RELATÓRIO
DE ATIVIDADES
2025

Juntos pela Saúde



Iniciativa:

BNDES

Gestor:

IDIS

SUMÁRIO

1. Mais alcance, mais cuidado

Em 2025, o Juntos pela Saúde amplia a atuação nos territórios e fortalece o SUS no Norte e Nordeste 3

2. Da estratégia à escala

Como o avanço do programa e da gestão sustentam a execução 8

3. Evidências e transformação

O impacto do Juntos pela Saúde por meio de relatos e resultados quantitativos 16

4. Onde a ação ganha forma

Projetos em andamento voltados às populações atendidas pelo SUS 19

5. Quem faz junto

A rede que viabiliza as iniciativas apoiadas 88

6. Conexões em movimento

Encontros, agendas e presença do Juntos pela Saúde ao longo de 2025 95

7. Diálogo constante e transparente

Como informações, resultados e aprendizados são compartilhados 99

8. O que vem pela frente

Perspectivas, compromissos e os caminhos para 2026 102

1

Mais alcance, mais cuidado

Em 2025, o Juntos pela Saúde amplia a atuação nos territórios e fortalece o SUS no Norte e Nordeste



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Depois dos anos iniciais de desenho institucional, articulação de parceiros e estruturação da governança, o Juntos pela Saúde ingressou, em 2025, em uma nova etapa. O programa alcançou um momento decisivo: o da consolidação, em escala, da implementação dos projetos e da presença efetiva nos territórios onde o acesso à saúde ainda é desigual.

Para quem chega agora, este relatório apresenta o programa criado em 2023 com um propósito claro: fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de parcerias multissetoriais capazes de transformar recursos em soluções estruturantes. Para quem acompanha o Juntos pela Saúde desde o início, 2025 marca o ano em que praticamente todos os projetos passaram a operar simultaneamente, revelando, na prática, a complexidade e o potencial desse arranjo coletivo.

© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO



O Juntos pela Saúde apoia iniciativas voltadas aos serviços públicos de saúde, com foco no Norte e Nordeste, regiões mais vulneráveis do Brasil. As ações envolvem a melhoria da infraestrutura por meio da doação de equipamentos, a ampliação do acesso a diagnósticos e atendimentos, o uso de tecnologia em saúde e o fortalecimento da gestão local. Mais do que financiar ações pontuais, o programa busca qualificar os serviços prestados pelo SUS, por meio da criação de soluções replicáveis e promoção de boas práticas no âmbito do SUS nacionalmente.

Nada disso seria possível sem comprometimento de quem está na ponta e de quem coordena esse esforço. A iniciativa do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), sob a gestão do Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social (IDIS), reúne executores e financiadores, compartilhando responsabilidades, aprendizados e decisões. O efeito esperado é consequência da atuação em escala: formação de profissionais capazes de multiplicar resultados, fortalecimento de serviços que impactam comunidades inteiras e ampliação, de forma duradoura, dos benefícios para as populações atendidas.

Este é o terceiro relatório de uma série iniciada em 2023, concebida para acompanhar, ano a ano, a implementação, a consolidação e os resultados do programa. As páginas que seguem contam essa história em detalhes. Mostram números, territórios, projetos, parcerias e aprendizados. E convidam o leitor a acompanhar como esse arranjo bem estruturado pode apoiar a política pública, transformando investimento em compromisso coletivo e impacto positivo real.

R$ 113 MILHÕES

Provisão de investimentos para os projetos do Juntos pela Saúde até 2026





© FOTOS: MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Uma travessia construída a ***muitas mãos***



© DIVULGAÇÃO

GUILHERME SYLOS

Diretor de Prospecção e Parcerias

IDIS – Instituto para
o Desenvolvimento
do Investimento Social

Quando começamos, de fato, a operar o Juntos pela Saúde, em 2023, não tínhamos plena dimensão da complexidade que encontraríamos pela frente. Havia um desenho claro e a convicção de que o IDIS poderia cumprir o papel de gestor e articulador de um programa de grande escala. Como acontece em toda iniciativa inovadora, foi o próprio caminho que nos ensinou como operar.

Os primeiros anos foram, sobretudo, de construção institucional. Em 2023 e 2024, o foco esteve na articulação entre os diferentes agentes envolvidos – BNDES, poder público, apoiadores, executores e gestor – e na criação das bases de governança que tornariam o programa viável. Em 2025, esse aprendizado ganhou nova densidade. Com os projetos em pleno funcionamento, a implementação passou a ocupar o centro do trabalho. O aprendizado se aprofundou não apenas para o IDIS e para o BNDES, mas também para as próprias organizações executoras, que cresceram junto com o programa ao qualificar seus processos e formas de gestão.

Ao fecharmos o portfólio com ingresso de mais projetos no início do ano, praticamente todos os 14 projetos do Juntos pela Saúde estiveram em execução ao mesmo tempo, com exceção de dois já finalizados. Foi um ano intenso, de acompanhamento próximo, de diálogo permanente e de decisões tomadas em tempo real. Um ano em que o programa deixou de ser um desenho em construção e passou a operar em plena complexidade.

Nesse movimento, o papel do IDIS também se transformou. Mais do que cobrar resultados, passamos a apoiar ativamente as organizações na consolidação de processos. Ao fortalecer a nossa governança e aprimorar a gestão dos projetos, percebemos que fortalecíamos também essas instituições, para além do Juntos pela Saúde. Esse talvez seja um dos legados menos visíveis ou mensuráveis, embora tão importante quanto os demais impactos que mostramos neste relatório. Da mesma forma, o IDIS se fortaleceu no papel de articulação de parcerias, tornando-se uma referência no campo filantrópico e sendo exemplo até no Fórum Econômico de Davos, onde apresentamos uma palestra em um dos eventos paralelos, além de diversos outros eventos em que o IDIS esteve presente.

Este relatório apresenta o retrato de um programa que amadureceu junto dos apoiadores e parceiros envolvidos. Um programa que aprendeu, ajustou rotas e opera com responsabilidade pública, rigor institucional e escuta permanente dos territórios. Também segue acreditando que parcerias bem estruturadas entre diversos setores podem fazer a diferença onde ela é tão necessária.

Quando o investimento chega a ***quem precisa***



© DIVULGAÇÃO

CARLA REIS

Chefe do Departamento do Complexo Industrial e de Serviços da Saúde da Área de Desenvolvimento Produtivo e Inovação

Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES)

O Juntos pela Saúde é idealizado a partir de uma convicção que orienta a atuação do BNDES: a de que políticas públicas ganham força quando conseguem enfrentar desigualdades históricas e mobilizar diferentes atores em torno de objetivos comuns, com governança sólida, transparência e compromisso com resultados duradouros.

Ao optar pelo modelo de *matchfunding* – para cada valor doado por parceiros privados, o Banco aportou o mesmo montante, dobrando a capacidade de investimento dos projetos apoiados -, o BNDES não busca apenas ampliar os recursos disponíveis para o setor da saúde, mas, sobretudo, induzir arranjos de parceria capazes de levar recursos a contextos nos quais o acesso encontra maiores obstáculos.

Esse tipo de programa exige mais do que recursos financeiros. Exige desenho adequado, clareza de papéis, acompanhamento permanente e capacidade de articulação entre atores públicos, privados e da sociedade civil. Para o BNDES, essa dimensão estruturante é parte central de sua missão como agente indutor do desenvolvimento.

O relatório que o leitor tem em mãos apresenta as ações que combinaram uma governança consistente, capacidade de articulação e escuta dos territórios. Apontando caminhos para transformar experiências locais bem-sucedidas em referências para políticas públicas replicáveis em escala, mantendo a atuação junto a parceiros qualificados com coordenação e transparência.

O BNDES apoia programas como o Juntos pela Saúde, não apenas em seu papel de financiador, mas como indutor de desenvolvimento. Como agente público comprometido com soluções que ampliem o acesso da população à saúde em contextos marcados por maiores vulnerabilidades.

2

Da estratégia à escala

Como o avanço do programa e da gestão sustentam a execução



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Em 2025, o Juntos pela Saúde alcança um patamar de intensa complexidade. Com projetos em execução simultânea, a presença nos territórios se amplia e a gestão passa a lidar, de forma contínua, com desafios concretos de implementação, acompanhamento e gestão em contextos muito distintos entre si.

Esse momento marca uma inflexão importante: mais do que estruturar arranjos e selecionar iniciativas, o programa passa a concentrar esforços na sustentação da execução e do monitoramento. É no cotidiano dos territórios, na relação com os executores e na governança aplicada ao dia a dia dos projetos que a estratégia se traduz em impacto.



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

RELEMBRANDO... O QUE É O JUNTOS PELA SAÚDE

É um programa voltado ao fortalecimento do SUS em regiões de maior vulnerabilidade do Norte e Nordeste do Brasil. Concebido para ser implementado entre 2023 e o final de 2026, apoia projetos capazes de gerar impacto estrutural e resultados duradouros nos territórios onde atuam.

As iniciativas financiadas se organizam em três focos principais:

ATIVOS FIXOS, com ações que consolidam serviços, ampliam atendimentos e aprimoram o cuidado oferecido à população, por meio da aquisição de equipamentos, execução de obras de recuperação, modernização e construção;

GESTÃO, com soluções tecnológicas em saúde, como ferramentas digitais, de telessaúde, de regulação e implementação de metodologias de gestão;

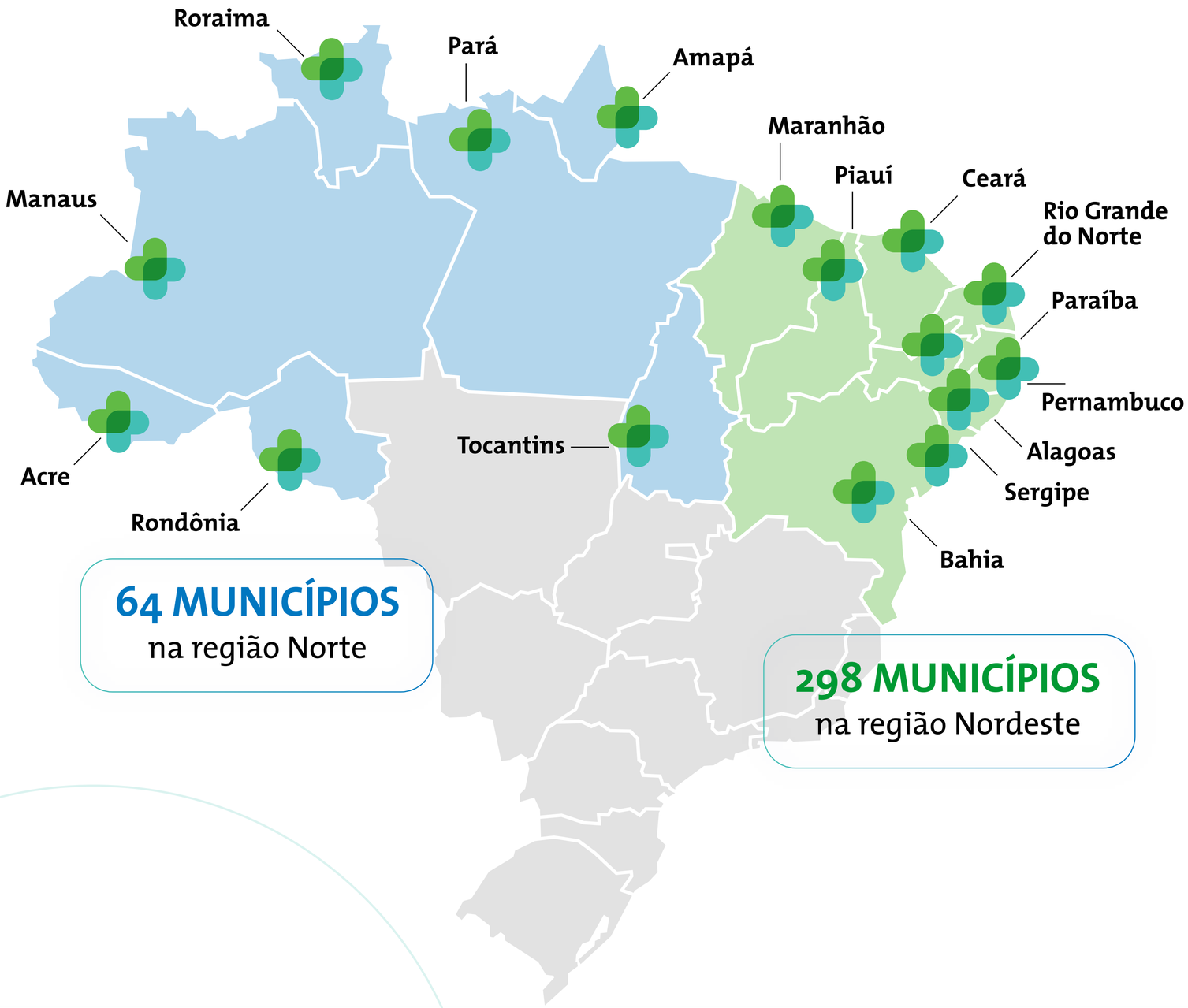
CAMPANHAS DE SAÚDE, com investimento em ações de divulgação que informam, engajam e ampliam o acesso da população a cuidados essenciais.

Onde o programa ***atua hoje***

Até o fim de 2025, o Juntos pela Saúde atuava em 64 municípios da região Norte e 298 municípios do Nordeste, com distribuição territorial conforme indicado no mapa. Essa presença ampliada expressa o avanço da escala do programa e sua capilaridade em contextos marcados por diferentes níveis de acesso a serviços de saúde.

O programa alcança realidades profundamente distintas entre si. Um pequeno município do interior do Maranhão, por exemplo, apresenta desafios diferentes dos enfrentados por comunidades ribeirinhas no Pará – seja em termos de logística, infraestrutura e gestão local, seja na relação com o poder público. Ainda assim, esses contextos podem ser atendidos por um mesmo projeto, que precisa combinar diretrizes comuns com soluções adaptadas às especificidades de cada território.

Essa diversidade territorial impõe um desafio central: operar em escala sem perder a capacidade de leitura fina do território. É nesse equilíbrio entre alcance e adaptação que o Juntos pela Saúde se consolida.



TRÊS ANOS DE CRESCIMENTO CONTÍNUO

2023

Início da operação, com 3 projetos contratados e atuação em 62 municípios, ainda concentrada na formação do portfólio, captação de recursos e na estruturação da governança.

2024

Ampliação da atuação, com a entrada de 7 novos projetos e presença em 325 municípios, já com iniciativas em fase de implementação.

2025

Consolidação da atuação em escala, com 12 projetos em execução simultânea e presença em 362 municípios das regiões Norte e Nordeste.

O *dia a dia* da operação

Com projetos em implementação simultaneamente e realidades territoriais variadas, o trabalho de gestão passou a conviver com um desafio singular: planejar ações em um determinado contexto e acompanhar a execução em outro tempo, muitas vezes marcado por exceções, imprevistos e mudanças profundas nas regiões atendidas.

As visitas presenciais aos projetos, realizadas pelo IDIS e contando com a presença de, em alguns casos, representantes do BNDES e de outros apoiadores, foram decisivas para aprofundar essa compreensão. Estar em campo, ouvir os executores e beneficiários e compreender as condições reais de trabalho reforçou a percepção de que o acompanhamento dos projetos precisava de um suporte adicional, capaz de combinar rigor técnico com orientação próxima e escuta ativa, bem como um monitoramento baseado em uma relação de confiança.



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Nesse contexto, o IDIS implantou e vem utilizando uma plataforma integrada de monitoramento e prestação de contas para o Juntos pela Saúde, em parceria com a Simbi, acompanhada de treinamentos direcionados aos executores. A iniciativa tem como objetivo padronizar informações, elevar a qualidade dos dados recebidos e analisados, reduzir retrabalhos e tornar o acompanhamento mais fluído e consistente.
Ao apoiar os executores no entendimento de indicadores, cronogramas e registros financeiros, o programa fortalece não apenas a execução dos projetos, mas também a capacidade institucional das organizações envolvidas.

É a partir dessa experiência de campo, de aprendizado e de ajuste de processos que a operação do Juntos pela Saúde se organiza em três frentes complementares, que atuam de forma integrada ao longo de todo o ciclo de implementação:



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

1 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O acompanhamento dos projetos se dá por meio de ciclos regulares de monitoramento, que combinam análise de indicadores, avaliação do cumprimento de metas e interpretação qualitativa dos resultados. A triangulação dos dados de cada projeto permite uma análise detalhada de sua execução, enquanto a leitura contextual – alimentada pelas visitas em campo e pelo diálogo contínuo com os executores – ajuda a compreender desvios, riscos e exceções próprias de cada território. O foco desloca-se da aferição isolada de números para a capacidade de orientar ajustes ao longo do percurso, reconhecendo que a execução raramente consegue reproduzir o planejamento original.

2 GESTÃO FINANCEIRA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

A dimensão financeira dos projetos é acompanhada com atenção permanente e alto nível de detalhamento. As prestações de contas passam por análises mensais, que primam pelo rigor na apresentação da documentação comprobatória, com olhar atento para a conformidade fiscal das despesas. Ao longo do ano, o IDIS realiza dois momentos formais de reporte ao BNDES: um dedicado ao status da execução, por meio de pareceres semestrais, e outro voltado à prestação de contas, assegurando clareza, conformidade contratual e rastreabilidade no uso dos recursos mobilizados.

Para que cada projeto receba o repasse das parcelas previstas no valor contratado para a execução, é necessário que o IDIS submeta ao BNDES o respectivo relatório de prestação de contas, para análise e posterior aprovação. Somente após essa aprovação, o BNDES realiza a liberação dos recursos subsequentes.

O mesmo procedimento se aplica à parcela do apoiador. Em ambos os casos, a liberação de novas parcelas está condicionada à aprovação, pelo IDIS e BNDES, das comprovações de despesa referentes à parcela anterior. O Balanço Financeiro do Juntos pela Saúde, apresentado ao final deste capítulo, reflete esse compromisso com transparência e responsabilidade na gestão dos recursos, assim como os quadros de usos e fontes (QUF) dos projetos.



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

3 COMUNICAÇÃO E ALINHAMENTO INSTITUCIONAL

A comunicação relacionada às ações realizadas nos territórios é de responsabilidade das organizações executoras. Ao IDIS cabe orientar, avaliar e aprovar os materiais produzidos, garantindo aderência às diretrizes estabelecidas em contrato, uso adequado das identidades institucionais e menções obrigatórias aos parceiros envolvidos. Trata-se de uma comunicação centralizada no controle e no alinhamento, que atua como mais um instrumento de governança e prestação de contas públicas.

Na prática, essas três frentes operam de forma articulada e compartilham uma mesma lógica de ação. Mais do que instâncias de controle, formam um modelo de gestão que combina consistência técnica, padronização de processos e acompanhamento próximo dos executores – condição essencial para dar fluidez à operação e sustentar o impacto social pretendido.

“Tudo o que envolve monitoramento, prestação de contas e conformidade é técnico e exige rigor. Mas o nosso cuidado diário é não esquecer que o objeto deste trabalho é social e acontece em cenários muito diferentes entre si. A gente não está lidando com uma realidade homogênea, mas com territórios vivos. Por isso, o IDIS se coloca como um assessor próximo, um parceiro de confiança: cobra quando é preciso, mas também pega na mão, acolhe e orienta o executor para que entregue da melhor maneira possível.”

YONE MORENO, COORDENADORA DE PROJETOS DO JUNTOS PELA SAÚDE | IDIS

Os recursos em *perspectiva*

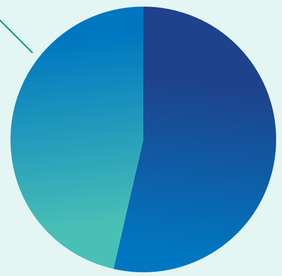
A gestão financeira do Juntos pela Saúde é orientada por critérios de transparência e responsabilidade no uso dos recursos. O balanço apresentado a seguir sintetiza os valores mobilizados para a gestão do programa e sua distribuição ao longo do tempo.

Total investido até dez/25

R$ 72.923.380,41

BNDES

R$ 33.860.902,16



APOIADORES

R$ 39.062.478,25

QUF FUNDO SOCIAL IDIS

- **Valores seguem em linha conforme previsto em orçamento.**
- **As rubricas de viagens e diárias, e aquisição de equipamentos já ultrapassam ligeiramente o valor provisionado no orçamento, neste caso será necessário solicitar adequação no orçamento.**

USOS	Orçado Total (A)	Realizado até 2025 (B)		Saldo até 2025 (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
RUBRICAS/TOTAL	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Remuneração de equipe própria	R$ 6.512.000	R$4.692.933,69	72%	R$1.819.066,31	28%
Gastos com marketing e comercialização	R$ 510.000	R$180.498,87	35%	R$329.501,13	65%
Gastos Administrativos	R$ 740.000	R$292.729,00	40%	R$447.271,00	60%
Viagens e diárias	R$ 120.000	R$127.881,12	107%	R$(7.881,12)	-7%
Aquisição de máquinas e equipamentos nacionais/ aquisição de móveis, utensílios e materiais permanentes nacionais novos	R$ 30.000	R$32.469,70	108%	R$(2.469,70)	-8%
Assessoria Jurídica	R$ 800.000	R$605.634,23	76%	R$194.365,78	24%
Consultoria especializada	R$ 150.000	R$86.960,77	58%	R$63.039,23	42%
Auditoria externa	R$ 1.920.000	R$431.378,98	22%	R$1.488.621,02	78%
Serviços de tecnologia de informação	R$ 130.000	R$118.320,79	91%	R$11.679,21	9%
Treinamento	R$ 42.000	R$1.757,93	4%	R$40.242,07	96%
TOTAL	R$ 10.954.000	R$6.570.565,08	60%	R$4.383.434,92	40%

GESTÃO IDIS 2%

- **Valores seguem em linha conforme previsto nos orçamentos dos projetos.**

USOS	Orçado Total (A)	Realizado até 2025 (B)		Saldo até 2025 (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
RUBRICAS/TOTAL	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Remuneração de equipe própria	R$ 0,00	R$ 1.073.798,98	0%	R$ 0,00	0%
Gastos com marketing e comercialização	R$ 0,00	R$ 0,00	0%	R$ 0,00	0%
Gastos Administrativos	R$ 0,00	R$ 3.828,20	0%	R$ 0,00	0%
Viagens e diárias	R$ 0,00	R$ 164.791,92	0%	R$ 0,00	0%
Aquisição de máquinas e equipamentos nacionais/aquisição de móveis, utensílios e materiais permanentes nacionais novos	R$ 0,00	R$ 6.911,85	0%	R$ 0,00	0%
Assessoria Jurídica	R$ 0,00	R$ 33.974,12	0%	R$ 0,00	0%
Consultoria especializada	R$ 0,00	R$ 88.200,00	0%	R$ 0,00	0%
Auditoria externa	R$ 0,00	R$ 0,00	0%	R$ 0,00	0%
Serviços de tecnologia de informação	R$ 0,00	R$ 133.840,20	0%	R$ 0,00	0%
Treinamento	R$ 0,00	R$ 0,00	0%	R$ 0,00	0%
TOTAL	**R$ 2.269.519,67**	**R$ 1.505.345,27**	**66%**	**R$ 764.174,40**	**34%**



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

3

Evidências e transformação

O impacto do Juntos pela Saúde por meio de relatos e resultados quantitativos



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Os indicadores mostram a escala. São números objetivos, mensuráveis e fundamentais para acompanhar metas e avaliar resultados. Mas, no território, a realidade é mais complexa.

Entre o planejamento e a execução, há limitações estruturais, arranjos culturais e soluções construídas no cotidiano que nem sempre aparecem nas planilhas. Por isso, o Juntos pela Saúde adota uma abordagem mista de monitoramento e avaliação – quantitativa e qualitativa – que cruza dados, escuta profissionais e observa o que acontece em campo.

Ao longo de 2025, os ciclos de acompanhamento mostraram que o impacto não se resume ao cumprimento de metas. Ele aparece em equipes que passam a planejar melhor as rotinas, reorganizar processos e enxergar os indicadores como aliados, não como cobrança. O número é o resultado visível. A mudança cultural é o que sustenta esse resultado no tempo, gerando legado.

> *“A gente trabalha muito com a ideia de efetividade subjetiva. É a mudança no estado de espírito, na forma de olhar o trabalho, na maneira de planejar. Você muda o espírito para depois fazer o número. No fim, tem a mudança objetiva, que é o indicador. E para os beneficiários é maravilhoso porque quando aprendem a planejar, não param mais. Vira método, vira hábito.”*

ALESSANDRA ALMEIDA | GERENTE DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO IDIS











© FOTOS: MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

¹ Não considera os projetos Afluentes, V.E.R e CARDIO, cujos dados ainda estão em processo de conciliação metodológica (unidades de medida e categorização).

4

Onde a ação ganha forma

Projetos em andamento voltados às populações atendidas pelo SUS



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

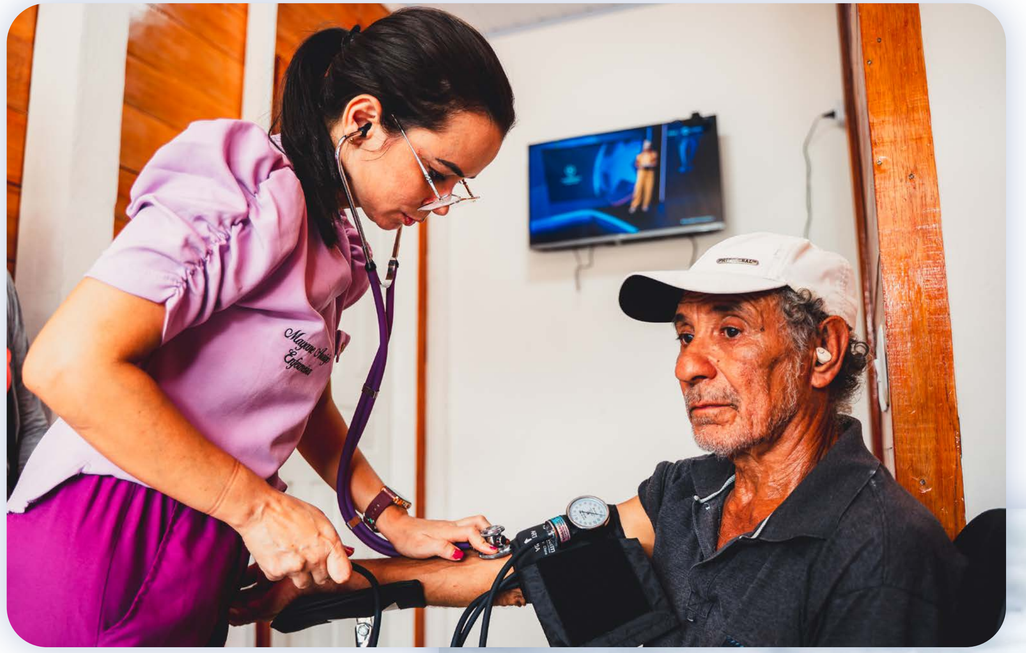
É no território que a estratégia encontra a realidade. Na rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas secretarias municipais e no trabalho diário das equipes, os projetos do Juntos pela Saúde deixam de ser desenho e passam a ser realidade.

Dos 14 projetos que compõem o programa, dois foram concluídos em 2024. Em 2025, 12 iniciativas seguiram em execução simultânea[1], avançando em escala, ajustando metodologias e aprofundando a presença nos municípios do Norte e Nordeste do Brasil.

As páginas a seguir apresentam cada um desses projetos em detalhe – os objetivos, os marcos do ano, os resultados alcançados e as vozes de quem vive a implementação de perto. É aqui que o investimento ganha concretude e que o fortalecimento do SUS se traduz em ação cotidiana.

[1] Este relatório contempla exclusivamente os 12 projetos em implementação ao longo do ano de 2025. Para informações sobre os projetos já encerrados, consulte os relatórios de 2023 e 2024, disponíveis no site do Juntos pela Saúde.

© FOTOS: DIVULGAÇÃO



Atendimento na Comunidade do Ubim, em Eirunepé, AM.



Unidade de Saúde do município de Trairão, PA, impactado pelo projeto Tecendo linhas do cuidado integral à saúde na Amazônia.

AFLUENTES

Cuidado e acolhimento adaptados às realidades amazônicas

OBJETIVO

Adaptar e fortalecer a aplicação dos protocolos do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados ao pré-natal e ao controle da hipertensão, considerando as especificidades sociais, culturais e geográficas dos municípios atendidos no Oeste do Pará. Ao alinhar diretrizes nacionais às realidades locais, o Afluentes busca aprimorar a organização do cuidado e apoiar respostas mais efetivas às necessidades de cada território – ações que, em conjunto, promovem a redução da morbidade e da mortalidade.

EIXOS DO PROGRAMA

Ativos Fixos

Gestão

PRESENÇA TERRITORIAL

O Afluentes teve um projeto piloto em Santarém e Belterra, no Oeste do Pará. Posteriormente, ampliou a atuação para Aveiro, Curuá, Itaituba e Oriximiná, totalizando a presença em seis municípios.

© AFLUENTES



Encontro para criação das soluções do projeto Afluentes.

DESCRIÇÃO

Desenvolvido pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), com apoio da Umane e do BNDES, o Afluentes trabalha a partir dos protocolos nacionais de pré-natal e controle da hipertensão definidos pelo Ministério da Saúde. A iniciativa promove diagnósticos e oficinas de cocriação com gestores, médicos, enfermeiros e equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) para ajustar essas diretrizes às condições locais de atendimento.

O projeto teve início em dezembro de 2024, com a implementação de um piloto. A partir das soluções testadas nessa etapa, as ações passam por um processo gradual de ampliação para outros territórios participantes, com previsão de continuidade até setembro de 2026.



Treinamentos para profissionais das equipes de saúde.

Também fazem parte da estratégia a elaboração de guias práticos, a realização de capacitações e o uso de ferramentas de mensageria voltadas à comunicação entre Unidades Básicas de Saúde (UBS) e usuários do SUS, além de melhorias de conectividade daquelas unidades participantes. Ao combinar escuta do território, formação técnica e uso de tecnologia, o projeto contribui para qualificar o acompanhamento de gestantes e pessoas com hipertensão na rede pública local.

© FOTOS: AFLUENTES



Encontro para criação das soluções do projeto Afluentes.

EXECUTOR:

IEPS
Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

APOIADORES:

UMANE

BNDES



Encontro para criação das soluções do projeto Afluentes.

1 *Diagnóstico dos territórios e cocriação das soluções*

O primeiro passo do Afluentes em 2025 foi compreender em profundidade como funcionam, na prática, as linhas de cuidado de pré-natal e hipertensão nesses municípios. Diagnósticos situacionais analisaram desde fluxos de atendimento até o nível de digitalização das UBS, com base em entrevistas, rodas de conversa e dados secundários.

Esse processo culminou em um encontro imersivo de cocriação das soluções do projeto em Santarém, com profissionais de saúde e gestores dos seis municípios. A partir do diálogo coletivo, foram definidos os Produtos Mínimos Viáveis (MVPs) que orientam o projeto: conteúdos de mensageria, materiais formativos, estrutura dos treinamentos e prioridades para a distribuição de equipamentos de conectividade.

2 *Implementação do piloto em Santarém e Belterra*

Com as soluções desenhadas, o projeto avançou para a fase piloto em Santarém e Belterra. Foram elaborados dois Guias Práticos: um dedicado ao cuidado de pessoas com hipertensão e outro voltado à linha de cuidado de pré-natal, parto e puerpério. Ambos reúnem orientações clínicas e operacionais para apoiar o trabalho das equipes de saúde.

Seis treinamentos foram realizados em três UBS, envolvendo 94 profissionais. As atividades incorporaram metodologias participativas, como o jogo de tabuleiro Na Trilha da Pressão, voltado ao manejo da hipertensão, além de dinâmicas como o Quebra-Cabeça: Por Dentro dos Guias Práticos e o Estacionamento de Ideias, que estimularam a troca de experiências entre profissionais que atuam no contexto amazônico.



Formação de profissionais de saúde em Santarém.

© FOTOS: AFLUENTES



Criação da Mensageria, em Belterra, PA.

3 *Estratégia de mensageria para se aproximar da população*

Outro destaque do projeto em 2025 foi a estratégia de mensageria voltada ao acompanhamento de gestantes e pessoas com hipertensão nas UBS piloto. Nos municípios de Santarém e Belterra, os disparos de mensagens apresentaram alto desempenho operacional, com taxas de entrega superiores a 90% e leitura próxima a esse patamar.

Em Belterra, por exemplo, as mensagens enviadas para gestantes registraram 100% de entrega e índices de leitura entre 93% e 100%. Caso esse desempenho se mantenha em escala, estima-se que cerca de 38,7 mil usuários do SUS poderão receber e ler orientações enviadas pelas equipes de saúde via WhatsApp. A estratégia reforça o vínculo entre as equipes da APS e a população atendida.

O QUE PERMANECE

O legado do **Projeto Afluentes** é desenhado para ser tão profundo quanto as águas que dão nome à iniciativa, unindo a transformação da cultura de cuidado a uma infraestrutura sólida. Na APS, a participação ativa de gestores e profissionais na adaptação dos protocolos de pré-natal e hipertensão valoriza o conhecimento de quem vivencia os desafios do território diariamente. Ao cocriarem essas soluções, médicos, enfermeiros e equipes locais incorporam essas práticas ao DNA das unidades de saúde. Esse conhecimento se torna patrimônio da rede: as equipes são treinadas para serem multiplicadoras, garantindo que o aprendizado não se encerre no cronograma do projeto, mas floresça e alcance novos profissionais que chegarem ao serviço.

Essa renovação do cuidado ganha um suporte vital por meio da infraestrutura física que fica como herança para as comunidades. O projeto deixa as **UBS equipadas com conectividade via antenas Starlink, kits de informática (computadores e impressoras) e sistemas de energia solar.** Mais do que equipamentos, esse conjunto representa a inclusão digital de territórios historicamente isolados, permitindo que a gestão da saúde seja feita em tempo real e com maior resolutividade. Esse alicerce tecnológico é o que sustenta a continuidade da plataforma de mensageria parametrizada e dos protocolos clínicos territoriais, que passam a ser de propriedade dos municípios, assegurando que o monitoramento qualificado e a gestão por resultados façam parte da rotina administrativa permanente.

Para o cidadão, o que permanece é uma nova percepção de acolhimento. O uso das mensagens de acompanhamento, ajustadas à realidade local, contribui para criar um laço de confiança onde gestantes e pessoas com hipertensão podem se sentir cuidadas e valorizadas pelo SUS, estimulando a adesão aos tratamentos e às orientações clínicas.

No campo da governança, a permanência do Comitê Gestor, unindo gestão, academia e controle social, atua como um guardião dessa continuidade. Assim, o Afluentes entrega uma rede de saúde mais eficiente, capaz de melhorar indicadores e garantir que a prevenção e o cuidado de qualidade sejam direitos exercidos em cada margem do território.

Formação dos profissionais de saúde realizada pelo projeto.



© AFLUENTES

DESTAQUES DE INDICADORES DO ANO

3 UNIDADES DE SAÚDE beneficiadas no projeto piloto

516.650 BENEFICIÁRIOS INDIRETOS (população usuária do SUS estimada)

VOZES NA LINHA DE FRENTE

“Aqui a realidade é diferente. A gente tem área ribeirinha, comunidade dentro da Flona, tem a área da BR... Cada território tem suas particularidades e até formas diferentes de aderir ao cuidado. Enfrentamos muitos desafios no dia a dia: às vezes falta computador suficiente, tem oscilação de internet, instabilidade de energia. A gente tenta estruturar o trabalho, mas nem sempre tem os recursos para fazer isso da forma que gostaria. Quando olhamos, por exemplo, para a gestante ribeirinha, vemos o quanto ainda precisa facilitar o acesso e acolher melhor essa mulher. Então eu vejo o projeto como uma oportunidade importante para melhorar a linha de cuidado, tanto das gestantes quanto das pessoas com hipertensão, que são demandas muito fortes na nossa rede.”

Sarah Simone Silva de Oliveira
Coordenadora da Atenção Básica – Belterra, PA

VISÃO DO EXECUTOR

“O projeto Afluentes consolidou, em 2025, a transição estratégica do planejamento à prática na saúde do Oeste do Pará. A partir de diagnósticos situacionais, promovemos um processo de cocriação imersiva com gestores municipais e parceiros técnicos, o que resultou em um plano de implementação estruturado em três eixos: conectividade, mensageria e formação. Esse conjunto de ações e seus primeiros impactos revelam que a integração entre tecnologia e humanização é capaz de fortalecer a Atenção Primária, garantindo que o cuidado de qualidade navegue por todos os rios da nossa região.”

Marcela Acioli
Gerente de Políticas Públicas do IEPS

IEPS
Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

O Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) é uma organização sem fins lucrativos, independente e apartidária, com escritórios no Rio de Janeiro, São Paulo e Brasília. Tem como objetivo contribuir para o aprimoramento das políticas públicas de saúde no Brasil. Defende que toda a população brasileira deve ter acesso à saúde de qualidade e que o uso de recursos e a regulação do sistema de saúde sejam os mais efetivos possíveis. Também defende que o acesso à saúde respeite o princípio da equidade, tendo o Estado brasileiro um papel relevante, de natureza distributiva, nesse processo. Acredita que a melhor maneira de alcançar esse propósito é por meio de políticas públicas baseadas em evidências, desenhadas, implementadas e monitoradas de maneira transparente, sempre buscando o apoio da sociedade.

Coexecutores e parceiros na implementação: **Saúde e Alegria e Impulso GOV.**

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - IEPS	Orçado Total (A)	Realizado Total 2025 (B)		Saldo Total 2025 (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Viagens e Diárias	R$ 204.906,02	R$ 70.564,87	34,44%	R$ 134.341,15	65,56%
Serviços Técnicos Especializados: Assessoria Jurídica, Consultoria especializada, Auditoria externa	R$ 1.828.775,04	R$ 988.357,50	54,04%	R$ 840.417,54	45,96%
Remuneração de Equipe Própria	R$ 1.234.308,94	R$ 428.684,31	34,73%	R$ 805.624,63	65,27%
Material de consumo	R$ 38.750,00	R$ 12.175,30	31,42%	R$ 26.574,70	68,58%
Gastos com Marketing e comercialização	R$ 237.799,96	R$ 18.546,72	7,80%	R$ 219.253,24	92,20%
Gastos administrativos relacionados ao investimento	R$ 39.900,00	R$ 7.651,10	19,18%	R$ 32.248,90	80,82%
Aquisição de máquinas e equipamentos nacionais novos	R$ 335.360,00	R$ 23.582,50	7,03%	R$ 311.777,50	0,00%
TOTAL	**R$ 3.919.799,96**	**R$ 1.549.562,30**	**39,53%**	**R$ 2.370.237,66**	**60,47%**
BNDES	R$ 1.960.000,00	R$ 734.578,12	37,48%	R$ 1.225.421,88	62,52%
UMANE	R$ 1.960.000,00	R$ 801.516,18	40,89%	R$ 1.158.483,82	59,11%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.
NOTA 2: Montante em análise de despesas apresentados em 2025 = R$ 2.650,00

CARDIO

Maior prevenção e controle do risco cardiovascular na Atenção Primária

OBJETIVO

Reduzir a morbidade e a mortalidade associadas às doenças cardiovasculares por meio da qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS).
O projeto introduz a abordagem CARDIO4Cities em municípios da Paraíba, do Ceará e do Pará, com foco no diagnóstico precoce, no manejo adequado do risco e na melhoria da gestão do cuidado.

EIXOS DO PROGRAMA

Gestão **Campanhas**

PRESENÇA TERRITORIAL

O CARDIO alcança 35 municípios. No Norte, a presença está concentrada em um município do Pará: Santarém. No Nordeste, o projeto chega a 34 municípios distribuídos em dois estados: nove no Ceará e 25 na Paraíba.

© CARDIO



Parte do trajeto para entrega das soluções físicas, na região dos rios em Santarém, PA.

DESCRIÇÃO

As doenças cardiovasculares estão entre as principais causas de morte no Brasil e representam um desafio persistente para os sistemas de saúde. O projeto CARDIO enfrenta esse cenário ao introduzir, em municípios das regiões Norte e Nordeste, uma abordagem integrada de cuidado voltada à prevenção, ao diagnóstico e ao manejo de fatores de risco associados a essas condições.

Implementado em municípios da Paraíba, Ceará e Pará, o projeto é executado pela Beneficência Portuguesa de São Paulo (BP) no âmbito do programa Juntos pela Saúde, com apoio da Fundação Novartis, sediada na Suíça, e do BNDES. Iniciado em fevereiro de 2025, o CARDIO tem previsão de execução até dezembro de 2026.

Inspirada na iniciativa internacional CARDIO4Cities, a proposta articula diferentes frentes de ação na APS. O trabalho envolve qualificação das equipes de saúde, aprimoramento do uso de dados para tomada de decisão, fortalecimento do acompanhamento clínico de pessoas com hipertensão e diabetes, e adoção de práticas de cuidado que permitam identificar precocemente fatores de risco cardiovascular. Ao mesmo tempo, o projeto estimula a organização das rotinas de cuidado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), buscando ampliar a capacidade de resposta do sistema frente às condições crônicas.

A metodologia se estrutura a partir do acrônimo CARDIO, que sintetiza seis dimensões para transformar o cuidado cardiovascular nas cidades: Cuidado, Acesso, Risco, Dados, Integração e Organização **(saiba mais aqui).**

© CARDIO



Cantinho montado em UBS, Santarém, PA.

EXECUTOR:

APOIADORES:

DESTAQUES DO ANO

1 *Preparação dos territórios com workshops de cocriação*

A implementação do CARDIO começou com atividades estruturadas de engajamento dos territórios, conduzidas por meio de *workshops* de cocriação baseados em *design thinking* – metodologia centrada na escuta ativa e na construção conjunta de propostas com os atores locais. Esses encontros apresentaram as soluções do projeto, alinharam conceitos e permitiram que gestores e equipes de saúde definissem conjuntamente as estratégias de adoção das ferramentas. O processo favoreceu o envolvimento das equipes locais e ajudou a adaptar as soluções às diferentes realidades, do Sertão da Paraíba ao contexto urbano do Ceará e às especificidades logísticas de Santarém, no Pará.



© CARDIO

Participantes do 3º Encontro de Gestão em Maracanaú, CE.

2 *Encontros de gestão e consolidação da governança*

Ao longo de 2025, o CARDIO avançou no fortalecimento de instâncias de governança, com a realização dos Encontros de Gestão, que reuniram gestores e equipes responsáveis pela implementação do projeto nos territórios. Esses momentos de coordenação permitiram pactuar agendas, alinhar responsabilidades e acompanhar o avanço das ações.

A dinâmica também trouxe aprendizados importantes para o desenho da implantação. No Sertão da Paraíba, as reuniões foram fundamentais para organizar a governança regional em um território que envolve múltiplos municípios, permitindo alinhar responsabilidades, cronogramas e rotinas de acompanhamento entre as equipes participantes. No Ceará, as diferenças entre os municípios levaram ao ajuste do modelo de acompanhamento, com ciclos de gestão individualizados nos momentos seguintes. Já em Santarém, a governança passou a considerar zonas territoriais distintas – ribeirinha, urbana e de planalto – ampliando a participação das equipes e viabilizando a coordenação em um território de grande complexidade logística.

3 *Cantinhos CARDIO chegam às Unidades Básicas de Saúde*

No segundo semestre de 2025, o CARDIO avançou da fase de planejamento para a atuação direta nas UBS, com a entrega dos cantinhos CARDIO. Esses espaços reúnem equipamentos e materiais destinados a apoiar o cuidado cardiovascular na APS, como aparelhos de aferição de pressão arterial, balanças, malas de trabalho e itens de identificação das equipes.

No sertão da Paraíba, os equipamentos garantiram que as equipes das UBS passassem a contar com os insumos necessários para incorporar as soluções do projeto à rotina de atendimento. No Ceará, a distribuição ocorreu de forma articulada entre os municípios, acompanhando a coordenação intermunicipal. E, em Santarém, a logística exigiu planejamento específico, com organização das entregas por zonas e deslocamentos que incluíram transporte fluvial, demonstrando a viabilidade da iniciativa mesmo em áreas de maior complexidade logística.

O QUE PERMANECE

Mais do que equipamentos ou protocolos, o CARDIO deixa nas unidades de saúde um novo modo de estimular o cuidado com o coração. Os Cantinhos CARDIO, instalados nas UBS, transformam um espaço simples em um convite permanente à prevenção. São pontos visíveis que despertam a curiosidade de quem chega à unidade e reforçam que medir a pressão e prestar atenção ao próprio corpo também podem fazer parte da rotina.

Já a frente de capacitação das equipes deixa como legado um conhecimento prático, que qualifica as práticas de trabalho e aprimora os processos de gestão. Nesse contexto, o Painel de Gestão se destaca como uma ferramenta que permite a visualização de dados sobre a implementação dos protocolos de saúde nos municípios beneficiados, a linha de cuidado do risco cardiovascular, bem como resultados e desfechos por UBS.

O projeto também contribui para o aprimoramento do processo de tomada de decisão, ao apoiar gestores de UBS, supervisores e coordenadores regionais no monitoramento dos dados de saúde dos territórios. Esses resultados permanentes fortalecem um aspecto essencial da APS: aproximar as pessoas da própria condição de saúde e facilitar a identificação de quem precisa iniciar ou retomar o acompanhamento nas unidades.



© CARDIO

Cantinho Cardio em Santarém, PA.

DESTAQUES DE INDICADORES DO ANO

386 UBS beneficiadas

1.323.345 BENEFICIÁRIOS INDIRETOS (população usuária do SUS estimada)



© CARDIO

Ação do projeto Cardio em Santarém, PA.

VISÃO DO EXECUTOR

Em 2025, a parceria com o BNDES viabilizou a expansão do CARDIO para 35 municípios, consolidando sua atuação em escala nacional. Essa expansão estruturada, ancorada em uma instituição de referência, validou e projetou institucionalmente a credibilidade já construída pela iniciativa e ampliou sua capacidade de articulação territorial. O processo foi acompanhado pela organização da governança, pelo alinhamento institucional com os municípios e pelo fortalecimento das capacidades locais, com adaptação das soluções às realidades regionais. Esse avanço criou bases sólidas para a implementação sustentável do CARDIO, promovendo maior integração entre gestores, equipes da APS e parceiros institucionais."

Juliana Opipari
Diretora do Instituto BP Social

A Beneficência Portuguesa de São Paulo

A BP – A Beneficência Portuguesa de São Paulo é uma instituição sem fins lucrativos que atua há 164 anos na promoção da saúde, sendo uma das maiores da América Latina. Reconhecida pelo Ministério da Saúde como hospital de excelência, possui duas unidades hospitalares, incluindo uma com atendimentos pelo SUS. Oferece cuidados em diversas especialidades e atende mais de 224 mil pacientes ao ano. Com foco em alta complexidade, destaca-se nas áreas de Cardiologia, Nefrologia, Neurologia, Oncologia e Pediatria. Além disso, conta com um Centro de Pesquisa que desenvolve estudos clínicos, buscando excelência técnica e reconhecimento nacional e internacional. Reconhecida pela Organização Nacional de Acreditação e pela Joint Commission International, a BP busca otimizar seus recursos e impactar positivamente o setor da saúde por meio de projetos sociais, alinhando-se ao conceito de Hub de Saúde.

Coexecutores e parceiros na implementação: **Fundação Benemérita Francisco Mascarenha, SOCESP e SBH.**

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - BP	Orçado Total 2025 (A)	Realizado Total 2025 (B)		Saldo Total 2025 (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Viagens e Diárias	R$ 796.623,82	R$ 31.626,94	3,97%	R$ 764.996,88	96,03%
Serviços Técnicos Especializados: Assessoria Jurídica, Consultoria especializada, Auditoria externa	R$ 24.444,00	R$ 0,00	0,00%	R$ 24.444,00	100,00%
Remuneração de Equipe Própria	R$ 3.329.509,90	R$ 1.211.759,46	36,39%	R$ 2.117.750,44	63,61%
Móveis, Utensílios e Materiais Permanentes	R$ 368.988,00	R$ 228.321,53	61,88%	R$ 140.666,47	38,12%
Gastos com Marketing e comercialização	R$ 562.600,00	R$ 186.141,71	33,09%	R$ 376.458,29	66,91%
Gastos administrativos relacionados ao investimento	R$ 122.436,04	R$ 41.081,63	33,55%	R$ 81.354,41	66,45%
TOTAL	**R$ 5.204.601,76**	**R$ 1.698.931,27**	**32,64%**	**R$ 3.505.670,49**	**67,36%**
BNDES	R$ 2.597.950,97	R$ 732.428,72	28,19%	R$ 1.865.522,25	71,81%
FUNDAÇÃO NOVARTIS	R$ 2.597.950,97	R$ 966.502,55	37,20%	R$ 1.631.448,42	62,80%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

NOTA 2: Montante em análise de despesas apresentados em 2025 = R$ 43.134,32

CICLO SAÚDE PROTEÇÃO SOCIAL

Saúde e assistência social conectadas no território

OBJETIVO

Apoiar a gestão pública no aprimoramento da Atenção Primária à Saúde (APS), com qualificação das equipes, aperfeiçoamento dos processos de trabalho e melhoria das condições de funcionamento das unidades. Ao estimular a articulação entre saúde e proteção social, o projeto contribui para organizar o cuidado no território, ampliar a capacidade das redes locais de responder às situações de vulnerabilidade e reduzir desigualdades no acesso e na qualidade da atenção à saúde.

EIXOS DO PROGRAMA

- Campanhas
- Ativos Fixos
- Gestão

PRESENÇA TERRITORIAL

Está presente em 32 municípios. No Pará são oito e no Maranhão, 24 (saiba mais aqui).

© CEDAPS



Mostra de Práticas em Monção, MA.

DESCRIÇÃO

O Ciclo Saúde Proteção Social atua em um eixo que conecta municípios do Pará e do Maranhão, mobilizando gestores e equipes de saúde em torno de seis frentes de atuação integradas. O trabalho começa com diagnósticos territoriais e pactuação de estratégias com as gestões municipais, orientando a construção de planos de trabalho compartilhados e ajudando a alinhar prioridades e ações.

A execução é do Centro de Promoção da Saúde (CEDAPS), com apoio do BNDES, da Fundação Vale e da Wheaton Precious Metals. A conclusão está prevista para setembro de 2026.

A atuação inclui formação permanente para profissionais e gestores da saúde, com atividades voltadas ao fortalecimento das capacidades técnicas e à incorporação de práticas de promoção da saúde no cotidiano das unidades. Também contempla o geoplanejamento, com uso de indicadores e ferramentas de mapeamento territorial que apoiam as equipes na leitura dos territórios e na organização de soluções.

Outra frente envolve a melhoria das condições de funcionamento das unidades de saúde e de serviços da rede de proteção social é a doação de mobiliário e equipamentos. Em paralelo, são desenvolvidas ações de comunicação em saúde, com campanhas temáticas voltadas à população, produção de materiais educativos e apoio às equipes locais na divulgação de informações e práticas de cuidado.

© FOTOS: CEDAPS



Todo esse trabalho conta com um processo contínuo de monitoramento e avaliação, apoiado por ferramentas digitais e painéis de gestão que permitem acompanhar resultados e orientar decisões ao longo da implementação.



Equipes elaboram matriz intersetorial em Parauapebas, PA.

EXECUTOR:

cedaps
Porque a realidade não muda sozinha

APOIADORES:

FUNDAÇÃO VALE

WHEATON PRECIOUS METALS

BNDES

1 *Formação contínua de profissionais do SUS e do SUAS*

Investir na qualificação das equipes que estão na linha de frente do cuidado é um dos pilares do **Ciclo Saúde Proteção Social.** Em 2025, essa aposta ganhou escala: 987 oficinas foram realizadas com profissionais do SUS e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), mobilizando equipes de saúde, assistência social e gestão pública nos municípios participantes.

A agenda de formação incluiu também encontros de tutoria, espaços de acompanhamento técnico e troca de experiências entre as equipes municipais. Ao todo, foram realizados 664 encontros até o final de 2025, 81 a mais do que o previsto, aprofundando os conteúdos das oficinas e conectando o aprendizado ao cotidiano. Foram realizadas 24 Mostras de Práticas no Maranhão, reunindo 2.175 profissionais.

Outro espaço importante de articulação foram os oito Encontros de Políticas Públicas Saudáveis (EPPS), realizados no Pará, que mobilizaram 786 profissionais de diferentes áreas da gestão municipal, especialmente das equipes de saúde e assistência social. Nos encontros, os participantes discutiram desafios comuns dos territórios e elaboraram 23 matrizes de ações intersetoriais, orientando iniciativas conjuntas entre políticas públicas locais.

Essas atividades ampliam o diálogo entre políticas que se complementam no território, como os serviços oferecidos pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), alinhando estratégias entre os atores na construção de respostas integradas às necessidades da população.



© CEDAPS

Mostra de práticas em Igarapé do Meio, MA.

2 *Planos locais transformados em ações nos territórios*

Ao longo do ciclo, 583 planos locais foram apresentados nas Mostras de Práticas, refletindo diagnósticos e propostas construídas pelas equipes a partir das realidades identificadas. A partir desses planos, foram implementadas 7.590 ações, mobilizando profissionais e serviços públicos em iniciativas voltadas ao cuidado em saúde e à proteção social.

Essas ações abordaram temas prioritários para o SUS e o SUAS, como imunização, saúde da mulher, atenção à pessoa idosa, prevenção e controle de doenças crônicas – especialmente hipertensão e diabetes – e iniciativas voltadas à saúde de adolescentes e jovens. No campo da assistência social, foram desenvolvidas estratégias de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, ampliação do acesso aos serviços do CRAS e promoção de direitos.

Somadas, essas ações alcançaram 105.412 usuários, garantindo o acesso da população a respostas articuladas de cuidado e proteção social nos municípios participantes. Esse movimento é legitimado por quem vive o cotidiano do serviço: 96,8% dos gestores identificam mudanças reais na forma de trabalhar, e 98,4% acreditam na sustentabilidade dessas transformações.



Participantes na Mostra de práticas.

© FOTOS: CEDAPS

3 *Equipagem e melhoria da infraestrutura dos serviços*



Equipamentos entregues em São Luis, MA.

Além da formação das equipes e do planejamento territorial, o Ciclo Saúde Proteção Social também apoia os municípios com melhorias na infraestrutura dos serviços públicos. Ao longo do 2º semestre de 2025, o projeto realizou a segunda etapa de entrega de equipamentos, com a distribuição de 16.308 itens, sendo 29 entregas de equipamentos e mobiliários para UBS e CRAS em municípios do Pará e do Maranhão, entre equipamentos de informática para qualificação dos registros de dados.

Também foram distribuídos materiais para ações de educação em saúde e itens voltados a desafios específicos dos territórios, como campanhas e estratégias de apoio às equipes. Esses recursos contribuem para qualificar o cuidado e apoiar a melhoria de indicadores, como cobertura vacinal e acompanhamento da saúde materna.

Ao reforçar a infraestrutura das unidades e serviços da assistência social, o projeto contribui para melhores condições de trabalho das equipes, e para que a população encontre serviços mais estruturados e acessíveis.

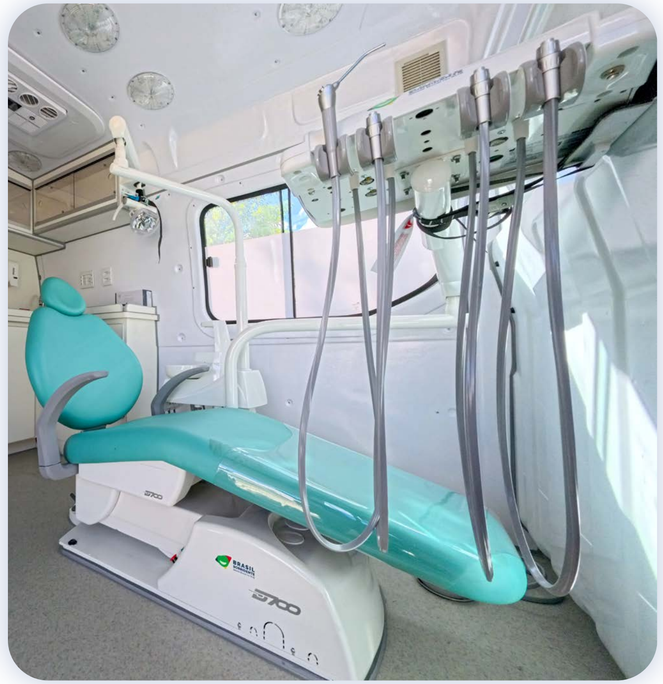
O QUE PERMANECE

O legado do Ciclo Saúde Proteção Social é alicerçado na entrega de recursos concretos que modernizam a rede e fortalecem o cuidado. Como um investimento em ativos fixos, as UBS e os CRAS passam a contar com novos equipamentos e mobiliários, tais como sonares para o acompanhamento do pré-natal, macas ginecológicas, balanças digitais e cadeiras odontológicas portáteis, até mobiliário e recursos de informática que ampliam a capacidade de atendimento e o qualificam.

Para além da estrutura física, o projeto deixa ferramentas práticas que organizam a gestão e a inteligência territorial. As equipes continuam operando por meio de instrumentos fundamentais, como os Planos de Trabalho Compartilhados e os Mapas Falantes, itens que traduzem a realidade geográfica e social do cuidado. O conhecimento acumulado permanece vivo e acessível por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e do *Dashboard* de Monitoramento CSPS, garantindo transparência e o uso de dados para a tomada de decisões clínicas e administrativas mesmo após o encerramento do projeto.

A mudança mais profunda, contudo, ocorre nos processos de trabalho, isto porque o projeto deixa enraizada uma nova cultura de integração operacional entre saúde e assistência social. Não apenas uma colaboração pontual, consolidou-se uma rotina estruturada de diálogo e planejamento conjunto, onde UBS e CRAS utilizam indicadores estratégicos para orientar ações articuladas.

O que permanece é, portanto, uma rede mais resolutiva, em que Encontros de Políticas Públicas Saudáveis e das Mostras de Práticas deixam de ser eventos pontuais para se tornarem nortes para a atuação municipal, em que a colaboração entre as equipes de saúde e assistência social gera soluções reais para as famílias.



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Investimento em cadeiras odontológicas portáteis.

DESTAQUES DE INDICADORES DO ANO

541 UNIDADES DE SAÚDE beneficiadas

77 CRAS

12.928 PROFISSIONAIS de saúde beneficiados

20.684 EQUIPAMENTOS entregues

2.296.081 BENEFICIÁRIOS INDIRETOS (população usuária do SUS estimada)

VOZES NA LINHA DE FRENTE

“Agora compreendo a importância de não interromper as ações, porque como diz o próprio nome do programa, ‘é um ciclo’. Isso nos estimulou a pensar fora da caixa.”

Alexsandro Araújo
Agente comunitário de saúde –
Miranda do Norte, MA

“Eu me sentia solitário no processo formativo para os profissionais da Proteção Social Básica, e o Ciclo Saúde Proteção Social chegou como um anjo no nosso município. Melhorou muito nossa articulação intersetorial: UBS e CRAS passaram a trabalhar em conjunto, e isso tem um impacto muito positivo para os usuários.”

Fabrício Correia
Diretor da Proteção Básica e Especial –
Bom Jesus das Selvas, MA

VISÃO DO EXECUTOR

“Um dos marcos do programa em 2025 foi a operação logística para entrega de milhares de itens, entre equipamentos e mobiliários, destinados a UBS e CRAS em municípios maranhenses. Essa mobilização fortaleceu a Atenção Básica e ampliou as condições de atendimento à população, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade. Foi um processo complexo, que envolveu cotação, compras, armazenamento, transporte e entrega dos equipamentos, além do diálogo permanente com 48 Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social. Cadeiras odontológicas portáteis, sonares, aparelhos de pressão e projetores, entre outros itens, agora fazem parte da rotina dos serviços e ajudam a qualificar o atendimento aos usuários do SUS nesses municípios.”

Maria do Socorro Vasconcelos
Diretora Executiva do Centro de Promoção da Saúde (CEDAPS)

cedaps
Porque a realidade não muda sozinha

O CEDAPS – Centro de Promoção da Saúde é uma organização da sociedade civil brasileira, criada em 1993, que tem como missão institucional desenvolver a capacidade de comunidades populares para participar ativamente da construção de soluções para seus problemas e contribuir para a melhoria de serviços públicos que atuam nessas localidades, de maneira a promover a saúde na perspectiva da atuação frente aos determinantes sociais da saúde e da redução das desigualdades sociais.

Coexecutores e parceiros na implementação: **Instituto de Educação Médica/IDOMED da Universidade Estácio de Sá/RJ; Universidade Federal do Sudeste do Pará; Departamento de Serviço Social - PUC-Rio; Universidade Federal do Maranhão; e Instituto de Estudos em Saúde Coletiva.**

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - CEDAPS	Orçado Total (A)	Realizado Total 2023, 2024 e 2025 (B)		Saldo Total (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Remuneração de Equipe Própria	R$ 31.590.548,00	R$ 22.175.579,82	70,20%	R$ 9.414.968,18	29,80%
Marketing e Comercialização	R$ 1.368.200,00	R$ 1.142.831,47	83,53%	R$ 225.368,53	16,47%
Viagens e Diárias	R$ 6.568.977,95	R$ 5.011.907,96	76,30%	R$ 1.557.069,99	23,70%
Aquisição de máquinas, equipamentos, móveis, utensílios e materiais permanentes nacionais novos	R$ 15.919.000,00	R$ 14.855.942,71	93,32%	R$ 1.063.057,29	6,68%
Outros - Gestão	R$ 2.020.300,00	R$ 1.468.443,86	72,68%	R$ 551.856,14	27,32%
TOTAL	**R$ 57.467.025,95**	**R$ 44.654.705,82**	**77,70%**	**R$ 12.812.320,13**	**22,30%**
BNDES	R$ 28.733.512,98	R$ 20.583.221,80	71,63%	R$ 8.150.291,17	28,37%
FUNDAÇÃO VALE	R$ 28.733.512,98	R$ 24.071.484,02	83,77%	R$ 4.662.028,95	16,23%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

EPCERTIFY COM LINHA DE CUIDADO HIPERDIA

Tecnologia a favor de um melhor monitoramento da hipertensão e do diabetes

OBJETIVO

Aprimorar o monitoramento de hipertensão e diabetes na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio de uma solução tecnológica que qualifica os cadastros da população e apoia o acompanhamento clínico realizado pelas equipes do Sistema Único de Saúde (SUS).

© INSTITUTO EPHEALTH



Visita de acompanhamento domiciliar em Santa Cruz, PE.

EIXOS DO PROGRAMA

Gestão

PRESENÇA TERRITORIAL

É implementado em 10 municípios, sendo Barra do Mendes, Canarana, Central, Macajuba (BA), Penalva (MA), São Miguel do Gostoso (RN), Mataraca (PB), Bodocó, Limoeiro e Santa Cruz (PE).

DESCRIÇÃO

O epCertify com Linha de Cuidado Hiperdia utiliza tecnologia para qualificar os registros da população e organizar o cuidado de pessoas com hipertensão e diabetes na APS. Executado pelo Instituto epHealth, com apoio da Umane e do BNDES, o projeto integra o programa Juntos pela Saúde e está em implementação de outubro de 2024 a agosto de 2026.

A solução realiza a correção automatizada e a certificação dos cadastros digitais de habitantes com mais de 18 anos, integrando dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) às informações coletadas pelas Equipes de Saúde da Família e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no território. A implementação ocorre em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, que utilizam a ferramenta no cotidiano das unidades e na gestão das informações da rede local.

A iniciativa também enfrenta um problema recorrente nos sistemas de informação do SUS: duplicidades ou inconsistências cadastrais que dificultam a gestão dos pacientes e podem gerar distorções nos dados enviados ao Ministério da Saúde. Ao corrigir e consolidar essas informações, a plataforma reúne em uma mesma base os registros essenciais sobre os usuários e facilita a organização dos casos de hipertensão e diabetes.

Esse conjunto de dados qualificados permite às equipes identificar riscos, priorizar casos e estruturar de forma mais clara as etapas relacionadas a essas doenças crônicas – do registro da população à condução clínica dos pacientes.

© INSTITUTO EPHEALTH



Visita de acompanhamento domiciliar em Santa Cruz, PE.

EXECUTOR:

INSTITUTO epHealth

APOIADORES:

UMANE BNDES



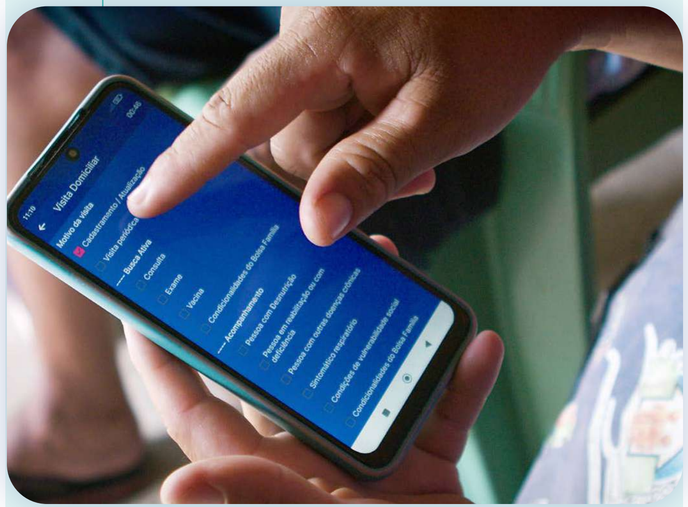
Visita ao município de Mataraca, PB.

1 *Chegada aos territórios e mobilização das equipes locais*

Visitas aos municípios para apresentar a iniciativa, conhecer a infraestrutura local e dialogar com gestores e profissionais da APS. As agendas incluíram encontros com médicos, enfermeiros e ACS, além de visitas domiciliares para acompanhamento das ações desenvolvidas. Essa é uma etapa importante para compreender a dinâmica do território, estimulando o engajamento das equipes.

2 *Avanço no desenvolvimento da plataforma e integração de dados*

Ao longo de 2025 a construção da solução tecnológica progrediu com a certificação dos cadastros dos munícipes, a integração entre o PEC e-SUS e o sistema Hiperdia e a criação de funcionalidades voltadas à gestão das informações clínicas. O portal passou a disponibilizar indicadores municipais e por equipe, além de listas nominais que permitem identificar e acompanhar os pacientes cadastrados.



Soluções tecnológicas para acompanhamento domiciliar.



© FOTOS: INSTITUTO EPHEALTH

Visita ao município de Penalva, MA.

3 *Portal Hiperdia entra em operação nos municípios*

A primeira versão do portal foi colocada em produção e foi iniciada a implementação nas redes municipais de saúde. Após testes e treinamento inicial no município de Penalva (MA), foram organizadas etapas de implantação e capacitação presenciais e remotas nos demais municípios participantes do projeto.

O QUE PERMANECE

O legado do epCertify estabelece maior precisão para a APS, transformando registros burocráticos em uma base de informações científica e confiável. Mais do que uma simples revisão de cadastros, o projeto deixa instalada a Plataforma epCertify e Hiperdia, um sistema integrado que realiza a higienização automatizada e a certificação digital dos munícipes. Nos locais onde não havia integração entre prontuários, permanece um Centralizador de Dados Próprio em cada unidade, garantindo que o histórico do paciente não se perca.

Esse ecossistema é fortalecido por algoritmos que solucionam divergências entre as bases dos ACS e os prontuários, assegurando que as equipes identifiquem com exatidão quem são e onde estão os pacientes com hipertensão e diabetes que precisam de monitoramento.

A tecnologia auxilia os profissionais e cidadãos no uso cotidiano. O aplicativo ACS Pro permite que os agentes comunitários realizem o acompanhamento remoto e *offline*, enquanto o aplicativo epYou empodera o cidadão no autocuidado.

O diferencial central deste projeto é o legado científico aplicado, fornecendo ao município a capacidade de gerar evidências sobre a eficácia do cuidado. Na prática, isso significa que a gestão passa a ter produtos integrados ao SUS que provam, cientificamente, se os protocolos adotados estão eficazes, ou seja, a ciência deixa de ser só um conceito acadêmico e torna-se um produto de gestão, garantindo qualidade dos tratamentos e segurança das decisões clínicas baseadas em dados.

© INSTITUTO EPHEALTH



Visita ao município de Santa Cruz, PE.

DESTAQUES DE INDICADORES DO ANO

88 UBS beneficiadas

432 PROFISSIONAIS de saúde beneficiados

198.584 BENEFICIÁRIOS INDIRETOS (população usuária do SUS estimada)



Visita domiciliar em Penalva, MA.

© INSTITUTO EPHEALTH

VISÃO DO EXECUTOR

"O epCertify, com a linha de cuidado Hiperdia, evoluiu de uma ferramenta de validação de cadastros para a estruturação de uma linha de cuidado mais consistente para hipertensão e diabetes na atenção primária. Essas condições representam o maior volume de atendimentos nas UBS e são os principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, que seguem como a principal causa de morte e o maior custo hospitalar no país. Ao qualificar os dados de toda a população adulta dos municípios e apoiar as equipes na ponta, fortalecemos a identificação e o acompanhamento dos pacientes de maior risco. As visitas de campo têm sido fundamentais para transformar informação qualificada em ações concretas de cuidado e prevenção."

Pedro Marton Pereira
Diretor-Presidente do Instituto epHealth

INSTITUTO epHealth

O Instituto epHealth é uma organização sem fins lucrativos criada em 2022 como consolidação de iniciativas de impacto social que vinham sendo desenvolvidas desde 2011. O Instituto tem foco na saúde pública do Brasil, começando pela Atenção Primária e pelos Agentes Comunitários de Saúde como base estruturante do SUS. Entre suas atuações, destacam-se 4.274 cidades impactadas por soluções digitais gratuitas, 80 prefeituras com projetos realizados em parceria, que já impactaram mais de 6 milhões de pacientes do SUS, e 50 milhões de visitas domiciliares realizadas por meio dessas soluções.

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - EPHEALTH	Orçado Total (A)	Realizado Total 2024 e 2025 (B)		Saldo Total 2025 (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Viagens e Diárias	R$ 444.599,95	R$ 95.890,53	21,57%	R$ 348.709,42	78,43%
Serviços Técnicos Especializados: Assessoria Jurídica, Consultoria especializada, Auditoria externa	R$ 257.000,00	R$ 112.749,33	43,87%	R$ 144.250,67	56,13%
Remuneração de Equipe Própria	R$ 2.383.237,88	R$ 1.368.959,33	57,44%	R$ 1.014.278,55	42,56%
Gastos com Marketing e comercialização	R$ 198.009,65	R$ 108.170,00	54,63%	R$ 89.839,65	45,37%
Gastos administrativos relacionados ao investimento	R$ 63.551,61	R$ 36.330,07	57,17%	R$ 27.221,54	42,83%
TOTAL	**R$ 3.346.399,09**	**R$ 1.722.099,26**	**51,46%**	**R$ 1.624.299,83**	**48,54%**
BNDES	R$ 1.673.199,55	R$ 835.456,87	49,93%	R$ 837.742,67	50,07%
UMANE	R$ 1.673.199,55	R$ 886.996,59	53,01%	R$ 786.202,95	46,99%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

IMPULSO PREVINE

Inteligência de dados para uma Atenção Primária mais eficiente

OBJETIVO

Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do uso inteligente de dados públicos do Ministério da Saúde, apoiando equipes locais a identificar pessoas com exames, consultas e acompanhamentos em atraso e a agir rapidamente para melhorar indicadores essenciais, como vacinação, exame citopatológico, hipertensão e diabetes.

© IMPULSOGOV



Profissional de saúde do SUS em Itapiúna (CE), município apoiado pelo Impulso Previne.

EIXOS DO PROGRAMA

Gestão

PRESENÇA TERRITORIAL

Em 2025, o projeto ampliou a presença para 243 municípios nos estados do Acre, Amazonas, Amapá, Roraima, Rondônia, Pará, Maranhão, Ceará, Piauí, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Sergipe, Alagoas e Bahia.

DESCRIÇÃO

O Impulso Previne é uma plataforma digital desenvolvida pela ImpulsoGov que organiza dados públicos da APS e os transforma em listas nominais de pacientes que precisam de acompanhamento. A ferramenta permite que equipes de saúde identifiquem, de forma prática, quem está com exames em atraso, vacinas pendentes ou acompanhamento incompleto de doenças crônicas.

A solução não cria novos dados. Ela reorganiza informações já disponíveis nos sistemas oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS), facilitando a leitura e uso no dia a dia das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O projeto foi estruturado em ciclos. O Ciclo 1, realizado entre setembro de 2023 e junho de 2024, com o apoio do Instituto Dynamo, marcou a implementação e validação da plataforma nos primeiros municípios. O Ciclo 2, desenvolvido entre janeiro de 2024 e fevereiro de 2026, tem financiamento da Umane, amplia a escala da iniciativa e incorpora novos recursos, como a Mensageria ao Cidadão.

© IMPULSOGOV



Visita domiciliar em Itapiúna, CE.

EXECUTOR:

APOIADORES:



Time da ImpulsoGov, em Itapiúna, CE.

1 *Escala das listas nominais e adaptação ao novo modelo de financiamento*

Com presença consolidada em mais de 240 municípios do Norte e Nordeste – um crescimento de 4,8 vezes em relação ao terceiro trimestre de 2024 – o Impulso Previne atravessou um período de mudanças estruturais na política de financiamento da APS.

O Ministério da Saúde reformulou os critérios de cofinanciamento – modelo que define parte dos recursos repassados aos municípios com base no desempenho em indicadores como vacinação, acompanhamento de hipertensão, diabetes e exames preventivos.

Quando essas regras mudam, muda também a forma como os municípios são avaliados e financiados. É nesse ponto que a plataforma se torna estratégica. Ao incorporar rapidamente os novos critérios, ela reorganiza os dados públicos e mantém listas nominais com dados atualizados dentro das UBS.

Assim, os profissionais conseguem visualizar, de maneira objetiva, quais pacientes precisam ser contatados, acompanhados ou reconvocados. Em um cenário de transição regulatória, a ferramenta ajuda as equipes a manter o foco na gestão do cuidado, melhorar indicadores e fortalecer a sustentabilidade do serviço local.

2 *Expansão da Mensageria ao Cidadão*

A funcionalidade de envio automatizado de mensagens avançou em escala e operação. Em 2025, 112 municípios realizaram disparos enquanto 121 foram incluídos na plataforma.

As mensagens enviadas via WhatsApp, com lembretes sobre exames, consultas e acompanhamentos em atraso, foram aprimoradas para se tornarem mais objetivas e rastreáveis, permitindo acompanhar o percurso entre o aviso e a realização do cuidado.

Mais do que ampliar a comunicação, a mensageria fortalece o vínculo entre as equipes de saúde e a população. Ao receber uma mensagem personalizada, o usuário percebe que está sendo acompanhado. O cuidado deixa de ser abstrato e se torna direto e individualizado.

Em um contexto de distanciamento histórico entre cidadão e sistema público, a funcionalidade tecnológica contribui para algo intangível, mas decisivo: reforçar a confiança no SUS e fazer com que o usuário se sinta parte ativa do próprio cuidado.



Usuários do Mensageria para o Cidadão, funcionalidade do Impulso Previne.

© FOTOS: IMPULSOGOV

O QUE PERMANECE

O legado do Impulso Previne transcende o período de execução ao consolidar uma nova cultura de gestão baseada em dados na APS. Mais do que o suporte temporário, a iniciativa assegura a continuidade por meio da transferência integral de tecnologia, disponibilizando o código-fonte e manuais de instruções para que cada Secretaria de Saúde possa manter a plataforma ativa e funcional de forma autônoma, sem custos adicionais ou dependência da ImpulsoGov.

As equipes locais permanecem com o domínio das listas nominais e das trilhas de capacitação para o novo modelo de cofinanciamento da APS, ferramentas essenciais para a busca ativa de gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos. Além disso, a funcionalidade de mensageria personalizada deixa uma estrutura de comunicação direta com o cidadão já escalada e testada para novas convocações para exames e consultas de forma automatizada.

© IMPULSOGOV



Equipe da ImpulsoGov com os profissionais e usuários do SUS de Lago Verde, MA.

DESTAQUES DE INDICADORES DO ANO

2.383 UNIDADES DE SAÚDE beneficiadas

2.264 PROFISSIONAIS de saúde beneficiados

4.794.224 BENEFICIÁRIOS INDIRETOS (população usuária do SUS estimada)

VOZES NA LINHA DE FRENTE

Mudou 100%, porque a ferramenta nos dá uma noção enorme do que fazer. Antes, a gente trabalhava e os indicadores não avançavam. Agora é diferente: sabemos exatamente onde precisamos melhorar e qual é o público que mais precisamos atingir.

Kryssia Silvério
Coordenadora da Atenção Básica – Palestina do Pará, PA

Essa ideia das mensagens eu acho muito interessante, porque vai ajudar bastante. Motiva o paciente a vir. Às vezes uma mensagem de fora incentiva mais. Quem tem usado está gostando."

Analdina de Oliveira
Coordenadora da UBS Alto do Rio – Pacoti, CE

A gente tem a nossa comunidade na palma da mão, no sistema. Para mim é um benefício porque consigo ter as informações consolidadas diante dos meus olhos. Quando vejo o vermelho, sei que devo estar em cima. Consigo visualizar quem precisa de mim. O verde é quando está tudo em dia. Esse sistema é ótimo."

Antônia Campos Menezes
Coordenadora da UBS Alto do Rio – Pacoti, CE

VISÃO DO EXECUTOR

O Impulso Previne, no âmbito do Juntos pela Saúde, deu um salto de escala e maturidade em 2025. Alcançamos mais de 245 mil pessoas no Norte e Nordeste com mensagens automatizadas, com lembretes personalizados de exames, consultas e ações de cuidado, fortalecendo o vínculo entre equipes e população. Em um ano de transição no cofinanciamento da APS, seguimos garantindo que dados se transformassem em ação concreta nas UBS, ampliando a prevenção e apoiando milhares de pessoas a retomarem cuidados que estavam em atraso."

João Abreu
Co-fundador e Diretor Executivo da ImpulsoGov

impulsogov

A ImpulsoGov é uma organização não governamental e sem fins lucrativos que desenvolve ferramentas e soluções gratuitas para impulsionar o uso inteligente de dados e tecnologia no SUS, para que todas as pessoas no Brasil tenham acesso a serviços de saúde de qualidade. A ONG transforma dados existentes em informações úteis, permitindo que gestores públicos e outros profissionais de saúde mensurem desafios e impactos, identifiquem vulnerabilidades, visualizem cenários e tomem decisões baseadas em evidências para melhorar continuamente as políticas públicas de saúde em seus municípios. Já apoiou mais de 215 municípios brasileiros, onde residem mais de 19 milhões de pessoas que dependem do SUS para acessar serviços de saúde.

Coexecutor e parceiro na implementação: **Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).**

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - IMPULSO PREVINE II	Orçado Total (A)	Realizado Total 2023, 2024 e 2025 (B)		Saldo Total (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Gastos Operacionais: Remuneração de Equipe Própria P&D - Liderança e desenvolvimento de produtos	R$ 2.187.480,39	R$ 2.147.078,21	98,15%	R$ 40.402,18	1,85%
Gastos Operacionais: Remuneração de Equipe Própria P&D - Time para manutenção e aprimoramento da área logada: refinamento de listas nominais e trilhas de capacitação existentes e novas listas e trilhas	R$ 1.618.277,84	R$ 1.548.224,00	95,67%	R$ 70.053,84	4,33%
Serviços técnicos especializados: P&D - Infraestrutura tecnológica para manutenção e aprimoramento da área logada: refinamento de listas nominais e trilhas de capacitação existentes e novas listas e trilhas	R$ 729.000,00	R$ 835.083,85	114,55%	-R$ 106.083,85	-14,55%
Gastos Operacionais: Remuneração de Equipe Própria P&D - Time para desenvolvimento e execução de novas funcionalidades (p.ex., mensageria)	R$ 933.739,11	R$ 887.006,74	95,00%	R$ 46.732,37	5,00%
Serviços técnicos especializados: P&D - Infraestrutura tecnológica para desenvolvimento e execução de novas funcionalidades (p.ex., mensageria)	R$ 185.000,00	R$ 196.180,56	106,04%	-R$ 11.180,56	-6,04%
Gastos Operacionais: Remuneração de Equipe Própria P&D - Time de embarque e suporte aos municípios	R$ 1.889.052,42	R$ 1.833.446,43	97,06%	R$ 55.605,99	2,94%
Gastos Operacionais: Remuneração de Equipe Própria P&D - Time de produção de capacitações e fóruns de treinamento e engajamento com municípios	R$ 1.873.145,16	R$ 1.651.537,99	88,17%	R$ 221.607,17	11,83%
Gastos Operacionais: demais - Viagens de campo para apoio in loco aos municípios	R$ 66.500,00	R$ 67.956,86	102,19%	-R$ 1.456,86	-2,19%
Gastos Operacionais: demais - Serviços administrativos	R$ 2.277.805,08	R$ 2.301.350,56	101,03%	-R$ 23.545,48	-1,03%
TOTAL	**R$ 11.760.000,00**	**R$ 11.467.865,20**	**97,52%**	**R$ 292.134,80**	**2,48%**
BNDES	R$ 5.880.000,00	R$ 5.604.346,30	95,31%	R$ 275.653,70	4,69%
UMANE	R$ 5.880.000,00	R$ 5.863.518,90	99,72%	R$ 16.481,10	0,28%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

NOHARM: INTELIGÊNCIA PARA SEGURANÇA DOS PACIENTES

Inteligência artificial para qualificar o cuidado e reduzir riscos na Atenção Primária

OBJETIVO

Elevar a segurança do paciente e a qualidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio de uma plataforma que integra inteligência artificial aos sistemas do Sistema Único de Saúde (SUS), auxiliando profissionais na identificação de riscos clínicos, no monitoramento de tratamentos e na organização dos fluxos assistenciais.

EIXOS DO PROGRAMA

Gestão **Ativos Fixos**

PRESENÇA TERRITORIAL

O projeto está presente em 20 municípios. Na região Norte, em um município no Amapá, três no Pará e dois em Roraima. Já no Nordeste, são três em Alagoas, três na Bahia, dois no Ceará, um no Maranhão, dois na Paraíba, dois em Pernambuco e um no Piauí.

© NOHARM.AI



Entrega de placas solares em Afuá, PA.

DESCRIÇÃO

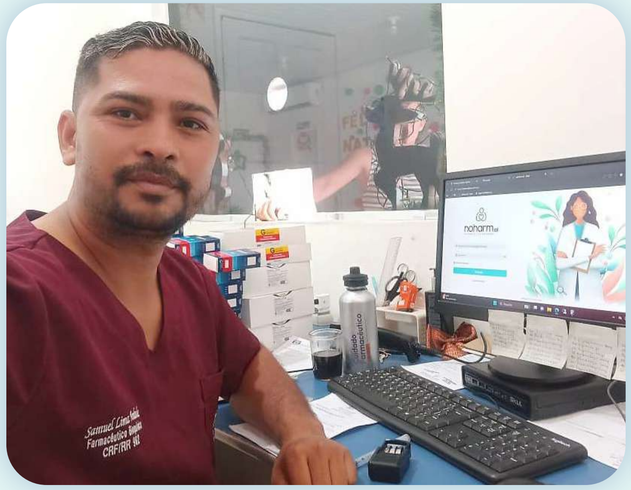
A solução tecnológica NoHarm é voltada à segurança do paciente e ao aprimoramento da gestão clínica na APS. O projeto é executado pelo NoHarm.ai – Instituto de Inteligência Artificial na Saúde, com apoio da Umane e do BNDES. As atividades começaram em setembro de 2024 e seguem previstas até setembro de 2026.

Integrada aos sistemas utilizados no SUS, a plataforma analisa informações registradas nos prontuários eletrônicos e organiza esses dados de forma estruturada e atualizada, oferecendo às equipes de saúde uma melhor visualização da situação de cada paciente.

Com o uso de inteligência artificial, o sistema identifica possíveis riscos assistenciais – como inconsistências em prescrições, interações medicamentosas ou exames que exigem atenção – e gera alertas que ajudam profissionais e gestores a agir com maior rapidez e segurança. A análise automatizada transforma grandes volumes de dados clínicos em informações acessíveis e confiáveis, o que contribui para reduzir falhas, qualificar decisões no cotidiano das unidades de saúde e tornar o acompanhamento dos pacientes mais consistente.

A plataforma também contribui para organizar os fluxos de cuidado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), permitindo acompanhar tratamentos, priorizar atendimentos e melhorar a gestão das informações em saúde. Dessa forma, o projeto demonstra como o uso responsável de tecnologia pode ampliar a segurança do cuidado e facilitar o trabalho das equipes do SUS em contextos territoriais diversos.

© FOTOS: NOHARM.AI



Farmacêutico de Atenção Primária à Saúde em Caracaraí, RR.



Treinamento do NoHarm em Afuá, PA.

EXECUTOR: noharm.ai

APOIADORES: UMANE BNDES

1 *Farmácia clínica integrada à segurança do paciente*

Implantação da farmácia clínica em territórios onde esse serviço não existia e análise de mais de 28 mil prescrições, ampliando a capacidade local de prevenção de riscos medicamentosos e consolidando a plataforma como ferramenta central no cuidado. O avanço ganhou repercussão nacional e internacional, com **reportagem no Globo Repórter** e publicação do **Rest of World** sobre o uso de inteligência artificial na saúde na Amazônia brasileira, além do reconhecimento de Ana Helena Ulbrich, fundadora da NoHarm, entre as 100 personalidades mais influentes em Inteligência Artificial em 2025 pela revista estadunidense Time.

2 *Infraestrutura energética e conectividade para continuidade do cuidado*

Instalação de placas solares que garantiram energia contínua e conectividade em unidades de saúde, como na UBS Jupaty, em Afuá, restabelecendo condições essenciais para o atendimento, como o armazenamento adequado de medicamentos e vacinas e a realização regular da vacinação. A iniciativa, somada à integração escalável com o Prontuário Eletrônico do SUS (PEC) e ao suporte técnico contínuo aos municípios, contribuiu para assegurar a continuidade das atividades assistenciais e a sustentabilidade do projeto.



Vacinação na UBS Jupaty, em Afuá, PA.

© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

3 *Painéis clínicos para gestão em saúde*

Implantação de painéis de acompanhamento clínico e listas nominais de pacientes – como o painel de mamografia, com busca ativa de mulheres fora do rastreamento – aliados a alertas inteligentes da farmácia clínica. A solução passou a transformar dados antes dispersos em informações acionáveis para as equipes de saúde, permitindo identificar prioridades de atendimento, organizar o acompanhamento dos pacientes e apoiar decisões com maior segurança.

O QUE PERMANECE

O legado nos municípios é um conjunto de ativos tecnológicos, infraestrutura instalada e rotinas assistenciais mediadas por usos de dados, que são incorporados à APS.

No campo da infraestrutura, as UBS são equipadas com computadores, acesso à internet via satélite e, em algumas localidades, sistema de energia por meio de placas solares. Esses recursos viabilizam o uso do PEC e das soluções digitais, ajudando a superar limitações estruturais e garantindo que o monitoramento dos pacientes não sofra interrupções. De maneira complementar, os novos painéis de monitoramento oferecem dados em tempo real e listas nominais que informam os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e permitem uma busca ativa mais inteligente e focada nas necessidades reais de cada cidadão.

Sobretudo no âmbito dos processos de trabalho, há uma mudança de mentalidade sobre o uso de dados, pois, ao incorporar funcionalidades de regulação para priorizar pacientes com base em risco clínico, as equipes elevam a capacidade de registro e análise, operando de forma mais estratégica e resolutiva. O que permanece, portanto, é um modelo de saúde mais moderno e conectado, em que a infraestrutura instalada e o aprendizado acumulado pelas equipes criam as condições ideais para que essa cultura de segurança e inovação se expanda, podendo se consolidar em outros territórios do SUS.

© NOHARM.AI



Entrega de notebooks em Salvaterra, PA.

DESTAQUES DE INDICADORES DO ANO

341 UBS beneficiadas

138 PROFISSIONAIS de saúde beneficiados

975.350 BENEFICIÁRIOS INDIRETOS (população usuária do SUS estimada)



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Entrega de materias de infraestrutura.

VISÃO DO EXECUTOR

"O projeto NoHarm impactou, em 2025, mais de 28 mil vidas na Atenção Primária à Saúde, o que representa quase 10% dos pacientes atendidos em mais de 300 UBS beneficiadas. Mais de 29 mil prescrições foram analisadas tecnicamente, sinalizadas por alertas que poderiam passar despercebidos na rotina assistencial. Além do cuidado clínico, a NoHarm viabilizou infraestrutura essencial, como notebooks, internet via satélite e energia solar, investimentos estes que permitiram não apenas o uso da nossa plataforma, mas também a adesão ao e-SUS PEC, a operação dos sistemas e a oferta de serviços básicos em territórios que antes sequer dispunham de energia ou conectividade. Quando tecnologia e cuidado se unem, vidas são protegidas."

Ana Helena Ulbrich
CEO do Projeto NoHarm

noharm.ai

O Instituto de Inteligência Artificial na Saúde é uma organização da sociedade civil (OSC) sem fins lucrativos, com foco no desenvolvimento de tecnologias para melhorias do sistema de saúde do Brasil. A OSC atua em pesquisa, ensino e desenvolvimento de software. Toda a tecnologia desenvolvida é de código aberto, o que gera maior impacto para a sociedade, e é implementada gratuitamente no SUS. Em 4 anos, o instituto já impactou 1 milhão de vidas, auxiliando na avaliação farmacêutica de prescrições medicamentosas. São 30 mil leitos monitorados por dia, em mais de 100 hospitais, sendo que 50% deles são do SUS, os quais recebem o sistema de forma gratuita. O Instituto já está presente em 50 municípios, em 16 estados do Brasil, incluindo municípios previstos no edital, e as atividades contribuem para o 3º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável da ONU – Saúde e Bem-estar –, que tem como meta assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - NOHARM	Orçado Total (A)	Realizado Total 2024 e 2025 (B)		Saldo Total (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Remuneração de Equipe Própria	R$ 1.518.960,18	R$ 874.251,85	57,56%	R$ 644.708,33	42,44%
Gastos com Marketing e comercialização	R$ 60.000,00	R$ 16.000,00	26,67%	R$ 44.000,00	73,33%
Gastos administrativos relacionados ao investimento	R$ 86.000,00	R$ 45.183,30	52,54%	R$ 40.816,70	47,46%
Serviços Técnicos Especializados: Assessoria Jurídica, Consultoria especializada, Auditoria externa	R$ 30.000,00	R$ 27.000,00	90,00%	R$ 3.000,00	10,00%
Aquisição de máquinas e equipamentos nacionais novos	R$ 375.000,00	R$ 95.825,92	25,55%	R$ 279.174,08	74,45%
Obras civis, montagens e instalações	R$ 150.000,00	R$ 36.616,56	24,41%	R$ 113.383,44	75,59%
Móveis, Utensílios e Materiais Permanentes	R$ 69.105,00	R$ 0,00	0,00%	R$ 69.105,00	100,00%
TOTAL	**R$ 2.289.065,18**	**R$ 1.094.877,63**	**47,83%**	**R$ 1.194.187,55**	**52,17%**
BNDES	R$ 1.144.532,59	R$ 505.485,96	44,17%	R$ 639.046,63	55,83%
UMANE	R$ 1.144.532,59	R$ 589.391,67	51,50%	R$ 555.140,92	48,50%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

SISTEMA DE ANTECIPAÇÃO DE SURTOS

Monitorar problemas respiratórios para agir mais rápido na saúde pública

OBJETIVO

Desenvolver o Sistema de Antecipação de Surtos (AESOP – *Alert-Early System of Outbreaks with Pandemic Potential*) para qualificar com maior precisão a vigilância em saúde por meio da detecção precoce de doenças respiratórias.

EIXOS DO PROGRAMA

Gestão

PRESENÇA TERRITORIAL

Atuação em escala nacional, com priorização de estados das regiões Norte e Nordeste em 2025. Em 2025, o projeto foi implementado em 479 municípios dos estados da Bahia (417) e Amazonas (62), e, até o seu término, deverá ser executado em todos os 2.243 municípios de 16 estados do Brasil: Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Sergipe, Alagoas, Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins.



© IBMP

Lançamento do projeto AESOP na Fiocruz.

DESCRIÇÃO

O projeto é executado pelo Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP), com parceria técnica da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e do Instituto Gonçalo Muniz (IGM) | Fiocruz Bahia, e apoio da Umane e do BNDES. As atividades tiveram início em fevereiro de 2025 e seguem previstas até agosto de 2026.

O Sistema de Antecipação de Surtos integra um conjunto de ações voltadas à antecipação de eventos de saúde, especialmente relacionados a doenças respiratórias, com potencial epidêmico no país. A partir do monitoramento contínuo dos atendimentos na Atenção Primária à Saúde (APS), com base nos códigos de diagnóstico ou de procedimento registrados nos prontuários eletrônicos dos pacientes, e de outras fontes, o sistema identifica sinais que podem indicar o início de surtos baseado no método AESOP.

Inserido na estratégia nacional de resposta a emergências em saúde, o projeto se articula com estruturas como a rede de Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) e outras frentes do Ministério da Saúde. Nesse contexto, contribui para organizar e qualificar o fluxo de informações e ampliar a capacidade de resposta do sistema público diante de riscos sanitários.

A implementação ocorre em parceria com estados e municípios, com a realização de oficinas para definição de fluxos de uso, alinhamento de protocolos e capacitação das equipes locais. O processo considera as especificidades de cada território e incorpora o sistema às rotinas já existentes, favorecendo sua adoção no cotidiano dos serviços.

Ao transformar dados dispersos em sinais acionáveis, o projeto permite uma atuação mais antecipada e coordenada das equipes de saúde. Com isso, o tempo de resposta a possíveis emergências tende a diminuir, e a tomada de decisão ganha mais consistência em diferentes níveis do Sistema Único de Saúde (SUS).

© IBMP



Participantes do lançamento do AESOP, na Fiocruz.

EXECUTOR: ibmp

COEXECUTOR E PARCEIRO NA IMPLEMENTAÇÃO: FIOCRUZ IGM INSTITUTO DE GERENCIAMENTO MÉDICO

APOIADORES: UMANE BNDES

DESTAQUES DO ANO

1 *Consolidação da plataforma AESOP e ampliação do monitoramento e cobertura territorial*

Ao longo de 2025, o projeto avançou no desenvolvimento e operacionalização do sistema AESOP, que passou a realizar monitoramento contínuo de síndromes respiratórias a partir de dados da Atenção Primária à Saúde e de fontes complementares. A plataforma demonstrou capacidade de geração de alertas semanais e análise de risco, com aplicação de modelos estatísticos e algoritmos de detecção de anomalias, atingindo o monitoramento semanal de todos os municípios brasileiros, com especial foco nas regiões Norte e Nordeste.

2 *Integração de múltiplas bases de dados e desenvolvimento de análises de risco*

O projeto incorporou diferentes bases secundárias, incluindo dados de mobilidade, densidade populacional, indicadores socioeconômicos e localização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, permitindo a construção de painéis analíticos e mapas de risco para apoio à tomada de decisão em saúde pública.



© IBMP

Oficinas de implementação do Sistema AESOP no Amazonas.

3 *Desenvolvimento de solução educacional complementar (EduPrevine)*

No âmbito do objetivo de capacitação, houve avanço na estruturação do curso EduPrevine, voltado à formação de educadores em infecções respiratórias. Em 2025, foram desenvolvidos conteúdos, roteiros e materiais audiovisuais, com parte dos módulos concluídos e outros em estágio avançado de produção.

O QUE PERMANECE

O desenvolvimento de uma solução voltada à prevenção, baseada no cruzamento de diferentes fontes de dados, da APS e da Vigilância Sanitária, abre caminho para a antecipação de surtos respiratórios. Esse tipo de iniciativa, aliado à capacitação das equipes e à integração com os fluxos já existentes nessas duas áreas, cria condições para que a identificação de sinais precoces faça parte do cotidiano da gestão e do monitoramento em saúde nos municípios, contribuindo para reduzir o impacto de futuras ocorrências.



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Enfermeiras de Hospital amazonense.

VISÃO DO EXECUTOR

"Estamos extremamente satisfeitos em participar do projeto relacionado com a gestão para antecipação de riscos. É aplicado no conjunto de municípios do Norte e Nordeste, é uma inovação singular, com enorme importância para o país e envolvendo parceria e acompanhamento do Ministério da Saúde e dos CIEVS estaduais, usuários de primeira hora. O apoio do Juntos pela Saúde torna a iniciativa extremamente valiosa, com real impacto sobre a proteção da população e mais uma grande inovação implementada no SUS. Nós nos orgulhamos de sermos parceiros nesse projeto."

Pedro Ribeiro Barbosa
Diretor-Presidente do Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP)

ibmp

O Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP) é uma associação privada sem fins lucrativos, com autonomia administrativa e financeira, voltada ao desenvolvimento tecnológico, à inovação e à produção industrial de soluções diagnósticas destinadas ao setor de saúde no Brasil. Atua tanto no setor público quanto no privado, com especial atenção ao SUS. Fundado em 1999, o IBMP foi estabelecido para fortalecer a capacidade tecnológica e científica no Paraná, atuando como uma Instituição Científica e Tecnológica (ICT). Ao longo dos anos, consolidou-se como um importante ator no avanço da ciência e da tecnologia no país, contribuindo para o abastecimento de produtos e soluções de alta qualidade para a rede pública de saúde e para o desenvolvimento do setor de diagnóstico no Brasil.

Coexecutor e parceiro na implementação: **Fiocruz Bahia.**

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - IBMP	Orçado Total (A)	Realizado Total 2025 (B)		Saldo Total (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Remuneração de Equipe Própria	R$ 2.820.000,00	R$ 557.333,44	19,76%	R$ 2.262.666,56	80,24%
Material de Consumo	R$ 8.992,00	R$ 0,00	0,00%	R$ 8.992,00	100,00%
Viagens e diárias	R$ 123.000,00	R$ 0,00	0,00%	R$ 123.000,00	100,00%
Serviços Técnicos Especializados	R$ 796.757,32	R$ 0,00	0,00%	R$ 796.757,32	100,00%
TOTAL	**R$ 3.748.749,32**	**R$ 557.333,44**	**14,87%**	**R$ 3.191.415,88**	**85,13%**
BNDES	R$ 1.874.374,66	278.666,72	14,87%	R$ 1.595.707,94	85,13%
UMANE	R$ 1.874.374,66	278.666,72	14,87%	R$ 1.595.707,94	85,13%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

SUS NA FLORESTA

Infraestrutura e acesso à saúde em territórios remotos da Amazônia

OBJETIVO

Levar cuidado em saúde a territórios remotos da Amazônia, com soluções adaptadas às condições geográficas, logísticas e culturais da floresta. O projeto apoia as equipes do Sistema Único de Saúde (SUS), qualificando o atendimento onde o acesso é mais desafiador.

© FAS



Reserva Extrativista (Resex) do Rio Gregório, localizada no município de Eirunepé, AM.

EIXOS DO PROGRAMA

Gestão

Ativos Fixos

PRESENÇA TERRITORIAL

Implementado em Carauari, Itapiranga, Novo Aripuanã e Uarini no ciclo 1 e em Eirunepé, com atuação nas comunidades Ubim, Santo Amaro, Fortaleza e Maravilha, no ciclo 2. Todos no estado do Amazonas.

DESCRIÇÃO

Em territórios onde o acesso aos serviços de saúde depende de rios, longos deslocamentos e condições logísticas complexas, o SUS se reorganiza para chegar a quem mais precisa. O SUS na Floresta parte dessa realidade e atua junto às equipes em comunidades ribeirinhas do Amazonas. O projeto é executado pela Fundação Amazônia Sustentável (FAS), com apoio do BNDES.
O ciclo 1 ocorre de fevereiro de 2025 a dezembro de 2026, em parceria com a Umane, e o ciclo 2 ocorre de março de 2025 a agosto de 2026, com parceria com o Fundo Vale.

A iniciativa estrutura pontos de apoio à saúde com espaços para espera, triagem, atendimentos presenciais, teleatendimentos e atendimento odontológico. Também prevê alojamento de apoio à gestão municipal e suporte técnico às secretarias de saúde, com foco em saúde digital e telessaúde.

Ao combinar infraestrutura, teleassistência e organização, o projeto amplia a resolutividade do atendimento em regiões remotas. A proposta incorpora ações de educação em saúde e estratégias que favorecem a continuidade do cuidado em áreas de difícil acesso.

No ciclo 1, o projeto prevê a implantação de pontos de apoio à saúde e um alojamento, com atendimentos presenciais e telemediados em municípios do Amazonas. No ciclo 2, a atuação se concentra em Eirunepé, AM, com estrutura de apoio e atendimento a comunidades da Reserva Extrativista do Rio Gregório.



© FAS

Reserva Extrativista (Resex) do Rio Gregório, localizada no município de Eirunepé, AM.

EXECUTOR: FAS

APOIADORES: FUNDO VALE, UMANE, BNDES

ciclo 1

1 Estrutura material viabilizada para operação em campo

O projeto concluiu em 2025 a aquisição de todos os equipamentos de Tecnologia da Informação e Comunicação e avançou na compra de mobiliários destinados aos pontos de atendimento e ao alojamento de profissionais.

2 Obras contratadas para expansão da infraestrutura

Em comunidades de Carauari, foi formalizada a contratação da empreiteira responsável pela implantação dos pontos de atendimento à saúde. Este marco representa um passo concreto para levar estrutura assistencial para a região.



Grupo de trabalho, junto à Secretaria Municipal de Saúde de Eirunepé, AM.

3 Construção conjunta com gestores e comunidades

Reuniões com secretarias municipais, Ministério da Saúde e lideranças locais estabeleceram as bases de governança do projeto, garantindo alinhamento institucional e participação dos territórios na definição das ações.

ciclo 2

1 Implantação do ponto de apoio à saúde em Ubim

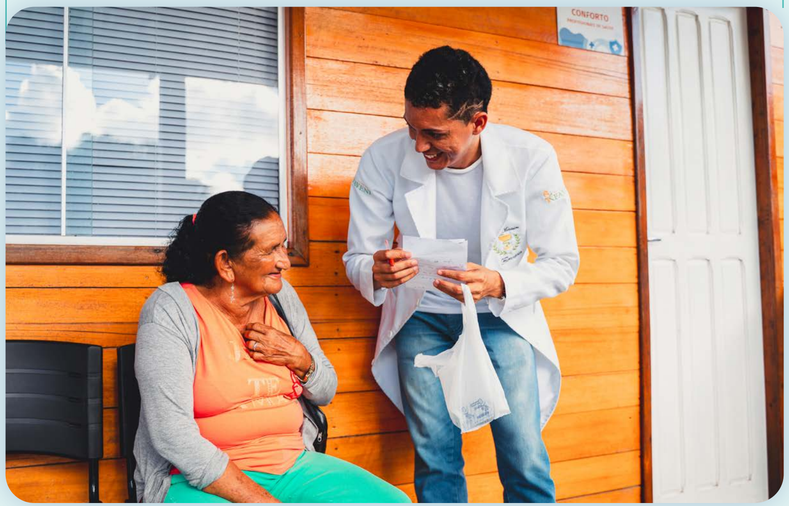
A construção do Ponto de Apoio à Saúde, em Eirunepé, avançou de forma significativa. A nova estrutura permitirá a realização de atendimentos presenciais e telemediados.

2 Equipamentos e materiais para operação da unidade

Mais de 2 mil itens foram enviados ao território para equipar a unidade de Ubim, após articulação com a gestão municipal e planejamento logístico.

3 Articulação com a rede municipal de saúde

A participação em grupo de trabalho com a Secretaria Municipal de Saúde de Eirunepé permitiu construir o diagnóstico da rede local e orientar o plano de assessoramento técnico, alinhado às prioridades do município.



© FOTOS: FAS

Inauguração do Ponto de atendimento na Comunidade de Ubim, em Eirunepé, AM.

O QUE PERMANECE

Nos territórios beneficiados, o projeto deixa como legado a presença concreta e contínua do cuidado em saúde, materializada em espaços que passam a integrar o cotidiano das comunidades, ressignificando territórios historicamente marcados pela ausência e pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde. A infraestrutura construída estabelece uma base sólida para a continuidade das ações de cuidado, reduzindo distâncias geográficas e ampliando a oferta de assistência no próprio território. Cada ponto de apoio representa uma transformação na forma como o acesso ao SUS se organiza nessas regiões, fortalecendo, na prática, o princípio da universalidade.

Esses espaços foram concebidos para garantir resolutividade e permanência: contam com equipamentos de saúde, recursos de telemedicina, consultório odontológico, além de estrutura de apoio para permanência das equipes, como áreas de pernoite. Essa configuração viabiliza atendimentos contínuos, assegurando que o cuidado não seja episódico, mas parte de uma presença estruturada e sustentada ao longo do tempo. O legado também se expressa no fortalecimento do vínculo entre equipes de saúde e comunidades. Ao respeitar as dinâmicas da floresta e os modos de vida ribeirinhos e tradicionais, o projeto cria condições para uma atenção mais próxima, culturalmente adequada e contínua. Assim, consolida-se uma aproximação efetiva entre o SUS e essas populações, tornando o cuidado mais acessível, resolutivo e integrado à realidade local.

Em regiões onde o acesso sempre representou um desafio estrutural, estabelece-se uma base concreta de continuidade do cuidado, sustentada por infraestrutura, presença institucional e vínculos construídos, elementos que asseguram a perenidade dos resultados alcançados.



© FOTOS: FAS





Imersão na Comunidade do Ubim, em Eirunepé, AM.

VOZES NA LINHA DE FRENTE

“O posto será um grande diferencial para as famílias que residem na Resex do Rio Gregório e enfrentam mais dificuldades, principalmente pela variação dos rios que nem sempre permitem o acesso aos serviços de saúde. Com o posto equipado, aconchegante e bonito, teremos a cada dois meses, por 15 dias, uma equipe com médico, enfermeiro e atendimento odontológico. Nos períodos sem serviço presencial, trabalharemos com teleconsulta.”

Nataly Nascimento Rodrigues
Secretária de Saúde – Eirunepé, AM

“Sou muito grato por ter o posto de saúde na minha comunidade. Antes levávamos até três dias para ir à cidade em busca de atendimento. Agora, tanto o pessoal da parte de cima quanto o da parte de baixo não gasta mais que uma manhã para chegar. Isso é importante para a reserva, faz uma grande diferença.”

Francisco Nascimento
Líder Comunitário do Ubim, Reserva Extrativista do Rio Gregório – Eirunepé, AM

VISÃO DO EXECUTOR

“Acompanhei de perto os avanços do projeto SUS na Floresta em 2025, especialmente na fase de planejamento executivo e no início das frentes de construção das infraestruturas de saúde nos territórios. O período foi marcado por intenso diálogo social com comunidades, lideranças locais e gestores públicos, fundamental para alinhar expectativas, fortalecer a governança e garantir a adequação das soluções ao contexto amazônico. Mesmo antes da entrega das estruturas, o projeto já gerou impactos importantes ao consolidar parcerias, preparar equipes e criar as bases para ampliar o acesso à saúde em áreas ribeirinhas de difícil acesso."

Lia Ferreira da Silva
Coordenadora do Projeto FAS – SUS na Floresta

FAS

A Fundação Amazônia Sustentável (FAS) é uma entidade civil sem fins lucrativos, com autonomia administrativa, econômica e financeira. Desde 2009, a FAS apoia a área da saúde, oferecendo suporte ao transporte emergencial por meio de ambulanchas. A partir de 2012, passou a atuar na implementação do Programa Primeira Infância Ribeirinha e, em 2020, em meio à pandemia de COVID-19, instituiu seu Programa de Saúde. Por meio desse programa, a FAS fortalece o SUS na Floresta, apoiando a Atenção Básica à Saúde em 22 municípios, com atendimento telemediado, formação de agentes comunitários de saúde, agentes de endemias, médicos, enfermeiros e técnicos, além da capacitação de parteiras. A organização também presta assessoramento técnico (teleorientação) para que os municípios desenvolvam seus sistemas de telessaúde, ampliando o alcance dos serviços do SUS.

Coexecutores e parceiros na implementação: Secretarias Municipais de Saúde e Secretaria de Estado do Meio Ambiente do Amazonas.

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - FAS I	Orçado Total 2025 (A)	Realizado Total 2025 (B)		Saldo Total 2025 (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Viagens e Diárias	R$ 352.932,00	R$ 2.060,00	0,58%	R$ 350.872,00	99,42%
Serviços Técnicos Especializados: Assessoria Jurídica, Consultoria especializada, Auditoria externa	R$ 427.500,00	R$ 23.250,00	5,44%	R$ 404.250,00	94,56%
Remuneração de Equipe Própria	R$ 933.353,36	R$ 227.450,78	24,37%	R$ 705.902,58	75,63%
Obras civis, montagens e instalações	R$ 1.184.253,08	R$ 167.000,00	14,10%	R$ 1.017.253,08	85,90%
Móveis, Utensílios e Materiais Permanentes	R$ 203.840,50	R$ 85.441,60	41,92%	R$ 118.398,90	58,08%
Gastos com Marketing e comercialização	R$ 81.147,00	R$ 40.600,00	50,03%	R$ 40.547,00	49,97%
Gastos administrativos relacionados ao investimento	R$ 145.090,00	R$ 900,00	0,62%	R$ 144.190,00	99,38%
Aquisição de máquinas e equipamentos nacionais novos	R$ 408.601,68	R$ 382.011,94	93,49%	R$ 26.589,74	6,51%
TOTAL	**R$ 3.736.717,62**	**R$ 928.714,32**	**24,85%**	**R$ 2.808.003,30**	**75,15%**
BNDES	R$ 1.848.078,81	R$ 128.120,96	6,93%	R$ 1.719.957,85	93,07%
UMANE	R$ 1.848.078,81	R$ 800.593,37	43,32%	R$ 1.047.485,44	56,68%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - FAS II	Orçado Total 2025 (A)	Realizado Total 2025 (B)		Saldo Total 2025 (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Viagens e Diárias (2)	R$ 91.230,12	R$ 14.836,54	16,26%	R$ 76.393,58	83,74%
Viagens e Diárias (1)	R$ 297.650,04	R$ 29.060,30	9,76%	R$ 268.589,74	90,24%
Serviços Técnicos Especializados: Assessoria Jurídica, Consultoria especializada, Auditoria externa	R$ 20.000,00	R$ 10.000,00	50,00%	R$ 10.000,00	50,00%
Remuneração de Equipe Própria	R$ 776.817,36	R$ 228.999,60	29,48%	R$ 547.817,76	70,52%
Obras civis, montagens e instalações	R$ 530.000,00	R$ 347.312,48	65,53%	R$ 182.687,52	34,47%
Móveis, Utensílios e Materiais Permanentes	R$ 52.913,59	R$ 46.087,37	87,10%	R$ 6.826,22	12,90%
Gastos com comunicação institucional	R$ 39.550,00	R$ 0,00	0,00%	R$ 39.550,00	100,00%
Aquisição de máquinas e equipamentos nacionais novos	R$ 73.199,90	R$ 64.255,51	87,78%	R$ 8.944,39	12,22%
TOTAL	**R$ 1.881.361,01**	**R$ 740.551,80**	**39,36%**	**R$ 1.140.809,21**	**60,64%**
BNDES	R$ 940.680,50	R$ 245.169,19	26,06%	R$ 695.511,31	73,94%
FUNDAÇÃO VALE	R$ 940.680,50	R$ 495.263,29	52,65%	R$ 445.417,21	47,35%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

TECENDO LINHAS DO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE NA AMAZÔNIA

Articulação da atenção primária em contextos de vulnerabilidade social ao longo do Baixo Amazonas e Tapajós

OBJETIVO

Promover um sistema de saúde mais equânime e acessível para populações vulneráveis da Amazônia, com a ampliação e organização das linhas de cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), assegurando respostas contínuas e integrais às necessidades dos territórios.

EIXOS DO PROGRAMA

Gestão **Ativos Fixos**

PRESENÇA TERRITORIAL

Atuação em seis municípios do Pará, nas regiões do Baixo Amazonas e Tapajós: Almeirim, Jacareacanga, Prainha, Rurópolis, Santarém e Trairão.



© CEAP-FSP

População atendida pelo projeto.

DESCRIÇÃO

Com atuação em territórios amazônicos, o Tecendo Linhas organiza e conecta diferentes frentes da APS a partir das linhas de cuidado. O projeto é executado pela Faculdade de Saúde Pública da USP, por meio do Centro de Apoio à Faculdade de Saúde Pública (CEAP-FSP), com apoio da Umane e do BNDES. Tem duração prevista de novembro de 2024 a outubro de 2026.

O projeto contempla ações voltadas à gestação, à saúde materno-infantil, ao acompanhamento de crianças e ao manejo de condições crônicas, promovendo maior articulação entre serviços e continuidade no atendimento.

A iniciativa parte das realidades locais para apoiar as equipes na revisão de fluxos, no planejamento das ações e na adaptação das práticas às dinâmicas do território. Ao integrar essas frentes e reduzir fragmentações no atendimento, contribui para respostas mais consistentes e alinhadas às necessidades das populações atendidas.

© CEAP-FSP



Unidade básica de saúde fluvial.

EXECUTOR: CEAP/FSP

APOIADORES: UMANE BNDES

1 *Estruturação e expansão da telessaúde*

O projeto avançou na criação do Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), consolidando uma estrutura permanente de apoio às equipes da APS. O núcleo foi equipado com computadores, smart TV, *webcam*, *headset*, sistema de viva-voz e retinógrafo digital, além de obter licença sanitária e registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

O processo envolveu a definição de fluxos regulatórios, a articulação com docentes da UFOPA e o apoio técnico do Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), incluindo visitas técnicas e intercâmbio de conhecimento. Nos municípios atendidos, foram realizadas capacitações para a captação de imagens de retina, com exames voltados especialmente a pessoas com hipertensão e diabetes – cerca de 60 avaliações já realizadas, com laudos emitidos por especialistas.

© FOTOS: CEAP-FSP



Treinamento com retinógrafo em Santarém.

Com a aprovação, em novembro, de proposta submetida ao Ministério da Saúde para continuidade das atividades, abre-se caminho para a oferta de teleconsultas, teleconsultorias e teleorientações. As primeiras especialidades contempladas incluem oftalmologia, cardiologia, ginecologia, nefrologia, dermatologia e oncologia, com a participação de docentes e médicos no apoio assistencial e formativo às equipes locais. A nova estrutura amplia o acesso a consultas e exames especializados, fortalece o suporte clínico na APS e contribui para reduzir desigualdades no acesso à saúde em territórios remotos.

2 *Formação e qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde*



Visita à unidade de saúde da família ribeirinha Antônio Evangelista.

Ao longo de 2025, foi estruturado e iniciado um curso de atualização para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com carga horária de 80 horas em formato híbrido. A construção do conteúdo partiu de escutas em campo nos municípios participantes, permitindo alinhar os módulos às realidades locais.

Os primeiros temas abordaram fundamentos da saúde comunitária, doenças crônicas, saúde materno-infantil e saúde bucal, com metodologias participativas que estimularam a troca de experiências e a reflexão sobre o papel dos ACS nos territórios. Ao todo, 148 profissionais foram incluídos na formação, com apoio de tutores e supervisores.

As etapas seguintes seguem em desenvolvimento na plataforma digital, com conteúdos customizados e materiais específicos para o contexto amazônico. A formação amplia a capacidade de atuação desses profissionais, reconhecidos como elo fundamental entre os serviços de saúde e as comunidades.

O QUE PERMANECE

O projeto deixa como legado uma estrutura de telessaúde autônoma e absorvida pelo SUS, consolidada no Núcleo de Telessaúde da UFOPA. Além dos aparelhos, ficam também os fluxos regulatórios estabelecidos que conectam a atenção primária à especializada, reduzindo vazios assistenciais.

Na ponta, as equipes de saúde recebem um investimento direto em ferramentas de trabalho para apoiar a rotina de cuidado com o paciente, como balanças e lancetas, integradas ao uso de aplicativos dedicados às linhas de cuidado. O fortalecimento dos ACS é um pilar central, pois, por meio da formação, esses profissionais passam a atuar com novos repertórios técnicos e suporte digital. Esse conjunto de entregas, que inclui equipamentos, conectividade e qualificação, garante que o município mantenha a capacidade de realizar diagnósticos precoces e promover o autocuidado, integrando a inovação tecnológica ao cotidiano das comunidades ribeirinhas e tradicionais.

© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO



Sistema de telessaúde autônoma.

DESTAQUES DE INDICADORES DO ANO

12 UNIDADES DE SAÚDE beneficiadas

148 PROFISSIONAIS de saúde beneficiados

429.167 BENEFICIÁRIOS INDIRETOS (população usuária do SUS estimada)



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Cuidados com a saúde ocular da população.

VISÃO DO EXECUTOR

“O ano de 2025 foi especial para o Tecendo. Tiramos o projeto do papel e demos início às atividades. Fizemos viagens de campo aos seis municípios paraenses acompanhados, conhecendo suas realidades de perto e estreitando laços. Tivemos bons resultados, como a entrega do retinógrafo – uma tecnologia essencial para a saúde ocular das populações –, o desenvolvimento de um curso voltado a agentes comunitários de saúde e a aprovação do Núcleo de Telessaúde da UFOPA em edital do Ministério da Saúde.”

Aylene Bousquat
Coordenadora do Projeto Tecendo Linhas do Cuidado Integral à Saúde na Amazônia

CEAP/FSP

O executor é a Faculdade de Saúde Pública da USP, representada pelo Centro de Apoio à Faculdade de Saúde Pública da USP (CEAP-FSP). Este é uma associação civil de fins não econômicos, políticos ou religiosos, de direito privado e de prazo indeterminado. Sua atuação e missão se imbricam indissoluvelmente com as da Faculdade de Saúde Pública da USP (FSP-USP). O CEAP-FSP foi criado para permitir uma atuação mais ágil da FSP-USP. A missão da FSP-USP é produzir, disseminar conhecimento e formar pessoas, por meio da pesquisa, do ensino e da extensão de excelência, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população e para a formulação de políticas públicas. Para contribuir com essa missão, o CEAP-FSP tem como objetivos promover atividades de pesquisa, ensino e extensão; nesta última vertente, inclui-se o suporte a serviços assistenciais.
Desde sua criação, em 1918, a FSP-USP se destaca na busca de respostas a problemas de saúde, tendo contribuído consideravelmente para a melhoria das condições de saúde da população.

Coexecutor e parceiro na implementação:
Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA).

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - CEAP USP	Orçado Total (A)	Realizado Total 2025 (B)		Saldo Total (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Remuneração de Equipe Própria	R$ 1.573.437,65	R$ 605.187,65	38,46%	R$ 968.250,00	61,54%
Gastos com Marketing e comercialização	R$ 110.000,00	R$ 51.000,00	46,36%	R$ 59.000,00	53,64%
Gastos administrativos relacionados ao investimento	R$ 123.846,50	R$ 11.956,70	9,65%	R$ 111.889,80	90,35%
Viagens e Diárias	R$ 758.550,00	R$ 222.629,17	29,35%	R$ 535.920,83	70,65%
Serviços Técnicos Especializados: Assessoria Jurídica, Consultoria especializada, Auditoria externa	R$ 590.000,00	R$ 0,00	0,00%	R$ 590.000,00	100,00%
Aquisição de máquinas e equipamentos nacionais novos	R$ 89.750,00	R$ 60.104,20	0,00%	R$ 29.645,80	0,00%
Obras civis, montagens e instalações	R$ 20.000,00	R$ 0,00	0,00%	R$ 20.000,00	0,00%
Móveis, Utensílios e Materiais Permanentes	R$ 171.283,00	R$ 87.412,98	0,00%	R$ 83.870,02	0,00%
Material de consumo	R$ 32.711,61	R$ 7.060,20	21,58%	R$ 25.651,41	78,42%
TOTAL	**R$ 3.469.578,76**	**R$ 1.045.350,90**	**30,13%**	**R$ 2.424.227,86**	**69,87%**
BNDES	R$ 1.734.789,38	R$ 572.008,48	32,97%	R$ 1.162.780,90	67,03%
UMANE	R$ 1.734.789,38	R$ 473.342,42	27,29%	R$ 1.261.446,96	72,71%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

UNIDOS PELA ELIMINAÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL

Vacinação ampliada, rastreamento qualificado e continuidade na Atenção Primária à Saúde

OBJETIVO

Contribuir para a eliminação da mortalidade das mulheres causadas pelo câncer de colo de útero, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde (APS) com ações de promoção da saúde, prevenção e detecção precoce com uso inteligente de dados e tecnologia.

EIXOS DO PROGRAMA

Campanhas **Gestão**

PRESENÇA TERRITORIAL

Presente em 10 municípios do Ceará: Apuiarés, Caucaia, General Sampaio, Itapajé, Paracuru, Paraipaba, Pentecoste, São Gonçalo do Amarante, São Luís do Curu e Tejuçuoca.



Visita ao município de Caucaia, CE.

© GRUPO MULHERES DO BRASIL

DESCRIÇÃO

O projeto busca superar um dos principais desafios no enfrentamento do câncer de colo do útero no Brasil: a fragmentação do cuidado, que compromete a continuidade do acompanhamento das mulheres ao longo das diferentes etapas da APS. No Sistema Único de Saúde (SUS), ainda são frequentes as perdas entre prevenção, rastreamento e tratamento, reduzindo a efetividade das ações e atrasando diagnósticos.

Executado pelo Grupo Mulheres do Brasil, com apoio da Umane e do BNDES, o projeto tem duração de setembro de 2024 a agosto de 2026. Ao articular essas estratégias, avança na eliminação do câncer de colo do útero como problema de saúde pública.

Para enfrentar esse cenário, a iniciativa atua em três frentes complementares nos territórios:

1. ***Aumentar a cobertura da vacina contra o Papilomavírus Humano (HPV);***

2. ***Aumentar a cobertura de rastreamento do câncer do colo do útero; e***

3. ***Garantir a continuidade do cuidado para pacientes com exames alterados e de grupo de risco.***



© FOTOS: GRUPO MULHERES DO BRASIL

Visita ao município de São Gonçalo do Amarante, CE.



Evento de lançamento da ação Juntos contra o HPV.

EXECUTOR: Grupo Mulheres do Brasil

APOIADORES: UMANE BNDES

DESTAQUES DO ANO

1 *Evolução consistente dos indicadores de cobertura vacinal*

Ao longo do segundo semestre de 2025, o projeto registrou avanços expressivos na cobertura vacinal contra o HPV nos municípios atendidos, evidenciando a efetividade das estratégias adotadas. Em parte significativa dos territórios, as metas de imunização foram atingidas ou superadas, com destaque para municípios que alcançaram níveis superiores a 90% entre meninas e meninos, público-alvo da vacinação, – patamar alinhado às recomendações internacionais para controle da doença.

Esse desempenho reflete uma combinação de fatores: uso sistemático de dados para orientar ações, mobilização ativa nos territórios e fortalecimento da APS. Na prática, isso se traduz em campanhas mais direcionadas, articulação com escolas para ampliar a adesão e estratégias de busca ativa capazes de alcançar adolescentes fora do calendário regular. Mesmo em contextos mais complexos, os avanços observados indicam ganho de capacidade local e maior organização das ações de vacinação.

2 *Implantação do painel tecnológico e fortalecimento da gestão local*

O segundo semestre de 2025 também marcou a consolidação de uma infraestrutura tecnológica voltada à gestão da vacinação e do rastreamento, com a implantação progressiva de painéis que integram dados de cobertura vacinal e exames citopatológicos. Com base em dados do Ministério da Saúde, foi criado o "Observatório do Grupo Mulheres do Brasil" em parceria com o Juntos Contra o HPV. Essas ferramentas passaram a apoiar o planejamento das equipes, permitindo identificar lacunas, priorizar territórios e acompanhar a evolução dos indicadores de vacinação e realização de exames preventivos.

A capacitação de gestores, equipes de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foi um ponto-chave desse processo. Em diversos municípios, os dados deixaram de ser apenas registros administrativos e passaram a orientar decisões cotidianas, da organização de agendas à definição de estratégias de busca ativa. A criação de um observatório com acesso público aos indicadores ampliou a transparência e fortaleceu a governança, enquanto o desenvolvimento do *chatbot* JUH contribuiu para disseminar conhecimento e apoiar a mobilização local.



© GRUPO MULHERES DO BRASIL

Ação do Juntos contra o HPV.

3 *Consolidação do programa de multiplicadores comunitários*

Outro avanço relevante foi a formação de lideranças locais, incluindo ACS, profissionais da educação e representantes da comunidade. Essas ações ampliaram a capacidade de mobilização para vacinação e rastreamento a partir da estratégia de engajamento social e sustentação nos territórios.

Em campo, esse movimento se traduziu na realização de rodas de conversa, ações educativas e iniciativas de sensibilização que aproximam o tema da realidade das famílias. Em municípios como Caucaia (CE) e em áreas em expansão do projeto, a atuação desses multiplicadores foi decisiva para ampliar a adesão às ações, especialmente em contextos de maior resistência ou desinformação. Ao estruturar um modelo de baixo custo e replicável, o projeto fortalece o protagonismo local e cria condições para que os resultados se mantenham ao longo do tempo, mesmo após o encerramento da iniciativa.

O QUE PERMANECE

O projeto consolida como legado uma abordagem mais estratégica e integrada para o rastreamento do câncer de colo de útero, ancorada na ampliação da cobertura vacinal contra o HPV e no fortalecimento de campanhas contínuas de conscientização. Mais do que ações pontuais, estabelece-se, nos municípios, uma capacidade ampliada de atuação, com gestão mais precisa, orientada por dados e sustentada por processos e ferramentas que favorecem a continuidade das estratégias ao longo do tempo: a incorporação de uma cultura de gestão baseada em evidências, apoiada tanto pela qualificação das equipes quanto pela adoção de soluções tecnológicas.

As ferramentas digitais disponibilizadas – desenvolvidas em código aberto e interoperáveis com os sistemas do SUS – foram concebidas para garantir autonomia dos municípios, evitando dependência de fornecedores de mercado e permitindo a replicação e escalabilidade em outros territórios.

A contribuição também se expressa na formação de profissionais e agentes multiplicadores, que ampliam e sustentam o uso dessas ferramentas e práticas no cotidiano dos serviços de saúde, fortalecendo as redes locais e a mobilização comunitária. Destaca-se, ainda, a integração entre saúde e educação, especialmente no ambiente escolar, como estratégia duradoura para reduzir barreiras culturais, ampliar o acesso à informação e enfrentar tabus ainda presentes em parte dos territórios. Assim, permanecem como pilares do que permanece tanto as campanhas de conscientização e vacinação – voltadas a meninos e meninas – quanto a estrutura tecnológica e formativa que sustenta a continuidade.

© GRUPO MULHERES DO BRASIL



Equipe em visita ao município de Caucaia, CE.

DESTAQUES DE INDICADORES DO ANO

144 UNIDADES DE SAÚDE beneficiadas

1.160 PROFISSIONAIS de saúde beneficiados

210.865 BENEFICIÁRIOS INDIRETOS (mulheres de 24 a 65 anos e pessoas de 9 a 14 anos)



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Bons resultados na cobertura vacinal.

VISÃO DO EXECUTOR

“O projeto Unidos pela Eliminação do Câncer do Colo do Útero, Movimento Juntos contra o HPV, avançou de forma consistente ao integrar gestão por dados, tecnologia aplicada e forte mobilização comunitária. Os resultados alcançados na cobertura vacinal, a implantação das soluções tecnológicas e a consolidação do Programa de Multiplicadores demonstram a efetividade do modelo adotado. Mais do que cumprir metas, o projeto fortalece capacidades locais e deixa um legado estruturante para a Atenção Primária à Saúde nos municípios.”

Flávia Belmino
Gestora do Projeto Unidos pela Eliminação do Câncer do Colo de Útero

Grupo Mulheres do Brasil

O Grupo Mulheres do Brasil é uma Organização da Sociedade Civil (OSC) criada em 2013 por 40 mulheres de diferentes segmentos, com o intuito de engajar a sociedade civil na conquista de melhorias para o país. É um grupo suprapartidário que tem como objetivo atuar na defesa dos interesses das mulheres e em prol do protagonismo feminino, para garantir a efetiva igualdade de direitos entre mulheres e homens e ampliar a participação das mulheres em todos os espaços de decisão. Atua em diversas áreas de relevância para o país e, na área da saúde, tem como premissa básica a valorização e o fortalecimento do SUS, por meio de ações que visam engajar a sociedade civil, outras organizações sociais, empresários e o poder público.

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - GMDB	Orçado Total (A)	Realizado Total 2024 e 2025 (B)		Saldo Total (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Viagens e Diárias	R$ 409.680,00	R$ 104.287,68	25,46%	R$ 305.392,32	74,54%
Serviços Técnicos Especializados: Assessoria Jurídica, Consultoria especializada, Auditoria externa	R$ 1.245.084,67	R$ 881.099,25	70,77%	R$ 363.985,42	29,23%
Remuneração de Equipe Própria	R$ 1.092.000,00	R$ 441.389,13	40,42%	R$ 650.610,87	59,58%
Gastos com Marketing e comercialização	R$ 330.000,00	R$ 143.891,67	43,60%	R$ 186.108,33	56,40%
Gastos administrativos relacionados ao investimento	R$ 114.853,00	R$ 1.177,61	1,03%	R$ 113.675,39	98,97%
TOTAL	**R$ 3.191.617,67**	**R$ 1.571.845,34**	**49,25%**	**R$ 1.619.772,33**	**50,75%**
BNDES	R$ 1.595.808,84	R$ 783.993,27	49,13%	R$ 811.815,57	50,87%
UMANE	R$ 1.595.808,84	R$ 848.442,33	53,17%	R$ 747.366,51	46,83%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

NOTA 2: Montante em análise de despesas apresentados em 2025 = R$ 58.312,32

V.E.R. – VISÃO EM REDE

Inteligência artificial e telessaúde no acesso e na prevenção em saúde ocular

OBJETIVO

Identificar precocemente alterações na visão e aprimorar o cuidado em saúde ocular no Brasil, com uso de tecnologias digitais e telessaúde para ampliar acesso e prevenção.

EIXOS DO PROGRAMA

Gestão

Campanhas

PRESENÇA TERRITORIAL

Município de Serra Talhada, em Pernambuco.



Ação do Projeto VER em escola da Serra Talhada, PE.

DESCRIÇÃO

Problemas de saúde ocular ainda enfrentam barreiras importantes de acesso a diagnóstico e cuidado no país, com impacto direto na qualidade de vida, no aprendizado e na autonomia – especialmente em regiões com menor oferta de serviços especializados. A dificuldade de diagnóstico precoce e de encaminhamento adequado faz com que muitos casos se agravem, mesmo quando são evitáveis ou tratáveis.

O V.E.R. – Visão em Rede responde a esse cenário ao estruturar uma abordagem integrada para o cuidado em saúde ocular, combinando tecnologia, suporte especializado e organização do acesso à saúde. Com duração de dezembro de 2024 a agosto de 2026, o projeto é executado pela Fundação Altino Ventura (FAV), com apoio da Umane e do BNDES.

A iniciativa amplia a capacidade de identificação antecipada de alterações na visão da população e de encaminhar, com mais agilidade, os casos que necessitam de atenção especializada. O projeto se organiza em quatro frentes complementares:

1. ***Consolidar a saúde ocular na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio de uma plataforma digital;***

2. ***Otimizar a gestão e a regulação das filas de atendimento em saúde ocular;***

3. ***Fortalecer a saúde dos olhos por meio do Programa Saúde nas Escolas (PSE); e***

4. ***Criar a "Carteira de Saúde Ocular Digital".***

© FAV



Ação do Projeto VER em escola da Serra Talhada, PE.

EXECUTOR: Fundação Altino Ventura

APOIADORES: Umane, BNDES

1 *Plataforma digital V.E.R. com Inteligência Artificial e jornada do paciente*

Após a estruturação inicial do projeto, a equipe desenvolveu e entregou a primeira versão funcional da plataforma digital V.E.R., com recursos de inteligência artificial e organização da jornada de saúde ocular dos pacientes. A solução integra cadastro, triagem visual estruturada (conjunto de testes rápidos e preventivos para detecção de problemas oculares), conexão com equipamentos oftalmológicos e geração de relatórios para acompanhamento de indicadores, estabelecendo a base tecnológica para a validação do projeto em campo.

© FOTOS: FAV



Reunião com voluntariado.

2 *Implantação do projeto piloto e início da operação em campo*

A transição da fase de desenvolvimento para a execução no território marcou o início das atividades. A partir de outubro de 2025, começaram a capacitação das equipes locais, o cadastro de pacientes e as triagens visuais, em articulação com as áreas de saúde, educação e planejamento. O processo fortaleceu o engajamento institucional e comunitário e deu início à operação integrada do modelo.

3 *Saúde ocular nas escolas e mobilização institucional*

Ao longo do segundo semestre, as ações no ambiente escolar ganharam escala, com triagens visuais e mobilização da comunidade em diversas unidades da rede municipal. Até dezembro, mais da metade do público previsto já estava cadastrada. Em paralelo, o plano de comunicação ampliou a visibilidade do projeto, com conteúdos digitais, vídeos informativos e presença na imprensa local, contribuindo para o engajamento social e a conscientização sobre a importância do cuidado com a visão.



Ação de triagem visual nas escolas.

O QUE PERMANECE

A incorporação do cuidado em saúde ocular no ambiente escolar configura um cuidado contínuo ao ampliar o acesso ao diagnóstico precoce em territórios onde essa oferta ainda é limitada. Ao integrar a escola como um lugar de cuidado à saúde, o projeto estabelece um modelo de identificação de problemas oculares em diferentes faixas etárias, favorecendo intervenções oportunas e prevenindo impactos no desenvolvimento e na aprendizagem. Permanece como resultado a estrutura de acompanhamento construída ao longo da implementação: a carteira de saúde ocular digital desenvolvida pela FAV que organiza o histórico dos pacientes e sustenta o acompanhamento, enquanto o uso de tecnologia e inteligência artificial qualifica a triagem, aprimora os encaminhamentos e contribui para um modelo mais resolutivo.

O legado também se expressa na oferta de soluções materiais, incluindo a doação de óculos de grau, reduzindo barreiras de acesso. Paralelamente, a solução tecnológica desenvolvida – baseada em código aberto e interoperável com os sistemas do SUS – garante autonomia aos municípios para a utilização, adaptação e integração, além de criar condições para sua incorporação pelo poder público e expansão em larga escala. Em conjunto, o projeto deixa instaladas capacidades, fluxos e ferramentas, fortalecendo a articulação entre saúde e educação e contribuindo para a consolidação de um modelo replicável, escalável e orientado ao cuidado integral.

© FAV



Reunião do projeto VER com a Secretaria de Saúde de Serra Talhada, PE.

DESTAQUES DE INDICADORES DO ANO

283 PROFISSIONAIS de saúde beneficiados

83.005 BENEFICIÁRIOS INDIRETOS (população usuária do SUS estimada)



Paisagem do interior da cidade de Serra Talhada, PE.

© ADOBE STOCK

VISÃO DO EXECUTOR

"Estruturamos uma estratégia inédita que alia inteligência artificial, telemedicina e protocolos clínicos para ampliar o acesso, qualificar o cuidado e fortalecer a saúde pública. Os resultados já evidenciam esse impacto: mais de 8.700 pessoas cadastradas na plataforma, mais de 3.600 triagens visuais realizadas e atuação em 16 escolas da rede pública de Serra Talhada. Paralelamente à assistência, o projeto investiu fortemente na formação de pessoas, com a capacitação de profissionais de saúde e a integração de acadêmicos de Medicina, em parceria com ligas de inovação e oftalmologia da Universidade Federal de Pernambuco. O V.E.R. reafirma o compromisso da FAV com soluções sustentáveis, escaláveis e orientadas por evidências, capazes de transformar realidades e contribuir de forma estruturante para o fortalecimento da saúde ocular no Brasil."

Dra. Liana Ventura
Presidente da Fundação Altino Ventura e Coordenadora do Projeto V.E.R.

FAV
Fundação Altino Ventura

A Fundação Altino Ventura (FAV) é uma entidade filantrópica com sede em Recife/PE e reconhecida por sua excelência, liderança e compromisso na área oftalmológica. Desde 1992, é credenciada pelo SUS para oferecer serviços médicos especializados, atendendo pacientes provenientes de todas as regiões do Norte e Nordeste do Brasil. Além disso, a FAV também se tornou referência na formação de oftalmologistas, oferecendo cursos de pós-graduação e especialização na área. Ao longo de sua história, a FAV tem desenvolvido diversos projetos de grande impacto social, em parceria com instituições como o Ministério da Saúde (implantação e capacitação de nove centros de atenção à baixa visão no Norte/Nordeste do Brasil), a Fundação Onesight (programa de atenção à saúde ocular para mais de 60 mil estudantes da rede municipal de PE), além do Lions Internacional, Rotary Internacional e do Ministério do Desenvolvimento da Alemanha (BMZ).

EXECUÇÃO FINANCEIRA NO ANO

USOS - FAV	Orçado Total 2025 (A)	Realizado Total 2025 (B)		Saldo Total 2025 (A-B)	
		(em R$)	(em %)	(em R$)	(em %)
Viagens e Diárias	R$ 61.857,25	R$ 34.826,91	56,30%	R$ 27.030,34	43,70%
Softwares Nacionais	R$ 20.000,00	R$ 0,00	0,00%	R$ 20.000,00	100,00%
Serviços Técnicos Especializados: Assessoria Jurídica, Consultoria especializada, Auditoria externa	R$ 2.220.594,10	R$ 1.022.043,37	46,03%	R$ 1.198.550,73	53,97%
Remuneração de Equipe Própria	R$ 1.102.817,38	R$ 259.323,98	23,51%	R$ 843.493,40	76,49%
Material de Consumo	R$ 375.700,00	R$ 628,30	0,17%	R$ 375.071,70	0,00%
Gastos com Marketing e comercialização	R$ 14.000,00	R$ 321,80	2,30%	R$ 13.678,20	97,70%
Aquisição de máquinas e equipamentos nacionais novos	R$ 156.400,00	R$ 155.676,00	0,00%	R$ 724,00	0,00%
TOTAL	**R$ 3.951.368,73**	**R$ 1.472.820,36**	**37,27%**	**R$ 2.478.548,37**	**62,73%**
BNDES	R$ 1.975.684,37	R$ 284.345,23	14,39%	R$ 1.691.339,14	85,61%
UMANE	R$ 1.975.684,37	R$ 1.186.335,72	60,05%	R$ 789.348,65	39,95%

NOTA 1: Valores apresentados acima são compostos por despesas pré-aprovadas pelo IDIS.

5

Quem faz junto

A rede que viabiliza as iniciativas apoiadas



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Os resultados do Juntos pela Saúde começam muito antes da chegada aos serviços de saúde. Isso se constrói a partir de uma articulação que reúne organizações comprometidas em investir de forma estratégica no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse arranjo, os recursos do BNDES, com a gestão do IDIS, se somam aos aportes privados para gerar impacto consistente e duradouro nos projetos.

Os apoiadores atuam a partir de territórios de interesse e causas prioritárias, conectando recursos a iniciativas que mais se alinham às estratégias de investimento social privado. Assim, recursos e implementação caminham juntos desde a origem, estreitando vínculos, reduzindo riscos e dando maior solidez às ações – uma característica que marcou a formação do portfólio do programa. É essa rede que viabiliza o Juntos pela Saúde: organizações que, ao oferecer recursos, também contribuem com visão, conhecimento e compromisso de longo prazo com a saúde pública.



BNDES

O Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social é uma empresa pública federal vinculada ao Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços e atua como principal instrumento do Governo Federal para financiamento de longo prazo no Brasil. Com presença em todo o território nacional, o banco apoia iniciativas em diferentes setores da economia com o objetivo de promover o desenvolvimento econômico, social e ambiental do país, contribuindo para a melhoria das condições de vida da população. Suas operações são conduzidas a partir do escritório no Rio de Janeiro, com sede oficial em Brasília e representações regionais em São Paulo e Recife.

© ADOBE STOCK

UMANE



A Umane é uma organização da sociedade civil, independente, isenta e sem fins lucrativos, que fomenta iniciativas no campo da saúde pública com o objetivo de contribuir para um Sistema Único de Saúde (SUS) mais resolutivo e para a melhoria da qualidade de vida da população no Brasil. Sua atuação está estruturada em três programas complementares: Atenção Integral às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), voltado ao controle de fatores de risco, ao rastreamento e à ampliação do acesso e do monitoramento na Atenção Primária à Saúde (APS); o Fortalecimento da APS como ordenadora do cuidado no SUS, por meio do apoio a iniciativas que promovem melhorias operacionais, aumento da produtividade das equipes, integração de serviços e incorporação de novas tecnologias; e Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, com foco no financiamento de ações que acompanham e monitoram desfechos durante a gestação e as condições de saúde de crianças e adolescentes no contexto das DCNT e de seus fatores de risco.

PROJETOS APOIADOS

Afluentes, epCertify com Linha de Cuidado Hiperdia, Impulso Previne – Ciclo 2, NoHarm: Inteligência para Segurança dos Pacientes, Sistema de Antecipação de Surtos, SUS na Floresta – Ciclo 1, Tecendo Linhas do Cuidado Integral à Saúde na Amazônia, Unidos pela Eliminação do Câncer do Colo do Útero no Brasil, V.E.R – Visão Em Rede

VISÃO DO APOIADOR

“O Juntos pela Saúde demonstra o potencial da parceria entre poder público e sociedade civil para acelerar soluções que aprimorem o acesso à saúde em um país tão grande e diverso, a partir de necessidades reais dos territórios do Norte e Nordeste. Exemplos como o do Impulso Previne, que alcançou 240 municípios dessas regiões com uma plataforma que aprimora o cadastro e a organização dos dados para a APS, têm enorme valor para que gestores e profissionais de saúde orientem sua organização, seus processos de trabalho e suas decisões, de modo que o serviço de saúde possa, de fato, chegar a cada pessoa.”

Thais Junqueira

Superintendente geral da Umane

NOVARTIS | The Novartis Foundation



A Fundação Novartis é uma organização sem fins lucrativos, com sede em Basileia, na Suíça, que há mais de quatro décadas atua na melhoria da saúde de populações de baixa renda. Ao longo de sua trajetória, contribuiu para o enfrentamento de doenças como hanseníase e malária e, atualmente, concentra esforços em dois dos principais desafios contemporâneos: as doenças cardiovasculares e as desigualdades em saúde. Para isso, desenvolve abordagens de saúde populacional, como o CARDIO4Cities e o AI4HealthyCities, que ampliam o olhar da assistência individual para uma visão integrada da saúde das populações. Seu trabalho se apoia na conexão e análise de dados já existentes, muitas vezes fragmentados, permitindo que gestores públicos compreendam melhor as causas das desigualdades e identifiquem estratégias e parcerias mais eficazes para enfrentá-las. Com intervenções direcionadas e baseadas em evidências, a Fundação contribui para que sistemas de saúde se tornem mais proativos, preditivos e preventivos, promovendo maior equidade no cuidado.

PROJETO APOIADO

Cardio

VISÃO DO APOIADOR

“O Juntos pela Saúde tem sido um importante catalisador para o avanço da abordagem CARDIO4Cities no Brasil, acelerando o impacto da saúde cardiovascular em nível populacional e fortalecendo os sistemas de saúde em regiões de maior vulnerabilidade. A experiência e os aprendizados gerados por essa parceria estão ajudando a aprimorar um conjunto de soluções simples, robustas e escaláveis. Ao apoiar a implementação em municípios das regiões Norte e Nordeste, o Juntos pela Saúde permite que outras cidades aprendam mais rapidamente, adaptem as soluções às suas realidades e repliquem abordagens eficazes para melhorar a saúde cardiovascular, ampliando esse impacto para além do país.”

Ann Aerts
Diretora da Fundação Novartis

FUNDAÇÃO VALE

A Fundação Vale tem no desenvolvimento social seu principal propósito e atua de forma colaborativa para fortalecer políticas públicas nos territórios onde está presente. Suas iniciativas concentram-se especialmente nas áreas de educação e saúde, com foco na promoção de transformações sociais estruturantes e de longo prazo. Atualmente, desenvolve suas ações nos estados do Espírito Santo, Maranhão, Minas Gerais, Pará e Rio de Janeiro.



PROJETO APOIADO

Ciclo Saúde Proteção Social

VISÃO DO APOIADOR

“O Juntos pela Saúde, iniciativa do BNDES, ampliou significativamente a potência das parcerias que impulsionam nosso trabalho. Por meio desse programa, conseguimos somar esforços e potencializar os investimentos da Fundação Vale em conjunto com a Wheaton Precious Metals, parceira investidora no projeto Ciclo Saúde Proteção Social. Os resultados desse projeto em 2025 refletem a força da atuação conjunta e reafirmam nossa convicção de que parcerias sólidas são fundamentais para fortalecer políticas públicas, ampliar o acesso à saúde e promover qualidade de vida nos territórios.”

Andreia Andrade
Diretora-Executiva da Fundação Vale

WHEATON PRECIOUS METALS

A Wheaton Precious Metals é líder global no modelo de transmissão (streaming) de metais preciosos, com um portfólio de ativos de longa duração e baixo custo. Sua atuação se baseia em um modelo de negócios que oferece aos investidores exposição a ouro, prata e outros metais com menor risco em comparação às mineradoras tradicionais, ao mesmo tempo em que assegura maior previsibilidade operacional. Como resultado, a companhia tem apresentado desempenho consistente em relação a outros investimentos do setor, criando valor sustentável por meio da comercialização de metais preciosos.

PROJETO APOIADO

Ciclo Saúde Proteção Social



FUNDO VALE

O Fundo Vale é uma organização de fomento voltada à geração de impacto socioambiental positivo, com a missão de impulsionar soluções que contribuam para uma economia mais sustentável, justa e inclusiva. Sua atuação se dá por meio do uso de capital catalítico e do apoio a negócios e iniciativas inovadoras, combinando investimento, produção de conhecimento e desenvolvimento de arranjos financeiros. Ao longo de mais de 15 anos, tem contribuído para a construção de novos modelos econômicos, com foco na conservação e recuperação de biomas, especialmente na Amazônia.

PROJETO APOIADO

SUS na Floresta – Ciclo 2

VISÃO DO APOIADOR

"Esse projeto reflete o compromisso da Vale com a região amazônica e com o tema da pobreza extrema. Acreditamos num modelo colaborativo que reúne iniciativa privada, sociedade civil e poder público para enfrentar desigualdades históricas nos territórios mais remotos. Quando diferentes atores se organizam em torno de uma agenda comum e constroem respostas a partir da escuta das comunidades, é possível romper ciclos de exclusão e abrir novas perspectivas de futuro para as famílias que vivem na Amazônia. Precisamos proteger aqueles que mantêm a floresta em pé."

Márcia Soares
Gerente de Amazônia e Parcerias do Fundo Vale

Instituto Dynamo

O Instituto Dynamo é uma associação sem fins lucrativos dedicada a promover o desenvolvimento humano e contribuir para a redução das desigualdades sociais por meio do financiamento e apoio a projetos de impacto. Desde sua criação, tem na educação seu principal eixo de atuação, com iniciativas que incluem formação em educação infantil, apoio a escolas públicas, atividades no contraturno escolar e concessão de bolsas de estudo. A partir da pandemia de COVID-19, ampliou seu campo de atuação para a área da saúde, passando também a apoiar projetos voltados a esse setor.

PROJETO APOIADO

Impulso Previne – Ciclo 1 (finalizado em 2024)

RD saúde

A RD Saúde é um ecossistema de saúde integral que reúne cerca de 3 mil farmácias em todo o Brasil e um conjunto de negócios voltados ao cuidado com as pessoas e com o planeta. Maior rede de farmácias do país, a organização vem ampliando sua atuação para além do varejo farmacêutico, integrando soluções B2B, plataformas digitais e novos serviços em saúde. Com o objetivo de contribuir para a construção do futuro do setor, combina tecnologia e proximidade no atendimento, estruturando um ecossistema aberto de soluções e incorporando a sustentabilidade como eixo central de sua estratégia.



PROJETO APOIADO

Painel de Indicadores em Saúde Mental (finalizado em 2024)

IDIS
DESENVOLVENDO O INVESTIMENTO SOCIAL

O IDIS – Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social é uma organização da sociedade civil de interesse público (OSCIP) fundada em 1999 e pioneira no apoio técnico ao investidor social no Brasil. Com a missão de inspirar, apoiar e ampliar o investimento social privado e seu impacto, trabalha junto a indivíduos, famílias, empresas, fundações e institutos corporativos e familiares, assim como organizações da sociedade civil em ações que transformam realidades e contribuem para a redução das desigualdades sociais no país. Sua atuação baseia-se no tripé geração de conhecimento, consultoria e realização de projetos de impacto, que contribuem para o fortalecimento do ecossistema da filantropia estratégica e da cultura de doação.



6

Conexões em movimento

Encontros, agendas e presença do Juntos pela Saúde ao longo de 2025

© ADOBE STOCK

A equipe do Juntos pela Saúde circulou por diferentes espaços de articulação, escuta e troca técnica: de reuniões institucionais e eventos setoriais a visitas de campo e encontros com parceiros e executores. Esses momentos ajudaram a sustentar a implementação dos projetos, alinhar agendas com atores estratégicos e registrar aprendizados construídos a partir da experiência nos territórios. A seguir, reunimos alguns marcos dessa presença em 2025.



© DIVULGAÇÃO

Março e abril

O Grupo Mulheres do Brasil deu início, em Fortaleza, à agenda de lançamento da plataforma Observatório Mulheres do Brasil e do projeto Unidos pela Eliminação do Câncer de Colo de Útero no Brasil. A mobilização seguiu para outros municípios cearenses, ampliando o diálogo com gestores, profissionais de saúde e atores locais em torno de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e enfrentamento das desigualdades no cuidado à saúde da mulher.

Foi anunciada a incorporação de cinco novos projetos de fomento estruturado ao portfólio do Juntos pela Saúde – Afluentes, Sistema de Antecipação de Surtos com Potencial Pandêmico (AESOP), CARDIO, V.E.R – Visão em Rede e Unidos pela Eliminação do Câncer de Colo de Útero no Brasil.

Janeiro

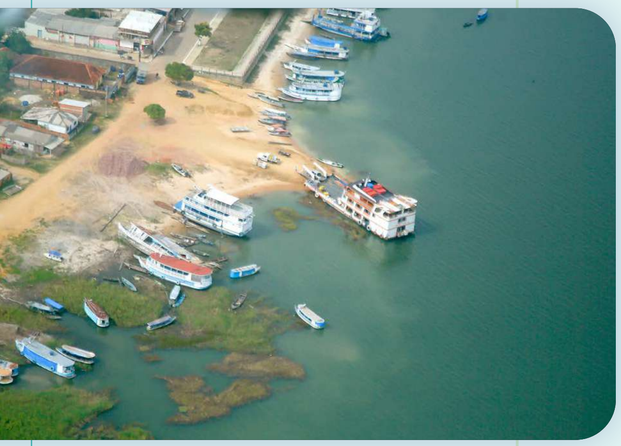
Quatro projetos — Afluentes, NoHarm: Inteligência para Segurança dos Pacientes, Unidos pela Eliminação do Câncer de Colo de Útero no Brasil e V.E.R – Estratégia de Saúde Ocular Digital — foram apresentados, em Brasília, a áreas estratégicas do Ministério da Saúde, em agenda que reuniu técnicos e representantes da SEIDIGI (Secretaria Especial de Informação e Saúde Digital), da SAPS (Secretaria de Atenção Primária à Saúde) e da SECTICS (Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde). A agenda contou com a participação de executores, IDIS, BNDES e Umane e teve como foco o alinhamento das iniciativas às prioridades das políticas nacionais e às oportunidades de cooperação no uso de tecnologias digitais nos territórios.

Fevereiro

O projeto CARDIO conclui a fase de preparação e avança para a implementação em 35 municípios do sertão da Paraíba, Ceará e Pará.



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO



© FOTOS: MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Maio

O IEPS promoveu o webinar Afluentes: fortalecendo a Atenção Primária à Saúde do Oeste do Pará, reunindo gestores, especialistas e parceiros para discutir desafios e estratégias de qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) em contextos amazônicos.

O Ciclo Saúde Proteção Social reuniu equipes de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) em Mostras de Práticas realizadas em três municípios do Maranhão. Os encontros favoreceram a troca de experiências entre saúde e assistência social, valorizando iniciativas territoriais que fortalecem o cuidado integral e a atuação intersetorial nos serviços públicos.

Em entrevista exclusiva para o Juntos pela Saúde, Ana Estela Haddad, secretária de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde, destacou os avanços da transformação digital na saúde pública e o papel no fortalecimento do SUS. A conversa abordou como políticas públicas voltadas à inovação, ao uso de dados e à integração de sistemas podem ampliar o acesso da população a serviços de saúde, qualificar a gestão e reduzir desigualdades no atendimento – temas diretamente relacionados aos projetos apoiados pelo programa.

O IEPS promoveu uma imersão de cocriação realizada entre 20 e 22 de maio, em Santarém (PA). A atividade reuniu gestores públicos, equipes técnicas e parceiros institucionais para o desenho colaborativo de soluções e o alinhamento de estratégias voltadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a partir da escuta dos territórios e da construção conjunta de caminhos para a implementação das ações.



© WIKIMEDIA COMMONS

Junho

No mês em que se celebra o Dia Mundial do Meio Ambiente (5 de junho), foi lançado o projeto SUS na Floresta.

Agosto

Lançamento do projeto de Sistema de Antecipação de Surtos (AESOP) no Rio de Janeiro, com evento realizado na Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz).

Viagem de campo a Açailândia (MA), no contexto do Ciclo Saúde Proteção Social, para acompanhamento das ações e realização de Mostra de Práticas junto às equipes locais. A agenda integrou gestores e profissionais dos territórios, reforçando a articulação entre saúde e assistência social e a abordagem intersetorial adotada pelo projeto, executado pela CEDAPS.





© FAS

Outubro

Participação de representantes do Juntos pela Saúde, do IDIS e do IEPS no Seminário Saúde & Clima Amazônia, realizado em Alter do Chão (PA). O encontro reuniu lideranças indígenas, quilombolas e ribeirinhas, gestores públicos, cientistas e organizações da sociedade civil para discutir tecnologias sociais e estratégias de adaptação aos impactos das mudanças climáticas na saúde. Entre as experiências apresentadas estiveram os Expedicionários da Saúde e o projeto Afluentes. A agenda incluiu visita técnica à UBS da Floresta, na comunidade de Anã, na Reserva Extrativista Tapajós-Arapiuns. Nessa oportunidade, foi possível apresentar o programa ao Ministro da Saúde, Alexandre Padilha.

O Ciclo Saúde Proteção Social ofertou um curso pioneiro on-line sobre gestão na Atenção Primária à Saúde (APS) para profissionais do Pará, reunindo equipes da saúde e da assistência social. A formação teve como foco o fortalecimento da gestão local, a integração entre políticas públicas e a qualificação do cuidado nos territórios, reforçando a atuação intersetorial como eixo central da iniciativa.

Lançamento do projeto V.E.R - Visão em Rede em Serra Talhada, no sertão de Pernambuco, com agenda que reuniu gestores, profissionais de saúde e representantes locais.

Participação em evento da rede de parceiros da Umane, realizado em São Paulo, SP, reunindo organizações apoiadoras e executoras para troca de experiências e alinhamento de agendas voltadas ao fortalecimento da saúde pública. A presença reforçou o diálogo entre iniciativas e o papel das parcerias estratégicas na ampliação do impacto das ações nos territórios.

Assinatura de Acordo de Cooperação Técnica (ACT) entre o ImpulsoGov e o Ministério da Saúde, com foco na ampliação de soluções digitais na APS. A parceria prevê a expansão da estratégia Impulso Previne, fortalecendo o uso qualificado de dados e a gestão do cuidado nos territórios, incluindo o estado do Maranhão. O acordo contribui para a consolidação de um ambiente institucional favorável à implementação e à escala de projetos alinhados aos objetivos do Juntos pela Saúde.

7

Diálogo constante e transparente

Como informações, resultados e aprendizados são compartilhados



© MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

Repercussões *na mídia*

A divulgação das ações do Juntos pela Saúde em veículos de imprensa integra a estratégia de transparência e amplia o diálogo com a sociedade. Ao longo de 2025, reportagens, entrevistas e artigos em mídias nacionais, regionais e internacionais deram visibilidade aos projetos, resultados e aprendizados do programa. Essa presença contribuiu para qualificar o debate público sobre inovação, equidade e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando iniciativas voltadas a desafios estruturais em diferentes territórios.

119 MATÉRIAS
jornalísticas publicadas
ao longo de 2025



O SUS em pauta no jornalismo de análise

Em artigo publicado no Nexo Jornal, Paula Fabiani, CEO do IDIS, e Carla Reis, chefe do Departamento do Complexo Industrial e de Serviços da Saúde da Área de Desenvolvimento Produtivo e Inovação do BNDES, discutem o papel do SUS como eixo estruturante para a redução de desigualdades no Norte e no Nordeste do país. O texto aborda desafios históricos, caminhos possíveis e a importância de políticas públicas capazes de combinar inovação, coordenação e presença territorial – temas que dialogam diretamente com os projetos e aprendizados do Juntos pela Saúde.

LEIA A MATÉRIA



O cuidado com a visão em destaque na TV aberta

O lançamento do projeto V.E.R – Visão em Rede ganhou espaço na programação do SBT, levando à televisão aberta o debate sobre ampliação do acesso ao cuidado em saúde ocular no interior do país. A reportagem destacou a atuação do projeto em territórios do sertão pernambucano e o uso de soluções digitais articuladas à Atenção Primária à Saúde (APS), ampliando a visibilidade de iniciativas voltadas à redução de desigualdades no acesso à saúde.

LEIA A MATÉRIA



Saúde em territórios de difícil acesso no noticiário nacional

O projeto SUS na Floresta foi destaque na CNN Brasil, ampliando o debate sobre o uso da telessaúde para levar atendimento a populações que vivem em áreas remotas da Amazônia. A reportagem abordou os desafios logísticos e territoriais enfrentados no interior do Amazonas e mostrou como soluções tecnológicas podem apoiar a APS e reduzir desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

LEIA A MATÉRIA



Inteligência artificial em saúde repercute fora do país

A atuação do projeto NoHarm: Inteligência para Segurança dos Pacientes ganhou visibilidade na mídia internacional c om reportagem publicada pelo Rest of World, veículo de jornalismo independente sediado nos Estados Unidos, reconhecido por cobrir o impacto da tecnologia em países fora do eixo tradicional EUA–Europa. O conteúdo destacou o uso de inteligência artificial para apoiar a revisão de prescrições e aumentar a segurança do paciente em serviços do SUS, inserindo experiências brasileiras no debate global sobre inovação aplicada à saúde pública.

LEIA A MATÉRIA



Mobilização nacional em torno da prevenção do câncer de colo do útero

As ações do Juntos pela Saúde no Março Lilás ganharam destaque na imprensa ao longo do mês dedicado à conscientização e à prevenção do câncer de colo do útero. As reportagens repercutiram iniciativas relacionadas ao projeto Unidos pela Eliminação do Câncer de Colo de Útero no Brasil, abordando a importância do diagnóstico precoce, da vacinação e do fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da mulher.

LEIA A MATÉRIA

8

O que vem pela frente

Perspectivas, compromissos e os caminhos para 2026

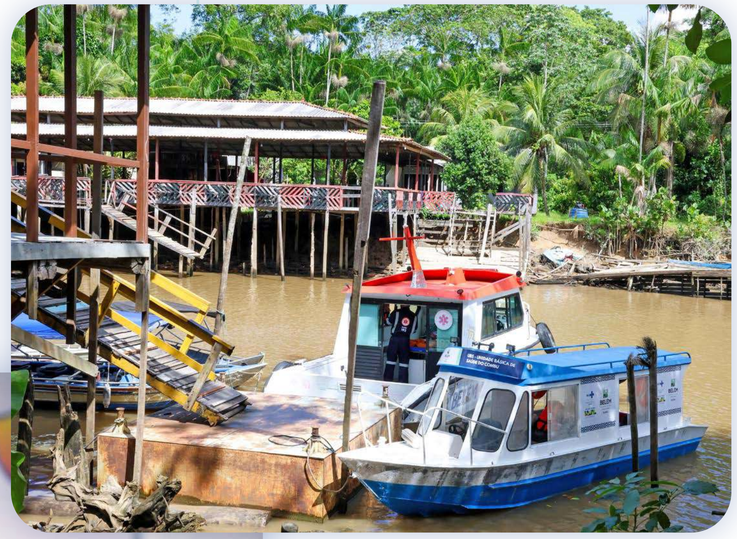


© ADOBE STOCK

O cotidiano da execução do Juntos pela Saúde revelou que projetos sociais frequentemente apresentam desafios distintos daqueles previstos no papel. Entre o planejamento e a implementação, há tempo, contexto, exceções e, sobretudo, pessoas. Reconhecer essa complexidade foi essencial para o programa ajustar rotas, fortalecer relações e construir uma atmosfera marcada pelo engajamento, pela escuta e pela confiança entre os diferentes atores envolvidos.

Esse aprendizado orienta o olhar para 2026. O último ano do ciclo inicialmente previsto se apresenta como um momento de consolidação: dar continuidade à execução dos projetos em curso, acompanhar resultados com atenção e transformar a experiência acumulada em aprendizados capazes de ultrapassar os limites do próprio programa. Mais do que entregar soluções, o foco está em garantir que os efeitos permaneçam nos territórios, fortalecendo capacidades, relações e caminhos de atuação no SUS.

O que vem pela frente é a afirmação desse compromisso coletivo. Um percurso que reafirma o propósito do programa e traduz, na prática, algo que foi se tornando evidente ao longo do caminho: acreditar no arranjo, nas pessoas e nos territórios é parte fundamental do impacto.





© FOTOS: MINISTÉRIO DA SAÚDE / DIVULGAÇÃO

IDIS - INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DO INVESTIMENTO SOCIAL

Paula Fabiani
CEO

Alessandra Felix Almeida
Gerente de Monitoramento e Avaliação

Alexandre Gonçalves Jr.
Coordenador de Comunicação

Ágatha Pires
Analista Financeira

Beatriz Santos
Analista de Monitoramento e Avaliação

Bruno Barbosa
Analista de Monitoramento e Avaliação

Denise Carvalho
Diretora de Monitoramento e Avaliação

Felipe Medina
Gerente Financeiro

Guilherme Sylos
Diretor de Prospecção e Parcerias

Juliana Carreira
Gerente Financeiro

Luisa Lima
Gerente de Comunicação e Conhecimento

Luiza Saraiva
Gerente de Projetos

Marcos Manoel
Diretor de Projetos

Marcelo Destito
Gerente Financeiro

Marina Fleury Camargo
Estagiária de Comunicação

Márcia Madureira
Gerente Financeiro

Pablo Garcia
Analista de Monitoramento e Avaliação

Stephany Lucena
Estagiária de Monitoramento e Avaliação

Vinícius Pontes
Analista Financeiro

Vitor Hugo Kotaka
Analista Financeiro

Vitória Vivian
Analista Financeiro

Weslley Carvalho
Estagiário de Projetos

Yone Moreno
Coordenadora de Projetos



www.juntospelasaude.org.br

Iniciativa:

BNDES

Gestor:

IDIS