações executadas restringiram-se predominantemente ao planejamento e pactuação, sem comprovação de implantação de serviços estruturantes. O baixo grau de efetividade finalística indica risco relevante de não alcance do objetivo estratégico.
Organizar as redes de atenção à saúde	As metas permaneceram em estágio inicial de execução, limitadas à elaboração de fluxos e alinhamentos institucionais, sem consolidação prática das redes de atenção, comprometendo a integração dos serviços.
Implantar melhoria na comunicação com a sociedade	Os avanços observados foram incipientes e concentrados na organização interna dos canais institucionais, sem evidências consistentes de ampliação da participação social ou retorno efetivo das demandas da população à gestão.
Desenvolver pessoas e viabilizar a excelência na gestão	As ações mantiveram caráter preparatório, com planejamento de capacitações e organização institucional, sem resultados concretos capazes de impactar a qualificação da gestão no período.

Quadro 9 – 1º RDQA - Análise da execução das metas relacionados aos Eixos prioritários para PAS 2025.

Fonte: MONDAY/ COPLAN, 2025



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

2º QUADRIMESTRE (ANÁLISE CRÍTICA)

Objetivo Estratégico	Análise Crítica – Metas Programadas x Metas Alcançadas
Ampliar o acesso de serviços de saúde	Observou-se avanço pontual em relação ao 1º quadrimestre, porém o desempenho global permaneceu aquém do programado. A ampliação da produção assistencial não foi suficiente para superar os entraves estruturais nem garantir acesso homogêneo à população.
Fortalecer as políticas de atenção primária à saúde	Houve intensificação das ações de apoio técnico e monitoramento, contudo os resultados ainda se concentram em atividades-meio, sem consolidação da Atenção Primária como eixo estruturante da rede de serviços.
Eliminar e erradicar as doenças imunopreveníveis e transmissíveis	Os resultados epidemiológicos mantiveram-se favoráveis, porém fortemente dependentes da continuidade das ações e da capacidade operacional local. Persistem dificuldades na transformação das capacitações em práticas sustentáveis nos territórios.
Reduzir a mortalidade materna e infantil	Apesar do aumento das ações registradas, o desempenho permaneceu limitado à esfera organizacional, sem implantação efetiva de serviços capazes de impactar os indicadores de mortalidade, mantendo elevado o risco de não alcance da meta.
Organizar as redes de atenção à saúde	Houve avanços formais na definição de fluxos e protocolos, entretanto a ausência de pactuações consolidadas e governança efetiva limitou a operacionalização das redes, mantendo a fragmentação da assistência.
Implantar melhoria na comunicação com a sociedade	Verifica-se evolução em relação ao quadrimestre anterior, porém ainda sem mecanismos sistemáticos de avaliação do impacto da comunicação na participação social e na tomada de decisão da gestão.
Desenvolver pessoas e viabilizar a excelência na gestão	Observa-se ampliação das ações de capacitação, contudo estas ainda não se traduzem plenamente em fortalecimento da capacidade institucional e melhoria consistente dos processos de gestão.

Quadro 10 – 2º RDQA - Análise da execução das metas relacionados aos Eixos prioritários para PAS 2025.

Fonte: MONDAY/ COPLAN, 2025



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

3º QUADRIMESTRE (ANÁLISE CRÍTICA)

Objetivo Estratégico	Análise Crítica – Metas Programadas x Metas Alcançadas
Ampliar o acesso de serviços de saúde	No consolidado do exercício, algumas metas foram alcançadas ou superadas, porém o desempenho geral evidencia ampliação desigual do acesso, com persistência de limitações estruturais e incapacidade de garantir equidade na oferta dos serviços.
Fortalecer as políticas de atenção primária à saúde	Apesar de avanços institucionais, a Atenção Primária não se consolidou plenamente como ordenadora da rede. A ausência de impactos claros sobre a organização dos serviços e os indicadores assistenciais evidencia fragilidade na implementação da política.
Eliminar e erradicar as doenças imunopreveníveis e transmissíveis	Os resultados finais são favoráveis sob a ótica epidemiológica, entretanto permanecem fortemente dependentes de ações contínuas. A sustentabilidade dos avanços exige maior institucionalização das práticas e fortalecimento da APS.
Reduzir a mortalidade materna e infantil	O desempenho consolidado confirma que o objetivo não foi plenamente alcançado, em razão da não implantação efetiva de serviços essenciais e da predominância de ações-meio, com impacto limitado sobre os indicadores de saúde.
Organizar as redes de atenção à saúde	As redes encontram-se parcialmente organizadas, com avanços formais, porém sem consolidação prática suficiente. A fragmentação da assistência permanece como desafio estrutural relevante.
Implantar melhoria na comunicação com a sociedade	O exercício encerra com avanços na estruturação dos canais de comunicação, contudo ainda sem evidências robustas de fortalecimento efetivo do controle social e da participação cidadã.
Desenvolver pessoas e viabilizar a excelência na gestão	Apesar das ações executadas, o desenvolvimento de pessoas apresentou impacto limitado sobre a excelência da gestão, indicando necessidade de maior articulação entre capacitação, estrutura institucional e resultados organizacionais.

Quadro 11 – 2º RDQA - Análise da execução das metas relacionados aos Eixos prioritários para PAS 2025.

Fonte: MONDAY/ COPLAN, 2025



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

1) Ampliar acesso de serviços de saúde

Padrão observado: o objetivo reúne metas assistenciais (consultas, procedimentos, reabilitação, exames, etc.) com desempenhos heterogêneos: há metas com superação e outras com baixo alcance/atrasos conforme justificativas registradas.

Evidências de metas superadas (exemplos):

Hemoterapia/doação de sangue aparece com meta “superada” e percentuais acima de 100% em período registrado (ex.: programado 6.438 e realizado 7.323, com ~114%).

Também há exemplos de entregas com produção acima do programado em alguns itens vinculados a acesso (ex.: atendimentos/procedimentos especializados em certos pontos do relatório).

Evidências de metas não alcançadas / execução limitada (exemplos):

Há registros de metas com Realizado muito abaixo do Programado ou com dificuldades ligadas a insumos/estrutura (ex.: menção explícita de “falta de insumos” em metas de exames/apoio diagnóstico em um trecho do relatório).

Quando o Realizado supera o programado, tende a refletir capacidade operacional instalada e boa execução do fluxo/produção naquele componente (ex.: hemoterapia).

Quando o Realizado fica abaixo, as justificativas do documento apontam fatores como insumos, estrutura e organização do processo (e o relatório, de forma geral, registra recorrência de limitações operacionais em algumas áreas).

2) Fortalecer as políticas de atenção primária à saúde

Padrão observado: aparecem metas de fortalecimento institucional/apoio aos municípios e, especificamente, o indicador de implantação de política/PEAPS.

Evidências:

Consta a meta/indicador “Política (PEAPS) implantada”, com status de andamento e descrição de ações como apoio aos municípios (repasse/incentivos), monitoramento de



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

telemedicina na APS, avaliação de programas estratégicos e apoio a oficinas de microplanejamento para aumento de coberturas vacinais em parceria com a área de imunização. Os relatórios também registram rotatividade de profissionais na Atenção Primária como fator que impacta continuidade e qualidade de ações em vigilância/diagnóstico em temas correlatos (ex.: hanseníase), o que é relevante para desempenho da APS.

Em metas “de política”, é comum o Programado/Realizado refletir entregas de governança (GT, pactuações, monitoramentos, apoio técnico). O ponto crítico, como o próprio relatório sugere em diferentes trechos, é transformar atividade em implantação verificável e sustentada (evidência, rotina e resultado).

3) Eliminar/erradicar doenças imunopreveníveis e transmissíveis:

Padrão observado: o relatório traz metas explícitas de eliminação (ex.: doenças exantemáticas) e ações/treinamentos ligados a doenças transmissíveis (TB, hanseníase), além de ações laboratoriais e vigilância.

Evidências no arquivo:

Há uma meta explicitamente descrita como “Eliminar a circulação endêmica de casos de Doenças Exantemáticas (Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita)” dentro do objetivo “Reduzir, eliminar/erradicar...”. O texto registra que não foram diagnosticados casos nos dois primeiros quadrimestres e que a meta não estava programada para o quadrimestre, mas vinha sendo realizada.

O documento também registra ações de capacitação/treinamentos para tuberculose (PPD/TPT) e hanseníase (manejo clínico), evidenciando execução de ações estruturantes para vigilância/controle.

Para imunopreveníveis, o “alcançado” muitas vezes depende de vigilância sensível + coberturas (ações de microplanejamento de vacinação aparecem vinculadas ao apoio APS).



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

A cobertura vacinal, os dados revelam que até o momento o estado possui uma cobertura de 70,40% para a Pentavalente, 78,87% para a Pneumocócica 10-valente, 69,60% para a Poliomielite e, 84,15% para a Tríplice Viral, apontando discreto avanço em relação ao segundo quadrimestre. Importante ressaltar que as taxas são preliminares, não refletindo a realidade atual, haja vista que o banco de dados disponibilizou as informações referentes a competência de 01.11.2025.

Destaca-se que somente 2 municípios (Serra do Navio e Tartarugalzinho) atingiram a meta de 95% ou mais para vacina Pentavalente e Poliomielite. Referente a Pneumocócica 10-valente, apenas 3 municípios (Calçoene, Laranjal do Jari e Pracuúba) tiveram cobertura vacinal exitosa e para imunizante Tríplice Viral, 6 municípios (Calçoene, Laranjal do Jari, Pracuúba, Serra do Navio, Tartarugalzinho e Vitória do Jari) alcançaram meta adequada, evidenciando um cenário preocupante de bolsão de não vacinados e o risco de ocorrência de doenças imunopreveníveis.

Para transmissíveis (TB/hanseníase), o relatório aponta que qualificação e continuidade (ex.: impacto da rotatividade na APS) são determinantes para sustentar resultados.

4) Reduzir a mortalidade materna e infantil

Padrão observado: aparece fortemente associado à Rede Alyne e ao conjunto materno-infantil (planos, pactuação, habilitações e evidências de implantação).

Evidências:

O relatório registra que, apesar de diversas ações (plano/pactuação, visitas técnicas, capacitações, reuniões, entregas documentais), a meta ligada à qualificação/pactuação da rede materno-infantil não foi considerada cumprida por ausência de comprovação de implantação efetiva de serviços essenciais (ex.: habilitações de CPN, certificações) e pela necessidade de impacto em indicadores críticos (o texto menciona explicitamente que isso é fundamental para reduzir mortalidade materna e infantil).



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Aqui, Programado x Realizado tende a evidenciar uma diferença entre ações-meio (documentos, reuniões) e entregas finalísticas (serviços habilitados e funcionando, evidências e indicadores). O próprio relatório enfatiza essa necessidade de foco em implantação real.

5) Organizar as redes de atenção à saúde

Padrão observado: envolve redes temáticas e organização da RAS (por exemplo, rede da pessoa com deficiência; saúde mental; regulação assistencial).

Evidências:

Há meta associada a “Organizar e estruturar a Rede de Atenção da pessoa com deficiência”, vinculada ao objetivo “Organizar as Redes de Atenção à Saúde”. O relatório descreve avanços parciais em organização/regulação, citando construção de fluxos da RAS e atualização de protocolos, mas também indica pendências estruturais (ex.: validação, comitê gestor, pactuação interestadual), o que afeta o alcance integral de metas de organização.

Redes de atenção costumam ter melhor desempenho quando Programado define produtos verificáveis (fluxos validados, instâncias instituídas, pactuações publicadas) e quando o Realizado traz evidências desses produtos (o próprio relatório chama atenção para pendências desse tipo).

6) Qualificar acesso (organizar e qualificar o acesso / regulação)

Padrão observado: metas vinculadas à regulação e ao controle do acesso (consultas/exames/alta complexidade), com destaque para necessidade de medir impacto real (fila/tempo de espera).

Evidências:

Em metas de regulação de exames e organização do acesso, o relatório registra avanços na correção/validação de dados, capacitações em SISREG e monitoramento de tetos, mas faz ressalvas explícitas: necessidade de memória de cálculo, risco de duplicidade e, principalmente, falta de indicadores de impacto (fila de espera, tempo).



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Programado x Realizado pode mostrar “produção regulada” alta, mas o relatório reforça que, sem medir fila/tempo, a efetividade para o usuário pode ficar subavaliada — então a análise deve sempre ler “% alcançado” junto das ressalvas qualitativas.

7) Aprimorar o modelo de gestão orçamentária (FES)

Padrão observado: este objetivo tem indicadores quantitativos claros (TEO/TEF) e componentes de governança (risco e integridade).

Evidências:

O relatório registra Taxa de Execução Orçamentária (TEO) com desempenho de 92,47%, superando a meta estabelecida de 90%, com interpretação de boa capacidade de converter dotação em despesas empenhadas.

Registra também Taxa de Execução Financeira (TEF) de 97,46%, indicando que grande parte do empenhado foi paga no período (meta alcançada).

Em contrapartida, há meta ligada à Gestão de Risco e Integridade com indicação de meta não alcançada (programa não implantado no trecho consultado).

O “alcançado” é forte na execução financeira/orçamentária, mas há lacuna no pilar de integridade/risco, que é estruturante para sustentabilidade do modelo.

8) Implantar melhoria na comunicação com a sociedade

Padrão observado: no arquivo, este tema aparece principalmente via ouvidoria/canais de contato e ampliação de acesso a canais oficiais em áreas como vigilância.

Evidências:

O relatório (síntese do documento) indica metas de Ouvidoria como implantação em municípios/unidades e elaboração de relatórios técnicos analíticos como ações de comunicação/escuta com a sociedade, registradas como alcançadas na visão geral.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Em vigilância sanitária, há menção ao aumento de denúncias recebidas por e-mail institucional, interpretado como reflexo da estratégia de ampliar o acesso da população aos canais oficiais.

Para “comunicação com a sociedade”, Programado x Realizado deve ser lido junto de evidências como: canais implantados, relatórios entregues e aumento de uso dos canais oficiais (o próprio texto traz esse tipo de evidência).

9) Desenvolver pessoas e viabilizar a excelência na gestão

Padrão observado: metas de qualificação institucional (Escola de Saúde Pública/ESPAP), formação, e apoio a pesquisa e educação permanente.

Evidências:

Há meta explícita “Qualificar a Escola de Saúde Pública”, dentro do objetivo “Desenvolver pessoas para viabilizar a excelência na gestão”, com descrição de necessidades de infraestrutura e adequações para cumprir requisitos e viabilizar oferta/qualificação.

Também há registro de acompanhamento de projetos de pesquisa (PPSUS e outros), com quantitativos de encaminhamentos/monitoramentos citados em diferentes quadrimestres, como parte das ações de desenvolvimento e indução de pesquisa aplicada ao SUS

10. RECOMENDAÇÕES GERAIS

10.1 Fortalecimento do Monitoramento e da Governança das Metas

1. Instituir rotina obrigatória de monitoramento quadrimestral para as metas vinculadas às RAS prioritárias, reduzindo o elevado percentual de metas não programadas, pendentes de envio ou não iniciadas, observado ao longo de 2025. Padronizar critérios mínimos de evidência documental, com checklist institucional, para mitigar a recorrente subnotificação de ações executadas,



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

apontada como fragilidade transversal em todas as perspectivas, especialmente em Gestão e Regionalização (P04).

2. Vincular o acompanhamento das metas estratégicas a instâncias formais de decisão da gestão (colegiados, comissões intersetoriais e reuniões de diretoria), reforçando a gestão baseada em evidências.

10.2 Recomendações Técnicas por Rede de Atenção à Saúde Prioritária

Rede Alyne – Atenção Materno-infantil

Nós críticos identificados:

- Execução tímida das metas, com apenas 23% de conclusão global das metas relacionadas às RAS prioritárias;
- Metas não iniciadas e pendentes de envio, dificultando análise e tomada de decisão;
- Dependência de articulação entre APS, atenção especializada e rede hospitalar.

Recomendações técnicas:

- Reforçar a integração entre Atenção Primária, Atenção Especializada e Rede Hospitalar, com fluxos assistenciais pactuados e monitorados para gestantes, puérperas e recém-nascidos.
- Priorizar metas estruturantes da Rede Alyne no planejamento anual, evitando concentração excessiva de execução no último quadrimestre.
- Implementar monitoramento específico de indicadores materno-infantis dentro da plataforma Monday, com responsáveis claramente definidos e prazos intermediários.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)

Nós críticos identificados:

- Baixa efetividade na perspectiva Gestão e Regionalização (P04), impactando diretamente a organização da RUE;
- Dependência de pactuações regionais e interinstitucionais, ampliando prazos de implementação;
- Fragilidades no registro e envio de evidências pelas áreas técnicas.

Recomendações técnicas:

- Priorizar a organização regional da RUE, com definição clara de portas de entrada, fluxos regulatórios e responsabilidades entre os pontos da rede.
- Fortalecer a governança regional, com pactuações formais e acompanhamento contínuo das metas relacionadas ao transporte sanitário, regulação e capacidade instalada.
- Reestruturar o desenho das metas da RUE, tornando-as mais operacionais, mensuráveis e com dependências explicitadas.

Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas (RAPDC)

Nós críticos identificados:

- Avanço gradual, porém, insuficiente, na execução das metas;
- Concentração de metas em andamento no último quadrimestre, indicando atraso no ciclo de execução;
- Necessidade de maior articulação entre APS, atenção especializada e vigilância em saúde.

Recomendações técnicas:

- Reforçar o papel da Atenção Primária como coordenadora do cuidado, garantindo linhas de cuidado efetivas para doenças crônicas.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

- Antecipar a programação das metas da RAPDC, reduzindo a concentração de entregas no final do exercício.
- Integrar indicadores assistenciais e epidemiológicos no monitoramento da RAPDC, qualificando a tomada de decisão clínica e gerencial.

10.3 Recomendações Estruturantes Transversais às RAS

- Revisar o desenho das metas da Perspectiva Gestão e Regionalização (P04), considerada o principal gargalo do desempenho em 2025, com foco em clareza de entregas, prazos e responsáveis.
- Fortalecer a capacidade técnica das áreas executoras, por meio de capacitações continuadas em planejamento, monitoramento e uso qualificado da plataforma Monday.
- Estabelecer planos de mitigação para metas não alcançadas, com reprogramação justificada e pactuada, evitando reincidência de fragilidades nos ciclos subsequentes.

As recomendações acima convergem para a necessidade de qualificar a governança, o monitoramento e a integração das Redes de Atenção à Saúde prioritárias, enfrentando os nós críticos evidenciados — especialmente a baixa execução, falhas de registro, dependência de pactuações e fragilidades na regionalização — de forma estruturada e orientada por evidências, conforme demonstrado no relatório analisado.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Relatório Anual do Monitoramento e Avaliação da Programação Anual de Saúde – PAS 2025 evidencia a relevância do monitoramento sistemático como instrumento



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

estratégico de gestão, planejamento e tomada de decisão no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Amapá. A análise das metas pactuadas possibilitou acompanhar a execução das ações previstas, identificar avanços significativos e reconhecer desafios que demandam atenção permanente da gestão estadual.

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental do Grupo de Trabalho (GT) de Monitoramento e Avaliação da Coordenadoria de Planejamento – COPLAN/SESA, enquanto instância técnica responsável por coordenar, sistematizar e qualificar o processo de acompanhamento das metas do Plano Estadual de Saúde e da Programação Anual de Saúde. A atuação do GT foi essencial para fortalecer a governança do planejamento, promover a integração entre as áreas técnicas, orientar o correto registro das informações e subsidiar análises qualificadas para a tomada de decisão da gestão.

Os resultados do monitoramento demonstram avanços importantes na implementação das políticas públicas de saúde, especialmente no fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, com destaque para a Rede de Atenção Materno-Infantil (Rede Alyne), a Rede de Atenção às

Urgências e Emergências (RUE) e a Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas (RAPDC). Observa-se, ainda, a consolidação gradual da cultura de planejamento orientado por resultados, impulsionada pelo trabalho articulado entre o GT de Monitoramento e Avaliação e as áreas técnicas responsáveis pelas metas.

A utilização da plataforma Monday como ferramenta oficial de monitoramento, sob a coordenação do GT- MA da COPLAN, contribuiu de forma expressiva para a organização, sistematização, transparência e padronização das informações, possibilitando o acompanhamento contínuo das metas, a identificação tempestiva de entraves e a realização de ajustes estratégicos ao longo do exercício. Esse avanço representa um marco relevante para o aprimoramento do ciclo de planejamento em saúde no Estado do Amapá.

Apesar dos avanços alcançados, o relatório também evidencia desafios persistentes, tais como a necessidade de aprimorar a regularidade e a qualidade da alimentação das informações, superar limitações estruturais em regiões de difícil acesso e fortalecer a articulação entre



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

planejamento, execução e avaliação. Esses desafios reforçam a importância da atuação contínua do GT de Monitoramento e Avaliação, especialmente no apoio técnico às áreas, na promoção da educação permanente em planejamento e no fortalecimento da gestão baseada em evidências.

Dessa forma, o monitoramento e a avaliação da PAS 2025 reafirmam-se como instrumentos fundamentais para subsidiar a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 e para orientar o aperfeiçoamento das ações e estratégias nos próximos ciclos de planejamento. O compromisso da Secretaria de Estado da Saúde, por meio da COPLAN e do seu Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação, com a transparência, a eficiência da gestão e a equidade no acesso aos serviços de saúde permanece como eixo central da política estadual de saúde, visando à promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida da população amapaense.



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO – COPLAN

REFERÊNCIAS

AMAPÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Amapá. Relatório Quantitativo da plataforma Monday, ano 2025.

AMAPÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Plano Estadual de Saúde – 2024 – 2027. Secretaria Adjunta de Gestão e Planejamento, Coordenadoria de Planejamento úde. Coplan SESA.

BRASIL. Ministério da Saúde. PlanejaSUS: Sistema de Planejamento do SUS.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do Relatório Anual de Gestão (RAG).

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes para planejamento no SUS.