



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/AM
RESOLUÇÃO CIB Nº 009/2023 DE 15 DE MARÇO DE 2023.

Dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Redução das Filas e Cirurgias Eletivas.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO AMAZONAS - CIB/AM, na sua 342ª Reunião, LXIV (Extraordinária), realizada no dia 15.03.2023;

Considerando a **Portaria GM/MS Nº 90, de 3 de fevereiro de 2023**, que Institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas;

Considerando a Lei nº 8.080, de 15 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências e o Decreto nº. 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando que a proposta de elaboração desse Plano Estadual de Cirurgias Eletivas vem de encontro ao Programa Nacional de Redução de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas;

Considerando a demanda reprimida ambulatorial, bem como a paralisação das cirurgias eletivas durante a pandemia da COVID-19, sendo evidenciado um grande número de pacientes aguardando para avaliação e realização de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;

Considerando que o plano segue as diretrizes estabelecidas pelo Programa Nacional de Redução das Filas, Exames Complementares e Consultas Especializadas, que visa buscar a universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde, tendo em vista a organização da Atenção Especializada.

Considerando o Parecer favorável da Câmara Técnica de Gestão, Planejamento Orçamento e Finanças, tendo em vista a necessidade premente destacada pela Secretaria Executiva de Assistência à Saúde da Capital “organizar e ampliar o acesso a cirurgias, exames e consultas na Atenção Especializada à Saúde, em especial àqueles com demanda reprimida identificada junto ao Central de Regulação do Estado do Amazonas;”

Considerando o processo Nº 01.01.017101.0 09035/2023-26 – SIGED que solicita aprovação do Plano Estadual de Redução das Filas e Cirurgias Eletivas.

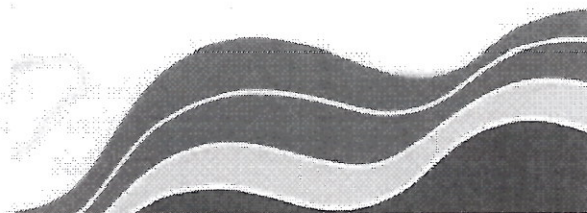
RESOLVE:

Consensuar pela aprovação do Plano Estadual de Redução das Filas e Cirurgias Eletivas, em conformidade com a **Portaria GM/MS Nº 90, de 3 de fevereiro de 2023**, que Institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas, (plano anexo).

Esta Resolução será publicada no Diário Oficial do Estado do Amazonas sem seus anexos, os quais poderão ser consultados no site www.saude.am.gov.br/cib/index.php.

Avenida André Araújo, 701 -
Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus-AM-CEP 69060-000

Secretaria de
Estado de
Saúde





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/AM

Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Amazonas, em Manaus, 15 de março de 2023.

O Coordenador da CIB/AM e o Presidente do COSEMS/AM estão de comum acordo com a presente Resolução.

Franmartony Oliveira Firmo

Presidente do COSEMS/AM

Anoar Samad

Coordenador da CIB/AM

HOMOLOGO as decisões contidas na Resolução CIB/AM Nº 009/2023, datada de 15 de março de 2023, nos termos do Decreto de 28.06.2021.

ANOAR SAMAD

Secretário de Estado de Saúde

Avenida André Araújo, 701 -
Aleixo
Fone: (92) 3643-6300
Manaus-AM-CEP 69060-000

Secretaria de
Estado de
Saúde





PLANO ESTADUAL DE REDUÇÃO DE FILAS E CIRURGIAS ELETIVAS

CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS

O Estado do Amazonas situa-se na Região Norte do Brasil, contando em 2019 com uma população de 4.144.597 habitantes, equivalente a 22,48% da população da região (18.430.980 habitantes) e 1,97% da população brasileira (210.147.125 habitantes).

Está dividido em 62 municípios distribuídos em uma área de 1.558.987 Km², cortada por inúmeros rios em plena floresta amazônica. O Estado caracteriza-se pela baixa densidade demográfica, 2,23 hab./Km². Possui 70 milhões de hectares de áreas protegidas, que corresponde a cerca de 45% do seu território, o que o torna detentor da maior área de floresta tropical preservada do Brasil. Aliado a isso, possui apenas 2% do seu território desmatado, fato associado à concentração da atividade econômica no Pólo de Indústrias de Manaus.

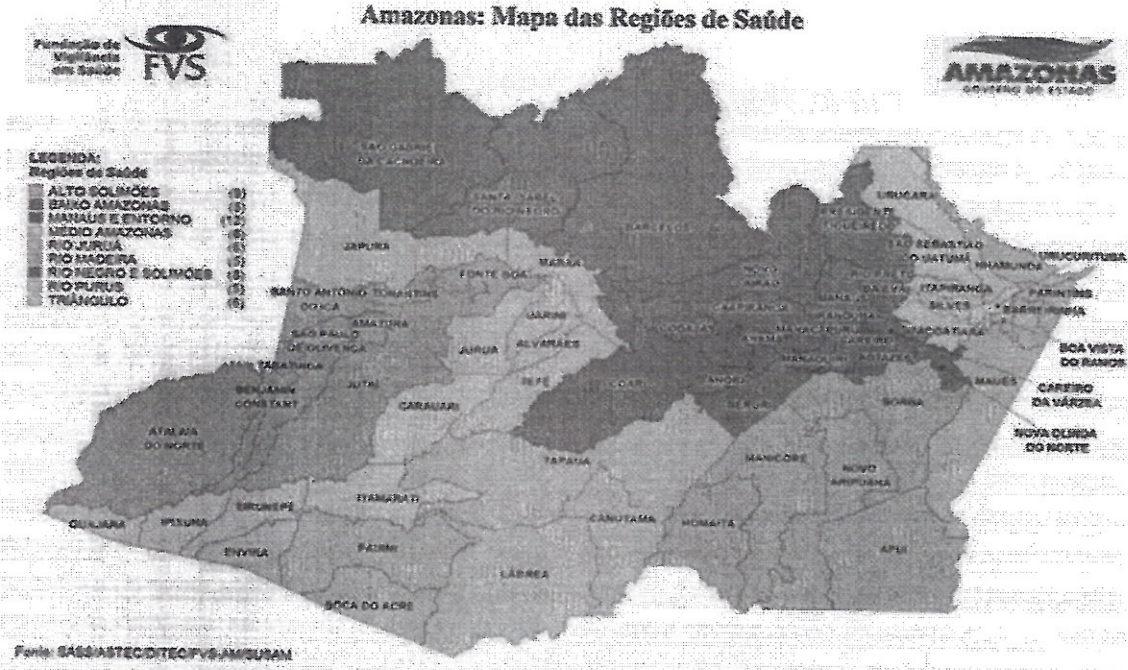
Sua baixa densidade demográfica complementada com grande extensão territorial resulta em um desafio para a integralidade, cuidado longitudinal e complementaridade das ações das ações de saúde. A interiorização do acesso acaba por se fragilizar, em especial no que tange a serviços que necessitam de apoio tecnológico, o que acaba por concentrar grande parte dos serviços de saúde na capital do Estado.

Não obstante os desafios apontados, nos últimos quatro anos a Secretaria de Estado de Saúde vem envidando esforços para a descentralização dos serviços de alta complexidade, como a oferta de leitos de UTI adulto tipo II e leitos de UTI neonatal no interior do estado.

Observa-se ainda o fortalecimento de um planejamento que busca a integração, através do Planejamento Regional Integrado - PRI, que está proporcionando um diálogo sobre a integração dos municípios e fazendo uma proposta de análise das situações de saúde, de forma ascendente, buscando consolidar uma prática de diálogo inter municipal na resolução de desafios históricos da saúde amazônica, com pactuações regionais e fortalecimento de ações intermunicipais.



REGIONAIS DE SAÚDE



Fonte: Plano Estadual de Saúde (2016-2019)

Há nove regiões de saúde no Estado, todas criadas através de resoluções na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e com as respectivas Comissões Intergestores Regionais (CIR) que seguiram o mesmo rito de criação. Sua normativa, do ponto de vista da legislação de referência, dá-se inicialmente com a Norma Operacional de Assistência a Saúde – NOAS (2001-02), as quais em um primeiro momento traziam em sua formulação a impossibilidade do Amazonas de se organizar ou se pensar, a partir da lógica das regiões de saúde.

Quando se deu o movimento de criação das regiões de saúde havia, na legislação, exigência de contiguidade entre os municípios, o que é um desafio para o território do Amazonas, com grandes vazios assistenciais e ainda a concentração da maior densidade demográfica na capital, Manaus, onde habita 52,6% da população estadual, além da presença de bacias hidrográficas, que tornam-se nossas estradas.

As características do Estado, e a dificuldade de descentralização de recursos humanos, materiais e tecnológicos até hoje é expressa na concentração de toda a oferta de alta complexidade em Manaus. A capital ainda absorve a necessidade de quase todos os especialistas do Estado, tendo-se conseguido capitalizar a oferta de serviços, a depender da necessidade dos recursos tecnológicos necessários.



Sinaliza-se ainda que, todos os municípios do estado possuem um Hospital Geral que ofertam atenção 24 horas, apesar de sua população, considerando as dificuldades de deslocamento no território, e a necessidade de tempo resposta em um curto período de tempo.

Assim, as regiões de saúde do estado conforme resolução, são assim apresentadas: A região do Alto Solimões, com aproximadamente 251.867 habitantes¹, é composta de 9 municípios: Amaturá, Atalaia do Norte, Benjamin Constant, Fonte Boa, Jutai, Santo Antônio do Itá, São Paulo de Olivença, **Tabatinga**² e Tonantins.

Estimado o número populacional de 250.599 habitantes, a região do Baixo Amazonas é composta de 5 municípios: Barreirinha, Boa Vista do Ramos, Maués, Nhamundá e **Parintins**.

Entorno de Manaus e Alto Rio Negro é a maior região de saúde do Estado, composta por 12 municípios, tem cerca de 2.576.049 habitantes compreendendo 62,15% da população do Estado, abrangendo Autazes, Barcelos, Careiro, Careiro da Várzea, Iranduba, Manaquiri, **Manaus**, Nova Olinda do Norte, Presidente Figueiredo, Rio Preto da Eva, Santa Isabel do Rio Negro e São Gabriel da Cachoeira.

Na regional do Juruá estão 6 municípios: Carauari, **Eirunepé**, Envira, Guajará, Ipixuna e Itamarati, totalizando uma população estimada de 137.818 habitantes.

Apresentando uma população estimada em 172.997 habitantes, a região do Médio Amazonas, está composta de 6 municípios: **Itacoatiara**, Itapiranga, São Sebastião do Uatumã, Silves, Urucará e Urucurituba.

Na região do Purus, onde a população alcança aproximadamente 132.588 habitantes, estão Boca do Acre, Canutama, **Lábrea**, Pauini e Tapauá, ao todo a região é composta de 5 municípios e faz fronteira com o Acre, para onde seguem muitas pessoas em busca de atenção especializada mais próxima, somadas a muitas pessoas da região do Juruá que fazem o mesmo movimento.

Na região do Rio Madeira estão 5 municípios: Apuí, Borba, Humaitá, Manicoré e Novo Aripuanã, abrangendo uma população de aproximadamente 199.609 habitantes.

A região do Rio Negro e Solimões inclui, com a estimativa de 297.949 habitantes, Anamá, Anori, Beruri, Caapiranga, Coari, Codajás, **Manacapuru** e Novo Airão, municípios próximos à capital que tendem a não parar na sede da região e seguem para Manaus quando precisam de atenção especializada.

A região do Triângulo, onde vivem aproximadamente 125.121 habitantes, estão os municípios de Alvarães, Japurá, Juruá, Maraã, **Tefé** e Uarini e, tendo o polo de Tefé conseguindo manter uma presença constante de

¹ Dados Populacionais do IBGE de 2019.

² Os municípios negritados são considerados sede da região de saúde.



diferentes especialistas. Sua localização central também serve para as companhias aéreas desmembrarem seus voos.

Em todas as regiões de saúde temos a presença dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), concentrando-se no Estado a maior população indígena do país, com demandas e necessidades diferentes. Estes povos são um desafio para as redes de atenção à saúde, que devem guardar em sua conformação e organização espaços protegidos, os quais não firam com o viés colonizador a cultura, a singularidade e especificidades dessas populações.

JUSTIFICATIVA

A proposta de elaboração desse Plano Estadual de Cirurgias Eletivas vem de encontro ao Programa Nacional de Redução de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas, considerando a demanda reprimida ambulatorial, bem como a paralisação das cirurgias eletivas durante a pandemia da COVID-19, sendo evidenciado um grande número de pacientes aguardando para avaliação e realização de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade.

Além disso, o Ministério da Saúde, considerando a necessidade definida em Portaria GM/MS nº 90 de 03 de fevereiro de 2023 solicita a apresentação de um Plano Estadual de Redução de Cirurgias Eletivas do Estado do Amazonas como etapa primordial para buscar incentivo.

Justifica-se assim a elaboração de um plano de Estado que promova a Redução de Cirurgias Eletivas no Estado do Amazonas, com vistas a favorecer o acesso dos pacientes que estão indicados para a realização das mesmas, de acordo com a Central de Regulação do Amazonas - CURA.

O plano apresentado tem como objetivo principal organizar e ampliar o acesso a cirurgias, exames e consultas na Atenção Especializada à Saúde, em especial àqueles com demanda reprimida identificada junto ao Central de Regulação do Estado do Amazonas, com gestão por resultados. Tem-se ainda como finalidade, qualificar a contratualização com a rede complementar, adequando a oferta de ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades de saúde das Regiões de Saúde do Estado do Amazonas.

O plano que ora apresentamos segue as diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional que visa buscar a universalidade, equidade e integralidade da atenção à saúde, tendo em vista a organização da Atenção Especializada; ampliação do acesso com foco nas Cirurgias Eletivas, Exames Complementares; e fundamentalmente garantindo a humanização da atenção, com um modelo de atenção centrado no usuário e baseado nas necessidades de saúde da população adstrita aos territórios.

Apresentamos a seguir, a caracterização do plano, a partir da realidade local, e estratégias para a efetivação do que o Estado está propondo.



SITUAÇÃO ATUAL EM RELAÇÃO ÀS CIRURGIAS ELETIVAS NO ESTADO, APONTANDO AS PRINCIPAIS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO DO TERRITÓRIO E DA ATUAL CAPACIDADE DO ESTADO PARA OFERTAR ESSES PROCEDIMENTOS.

Ao avaliarmos o diagnóstico em relação às cirurgias eletivas no estado do Amazonas e nos respectivos municípios, de acordo com a Central Única de Regulação, temos o seguinte cenário em fev/2023:

CONSULTAS	QUANT	ESPERA (em dias)
Consulta em Cirurgia – Hernia e Vesicula	6.372	212
Consulta em Cirurgia Ortopédica	2.328	257
Consulta em Cirurgia Vascular - Geral	2.293	84
Consulta em Pequenas Cirurgias	1.929	192
Consulta em Cirurgia Ginecológica	1.912	93
Consulta em Cardiologia – Risco Cirúrgico	6.773	159
Consulta em Oftalmologia – Cirurgia de Catarata	2.670	89
Consulta em Cirurgia Pediátrica	1.646	164
Consulta em Urologia - Geral	7.225	144
Urologia- Urodinâmica Completa	2.392	365
Ultrassonografias	28.632	80
Eletroencefalograma	4.391	301
Consulta em Cardiologia Geral	4.055	117
Exame Anatomo- Patologico – Peça Cirurgica	9.974	158
Consulta em Gastroenterologia	1.750	110

Nesse cenário, observa-se a priorização de profissionais cirurgiões gerais, ortopédicos, vasculares, ginecológicos, oftalmológicos, dentre outras especialidades. Entretanto, considerando as características do Estado, de baixa fixação de médicos especialistas, em especial no SUS, percebe-se a necessidade de contratualização de novos profissionais para a execução dos procedimentos, bem como de material necessário, exames preparatórios e OPM cirúrgico, uma vez que observasse ser a necessidade de saúde prioritária para execução das metas que iremos apresentar nesse plano.

ESTRATÉGIAS A SEREM INICIADAS PARA AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE ATUAL DO ESTADO E DOS MUNICÍPIOS NA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS E NA GESTÃO DAS FILAS DE ESPERA EXISTENTES, A FIM DE CUMPRIR AS METAS PROPOSTAS.

Para a realização do que está disposto nesse Plano Estadual, a Secretaria de Estado de Saúde, estará realizando o cadastramento de pessoas jurídicas, com ou sem fins lucrativos, para posterior credenciamento e contratação, a partir das etapas propostas, com vistas a atender a demanda na Capital e no interior do Estado, e do informado na Central de Regulação Unificada do Estado, propomos um



faseamento das ações a partir da mobilização por região de saúde, e da proposta contida da Portaria nº90/2023, que a dividiu em três fases.

Propõe-se então o início pela Região de Manaus e Entorno, considerando a demanda que está na CURA nas duas primeiras fases e, concomitantemente nesse período de execução dessa demanda da fila dessa regional, opera-se o diagnóstico da demanda das demais regiões, e a logística de execução na terceira e última fase.

Tal proposta justifica-se uma vez que os dados apresentados demonstram, a partir das filas formadas, a demanda reprimida após a pandemia da COVID-19, uma dificuldade de atendimento das solicitações dentro da capacidade instalada, acarretando em morosidade na realização de cirurgias.

Outro aspecto a ser considerando, é a baixa oferta ambulatorial relacionado a pré-consultas cirúrgicas na rede SES-AM, o que resulta em uma pequena rotatividade da fila cirúrgica eletiva, fica evidenciado a necessidade de contratação de serviços de saúde complementar ao SUS para absorver e atender a demanda, inclusive relativo ao apoio diagnóstico e de sistema logístico.

Por fim, busca-se a realização de 5615 procedimentos cirúrgicos, nas especialidades de cirurgias gerais, ortopédicos, vasculares, ginecológicos e oftalmológicos, por serem as mais demandadas na Central Única de Regulação.

AÇÕES DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL IMPLANTADAS QUE INCIDEM SOBRE AS FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS

Atualmente a Secretaria Estadual de Saúde já implantou um modelo de avaliação e qualificação das filas dos procedimentos cirúrgicos, com as ações de um call center para busca ativa dos pacientes agendados. Além disso, a CURA assumiu o controle do acesso e permitiu sempre a transparência da ordenação em sua Central Única de Regulação Estadual, bem como possui protocolos bem definidos de regulação e estratificação de risco.

Entretanto, é importante sinalizar que tal avanço deu-se principalmente no âmbito da regulação na regional de Manaus e Entorno, sendo importante promover a mesma estratégia na regulação do interior do Estado.

Verificou-se nessa etapa de diagnóstica uma demanda sob administração da gestão municipal nos próprios serviços, sendo esse plano estadual uma oportunidade de operar e gerenciar também sobre essas filas do interior do Estado.



O plano então será uma oportunidade ainda de ofertar procedimentos cirúrgicos e, além disso, equilibrar as ações no interior, organizando o processo de regulação; pactuando as ações e serviços de saúde e elaborando uma programação assistencial.

Nessa condição, ao se planejar a terceira etapa da interiorização das cirurgias eletivas, deve-se avaliar e mapear as cirurgias com capacidade de serem realizadas nos territórios, uma vez que como princípio a ser observado, os serviços executantes só devem receber o que podem resolver com eficácia e eficiência.

Assim, a regulação ao diagnosticar a demanda do interior, deve planejar a utilização da rede de atenção considerando pacientes que podem ser tratados em regime de cirurgia ambulatorial e de hospital-dia, em hospitais com ou sem retaguarda de UTI ou que necessitem de serviços de maior complexidade ou mesmo de serviços especializados. Em outras palavras, definiremos o papel de cada serviço como ponto de atenção nas linhas de cuidado, regulando o acesso a esses serviços, controlando as condições oferecidas e o total de encaminhamentos realizados para cada serviço, proporcionando assim não só o procedimento mas também a qualificação da regulação e dos pontos de atenção.

Desta feita, o referido propõe a descentralização do recurso da seguinte forma:

- 1ª etapa – Execução pela SES/AM e municípios, nos estabelecimentos de saúde da Capital do Estado e no interior gerenciados ou contratualizados pelas secretarias, de acordo com a planilha anexa com o valor do incentivo federal de R\$: 4.003.414,83.
- 2ª etapa – Execução pela SES/AM e municípios, nos estabelecimentos de saúde da Capital do Estado e no interior gerenciados ou contratualizados pelas secretarias, de acordo com a planilha anexa com o valor do incentivo federal de R\$: 4.003.414,83.
- 3ª etapa – Descentralização das consultas com especialidades e cirurgias para a capital e o interior do Estado, com execução de recurso das ações pelas secretarias, devendo os mesmos apresentarem, até o mês de Maio/2023 um planejamento da utilização da rede de atenção considerando pacientes que podem ser tratados em hospitais com ou sem retaguarda de UTI ou que necessitem de serviços de maior complexidade ou mesmo de serviços especializados. Dessa forma, considerando a necessidade de aprovação desse plano, propõe-se que o plano seja aprovado com posterior inserção da totalidade da fila a ser inserida com o valor do incentivo federal de R\$: 4.003.414,83.

Segue em anexo, planilha com previsão dos procedimentos cirúrgicos previstos para as etapas 1 e 2 do plano.



CÓDIGO DO PROCEDIMENTO NO SIGTAP	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	QUANTIDADE DE SOLICITAÇÕES NA FILA ATÉ DIA 31/12/22	Redução do Tamanho da Fila (%)	Prazo para reduzir o N° proposto (em meses)	Qtd de cirurgias a serem feitas no prazo pactuado
0407030026	COLECTECTOMIA	5.461	35%	6 meses	1.911
0407020292	HERNIORRÁFIA C/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRAINGULADA)	911	40%	6 meses	364
0416020013	TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	2.328	30%	6 meses	698
040602051	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	917	30%	6 meses	275
0406020516	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	1.376	30%	6 meses	412
0401020396	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	386	30%	6 meses	116
0401020088	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	482	30%	6 meses	145
0401020070	EXERESE DE CISTO OERMOIDE	617	30%	6 meses	185
0401020051	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	444	30%	6 meses	133
040300135	HISTERECTOMIA TOTAL	956	30%	6 meses	287
0403070149	EXERESE DE CISTO VAGINAL	201	30%	6 meses	60
0403070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	277	30%	6 meses	83
0408030200	MICROSECTOMIA VIDEO APAROSCOPICA	476	30%	6 meses	143
0403004350	CIRURGIA DE CATARATA CONSENTA	2.670	30%	6 meses	801

Os procedimentos cirúrgicos descritos acima serão realizados no Hospital Delphina Aziz, na Fundação Hospital Adriano Jorge em Manaus e nas unidades de saúde do interior conforme distribuição abaixo e já com o valor estipulado de acordo com a estimativa populacional de dados do (IBGE/TCU/2021):



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

ORDEM	ESTADO/MUNICÍPIO	VALOR LIBERADO NA ETAPA 1
1	Estado do Amazonas	R\$: 2.516,710
2	ALVARAES	R\$ 15.357,00
3	AMATURA	R\$ 11.178,00
4	ATALAIA DO NORTE	R\$ 19.546,00
5	APUI	R\$ 21.298,00
6	AUTAZES	R\$ 38.408,00
7	BARREIRINHA	R\$ 30.834,00
8	BENJAMIN CONSTANT	R\$ 42.031,00
9	BOCA DO ACRE	R\$ 32.743,00
10	BORBA	R\$ 39.647,00
11	CARAUARI	R\$ 26.900,00
12	CAREIRO	R\$ 36.361,00
13	COARI	R\$ 81.221,00
14	CODAJAS	R\$ 27.810,00
15	EIRUNEPE	R\$ 33.833,00
16	FUNTE BOA	R\$ 15.369,00
17	GUAJARA	R\$ 16.104,00
18	HUMAITA	R\$ 53.572,00
19	IPIXUNA	R\$ 29.197,00
20	IRANDUBA	R\$ 46.569,00
21	ITAPIRANGA	R\$ 8.722,00
22	LABREA	R\$ 44.664,00
23	MANACAPURU	R\$ 93.304,00
24	MANAQUIRI	R\$ 31.828,00
25	MANICORE	R\$ 53.769,00
26	MAUES	R\$ 61.968,00

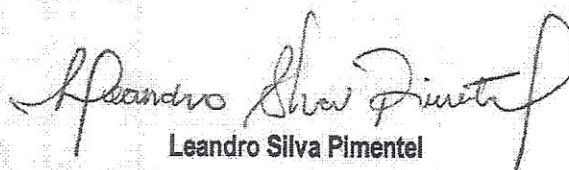


AMAZONAS

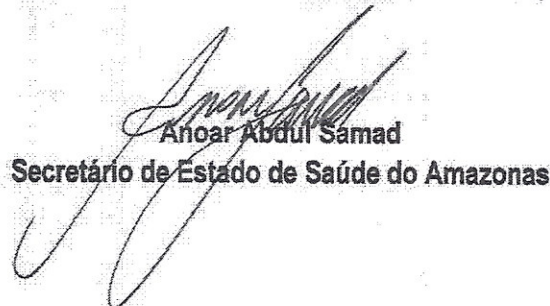
GOVERNO DO ESTADO

27	NHAMUNDA	R\$	20.335,00
28	NOVA OLINDA DO NORTE	R\$	36.216,00
29	NOVO AIRAO	R\$	19.103,00
30	NOVO ARIPUANA	R\$	24.768,00
31	PARINTINS	R\$	109.064,00
32	PRESIDENTE FIGUEIREDO	R\$	35.682,00
33	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	R\$	24.883,00
34	SANTO ANTONIO DO ICA	R\$	19.566,00
35	SAO PAULO DE OLIVENCA	R\$	38.250,00
36	SAO SEBASTIAO DO UATUMA	R\$	13.748,00
37	SILVES	R\$	8.700,00
38	TAPAUA	R\$	15.807,00
39	TEFE	R\$	55.497,00
40	TONANTINS	R\$	17.832,00
41	URUCARA	R\$	14.993,00
42	URUCURITUBA	R\$	22.571,00
43	ITACOATIARA	R\$	97.456,00

De acordo:


Leandro Silva Pimentel

Secretário Executivo de Assistência à Saúde da Capital


Anwar Abdul Samad
Secretário de Estado de Saúde do Amazonas