



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1541/2025/ASPAR/MS

Brasília, 24 de novembro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Carlos Veras

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 6413/2025

Assunto: *Informações sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias.*

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 397/2025, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente a o **Requerimento de Informação nº 6413/2025**, de autoria do **Deputado Federal Capitão Alberto Neto (PL/AM)**, por meio do qual são requisitadas informações *sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias.*, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, por meio de Nota Técnica Conjunta (0051766587), validada pela Secretária através de Despacho (0051838183), informações prestadas pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, por meio de Nota Técnica 494 (0051698884), validada pelo Secretário através de Despacho (0051920220), informações prestadas pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio de Despacho (0051603401), validado pelo Secretário através de Despacho (0051793033) e informações prestadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, por meio de Despacho (0051961480).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 24/11/2025, às 22:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051960223** e o código CRC **0137F657**.

Referência: Processo nº 25000.186222/2025-06

SEI nº 0051960223

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde
Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 295/2025-CGFAP/DEAPS/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de Nota Técnica em atendimento ao Requerimento de Informação encaminhado pelo Gabinete do Excelentíssimo Senhor Deputado Federal Capitão Alberto Neto (PL/AM), que requer informações sobre a ocorrência de uma segunda onda atípica de doenças respiratórias.

2. ANÁLISE

I - DO REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO

2.1. O requerimento assim dispõe:

Com fundamento no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados requeiro seja encaminhada ao Excelentíssimo Ministro da Saúde, Senhor Alexandre Padilha, solicitação de informações sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias. Diante do exposto solicito resposta para os seguintes questionamentos:

- 1. Considerando as diferentes realidades dos 62 municípios amazonenses, com distintos níveis de acesso e isolamento geográfico, como o Ministério da Saúde garante equidade no abastecimento de medicamentos, insumos hospitalares e vacinas durante surtos de doenças respiratórias?**
- 2. A cobertura vacinal contra influenza e Covid-19 nos 62 municípios do Amazonas está em níveis adequados? Quais estratégias específicas estão sendo implementadas para ampliar a vacinação considerando as particularidades de cada região do estado?**
- 3. Qual a distribuição atual de recursos federais para a Atenção Primária nos municípios do interior amazonense? Os repasses têm sido proporcionais às necessidades e desafios específicos de cada localidade?**
- 4. Qual a capacidade atual de leitos de UTI distribuídos pelos municípios do Amazonas? Existe um plano de contingência para transferência de pacientes graves entre as cidades, considerando as distâncias e particularidades logísticas do estado?**
- 5. O rinovírus, apontado como principal causador do aumento de casos entre crianças e adolescentes, tem gerado preocupação especial na Amazônia? Há monitoramento diferenciado para as populações vulneráveis nos 62 municípios?**
- 6. Como o Ministério da Saúde avalia o impacto das mudanças climáticas e do desmatamento na saúde respiratória das populações dos municípios amazônicos, especialmente considerando a fumaça de queimadas que agrava quadros respiratórios em toda a região?**
- 7. Existe integração entre as ações de infraestrutura em diversos municípios amazonenses e as estratégias de saúde pública? Como essas melhorias podem facilitar o acesso da população a serviços médicos e campanhas de vacinação em todo o estado?**

II - DAS RESPONSABILIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

2.2. Considerando as questões apresentadas, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (SAPS/MS), por meio da Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária (CGFAP), vinculado ao Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde (DEAPS), e da Coordenação-Geral do Acesso e Equidade (CGAEQ), vinculado ao Departamento de Saúde da Família (Desf), dispõe sobre as questões 1, 3, 6 e 7, abaixo transcritas e respondidas:

1. Considerando as diferentes realidades dos 62 municípios amazonenses, com distintos níveis de acesso e isolamento geográfico, como o Ministério da Saúde garante equidade no abastecimento de medicamentos, insumos hospitalares e vacinas durante surtos de doenças respiratórias?

2.3. Desde 2011, o Ministério da Saúde instituiu políticas e estratégias específicas para

atendimento da população ribeirinha nos municípios da Amazônia Legal e do Pantanal-Sul-Mato-Grossense, considerando suas especificidades locorregionais, à época com a criação de incentivos federais para as equipes de Saúde da Família que atuam nas Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF). e para equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR). Sendo reforçada e reformulada como estratégia na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.

a) **eSFR:** As eSFR desempenham parte significativa de suas funções em Unidades Básicas de Saúde (UBS) construídas e/ou localizadas nas comunidades pertencentes à área adstrita e cujo acesso se dá por meio fluvial, e que, pela grande dispersão territorial, necessitam de embarcações para atender as comunidades dispersas no território. Para operacionalizar a atenção à saúde das comunidades ribeirinhas dispersas no território de abrangência, a eSFR cofinanciadas pelo Ministério da Saúde, recebe incentivo financeiro de custeio para logística, que considera a existência das seguintes estruturas:

I - até 4 (quatro) unidades de apoio (ou satélites), utilizada(s) como base(s) da(s) equipe(s), onde será realizada a atenção de forma descentralizada;

II - até 4 (quatro) embarcações de pequeno porte exclusivas para o deslocamento dos profissionais de saúde da(s) equipe(s) vinculada(s) ao Estabelecimento de Saúde de Atenção Primária à Saúde (APS); e

III - até 2 (dois) veículos pick-up com cabine dupla e tração 4x4, exclusivas para o deslocamento dos profissionais de saúde da(s) equipe(s) vinculada(s) ao Estabelecimento de Saúde de APS.

b) **UBSF:** As equipes que desempenham suas funções nas UBSF são responsáveis por comunidades dispersas, ribeirinhas e pertencentes à área adstrita, cujo acesso se dá por meio fluvial. Para operacionalizar a atenção à saúde das comunidades ribeirinhas dispersas no território de abrangência, onde a UBSF não conseguir aportar, o Ministério da Saúde transfere incentivo financeiro de custeio para logística, que considera a existência das seguintes estruturas:

I - até 4 (quatro) unidades de apoio (ou satélites), utilizada(s) como base(s) da(s) equipe(s), onde será realizada a atenção de forma descentralizada; e

II - até 4 (quatro) embarcações de pequeno porte exclusivas para o deslocamento dos profissionais de saúde da(s) equipe(s) vinculada(s) ao Estabelecimento de Saúde de APS.

2.4. Recentemente, a Portaria GM/MS nº 5.850, de 6 de dezembro de 2024, aumentou os valores de repasse federal para custeio das eSFR e dos componentes adicionais de eSFR e UBSF. Além disso, propôs a inclusão dos componentes de vínculo e acompanhamento territorial e de qualidade, visando garantir melhores condições de trabalho e ampliação do atendimento às comunidades ribeirinhas. Abaixo, no Quadro 1, podemos ver a diferença dos valores.

Quadro 1. Aumento do Valor do incentivo financeiro mensal de custeio para as a Equipe de Saúde da Família (eSF) da UBSF e Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)

| Categoria | Descrição | Qtd. | Valor Unitário (Antes) | Valor Total (Antes) | Valor Unitário (Agora) | Valor Total (Agora) |
|---------------|--------------------------------------|------|------------------------|---------------------|------------------------|---------------------|
| Equipe mínima | Equipe mínima e componentes II e III | 1 | R\$ 13.920,00 | R\$ 13.920,00 | R\$ 24.000,00 | R\$ 36.000,00 |
| Logística | Embarcação de pequeno porte | 4 | R\$ 2.673,75 | R\$ 10.695,00 | R\$ 6.000,00 | R\$ 24.000,00 |
| | Unidade de apoio | 4 | R\$ 2.673,75 | R\$ 10.695,00 | R\$ 4.000,00 | R\$ 16.000,00 |
| | Carro Pick Up | 2 | - | R\$ 0,00 | R\$ 6.000,00 | R\$ 12.000,00 |

| | | | | | | |
|----------------------|---------------------------------|----|--------------|---------------|--------------|---------------|
| Profissionais extras | Profissionais de nível superior | 2 | R\$ 2.500,00 | R\$ 5.000,00 | R\$ 5.000,00 | R\$ 10.000,00 |
| | Técnicos de enfermagem | 11 | R\$ 1.500,00 | R\$ 16.500,00 | R\$ 2.375,00 | R\$ 26.125,00 |
| | Técnico de saúde bucal | 1 | R\$ 1.500,00 | R\$ 1.500,00 | R\$ 2.375,00 | R\$ 2.375,00 |
| | Microscopistas | 11 | R\$ 2.824,00 | R\$ 31.064,00 | R\$ 3.036,00 | R\$ 33.396,00 |
| | ACS | 24 | R\$ 2.824,00 | R\$ 67.776,00 | R\$ 3.036,00 | R\$ 72.864,00 |

Fonte: e-Gestor APS, 2025.

2.5. A **Tabela 1** demonstra a evolução do quantitativo de eSFR e componentes adicionais cofinanciados pelo Ministério da Saúde de 2022 a 2025.

Tabela 1. Quantitativo de equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR) e componentes adicionais, 2022 a 2025

| Ano | eSFR | Embarcação de pequeno porte | Unidade de Apoio | Profissionais extras | Valor (R\$) |
|------|------|-----------------------------|------------------|----------------------|---------------------|
| 2022 | 109 | 261 | 315 | 990 | R\$ 55.490.113,75 |
| 2025 | 130 | 338 | 382 | 1044 | R\$ 107.817.838,00* |

*recurso acumulativo das 10 parcelas de 2025.

Fonte: e-Gestor APS, 2025

2.6. Entre 2022 e 2025, observa-se um crescimento expressivo no investimento federal para cofinanciamento das eSFR, que passou de R\$ 55.490.113,75 (cinquenta e cinco milhões, quatrocentos e noventa mil, cento e treze reais e setenta e cinco centavos) para R\$ 107.817.838,00 (cento e sete milhões, oitocentos e dezessete mil, oitocentos e trinta e oito reais) até a parcela 10/2025. Esse valor indica, portanto, que ainda há margem para ampliação dos recursos até o fechamento do exercício, com as parcelas 11 e 12/2025, reforçando a tendência de crescimento contínuo dos investimentos voltados às equipes ribeirinhas.

2.7. A **Tabela 2** demonstra a evolução do quantitativo de UBSF e componentes adicionais cofinanciados pelo Ministério da Saúde de 2022 a 2025.

Tabela 2. Quantitativo de Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF) e componentes adicionais, 2022 a 2025.

| Ano | UBSF | Embarcação de pequeno porte | Unidade de Apoio | Profissionais extras | Valor (R\$) |
|------|------|-----------------------------|------------------|----------------------|--------------------|
| 2022 | 25 | 50 | 54 | 154 | R\$ 31.711.490,75 |
| 2025 | 38 | 99 | 107 | 384 | R\$ 53.700.009,00* |

*recurso acumulativo das 10 parcelas de 2025.

Fonte: e-Gestor APS, 2025

2.8. Foi observado entre 2022 e 2025, a elevação expressiva no investimento federal para UBSF no Amazonas, que passou de R\$ 31.711.490,75 (trinta e um milhões, setecentos e onze mil, quatrocentos e noventa reais e setenta e cinco centavos) para R\$ 53.700.009,00 (cinquenta e três milhões, setecentos mil e nove reais) até a parcela 10/2025, com tendência ao incremento adicional até o encerramento do exercício de 2025.

As iniciativas mencionadas visam garantir equidade e ampliação do acesso a ações e serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo medicamentos, imunizantes e outros insumos essenciais para o cuidado integral da população em situações de emergência.

3. Qual a distribuição atual de recursos federais para a Atenção Primária nos municípios do interior amazonense? Os repasses têm sido proporcionais às necessidades e desafios específicos de cada localidade?

2.9. O **Quadro 2** indica o quantitativo total de equipes e serviços da APS para atendimento da população amazonense, cofinanciadas pelo Ministério da Saúde no estado, na parcela referente ao mês de novembro de 2025.

Quadro 2. Quantitativo de equipes e repasse federal (mensal) referente a parcela 10/12 de 2025

| Estratégia/Programa | Nº de equipes COFINANCIADAS AM | Valores repassados na parcela 10/12 de 2025 |
|--|--------------------------------|---|
| Equipe de Saúde da Família -eSF | 899 | R\$ 23.639.840,00 |
| Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas- eSFR | 130 | R\$ 9.830.509,00 |
| Equipe de Atenção Primária -eAP | 111 | R\$ 1.141.700,00 |
| Agentes Comunitários de Saúde- ACS | 7.400 | R\$ 20.818.426,00 |
| Equipes de Saúde Bucal- eSB | 627 | R\$ 5.060.856,78 |
| Equipes Multiprofissionais -eMulti | 89 | R\$ 2.203.500,00 |
| Equipes de Consultório na Rua- eCR | 6 | R\$ 199.500,00 |
| Equipes de Atenção Primária Prisional- eAPP | 4 | R\$119.000,00 |
| Valor Total de custeio repassado na parcela 10/12 | - | R\$ 62.894.331,78 |

Fonte: e-Gestor APS

2.10. O **Quadro 3** indica o número de profissionais do Programa Mais Médicos no estado do Amazonas, referente a parcela 10/12 de 2025.

Quadro 3. Programa Mais Médicos

| Estratégia/Programa | Médicos Financiados | Valores Repassados 10/12 |
|-----------------------|---------------------|--------------------------|
| Programa Mais Médicos | 890 | 12.511.620,00 |

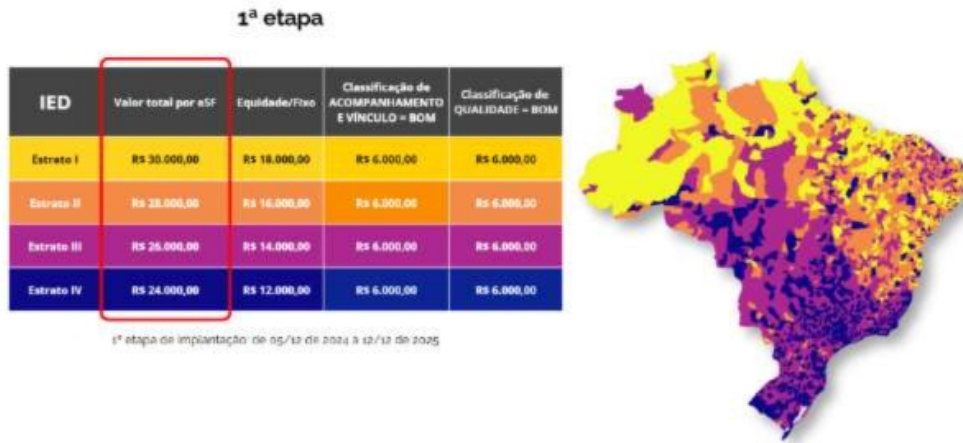
2.11. Cabe pontuar que os repasses para as eSF e eAP é feito conforme a classificação municipal no Índice de Equidade e Dimensionamento (IED). O método de cálculo do IED se constitui a partir do Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) desenvolvido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e do porte populacional dos municípios definido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

2.12. O IVS é um importante índice para a análise e compreensão das condições socioeconômicas em diferentes regiões do Brasil, composto por variáveis multidimensionais tais como renda, escolaridade, saneamento básico, moradia, trabalho e saúde, cujo acesso ou privação determinam as condições de bem-estar da população. Assim, ao fornecer uma medida quantitativa e comparativa, o IVS permite a identificação de áreas prioritárias para a formulação das políticas públicas e alocação de recursos. Maior detalhamento sobre o IVS pode ser consultado no Atlas da Vulnerabilidade Social nos Municípios Brasileiros do IPEA, disponível em <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/4381>.

2.13. A nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde se fundamenta nas determinações sociais da saúde, no cuidado individual e coletivo e na assistência prestada pelas equipes que atuam na APS. Dessa forma, no cálculo do IED, atribuiu-se maior peso para o IVS, com o objetivo de proporcionar uma alocação equânime dos recursos, uma vez que o IVS aponta as vulnerabilidades dos territórios, e indica as áreas prioritárias para as intervenções das políticas públicas de saúde.

2.14. Ao atribuir um peso maior para o IVS, o IED promove uma distribuição mais equitativa dos recursos federais da APS, com o objetivo de reduzir desigualdades ao oferecer um suporte financeiro maior para fortalecer os serviços de saúde e melhorar o acesso à Atenção Primária nesses territórios. Essa distribuição de definição do valor do IED pode ser observada na Figura 1 e na [Nota Técnica Nº 122/2024 - CGFAP/SAPS/MS](#).

Figura 1:



Fonte: CGFAP/SAPS, 2025.

Quadro 4. Distribuição dos municípios do Estado do Amazonas no IED

| Faixa de IED | Nº de Municípios | Percentual (%) |
|--------------|------------------|----------------|
| IED 1 | 46 | 74,2% |
| IED 2 | 8 | 12,9% |
| IED 3 | 7 | 11,3% |
| IED 4 | 1 | 1,6% |
| Total | 62 | 100% |

Fonte: CGFAP/SAPS, 2025.

2.15. Considerando a distribuição dos municípios do Estado do Amazonas entre os estratos do IED, conforme explicitado na Nota Técnica nº 122/2024-CGFAP/SAPS/MS, observa-se que a maior parte dos municípios encontra-se no IED 1, refletindo maior vulnerabilidade social e o menor porte municipal, e os eventuais desafios estruturais decorrentes disso para a organização e oferta da Atenção Primária à Saúde na região. Esse cenário reforça que o Ministério da Saúde reconhece e incorpora as particularidades socioeconômicas e geográficas da Amazônia na formulação de suas estratégias de financiamento e apoio técnico, buscando formular políticas mais equitativas.

6. Como o Ministério da Saúde avalia o impacto das mudanças climáticas e do desmatamento na saúde respiratória das populações dos municípios amazônicos, especialmente considerando a fumaça de queimadas que agrava quadros respiratórios em toda a região?

2.16. O Ministério da Saúde reconhece, com base em ampla evidência científica, que a poluição atmosférica, os incêndios florestais, as queimadas e as mudanças climáticas são fenômenos interligados que contribuem de forma significativa para a degradação da qualidade do ar e da saúde respiratória. A intensificação de queimadas e incêndios eleva a emissão de gases tóxicos e material particulado (PM), ampliando a exposição populacional a poluentes atmosféricos e agravando quadros respiratórios agudos e crônicos.

2.17. Esses eventos concentram-se, sobretudo, em períodos de estiagem prolongada, baixa umidade e altas temperaturas — condições cada vez mais frequentes e intensas em decorrência das mudanças climáticas —, resultando em maior número de atendimentos e internações por doenças respiratórias e intoxicação.

2.18. Publicações do Ministério da Saúde que abordam os impactos da poluição atmosférica sobre a saúde e orientam o cuidado à população exposta incluem o [Guia de Bolso](#) Mudanças Climáticas para Profissionais de Saúde (2024) e o documento [Queimadas e Incêndios Florestais: Alerta de Risco Sanitário e Recomendações para a População](#) (2020).

2.19. Na Amazônia Legal, a ocorrência de incêndios florestais e queimadas está intimamente associada ao desmatamento e à conversão de áreas naturais em pastagens e lavouras, processos intensificados pela expansão da fronteira agrícola e pelo uso recorrente do fogo em práticas agropecuárias, o que aumenta o risco de incêndios descontrolados. A fumaça proveniente dessas queimadas se propaga por longas distâncias, agravando doenças respiratórias em toda a região, com

impacto mais intenso sobre comunidades indígenas, quilombolas e ribeirinhas próximas aos focos de incêndio.

2.20. Embora dados recentes do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE) indiquem uma redução de cerca de 50% no desmatamento na Amazônia Legal nos últimos três anos — alcançando em 2025 o terceiro menor índice da série histórica iniciada em 1988 —, os efeitos das mudanças climáticas na região têm intensificado secas prolongadas e ondas de calor, ampliando as condições favoráveis à ocorrência de queimadas e ao aumento da concentração de poluentes atmosféricos.

2.21. Em resposta a esse cenário, o Ministério da Saúde vem implementando estratégias para fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde e promover políticas de adaptação e mitigação dos impactos das mudanças climáticas. Destacam-se a instituição da Sala de Situação Nacional de Emergências Climáticas em Saúde, criada pela Portaria GM/MS nº 6.918, de 7 de maio de 2025, para monitoramento contínuo e resposta a emergências climáticas; e a elaboração do Plano de Adaptação do Setor Saúde à Mudança do Clima (AdaptaSUS) e do Plano de Ação em Saúde de Belém (BHAP), a serem lançados oficialmente durante a 30ª Conferência das Nações Unidas sobre Mudança do Clima (COP30).

2.22. No âmbito da Saps, a CGAEQ instituiu, em junho de 2025, uma assessoria técnica específica para promover e subsidiar tecnicamente ações que garantam o acesso equitativo das populações em situação de vulnerabilidade ao SUS durante emergências climáticas e desastres, considerando o papel estratégico da APS como porta de entrada prioritária do SUS e coordenadora do cuidado integral, contínuo e territorializado.

2.23. Além de atenção técnica para o tema das queimadas e emergências climáticas, com o objetivo de garantir recursos para fortalecer a resposta emergencial e apoiar ações de recuperação nos municípios afetados por emergências e calamidade pública, foi regulamentado incremento financeiro de custeio para preparação e resposta às emergências em saúde pública, normatizada nas Portarias: Portaria GM/MS nº 3.160, de 9 de fevereiro de 2024, alterada pela Portaria GM/MS nº 6.495, de 31 de dezembro de 2024 que foi alterada recentemente pela normativa hoje vigente, Portaria GM/MS nº 7.874, de 6 de agosto de 2025. Esse incentivo foi destinado ao apoio a crises climáticas referentes a estiagem, seca e inundação, além de surto de dengue. Em 2024, para o Estado do Amazonas foi transferido o valor de R\$ 44.659.999,73 referente a custeio para resposta à seca para os 62 municípios do estado do Amazonas. Em 2025, foram destinados R\$ 5.033.032,00 referente a custeio para apoio à resposta a inundações para 33 municípios do Estado.

2.24. Sugere-se que informações adicionais sobre a Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos sejam solicitadas diretamente à Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (CGVAM/SVSA/MS).

7. Existe integração entre as ações de infraestrutura em diversos municípios amazonenses e as estratégias de saúde pública? Como essas melhorias podem facilitar o acesso da população a serviços médicos e campanhas de vacinação em todo o estado?

2.25. O Ministério da Saúde avalia o impacto das mudanças climáticas, do desmatamento e das queimadas sobre a saúde respiratória por meio da vigilância integrada e também por meio de investimentos em obras, equipamentos como no Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) e o investimento em combos de equipamentos para Unidades Básicas de Saúde (UBS), composto por 18 equipamentos como: espirômetro digital, câmara fria, eletrocardiógrafo, retinógrafo digital, bisturi elétrico, desfibrilador, doppler vascular, equipamentos para fisioterapia, ultrassom portátil, balança e cadeira de rodas, além de kit de telessaúde para fortalecimento da capacidade de resposta da Atenção Primária.

2.26. O **Quadro 5** demonstra o total de investimentos da Saps/MS em obras e ações de infraestrutura no estado do Amazonas até 2023.

Quadro 5. Investimentos em obras no Estado do Amazonas de 2009 até 2023

| OBJETO | N PROPOSTAS | N MUNICÍPIOS | Valor total da proposta |
|--|--------------------|---------------------|--------------------------------|
| Academia da Saúde | 56 | 46 | R\$ 7.133.000,00 |
| Construção | 56 | 46 | R\$ 7.133.000,00 |
| Ponto de Apoio para Atendimento | 5 | 4 | R\$ 2.483.266,00 |
| Ampliação | 5 | 4 | R\$ 2.483.266,00 |
| Requalifica UBS | 514 | 62 | R\$ 178.513.155,33 |

| | | | |
|--------------------|-----------|-----------|--------------------------|
| Ampliação | 110 | 42 | R\$ 18.621.925,00 |
| Construção | 160 | 52 | R\$ 88.575.333,34 |
| Reforma | 244 | 53 | R\$ 71.315.896,99 |
| UBS Fluvial | 34 | 30 | R\$ 64.241.300,00 |
| Construção | 34 | 30 | R\$ 64.241.300,00 |
| Total Geral | 609 | 62 | R\$ 252.370.721,33 |

Fonte: CGFAP/SAPS, 2025.

2.27. O **Quadro 6** demonstra o total de investimentos da Saps em obras do Novo PAC nos municípios do Amazonas em 2024 e 2025.

Quadro 6. Investimentos obras PAC no Amazonas 2024 e 2025

| OBJETO | 2024 | | | 2025 | | |
|------------|-------------|--------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------------------|
| | N PROPOSTAS | N MUNICÍPIOS | Valor total da proposta | N PROPOSTAS | N MUNICÍPIO | Valor total da proposta |
| Construção | 28 | 21 | R\$57.024.603,00 | 34 | 34 | R\$ 84.969.000,00 |

Fonte: CGFAP/SAPS, 2025.

2.28. O **Quadro 7** demonstra o total de combos de equipamentos para UBS destinados aos municípios do Amazonas.

Quadro 7. Combos de equipamentos no Amazonas

| UF | N MUNICÍPIOS | N COMBOS para UBS |
|----|--------------|-------------------|
| AM | 62 | 166 |

Fonte:
CGFAP/SAPS,
2025.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto, encaminha-se à Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa - COGAD/SAPS e ao Gabinete da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - GAB/SAPS - ASTEC, para providências cabíveis.



Documento assinado eletronicamente por **Dirceu Ditmar Klitzke, Coordenador(a)-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária à Saúde**, em 13/11/2025, às 21:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Audrey Fischer, Diretor(a) do Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde**, em 14/11/2025, às 10:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lilian Silva Gonçalves, Coordenador(a)-Geral de Acesso e Equidade na Atenção Primária à Saúde**, em 14/11/2025, às 11:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 17/11/2025, às 17:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051766587** e o código CRC **CB59F183**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 17 de novembro de 2025.

Assunto: Requerimento de Informação nº 6413/2025.

1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0051477484), que encaminha o **Requerimento de Informação nº 6413/2025**, de autoria do **Deputado Federal Capitão Alberto Neto (PL/AM)**, por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, informações *sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias*.
2. Restitua-se à **Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/GM/MS**, a Nota Técnica Conjunta (0051766587) da Coordenação-Geral de Programação de Financiamento da Atenção Primária (CGFAP), vinculada ao Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde (DEAPS), e da Coordenação-Geral do Acesso e Equidade (CGAEQ), vinculada ao Departamento de Saúde da Família (Desf), desta Secretaria, para apreciação e providências necessárias acerca das informações prestadas.

ANA LUIZA F. R. CALDAS

Secretária de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 17/11/2025, às 18:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051838183** e o código CRC **ADB00C75**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos

NOTA TÉCNICA Nº 494/2025-CGAFME/DAF/SCTIE/MS

1. ASSUNTO

1.1. Requerimento de Informação - RIC nº 6413/2025 (0051378054), de autoria do Deputado Capitão Alberto Neto, no qual solicita informações sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias.

2. ANÁLISE

2.1. Inicialmente, cumpre esclarecer, o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), é regulamentado por meio da Portaria GM/MS nº 4.114, de 30 de dezembro de 2021, que dispõe sobre as normas e ações para o acesso aos medicamentos e insumos de programas estratégicos e, do anexo XXVII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.2. O CESAF destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, no âmbito do SUS, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. Os medicamentos alocados no CESAF fazem parte do elenco do Anexo II e IV da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e são financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos estados e ao Distrito Federal, conforme Portaria de Consolidação Nº 6/GM/MS, de 28/09/2017, que normatiza sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

2.3. Estruturalmente, a Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME) constitui como uma das coordenações do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF, sendo a área responsável pela execução dos recursos necessários para a aquisição de parte dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica - CESAF.

2.4. No âmbito das competências da CGAFME, passa-se a responder ao questionamento do item 1, exarado no Requerimento de Informação nº 6413/2025 (0051378054). Os temas tratados nos questionamentos realizados nos itens de 2 a 7 não são de responsabilidade desta CGAFME, razão pela qual não foram objeto de resposta.

1. Considerando as diferentes realidades dos 62 municípios amazonenses, com distintos níveis de acesso e isolamento geográfico,

como o Ministério da Saúde garante equidade no abastecimento de medicamentos, insumos hospitalares e vacinas durante surtos de doenças respiratórias?

2.5. A Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (CGAFME/DAF/SCTIE/MS) é a área responsável pela gestão, aquisição e distribuição de medicamentos como o Oseltamivir (para tratamento de Influenza), Palivizumabe (para quimioprofilaxia nos grupos com maior chance de agravamento e óbito por infecções do Vírus Sincicial Respiratório) e Nirmatrelvir associado ao Ritonavir (para tratamento de infecções leves e moderadas de Covid-19 nos grupos com maior chance de agravamento e óbito).

2.6. A atual distribuição desses medicamentos se dá diretamente para os estados e o Distrito Federal, os quais são responsáveis por consolidar o quantitativo a ser enviado aos municípios sob sua jurisdição e realizar o abastecimento desse locais levando em conta o histórico de consumo, situação de abastecimento e cenário epidemiológico. O quantitativo a ser enviado anualmente é programado junto aos estados através do evento de programação anual e é encaminhado através de pautas regulares.

2.7. Dessa forma, a CGAFME não possui informações quanto ao efetivo consumo dos medicamentos nos municípios, pois se trata de informações em acompanhamento pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

3. CONCLUSÃO

3.1. Pelo exposto, informa-se que, foram prestadas informações no âmbito do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica.

3.2. Sendo essas as considerações, colocamo-nos à inteira disposição para eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

LUIZ HENRIQUE COSTA
Coordenador-Geral

De acordo.

MARCO AURÉLIO PEREIRA
Diretor



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique Costa, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos**, em 18/11/2025, às 16:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marco Aurelio Pereira, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 18/11/2025, às 20:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051698884** e o código CRC **0ACF5BA9**.

Referência: Processo nº 25000.186222/2025-06

SEI nº 0051698884

Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos - CGAFME
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde
Gabinete
Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa

DESPACHO

SCTIE/COGAD/SCTIE/GAB/SCTIE/MS

Brasília, 21 de novembro de 2025.

URGENTE

Referência Sei: 0051698884 e 0051891970.

Proveniência: Deputado Federal Capitão Alberto Neto.

Assunto: Requerimento de Informação nº 6413/2025, por meio do qual requisita informações sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias.

Ciente e de acordo com o teor da Nota Técnica nº 494/2025-CGAFME/DAF/SCTIE/MS (0051698884), elaborado no âmbito do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), que responde ao Requerimento de Informação nº 6413/2025, o qual requisita informações sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias.

Restituam-se os autos à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS), para conhecimento e providências.

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Jorge Valadares Oliveira, Secretário(a) Adjunto(a) de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde**, em 24/11/2025, às 12:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051920220** e o código CRC **EBDA6B52**.

Referência: Processo nº 25000.186222/2025-06

SEI nº 0051920220



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar

DESPACHO

CGAH/DAHU/SAES/MS

Brasília, 06 de novembro de 2025.

Assunto: Requerimento de Informação nº 6413/2025.

Trata-se do Requerimento de Informação nº 6413/2025 (0051378054), de autoria do Deputado Federal Capitão Alberto Neto (PL/AM), por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, informações sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias.

Inicialmente, cumpre esclarecer que a Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar (CGAH/DAHU), vinculada ao Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência do Ministério da Saúde, tem como atribuição a formulação de instrumentos técnicos e legais voltados à habilitação, contratualização e qualificação dos estabelecimentos hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre suas competências, destacam-se o desenvolvimento de ferramentas para avaliação da qualidade e segurança do paciente, o monitoramento da gestão hospitalar, a análise de mérito de projetos de investimento em infraestrutura e a coordenação do processo de Certificação de Hospitais de Ensino, conforme previsto no Regimento Interno deste Ministério.

Dessa forma, em atenção às manifestações recebidas, seguem os esclarecimentos técnicos de competência dessa coordenação, especialmente em relação aos itens 4 e 7. Os demais estão fora da governabilidade deste departamento.

4. Qual a capacidade atual de leitos de UTI distribuídos pelos municípios do Amazonas? Existe um plano de contingência para transferência de pacientes graves entre as cidades, considerando as distâncias e particularidades logísticas do estado?

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o estado do Amazonas dispõe, na competência de junho de 2025, de um total de 6.173 leitos SUS, dos quais 435 são destinados a Unidades de Terapia Intensiva (UTI), distribuídos conforme a tabela a seguir:

| DADOS DOS ESTABELECIMENTO | | | | | | | | LEITOS GERAIS | | UTI | |
|-------------------------------------|----|-----------|---------|-----------------------------------|-----------------|-----------|-------------------|------------------|------------|-----------|---------|
| Quantidade de estabelecimentos: 111 | | | | | | | | 7.606 | 6.173 | 813 | 435 |
| REGIAO | UF | MUNICIPIO | CNES | FANTASIA | TIPO DE UNIDADE | GESTÃO | NATUREZA JURÍDICA | LEITOS EXISTENTE | LEITOS SUS | UTI EXIST | UTI SUS |
| NORTE | AM | ALVARAES | 2017768 | UNIDADE HOSPITALAR DE ALVARAES | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 40 | 40 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | AMATURA | 2016648 | UNIDADE HOSPITALAR DE AMATURA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 33 | 33 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | ANAMA | 2017679 | HOSPITAL FRANCISCO SALES DE MOURA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 22 | 22 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | ANORI | 2717379 | UNIDADE HOSPITALAR DE ANORI | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 32 | 32 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|----|--------------------|---------|---|----------------|-----------|---------|----|----|---|---|
| NORTE | AM | APUI | 2013282 | HOSPITAL DORVALINO LAGASSE | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 43 | 43 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | ATALAIA DO NORTE | 2016672 | UNIDADE HOSPITALAR DE ATALAIA DO NORTE | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 41 | 41 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | AUTAZES | 2013045 | UNIDADE HOSPITALAR DE AUTAZES | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 44 | 44 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | BARCELOS | 2015242 | UNIDADE HOSPITALAR DE BARCELOS | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 30 | 30 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | BARREIRINHA | 2012022 | UNIDADE HOSPITALAR DE BARREIRINHA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 30 | 30 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | BENJAMIN CONSTANT | 2016974 | HOSPITAL GERAL DE BENJAMIN CONSTANT DOUTOR MELVINO DE JESUS | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 55 | 55 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | BERURI | 2016605 | UNIDADE HOSPITALAR DE BERURI AM | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 27 | 27 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | BOA VISTA DO RAMOS | 2016354 | UNIDADE HOSPITALAR DE BOA VISTA DO RAMOS | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 22 | 22 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | BOCA DO ACRE | 2012499 | UNIDADE HOSPITALAR DE BOCA DO ACRE | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 65 | 65 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | BORBA | 2012383 | HOSPITAL DE BORBA VO MUNDOCA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 53 | 53 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | CAAPIRANGA | 2016656 | UNIDADE HOSPITALAR DE CAAPIRANGA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 23 | 23 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | CANUTAMA | 2016419 | UNIDADE HOSPITALAR DE CANUTAMA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 28 | 28 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | CARAUARI | 2017555 | UNIDADE HOSPITALAR DE CARAUARI | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 51 | 50 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | CAREIRO | 2017652 | UNIDADE HOSPITALAR DE CASTANHO | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 20 | 20 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | CAREIRO DA VARZEA | 2016915 | UNIDADE HOSPITALAR DE CAREIRO DA VARZEA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 20 | 20 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|----|-------------|---------|---|----------------|-----------|---------|-----|-----|---|---|
| NORTE | AM | COARI | 2018136 | HOSPITAL REGIONAL DE COARI PREF DR ODAIR CARLOS GERALDO | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 117 | 104 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | CODAJAS | 2019523 | UNIDADE HOSPITALAR DE CODAJAS | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 48 | 48 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | EIRUNEPE | 2016397 | UNIDADE HOSPITALAR DE EIRUNEPE | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 76 | 76 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | ENVIRA | 2708892 | UNIDADE HOSPITALAR DE ENVIRA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 31 | 31 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | FONTE BOA | 2017717 | HOSPITAL REGIONAL DE FONTE BOA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 66 | 66 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | GUAJARA | 2017997 | UNIDADE HOSPITALAR DE GUAJARA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 23 | 23 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | HUMAITA | 2017016 | HOSPITAL REGIONAL DR LUIZA DA CONCEICAO FERNANDES | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 48 | 42 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | IPIXUNA | 2013614 | UNIDADE HOSPITALAR DE IPIXUNA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 26 | 26 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | IRANDUBA | 2012839 | UNIDADE HOSPITALAR DE IRANDUBA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 20 | 20 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | ITACOATIARA | 2016923 | HOSPITAL REGIONAL JOSE MENDES | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 110 | 109 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | ITAMARATI | 2013568 | UNIDADE HOSPITALAR DE ITAMARATI | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 29 | 29 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | ITAPIRANGA | 2708906 | UNIDADE HOSPITALAR DE ITAPIRANGA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 31 | 31 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | JAPURA | 2013495 | UNIDADE HOSPITALAR DE JAPURA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 20 | 20 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | JURUA | 2708914 | UNIDADE HOSPITALAR DE JURUA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 21 | 21 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | JUTAI | 2011875 | UNIDADE HOSPITALAR DE JUTAI | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 26 | 26 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | LABREA | 2012618 | UNIDADE HOSPITALAR DE LABREA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 51 | 48 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANACAPURU | 2013258 | HOSPITAL GERAL DE MANACAPURU | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 90 | 90 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|----|-----------|---------|--|------------------------|-----------|--------------|-----|-----|----|----|
| NORTE | AM | MANAQUIRI | 2011891 | HOSPITAL RAIMUNDO RODRIGUES IRMAO | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 30 | 30 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 0459631 | HOSPITAL MATERNIDADE UNIMED | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 121 | 0 | 30 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2012030 | HOSPITAL E P S DA CRIANCA DA ZONA LESTE | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 82 | 82 | 10 | 10 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2012472 | HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DA CRIANCA ZONA SUL | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 140 | 126 | 28 | 14 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2012480 | MATERNIDADE DR MOURA TAPAJÓZ | HOSPITAL ESPECIALIZADO | MUNICIPAL | PÚBLICO | 68 | 68 | 5 | 5 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2012677 | FUNDACAO CECON | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 119 | 115 | 15 | 11 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2012685 | FUNDACAO HOSPITAL ADRIANO JORGE | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 186 | 186 | 12 | 12 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2013029 | MATERNIDADE DR ANTENOR BARBOSA | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 31 | 31 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2013509 | HOSPITAL DE AERONAUTICA DE MANAUS | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 20 | 0 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2013606 | FUNDACAO DE MEDICINA TROPICAL | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 141 | 128 | 30 | 17 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2013649 | HOSPITAL PRONTO SOCORRO 28 DE AGOSTO | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 340 | 340 | 40 | 40 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2017199 | SAMEL | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 151 | 0 | 30 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2017245 | HOSPITAL ADVENTISTA DE MANAUS | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | FILANTRÓPICO | 149 | 0 | 26 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2017318 | MATERNIDADE DONA NAZIRA DAOU | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 61 | 61 | 4 | 4 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2017431 | INSTITUTO DE SAUDE DA CRIANCA DO AMAZONAS ICAM | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 132 | 132 | 22 | 22 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2017644 | HOSPITAL UNIVERSITARIO GETULIO VARGAS HUGV | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 135 | 135 | 30 | 30 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|----|--------|---------|---|------------------------|----------|--------------|-----|-----|----|----|
| NORTE | AM | MANAUS | 2017849 | HOSPITAL INFANTIL DR FAJARDO | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 63 | 60 | 8 | 5 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2018004 | CHECK UP HOSPITAL LTDA | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PRIVADO | 53 | 0 | 6 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2018055 | HOSPITAL SANTA JULIA | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 230 | 16 | 48 | 7 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2018071 | HOSPITAL E P S DA CRIANCA DA ZONA OESTE | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 88 | 88 | 10 | 10 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2018098 | SOCIEDADE PORTUGUESA BENEFICENTE DO AMAZONAS | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | FILANTRÓPICO | 73 | 1 | 15 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2018101 | HOSPITAL GERALDO DA ROCHA | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 71 | 71 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2018365 | HOSPITAL SANTO ALBERTO | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 54 | 0 | 15 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2018403 | HOSPITAL DONA FRANCISCA MENDES | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 173 | 162 | 33 | 22 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2019558 | MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 150 | 142 | 23 | 17 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2019566 | HOSPITAL CHAPOT PREVOST | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 81 | 81 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2019574 | HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DR JOAO LUCIO PEREIRA MACHADO | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 248 | 248 | 28 | 28 |
| NORTE | AM | MANAUS | 2019590 | CENTRO DE SAUDE MENTAL DO AMAZONAS | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 21 | 21 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 3004104 | MATERNIDADE AZILDA DA SILVA MARREIRO | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 56 | 55 | 5 | 5 |
| NORTE | AM | MANAUS | 3151794 | MATERNIDADE DE REFERENCIA ANA BRAGA | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 271 | 271 | 50 | 50 |
| NORTE | AM | MANAUS | 3787605 | HOSPITAL NILDO SANTOS | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 1 | 0 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 4727118 | HOSPITAL RIO SOLIMÕES | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 44 | 0 | 10 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|----|----------------------|---------|---|------------------------|-----------|--------------|-----|-----|-----|-----|
| NORTE | AM | MANAUS | 4826256 | HOSPITAL ADVENTISTA DE MANAUS | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | FILANTRÓPICO | 149 | 0 | 26 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 4915216 | HEMOAM HOSPITAL | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 174 | 160 | 14 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 5169976 | HOSPITAL E PRONTO SOCORRO DR ARISTOTELES PLATAO B DE ARAUJO | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 235 | 215 | 36 | 16 |
| NORTE | AM | MANAUS | 5441560 | HAPVIDA HOSPITAL NILTON LINS | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 9 | 0 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 6264409 | HOSPITAL E CLINICA REIS | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 5 | 0 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 6627595 | INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 195 | 175 | 30 | 10 |
| NORTE | AM | MANAUS | 7564546 | HOSPITAL DELPHINA RINALDI AZIZ | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 362 | 362 | 100 | 100 |
| NORTE | AM | MANAUS | 9115153 | HOSPITAL RIO NEGRO | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 39 | 0 | 19 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 9344314 | HOSPITAL GERAL DE MANAUS | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 37 | 0 | 6 | 0 |
| NORTE | AM | MANAUS | 9697217 | HOSPITAL RIO AMAZONAS | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PRIVADO | 48 | 0 | 13 | 0 |
| NORTE | AM | MANICORE | 2014688 | UNIDADE HOSPITALAR HAMILTON CIDADE | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 60 | 60 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MANICORE | 4688465 | UNIDADE HOSPITALAR DE MATUPI NARDELIO DELMIRO GOMES | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 20 | 20 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MARAA | 2017660 | UNIDADE HOSPITALAR DE MARAA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 20 | 20 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | MAUES | 2018144 | HOSPITAL DE MAUES DONA MUNDIQUINHA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 79 | 73 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | NHAMUNDA | 2016540 | UNIDADE HOSPITALAR DE NHAMUNDA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 25 | 25 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | NOVA OLINDA DO NORTE | 2011905 | UNIDADE HOSPITALAR DE NOVA OLINDA DO NORTE | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 42 | 42 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|----|---------------------------|---------|---|----------------|-----------|--------------|-----|-----|----|---|
| NORTE | AM | NOVO AIRAO | 2708922 | UNIDADE HOSPITALAR DE NOVO AIRAO | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 28 | 28 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | NOVO ARIPUANA | 2019604 | HOSPITAL DONA EDITH MENDES WECKNER | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 28 | 26 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | PARINTINS | 2016893 | HOSPITAL PADRE COLOMBO | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | FILANTRÓPICO | 64 | 50 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | PARINTINS | 3210243 | HOSPITAL REGIONAL DR JOFRE DE MATOS COHEN | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 158 | 140 | 15 | 0 |
| NORTE | AM | PAUINI | 2018381 | UNIDADE HOSPITALAR DE PAUINI | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 30 | 30 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | PRESIDENTE FIGUEIREDO | 2013320 | HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE ERALDO NEVES FALCAO | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 47 | 44 | 1 | 0 |
| NORTE | AM | RIO PRETO DA EVA | 2708930 | UNIDADE HOSPITALAR DE RIO PRETO DA EVA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 23 | 23 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | SANTA ISABEL DO RIO NEGRO | 2016478 | UNIDADE HOSPITALAR DE SANTA ISABEL DO RIO NEGRO | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 21 | 20 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | SANTO ANTONIO DO ICA | 3220966 | UNIDADE HOSPITALAR DE SANTO ANTONIO DO ICA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 48 | 48 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | SANTO ANTONIO DO ICA | 7013434 | HOSPITAL BATISTA DO AMAZONAS | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | FILANTRÓPICO | 28 | 0 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | SAO GABRIEL DA CACHOEIRA | 2717387 | UNIDADE HOSPITALAR DE IAUARETE | UNIDADE MISTA | MUNICIPAL | PÚBLICO | 16 | 16 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | SAO GABRIEL DA CACHOEIRA | 4004779 | UNIDADE MISTA NOSSA SENHORA DAS DORES | UNIDADE MISTA | MUNICIPAL | PÚBLICO | 3 | 3 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | SAO GABRIEL DA CACHOEIRA | 4004787 | HOSPITAL DE GUARNICAO DE SAO GABRIEL DA CACHOEIRA | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 50 | 50 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | SAO PAULO DE OLIVENCA | 2018128 | UNIDADE HOSPITALAR DE SAO PAULO DE OLIVENCA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 46 | 45 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|-------|----|-------------------------|---------|---|------------------------|-----------|---------|-----|----|----|---|
| NORTE | AM | SAO SEBASTIAO DO UATUMA | 2011859 | UNIDADE HOSPITALAR DE SAO SEBASTIAO DO UATUMA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 20 | 20 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | SILVES | 2016249 | UNIDADE HOSPITALAR DE SILVES | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 29 | 29 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | TABATINGA | 2016125 | HOSPITAL DE GUARNICAO DE TABATINGA | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 40 | 26 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | TABATINGA | 7459750 | UNIDADE HOSPITALAR DE TABATINGA | HOSPITAL GERAL | ESTADUAL | PÚBLICO | 25 | 15 | 10 | 0 |
| NORTE | AM | TABATINGA | 7459831 | MATERNIDADE ENFERMEIRA CELINA VILLACREZ RUIZ | HOSPITAL ESPECIALIZADO | ESTADUAL | PÚBLICO | 27 | 20 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | TAPAUA | 2012553 | UNIDADE HOSPITALAR DE TAPAUA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 32 | 32 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | TEFE | 2016141 | HOSPITAL REGIONAL DE TEFE | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 105 | 86 | 10 | 0 |
| NORTE | AM | TEFE | 6510523 | CLIMED | HOSPITAL ESPECIALIZADO | MUNICIPAL | PRIVADO | 12 | 0 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | TONANTINS | 2012804 | UNIDADE HOSPITALAR DE TONANTINS HOSPITAL FREI FRANCISCO | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 33 | 33 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | UARINI | 2016443 | UNIDADE HOSPITALAR DE UARINI | UNIDADE MISTA | MUNICIPAL | PÚBLICO | 27 | 27 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | URUCARA | 2717395 | UNIDADE HOSPITALAR DE URUCARA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 40 | 40 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | URUCURITUBA | 2016567 | UNIDADE HOSPITALAR DE URUCURITUBA | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 22 | 22 | 0 | 0 |
| NORTE | AM | URUCURITUBA | 2017911 | UNIDADE HOSPITALAR DE ITAPEACU | HOSPITAL GERAL | MUNICIPAL | PÚBLICO | 10 | 10 | 0 | 0 |

A responsabilidade pela elaboração e execução de planos de contingência para a transferência de pacientes graves entre municípios, especialmente em estados com grandes distâncias e desafios logísticos como o Amazonas, é atribuída às Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Cabe a esses órgãos definir estratégias que garantam o acesso oportuno e seguro aos serviços de saúde, considerando:

- A disponibilidade de transporte sanitário terrestre, fluvial ou aéreo;
- A capacidade instalada das unidades de referência;
- A articulação entre os níveis de atenção à saúde;
- A integração com os serviços de regulação e urgência/emergência.

Esses planos devem ser adaptados às realidades locais e atualizados periodicamente, visando assegurar a continuidade do cuidado e a equidade no acesso aos serviços, mesmo em

situações críticas ou de sobrecarga do sistema.

7. Existe integração entre as ações de infraestrutura em diversos municípios amazonenses e as estratégias de saúde pública? Como essas melhorias podem facilitar o acesso da população a serviços médicos e campanhas de vacinação em todo o estado?

O Novo PAC pode contribuir significativamente para essa integração ao investir simultaneamente em infraestrutura e saúde pública no Amazonas. Por meio da construção e modernização de unidades de saúde, ampliação da conectividade e melhoria da mobilidade urbana e rural, o programa fortalece as condições para que os serviços médicos cheguem com mais eficiência às populações em áreas remotas. Essa articulação entre obras estruturantes e políticas sociais permite que campanhas de vacinação, atendimentos especializados e ações preventivas sejam realizadas com maior alcance e regularidade. Ao promover essa sinergia entre setores, o Novo PAC reforça o compromisso com a inclusão social e a redução das desigualdades regionais.

Diante do exposto, a Coordenação-Geral, espera ter prestado as informações necessárias e se coloca à disposição para qualquer outra informação que se fizer necessária.

Ante o exposto, encaminha-se o processo ao GAB/DAHUD com posterior envio a CORISC/SAES para prosseguimento.

MARIANA BORGES DIAS

Coordenadora-Geral Substituta
Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar - CGAH/DAHUD/SAES/MS
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS

De acordo.

Restitua-se consoante proposto.

FERNANDO AUGUSTO MARINHO DOS SANTOS FIGUEIRA

Diretor
Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHUD/SAES/MS
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Borges Dias, Coordenador(a)-Geral de Atenção Hospitalar substituto(a)**, em 13/11/2025, às 17:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Augusto Marinho dos Santos Figueira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 13/11/2025, às 18:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051603401** e o código CRC **8E51234F**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

DESPACHO

SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 14 de novembro de 2025.

ENCAMINHE-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/MS, para conhecimento e providências, informando que estou de acordo com o conteúdo do Despacho (0051603401), elaborada pelo Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHU), desta Secretaria.

MOZART SALES

Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Mozart Julio Tabosa Sales**, **Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 14/11/2025, às 19:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051793033** e o código CRC **EE155CFC**.

Referência: Processo nº 25000.186222/2025-06

SEI nº 0051793033



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Coordenação de Demandas de Órgãos Externos de Vigilância em Saúde e Ambiente

DESPACHO

SVSA/COEX/SVSA/MS

Brasília, 24 de novembro de 2025.

À Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (ASPAR/MS),

Assunto: Requerimento de Informação nº 6413/2025.

NUP/SEI N.º 25000.186222/2025-06

1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS, de 31/10/2025 (0051477484), pelo qual a Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos encaminha o **Ofício n.º 397** (0051378068), que faz referência ao **Requerimento de Informação nº 6413/2025**, de autoria do **Deputado Federal CAPITÃO ALBERTO NETO (PL/AM)**, por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, **“informações sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias.”**

2. A demanda foi recepcionada nesta Secretaria e direcionada ao Departamento de Doenças Transmissíveis (DEDT/SVSA) e ao Departamento do Programa Nacional de Imunização (DPNI/SVSA), de modo que as citadas áreas técnicas manifestaram-se conforme segue:

3. O **Departamento de Doenças Transmissíveis (DEDT/SVSA)**, manifestou-se através da Coordenação-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios, através da Nota Técnica n.º 46/2025-CGCOVID/DEDT/SVSA/MS (0051575881), respondendo aos **quesitos de nº 1 e 5**, conforme segue:

1. Considerando as diferentes realidades dos 62 municípios amazonenses, com distintos níveis de acesso e isolamento geográfico, como o Ministério da Saúde garante equidade no abastecimento de medicamentos, insumos hospitalares e vacinas durante surtos de doenças respiratórias?

O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SECTICS) disponibiliza o antiviral oseltamivir, indicado para o tratamento de casos de síndrome gripal (SG) suspeita de influenza em pessoas com risco de agravamento, e o antiviral nirmatrelvir/ritonavir, destinado ao tratamento de indivíduos imunocomprometidos ou com idade igual ou superior a 65 anos, com diagnóstico confirmado de covid-19.

Recomenda-se a complementação desta resposta pelo DAF/SECTICS, quanto ao detalhamento das estratégias de distribuição e monitoramento de estoques de medicamentos estratégicos, e pelo Departamento de Imunizações (DPNI/SVSA), no tocante à coordenação da distribuição de vacinas e insumos utilizados nas campanhas e programas de imunização do Ministério da Saúde para prevenção e controle dos vírus respiratórios.

5. O rinovírus, apontado como principal causador do aumento de casos entre crianças e adolescentes, tem gerado preocupação especial na Amazônia? Há monitoramento diferenciado para as populações vulneráveis nos 62 municípios?

O rinovírus, identificado como um dos principais agentes etiológicos de síndrome gripal (SG) em crianças e adolescentes, não tem apresentado comportamento distinto no estado do Amazonas em relação ao padrão observado no restante do país.

Em nível nacional, o aumento recente na detecção do rinovírus está relacionado, em parte, à ampliação do uso do painel viral multiplex disponibilizado pelo Ministério da Saúde, que permite a testagem simultânea para múltiplos vírus respiratórios de interesse, entre eles: SARS-CoV-2, rinovírus, influenza A e B, vírus sincicial respiratório (VSR), adenovírus e metapneumovirus. A adoção dessa metodologia tem aprimorado a sensibilidade diagnóstica e possibilitado maior identificação de agentes virais em amostras que anteriormente poderiam permanecer sem detecção específica.

Adicionalmente, observa-se que o aumento proporcional de rinovírus também reflete o encerramento do ciclo sazonal do vírus influenza A (H1N1) e do VSR, predominantes nos meses anteriores. Durante o pico de circulação desses vírus, a proporção de casos atribuídos ao rinovírus apresentou declínio, retomando tendência de aumento com a redução da circulação do H1N1 e do VSR.

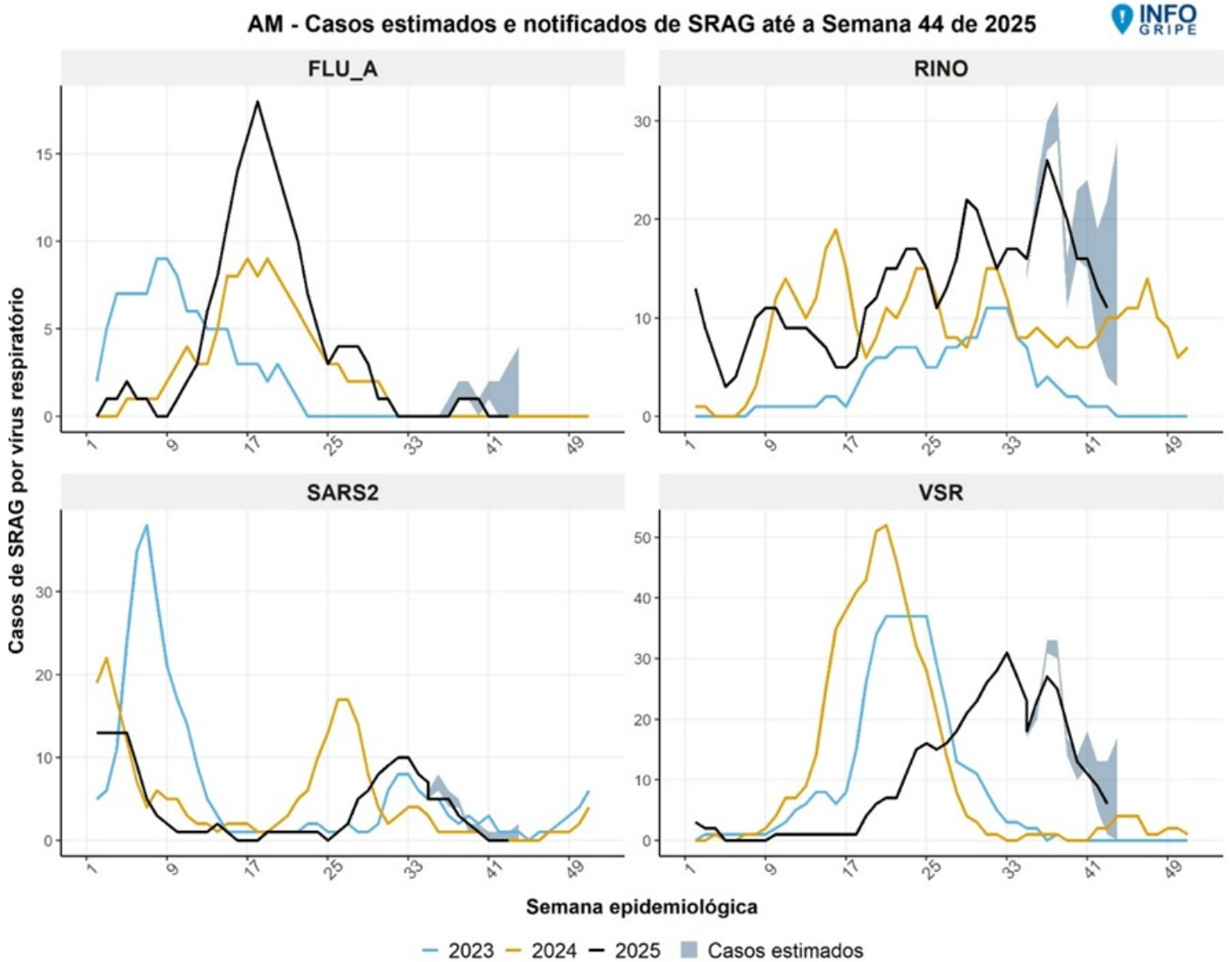
No estado do Amazonas, há registro de circulação tardia e prolongada do VSR em relação a outras

Unidades Federadas, com sinal de estabilização e redução a partir da semana epidemiológica 43. O comportamento do rinovírus, por sua vez, segue padrão semelhante ao observado nacionalmente, sem indícios de aumento específico ou comportamento atípico. Atualmente, os dados de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave (SRAG) indicam tendência de redução dos casos associados ao rinovírus, sendo a faixa etária mais acometida a de crianças e adolescentes de 2 a 14 anos.

No que se refere ao monitoramento de populações vulneráveis nos 62 municípios do estado, as análises são realizadas a partir dos sistemas de vigilância de SG e SRAG (e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe), que permitem a estratificação por faixa etária, grupo de risco e local de residência. Embora não haja um sistema específico para o monitoramento exclusivo do rinovírus, as populações vulneráveis são contempladas nas análises rotineiras de vigilância sentinela e vigilância universal da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

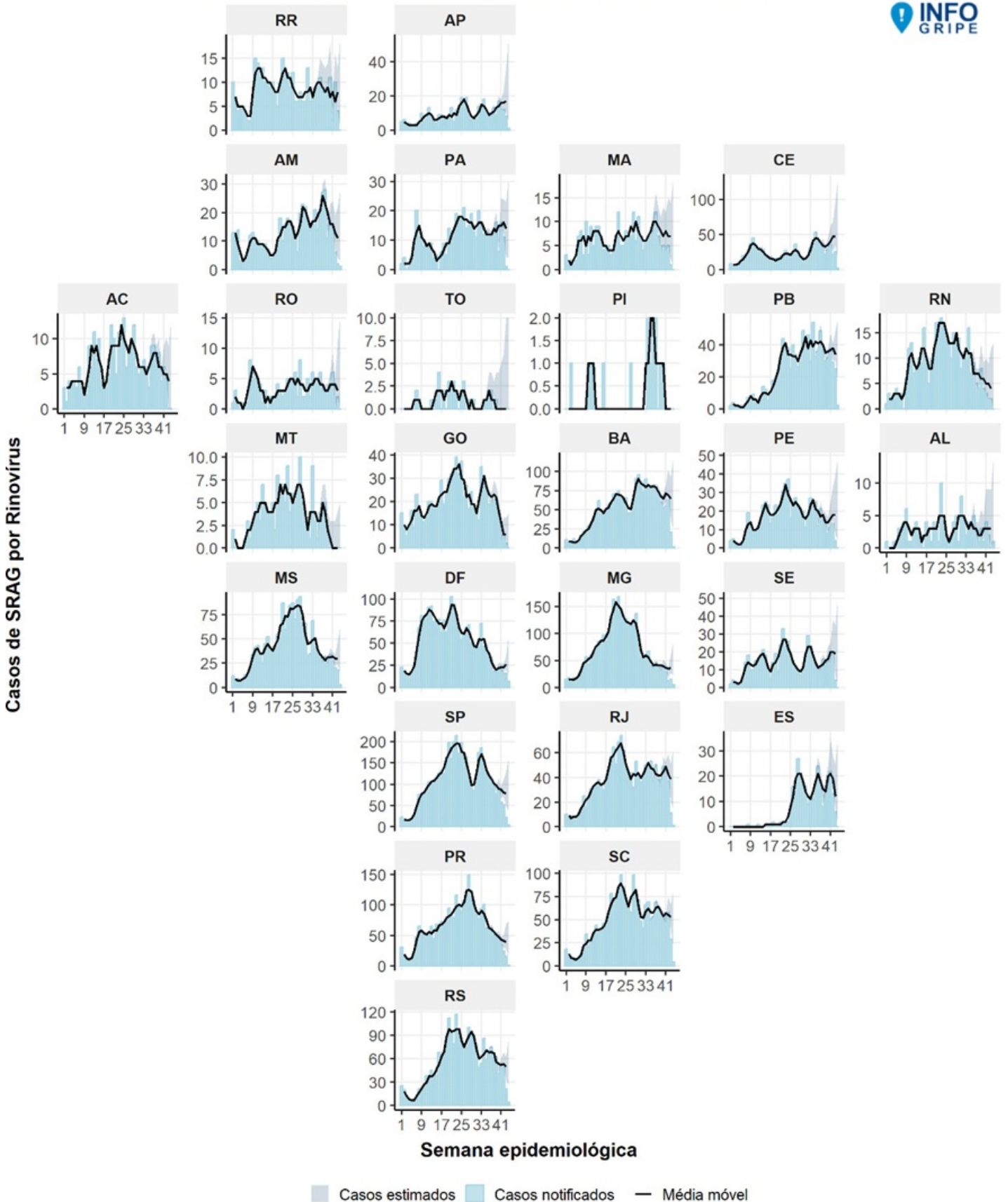
As figuras seguir mostram (a) o panorama dos casos de SRAG por agente etiológico no estado do Amazonas e (b) panorama dos casos de SRAG por agente etiológico por Unidade Federada.

(a)



Fonte: SIVEP-gripe.

Casos estimados de SRAG por Rinovírus até a Semana 44 2025



Fonte: SIVEP-gripe.

4. Já o **Departamento do Programa Nacional de Imunização (DPNI/SVSA)**, por meio da Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI/DPNI/SVSA/MS), exarou a Nota Técnica n.º 127/2025-CGICI/DPNI/SVSA/MS (0051927642), respondendo ao **quesito de nº 2**, nos seguintes termos:

"A vacinação é uma prioridade para o Governo Federal, que reafirma seu compromisso com a proteção da saúde pública por meio do movimento Vacina Sempre Brasil. Essa iniciativa busca garantir que toda a população brasileira tenha acesso às vacinas recomendadas, fortalecendo a confiança no Programa Nacional de Imunizações e promovendo a retomada das altas coberturas vacinais no país.

No estado do Amazonas, desde 2023 diversas estratégias vêm sendo desenvolvidas para ampliar a adesão à vacinação. Entre elas, destaca-se o Microplanejamento para Atividades de Vacinação de Alta Qualidade, método fundamental para orientar ações eficientes e adaptadas às realidades locais. Essa abordagem está inserida em todas as estratégias nacionais, assegurando que o processo de vacinação seja efetivo, integrado e sensível às especificidades do território brasileiro, sobretudo na região Norte.

Em 2024, foi operacionalizada a estratégia de vacinação contra a influenza na região Norte ([Acesse aqui](#)), considerando sua sazonalidade particular. Para 2025, essa estratégia já está em curso ([Acesse aqui](#)), e tão logo os dados preliminares serão disponibilizados na plataforma LocalizaSUS ([Acesse aqui](#)). Apesar dos esforços realizados, em 2024 o Amazonas registrou média de 63% de cobertura, abaixo do recomendado de 90%, o que reforça a importância da continuidade das ações.

No que se refere à vacinação contra a covid-19, em 2025 já foram aplicadas 198.880 doses no estado. O monitoramento é realizado tanto pelas doses aplicadas ao público geral quanto pela cobertura vacinal em crianças menores de 1 ano, que permanece abaixo da meta recomendada no estado. Em conclusão, o Ministério da Saúde segue comprometido com o fortalecimento da imunização no Amazonas e com o acompanhamento contínuo das ações em curso. Os dados detalhados por município encontram-se no anexo (0051927740)."

5. Nesse sentido, **assentimos** com a manifestação exarada pelas áreas técnicas desta Secretaria, restituindo o processo à ASPAR/MS, para conhecimento e providências.

Atenciosamente,

MARIÂNGELA BATISTA GALVÃO SIMÃO
Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Mariângela Batista Galvão Simão, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 24/11/2025, às 21:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0051961480** e o código CRC **BC9D3FC9**.



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 397

A Sua Excelência o Senhor
ALEXANDRE PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Datado eletronicamente

Senhor Ministro,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

| PROPOSIÇÃO | AUTORIA |
|--|----------------------------------|
| Requerimento de Informação nº 5.444/2025 | Dep. Mário Heringer |
| Requerimento de Informação nº 5.605/2025 | Dep. Capitão Alden |
| Requerimento de Informação nº 5.668/2025 | Dep. Marcos Pollon |
| Requerimento de Informação nº 5.691/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.692/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.693/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.694/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.695/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.696/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.697/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.698/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.699/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.700/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.701/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.702/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.703/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.704/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.705/2025 | Dep. Antônia Lúcia |
| Requerimento de Informação nº 5.923/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 5.928/2025 | Dep. Dr. Frederico |
| Requerimento de Informação nº 5.929/2025 | Comissão de Saúde |
| Requerimento de Informação nº 5.930/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 5.970/2025 | Dep. Gustavo Gayer |
| Requerimento de Informação nº 5.980/2025 | Dep. Dorinaldo Malafaia e outros |

NOTA – Na existência de requerimentos de diferentes autorias, deve ser encaminhado um ofício de resposta para cada autor/a da proposição.





CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 397

| | |
|--|---------------------------|
| Requerimento de Informação nº 5.986/2025 | Dep. Hildo Rocha |
| Requerimento de Informação nº 6.189/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.191/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.197/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.217/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.240/2025 | Dep. Ricardo Abrão |
| Requerimento de Informação nº 6.257/2025 | Dep. Felipe Carreras |
| Requerimento de Informação nº 6.295/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.325/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.329/2025 | Dep. Alex Manente |
| Requerimento de Informação nº 6.330/2025 | Dep. Marcos Pollon |
| Requerimento de Informação nº 6.335/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.345/2025 | Comissão de Saúde |
| Requerimento de Informação nº 6.364/2025 | Dep. Hugo Leal |
| Requerimento de Informação nº 6.389/2025 | Dep. Neto Carletto |
| Requerimento de Informação nº 6.393/2025 | Dep. Rogéria Santos |
| Requerimento de Informação nº 6.406/2025 | Dep. Fernanda Melchionna |
| Requerimento de Informação nº 6.407/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.409/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.412/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.413/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.417/2025 | Dep. Capitão Alberto Neto |
| Requerimento de Informação nº 6.422/2025 | Dep. Célio Silveira |

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado CARLOS VERAS
Primeiro-Secretário

NOTA – Na existência de requerimentos de diferentes autorias, deve ser encaminhado um ofício de resposta para cada autor/a da proposição.





REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº
(Do Sr. Capitão Alberto Neto)

**Requer do Excelentíssimo
Ministro da Saúde, Senhor
Alexandre Padilha, informações
sobre a segunda onda atípica de
doenças respiratórias.**

Senhor Presidente,

Com fundamento no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados requeiro seja encaminhada ao Excelentíssimo Ministro da Saúde, Senhor Alexandre Padilha, solicitação de informações sobre a segunda onda atípica de doenças respiratórias.

Diante do exposto solicito resposta para os seguintes questionamentos:

1. Considerando as diferentes realidades dos 62 municípios amazonenses, com distintos níveis de acesso e isolamento geográfico, como o Ministério da Saúde garante equidade no abastecimento de medicamentos, insumos hospitalares e vacinas durante surtos de doenças respiratórias?
2. A cobertura vacinal contra influenza e Covid-19 nos 62 municípios do Amazonas está em níveis adequados? Quais estratégias específicas estão sendo implementadas para ampliar a vacinação considerando as particularidades de cada região do estado?
3. Qual a distribuição atual de recursos federais para a Atenção Primária nos municípios do interior amazonense? Os repasses têm sido

Câmara dos Deputados, Anexo IV – Gabinete 946 – CEP 70160-900 –
Brasília/DF
Tels (61) 3215-5946/1946





proporcionais às necessidades e desafios específicos de cada localidade?

4. Qual a capacidade atual de leitos de UTI distribuídos pelos municípios do Amazonas? Existe um plano de contingência para transferência de pacientes graves entre as cidades, considerando as distâncias e particularidades logísticas do estado?

5. O rinovírus, apontado como principal causador do aumento de casos entre crianças e adolescentes, tem gerado preocupação especial na Amazônia? Há monitoramento diferenciado para as populações vulneráveis nos 62 municípios?

6. Como o Ministério da Saúde avalia o impacto das mudanças climáticas e do desmatamento na saúde respiratória das populações dos municípios amazônicos, especialmente considerando a fumaça de queimadas que agrava quadros respiratórios em toda a região?

7. Existe integração entre as ações de infraestrutura em diversos municípios amazonenses e as estratégias de saúde pública? Como essas melhorias podem facilitar o acesso da população a serviços médicos e campanhas de vacinação em todo o estado?

Justificativa

As internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave causadas por influenza A e Covid-19 registraram aumento significativo em Goiás e no Distrito Federal, segundo dados do boletim InfoGripe da Fiocruz divulgado na quinta-feira, 25 de setembro. Os pesquisadores caracterizam o cenário atual como uma segunda onda altamente atípica para este período do ano. A análise se baseia nos dados coletados durante a semana de 14 a 20 de setembro.

O boletim também identificou crescimento na incidência de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave em outros oito estados brasileiros: Amazonas, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Pará e

Câmara dos Deputados, Anexo IV – Gabinete 946 – CEP 70160-900 –
Brasília/DF
Tels (61) 3215-5946/1946





Piauí, além do Distrito Federal. Este aumento generalizado preocupa as autoridades de saúde, especialmente por ocorrer em um momento não tradicional para surtos respiratórios.

A pesquisadora Tatiana Portella, do Programa de Computação Científica da Fiocruz e responsável pelo boletim InfoGripe, aponta que o rinovírus tem sido o principal agente causador do aumento desses casos em diversos estados. O vírus tem afetado particularmente crianças e adolescentes, grupo que tem apresentado maior vulnerabilidade nesta onda de infecções respiratórias.

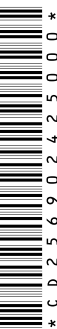
O caráter atípico desta segunda onda se deve ao período em que está ocorrendo e à combinação de diferentes agentes virais circulando simultaneamente na população. Enquanto a influenza A e a Covid-19 continuam provocando casos graves que necessitam de hospitalização, o rinovírus surge como um fator adicional de sobrecarga para o sistema de saúde, especialmente nas unidades de atendimento pediátrico.

A situação demanda atenção especial das autoridades sanitárias locais, que precisam reforçar as medidas de vigilância epidemiológica e garantir a disponibilidade de leitos hospitalares para atender a demanda crescente. Especialistas recomendam que a população mantenha os cuidados básicos de prevenção, como higienização das mãos, uso de máscaras em ambientes fechados e ventilação adequada dos espaços, além da atualização do calendário vacinal contra influenza e Covid-19.

O monitoramento contínuo da evolução desses casos será fundamental para orientar as políticas públicas de saúde e evitar o agravamento da situação nos próximos meses.

Sendo a fiscalização uma das funções típicas do legislador, faz-se necessária a aprovação deste requerimento de informações para obtenção de dados suficientes a respeito da atuação do Poder Executivo, a fim de se assegurar a efetividade das leis ou, se assim for necessário, tomar medidas para que sejam implementadas de forma eficiente e transparente.

Câmara dos Deputados, Anexo IV – Gabinete 946 – CEP 70160-900 –
Brasília/DF
Tels (61) 3215-5946/1946





Câmara dos Deputados
Gabinete do Deputado Capitão Alberto Neto

Termos em que, pede deferimento.

Brasília, 30 de Setembro de 2025.

CAPITÃO ALBERTO NETO

Deputado Federal

PL-AM

Apresentação: 30/09/2025 11:37:50.650 - Mesa

RIC n.6413/2025

Câmara dos Deputados, Anexo IV – Gabinete 946 – CEP 70160-900 –
Brasília/DF
Tels (61) 3215-5946/1946



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD256902425000>

Assinatura eletrônica de Capitão Alberto Neto (0051378054)

SEI 25000.186222/2025-06 / pg. 35



* C D 2 5 6 9 0 2 4 2 5 0 0 0 *