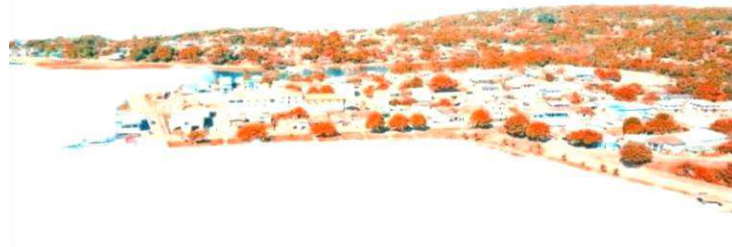




**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO  
DE SILVES  
Quadriênio 2022 – 2025**



**SILVES/AM  
2021**



### **Prefeito Municipal**

Raimundo Paulino de Almeida Grana

### **Secretaria Municipal de Saúde**

Elem Cristina Pacheco de Matos - Secretária Municipal de Saúde

Jaderson Fernando Fernandes Luna – Coordenador da Atenção Básica

Erlen Akila Batista da Silva – Coordenadora de Planejamento de Saúde

David Seixas Bezerra – Coordenador de Programas Especiais da Saúde

Laleska Grana Lira – Coordenadora Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Adolescente e Saúde do Homem

Ryanne da Silva Lavor – Diretora da média e alta complexidade em saúde

Rejane da Silva Correa – Gerente de Enfermagem hospitalar

### **Colaboradores da Saúde Municipal**

Maria do Carmo de Souza Brito – Enfermeira UBS Guiomar Lira

Kátia Maria Terço Belém – Enfermeira UBS Zolima Gracia

Samara Deuzuita de Almeida Souza - Enfermeira Coordenadora ESF no Pólo do Livramento

Fabiane Dutra Vilaça- Enfermeira Coordenadora ESF no Pólo Estrada da Várzea

Aurilis Cibila Neves Pereira – Enfermeira - Coordenadora ESF no Pólo Iguarapé Açu

Taís de Brito Viana - Enfermeira ESF no Pólo do Pampolha

Agentes Comunitários de Saúde – Zona Urbana e Rural

Fundação de Vigilância em Saúde

Vigilância Sanitária - VISA

Conselho Municipal de Saúde de Silves

### **Apoio Administrativo**

Rosildes Neves Viana

Domingos Carvalho de Andrade Filho

Albetina Neves Ferreira

Miriam Javier de Lira

Willian Lira Grana



## Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. ANÁLISE E SITUAÇÃO DE SAÚDE.....	7
2.1 Características Gerais do Município .....	7
3. DADOS GEOGRÁFICOS.....	9
4. IDHM .....	9
5. ASPECTO ECONÔMICO .....	9
6. DEMOGRÁFICO.....	10
7. TAXA DE NATALIDADE / TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.....	11
Número de óbitos .....	11
8. Quantitativo Declaração de Nascidos Vivos – Tipo Parto .....	12
9. Proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) .....	12
10. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA .....	12
11. ECONOMIA .....	12
12. ABASTECIMENTO DE ÁGUA .....	13
13. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE .....	13
6.1 BASES LEGAIS: .....	13
14. ORGANOGRAMA DAS UNIDADES E SETORES DA SAÚDE.....	14
15. UNIDADES DE SAÚDE ZONA URBANA.....	15
16. UNIDADES DE SAÚDE ZONA RURAL.....	16
Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora Aparecida: .....	17
Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Joana de Queiroz: .....	18
Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora do Livramento: .....	19
Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Cristo Rei .....	19
Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Baixa Funda .....	20
Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde do Pampolha.....	20
Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Igarapé Açú .....	20
Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Guiomar de Oliveira Lira:.....	22
Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Zolima Garcia: .....	22
17. PROJETO INTINERANTE RIBEIRINHO – CARU .....	23
18. SILVES MAIS SAÚDE.....	23
19. SILVES CIDADE RISONHA .....	23



20. FINANCIAMENTO .....	24
21. COVID19 .....	24
22. UNIDADE HOSPITALAR DELPHINA RINALD ABDEL AZIZ - HDRAA.....	24
23. CENTRO DE TRIAGEM CONTRA COVID19 .....	28
24. SANITIZAÇÃO.....	29
25. ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	30
26. ODONTOLOGIA.....	32
27. VIGILANCIA EM SAÚDE.....	32
28. VIGILANCIA SANITÁRIA.....	32
24.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE: composta pela VISA, VIEP, Zoonoses e Serviço de Inspeção Municipal (S.I.M).....	32
29. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	33
30. CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO – CAF .....	33
31. PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES – PNI MUNICIPAL.....	33
32. SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO – SISREG .....	34
33. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE EMERGÊNCIA REGULADA – SISTER; Sistema de regulação do Estado do Amazonas – SUSAM.....	34
34. TELEMEDICINA PACEIRIA COM UFAM; UEA; ALBERT EINSTEIN .....	34
35. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS .....	35
36. META DA GESTÃO MUNICIPAL PARA 2022.....	35



## 1. APRESENTAÇÃO

O Governo Municipal de Silves - AM, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, apresenta a Plano Plurianual de Saúde 2022 - 2025, em cumprimento à legislação vigente do SUS, tais como a Lei 8.080 – 90, a Lei 8.142 – 90 e a Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, que é resultante do exercício democrático na formulação das políticas públicas. Atuará como instrumento de trabalho de referência para a gestão da saúde no município, permitindo a adoção de estratégias de intervenções intersetoriais, capazes de modificar a realidade sanitária/epidemiológica indesejável, ao mesmo tempo envolvendo um maior número de atores na busca da melhoria e qualidade de vida.

Mais do que o cumprimento das exigências formais previstas nas leis 8.080/90 e 8.142/ 90, o Plano concretiza o compromisso do gestor na consolidação do SUS. Trata-se de um trabalho conjunto de profissionais e dirigentes do SUS, cujo resultado é a interação entre a percepção do governo e os interesses da sociedade.

O atendimento a Saúde da população compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los, através de um conjunto de práticas sanitárias, articuladas e baseadas nos princípios da vigilância em saúde, para a melhoria das condições de vida e saúde da população.

Dentro deste processo sistemático e organizacional do sistema de saúde pública brasileiro da atenção à saúde ao Município, esta passa a responder pela saúde de sua população, o que lhe exige dispor de habilidades para planejar e administrar a rede de serviços de saúde em seu território. O município deve elaborar um Plano Municipal de Saúde de forma coerente com a realidade e consistente com as necessidades a serem supridas, é preciso ter clareza, em primeiro lugar, dos objetivos da elaboração de um plano para a gestão do sistema de saúde local e, em segundo lugar, da necessidade de optar por um método de planejamento que auxilie nessa tarefa.



Sabemos, contudo, que os municípios apresentam diferentes condições políticas, sociais, econômicas, organizacionais e gerenciais, o que lhes possibilita diversas capacidades de resposta às demandas que surgem. Diante disso e visualizando o planejamento das ações de saúde como um dos elementos fundamentais para o aprimoramento da gestão local do sistema surge à necessidade de desenvolver um estudo que permita conhecer à realidade dos municípios, com base no instrumento denominado Diagnóstico Situacional de Saúde, que traz subsídios fundamentais para a elaboração de um planejamento com maior fidedignidade, clareza e transparência quando do conhecimento profundo das variáveis que o compõe. Para tal é necessário apresentar uma base de dados para subsidiar a elaboração de políticas públicas de saúde no âmbito do município, no que se refere ao tema saúde.

A partir deste entendimento a Secretaria Municipal de Saúde construiu um estudo diagnóstico, visando o aprofundar o conhecimento sobre a área da saúde e desta forma subsidiar as políticas públicas e nortear as estratégias de enfrentamento dos problemas encontrados, e assim de uma forma sucinta, fornecer subsídios básicos para o desenvolvimento de ações de Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Parte do pressuposto que o sistema de saúde, embora deva ser preservado nas suas peculiaridades regionais que impliquem um respeito às diversas culturas e características populacionais, por ser único, também deve manter linhas mestras de atuação, especialmente pela necessidade de se compatibilizarem instrumentos, bancos de informações e intercâmbio de experiências.

DECRETO Nº 7.508/2011 de 28 de junho de 2011 – O Conselho Nacional de Saúde estabelece as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde através do planejaSUS do Pacto pela Saúde e mais recentemente do Decreto 7.508/2012, procurando realizar uma análise situacional do sistema de saúde local respeitando as características municipais, definindo com todo o corpo técnico da secretaria de saúde os objetivos, diretrizes e metas a serem alcançadas durante a vigência do referido plano de acordo com as características epidemiológicas e da organização dos serviços nos entes federativos e nas regiões de saúde.



PORTARIA 2135/2013 de 25 de setembro de 2013 – Compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde e os instrumentos de planejamento e orçamento do governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão; Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são plano de saúde, as respectivas programações anuais e o relatório de gestão; O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante da saúde; A transparência e a visibilidade serão também asseguradas mediante incentivo a participação popular e a realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde; O Plano De Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos conselhos e conferências de saúde e deve ser submetido a apreciação e aprovação do conselho municipal de saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no sistema de apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS).

## 2. ANÁLISE E SITUAÇÃO DE SAÚDE

### 2.1 Características Gerais do Município

O Município de Silves/Amazonas, faz parte da Região do Médio Amazonas com uma área territorial de 3.748,82 Km<sup>2</sup>, uma população de 9.230 habitantes, densidade populacional de 3 hab/Km<sup>3</sup> está localizado a 200 km em linha reta de Manaus e 250 km por via fluvial, a montante do Rio Amazonas, área territorial de 3.747,2 km<sup>2</sup> numa região de lagos amazônicos dos mais variados tamanhos e formas. O principal Rio que banha os leitos hidroviários do município de Silves é o conhecido Rio Urubu e Rio Amazonas com seus afluentes.

A leste de Manaus situada no Lago Saracá existe uma região de lagos amazônicos em confluência com o Rio Urubu e o Lago Canaçari. Existem também, regiões de várzea e igapós, com abundância e diversidade de peixes. O lago Canaçari por si só é uma atração em virtude de sua deslumbrante paisagem.

Devido a sua localização geograficamente o clima predominante em Silves é o equatorial, situando-se na altura do paralelo 03°50' latitude Sul e no meridiano 58°12' longitude Oeste de Greenwich.

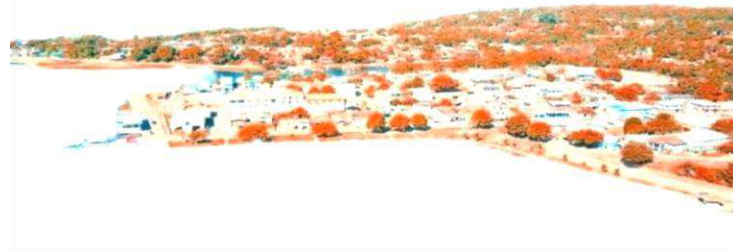


O povoado da região que originou o município de Silves, ocorreu em 1660 com a fundação da Missão do Saracá, pelo Frei Raimundo da Ordem das Mercês. Esta missão incluía ainda o atual município de Itapiranga (hoje cidade vizinha a Silves). Nos primórdios de sua fundação o Município foi palco de sangrentas lutas entre indígenas e os colonizadores portugueses. Em 1663 ocorreu nas proximidades da foz do Rio Urubu, um grande combate que resultou na morte de milhares de índios e portugueses. Somente com a chegada do colonizador Pedro da Costa Favela, que desembarcou na região em dezembro de 1663, acompanhado de numerosa tropa, as lutas cessaram. Em 1759, com a manutenção da ordem, a pequena Aldeia de Saracá é elevada a categoria de Vila com o nome de Silves, topônimo de antiga cidade portuguesa, do Algarve, justa homenagem aos filhos daquela cidade lusa que ajudaram a fundar a aldeia de Saracá e aí permaneciam integrados a comunidade. Em 1883 com a transformação da Comarca de São José do Rio Negro em Comarca do Alto Amazonas, Silves perde o predicamento de Vila. Sendo restabelecida pela resolução nº 4, de 21 de outubro de 1852, decretada pela Assembléia Legislativa Provincial e sancionada pelo 1º Vice-Presidente da Província, Manoel Gomes Correa de Miranda, elevada a freguesia de Silves a categoria de Vila com a mesma denominação de outrora.

A sede do Município de Silves é transferida para a povoação de Itapiranga, pela Lei Estadual nº 1138, de 25 de março de 1922, pelo Governador do Estado Cesar do Rego Monteiro, retornado a sede á Silves em 27 de fevereiro de 1925 por Decreto nº 23 pelo Interventor Alfredo Sá. Em 1930 torna-se anexo ao município de Itacoatiara, sendo restabelecida em 1935. No entanto em 1938 Silves passa a denominar-se Itapiranga, com sede na vila com o mesmo nome, sendo elevada á condição de Cidade. O Governador Plínio Ramos Coelho, fazendo justiça ao povo de Silves, recriaram o município sancionando a Lei Estadual nº 117, de 29 de dezembro de 1956, sendo sua instalação efetuada festivamente no dia 23 de janeiro de 1957, pelo Prefeito nomeado Sizenando do Carmo Grana. Como última disposição territorial em 10 de dezembro de 1981, Silves perde parte de seu território a favor dos novos municípios de Rio Preto da Eva e Presidente Figueiredo.

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATA/SUS)





### 3. DADOS GEOGRÁFICOS

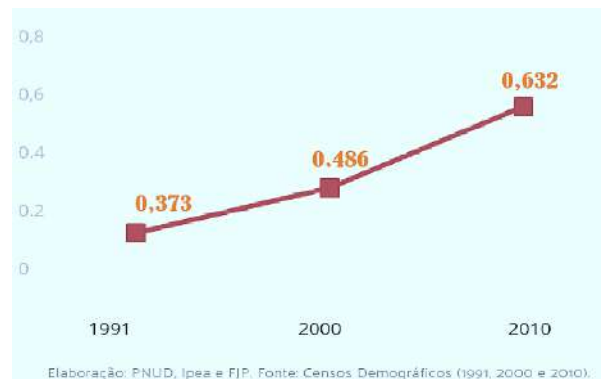
Clima: tropical, chuvoso e úmido.

Temperatura: Máxima 36 °C e Mínima 23 °C

Bioma: Amazônia

Limite Territorial: ao Norte com o município de Itapiranga, ao Sul e Oeste com Itacoatiara e a Leste com Urucurituba.

### 4. IDHM



A partir dos dados do gráfico, mostram que o IDHM do município - Silves - era 0,486, em 2000, e passou para 0,632, em 2010. Em termos relativos, a evolução do índice foi de 30,04% no município.

### 5. ASPECTO ECONÔMICO

- PIB per capita [2018]: R\$ 11.130,49
- Renda per capita mensal [2010]: R\$ 238,53
- Índice de Gini [2010]: 0,56

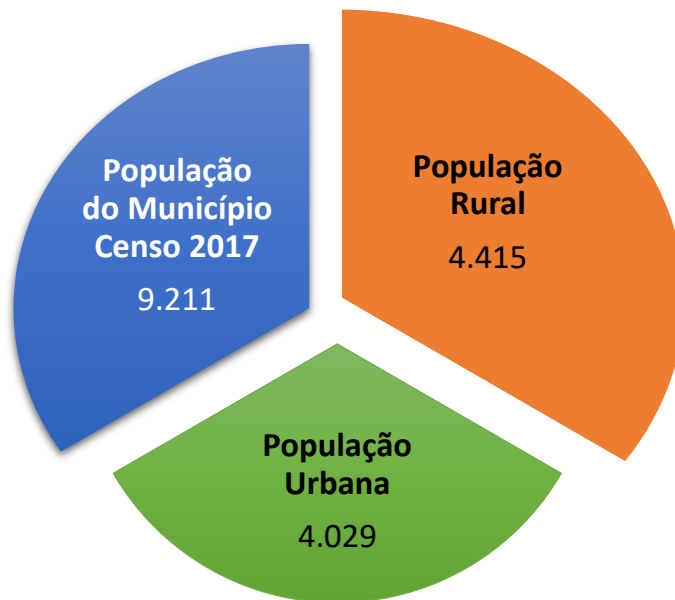
Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município - Silves - entre os anos mencionados. A renda per capita mensal no município era de R\$ 226,09, em 2000, e de R\$ 238,53, em 2010.

O índice de Gini no município passou de 0,59, em 2000, para 0,56, em 2010, indicando, portanto, houve redução na desigualdade de renda.

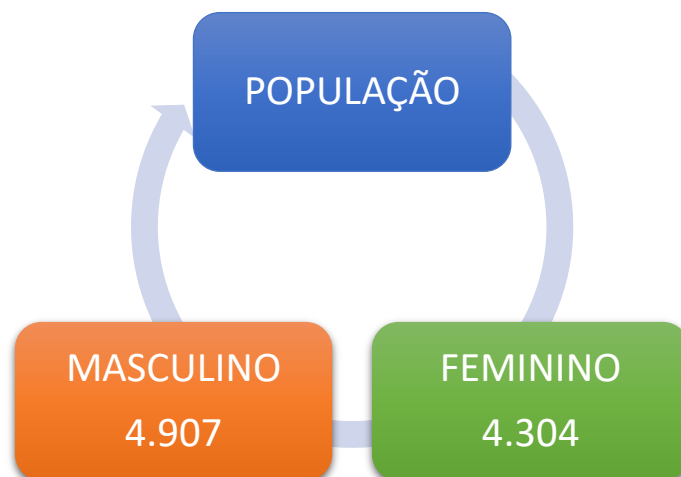
Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano (atlasbrasil)



## 6. DEMOGRÁFICO



Como podemos observar, o município de Silves tem maior proporção dos seus habitantes vivendo no meio rural, com 56,26 % da população o equivalente a 4.415 pessoas. Enquanto que a população que vive na região urbana é de 43,74 % totalizando 4.029 pessoas. Desta maneira Silves, por ser tratar de um município com maior população na zona rural, se diferencia dos demais municípios do médio Amazonas, pois ambos apresentaram maior número de pessoas residindo na área urbana.



Fonte: Estimativa populacional FJP (2013 e 2017).



De acordo com as estimativas de 2017, a população do município - Silves - é de 9.211 habitantes, sendo composta, em sua maioria, por homens. Entre 2013 e 2017, a população do município - Silves - registrou um aumento de 2,96%. No mesmo período, a UF - Amazonas - registrou um aumento de 6,71%. A tabela mostra a população total do município e a sua composição por sexo com estimativa nesses dois anos.

## 7. INDICADORES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

Ao longo das últimas décadas, o Brasil modificou seu perfil de morbimortalidade, ocorrendo a transição epidemiológica. Segundo pesquisas do IBGE, a taxa bruta de natalidade no Brasil por mil habitantes era de 20,86 no ano 2000 e, em 2015 passou para 14,16. Já a taxa de mortalidade em 2000 era de 6,67 e em 2015 de 6,08.

Destaca-se que no ano de 2020 ocorreu a pandemia pelo coronavírus, alterando os dados nesse ano. No município de Silves, esse fenômeno também é observado, conforme indicadores apresentados adiante.

## 8. TAXA DE NATALIDADE / TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

	Nascidos vivos	Número de óbitos	Taxa de Natalidade	Taxa de Mortalidade Infantil (Menores de 1 Ano)
ANO	2020	2020	2020	2020
Nº	181	02	19,60	0,21

Fontes:

DADASUS/ SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

DADASUS/ SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

A taxa de mortalidade infantil do município de Silves vem se mantendo em baixos níveis 0,21 %. O município desenvolve políticas de ações preventivas que colaboram desde o atendimento pré-natal à gestante, a qualidade da assistência ao parto, o incentivo ao parto normal, a qualidade do atendimento ao recém-nascido, o incentivo ao aleitamento materno, à vacinação e às consultas médicas e de enfermagem.



## 9. Quantitativo Declaração de Nascidos Vivos – Tipo Parto

Partos normais	Parto Casárea	% Partos normais
141	40	77,90

Fonte: SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC 2020

## 10. Proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos)

Número nascidos vivos de mães adolescentes	Nascidos vivos	% gravidez na adolescência
46	181	25,41

Fonte: SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC 2020

## 11. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

NOTIFICAÇÕES	2020
Acidente animal peçonhento	15
Atendimento antirrábico	34
Acidente de Trabalho Grave	04
Acidente de Trabalho com Exposição	01
Febre Amarela	01
Hanseníase	02
Leishimaniose Tegumentar Americana	21
Sífilis Gestante	01
Sífilis não especificada	01
Síndrome do Corrimento Uretral	01
Tuberculose	04
Violência Interpessoal	17
Varicela	01

Fonte: SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificações

## 12. ECONOMIA

No setor primário concentra-se o grosso das atividades, com destaque para a pecuária com criação de bovinos, suínos e equinos; e agricultura que mobiliza grande parte da mão de obra rural de cultivo familiar, na produção de mandioca, maracujá, feijão, milho, melancia, banana, cacau, cupuaçu, laranja e tucumã. Sendo a pesca e a avicultura voltada para o consumo familiar sem representatividade econômica. No setor secundário destaca-se o comércio varejista, o extrativismo vegetal e o turismo de temporada que atrai ao município milhares de visitantes em



época de seca, atraídos pela beleza natural e pelas praias sempre receptivas nesta época do ano.

### **13. ABASTECIMENTO DE ÁGUA**

A captação e a distribuição da água à população, na sede do Município, é de responsabilidade do DAE – Departamento de Água e Esgoto, da Prefeitura Municipal de Silves. A captação é feita através de bombas submersas CV e a distribuição é feita através de motor bomba.

Não há tratamento de água, porém gestão se planejará para implantação do laboratório VIGIAGUA no município para o ano de 2022 a 2023.

### **14. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Conselho Municipal de Silves, foi criado em 21/11/1991 de acordo com a Lei nº 8.142/90, tendo a composição de 16 (dezesesseis) Conselheiros, sendo reestruturado pela Lei Municipal nº. 247 de 12 de Dezembro de 2016, e seu Regimento Interno aprovado para (02) dois anos de mandato. Funciona, segundo a legislação que o criou, como órgão colegiado e norteia as principais ações de saúde implementadas pelo Executivo Municipal. O Fundo Municipal de Saúde existe e foi criado em 21 de novembro 1991. Os conselhos de saúde são ferramentas de Controle Social garantidos em nossa Constituição Federal e definida mais detalhadamente pela Lei Federal nº 8142, de 28/12/1990. Os conselhos são deliberativos e permanentes, compostos por representantes do governo, prestadores de serviços (para o SUS), profissionais de saúde e usuários (dos serviços de saúde). Os conselhos atuam na formulação de estratégias, definição de diretrizes e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, e suas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído. Em cada esfera de governo.

#### **14.1 BASES LEGAIS:**

##### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

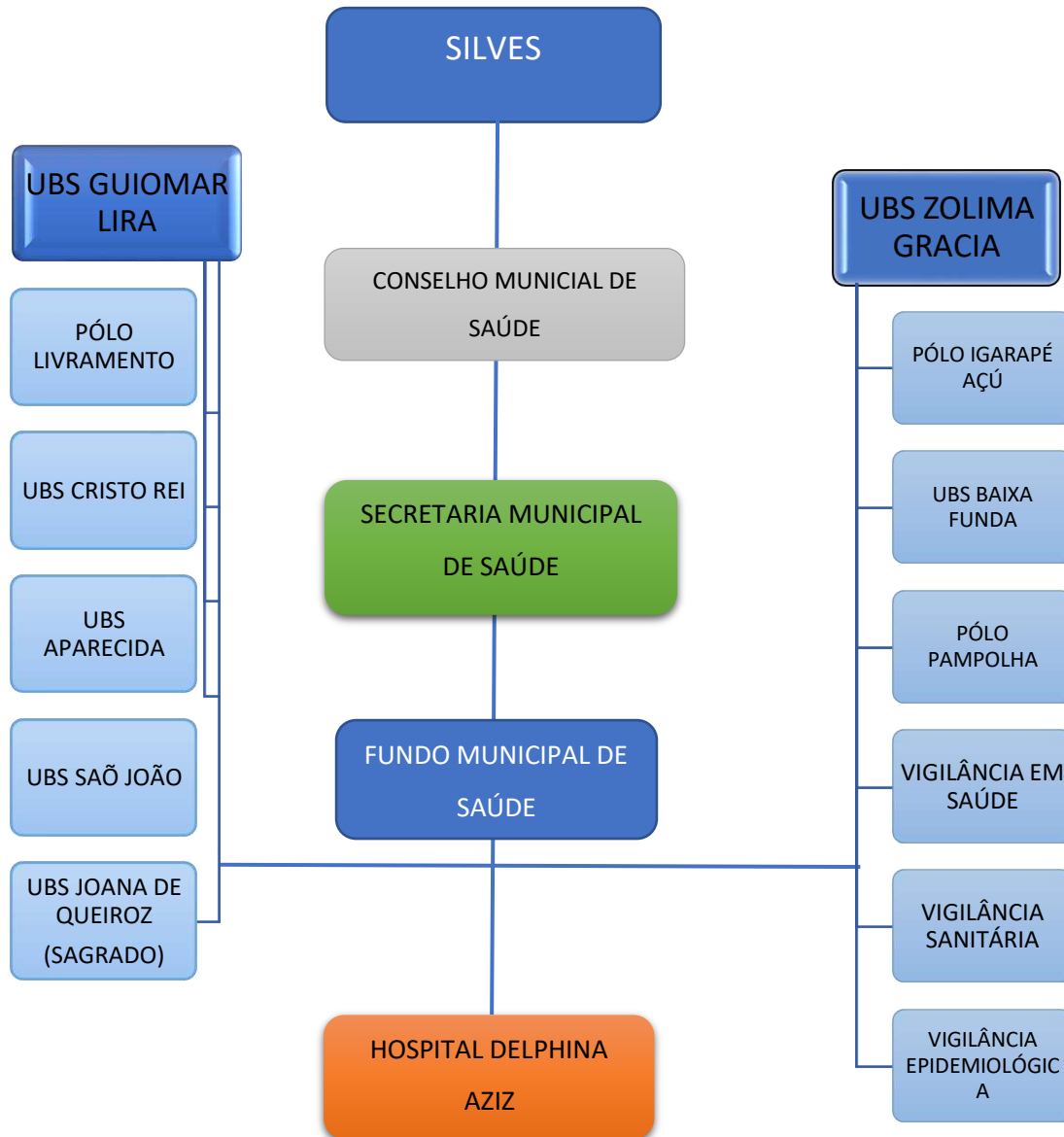
- Lei de Criação nº 104
- Data de publicação: 01 de outubro de 1993

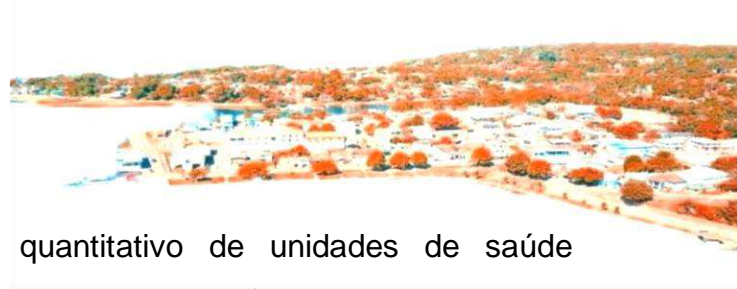


## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- Lei de Criação nº 087.
- Data de publicação: 21/11/1991
- CNPJ: 13.764.128/001-73

## 15. ORGANOGRAMA DAS UNIDADES E SETORES DA SAÚDE





O organograma acima mostra o quantitativo de unidades de saúde distribuídos no território silvense, todas unidades e setores são de responsabilidade administrativa e coordenação direta a secretaria de saúde municipal.

## 16. UNIDADES DE SAÚDE ZONA URBANA



- Hospital Regional Delfina Aziz.
- Unidade Básica de Saúde Zolima Garcia
- Unidade Básica de Saúde Guiomar Lyra
- Secretaria Municipal de Saúde



## 17. UNIDADES DE SAÚDE ZONA RURAL



Os gráficos apontam as unidades de saúde na zona rural e urbana de Silves, onde abaixo seguirá as fotos das unidades de saúde.

- Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora Aparecida – Estrada da Várzea
- Unidade Básica São João – Estrada da Várzea
- Unidade Básica de Saúde Joana de Queiroz (Sagrado Coração de Jesus) – Estrada da Várzea
- Unidade Básica de Saúde do Livramento – Rio do Anebá
- Unidade Básica de Saúde Cristo Rei – Rio do Anebá
- Unidade Básica de saúde do Igarapé Açú – Rio Urubu
- Unidade Básica de Saúde Baixa Funda - Rio Urubu
- Unidade Básica de Saúde Pampolha – Rio Canaçari





Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora Aparecida – Estrada da Várzea

### **Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora Aparecida:**

01 Equipe de Saúde da Família-ESF,  
01 Médico do Programa Mais Médico, 01 Enfermeiro e Técnico; 01 Equipe de Saúde Bucal modalidade 1; Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário;  
01 Microscopista;  
01 Agentes Comunitários de Saúde – ACS



Unidade Básica São João – Estrada da Várzea



**Obs.** Unidade Básica São João foi sua construção finalizada no ano de 2020, sua estrutura segue completa para atendimento, aguardando pequenos acabamentos elétricos e hidráulicos, móveis e adaptações dos consultórios médico, enfermagem e odontologia, sua inauguração está prevista para o ano de 2022.



Unidade Básica de Saúde Joana de Queiroz (Sagrado Coração de Jesus) – Estrada da Várzea

### **Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Joana de Queiroz:**

- 01 Equipe de Saúde da Família-ESF,
- 01 Médico do Programa Mais Médico, 01 Enfermeiro e Técnico;
- 01 Equipe de Saúde Bucal modalidade 1; Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário;
- 01 Microscopista;
- 01 Agentes Comunitários de Saúde – ACS



Unidade Básica de Saúde do Livramento – Rio do Anebá



**Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora do Livramento:**

- 01 Equipe de Saúde da Família-ESF,
- 01 Médico do Programa Mais Médico, 01 Enfermeiro e Técnico; 01 Equipe de Saúde Bucal modalidade 1; Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário;
- 01 Microscopista;
- 02 Agentes Comunitários de Saúde – ACS



Básica de Saúde Cristo Rei – Rio do Anebé

**Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Cristo Rei**

- 01 Equipe de Saúde da Família-ESF,
- 01 Médico do Programa Mais Médico, 01 Enfermeiro e Técnico; 01 Equipe de Saúde Bucal modalidade 1; Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário;
- 01 Microscopista;
- 01 Agentes Comunitários de Saúde – ACS



Unidade Básica de Saúde Baixa Funda - Rio Urubu

### **Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Baixa Funda**

01 Equipe de Saúde da Família-ESF,  
01 Médico do Programa Mais Médico, 01 Enfermeiro e Técnico; 01  
Equipe de Saúde Bucal modalidade 1; Dentista e Auxiliar de  
Consultório Dentário;  
01 Microscopista;  
02 Agentes Comunitários de Saúde – ACS



Unidade Básica de saúde do Igarapé Açú – Rio Urubu

### **Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Igarapé Açú**

01 equipe de Saúde da Família-ESF,  
01 Médico do Programa Mais Médico, 01 Enfermeiro;  
02 Técnicos de enfermagem; 01 Equipe de Saúde Bucal  
modalidade 1; Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário;  
01 Microscopista;  
02 Agentes Comunitários de Saúde – ACS



Básica de Saúde Pampolha – Rio Camaçari

### **Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Pampolha**

- 01 Equipe de Saúde da Família-ESF,
- 01 Médico do Programa Mais Médico, 01 Enfermeiro;
- 02 Técnicos de enfermagem; 01 Equipe de Saúde Bucal modalidade 1; Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário;
- 01 Microscopista;
- 03 Agentes Comunitários de Saúde – ACS



Unidade Básica de Saúde Guiomar Lira, fotos da frente e lateral da unidade.



**Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Guiomar de Oliveira Lira:**

01 Equipe de Saúde da Família-ESF Médico-Programa Mais Médico, Enfermeiro e Técnicos de enfermagem; 01 Equipe de Saúde Bucal modalidade 1; Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário - ACD

06 Agentes Comunitários de Saúde – ACS

Também funcionam os serviços de Telessaúde, CTA-Centro de Testagem e Aconselhamento, Teste do Pezinho.



Unidade Básica de Saúde Zolima Garcia

**Estão vinculadas a Unidade Básica de Saúde Zolima Garcia:**

01 Equipe de Saúde da Família-ESF Médico-Programa Mais Médico, Enfermeiro e Técnicos de enfermagem; 01 Equipe de Saúde Bucal modalidade 1; Dentista e Auxiliar de Consultório Dentário - ACD;

06 Agentes Comunitários de Saúde – ACS

Também funcionam os serviços de Telessaúde, CTA-Centro de Testagem e Aconselhamento, Teste do Pezinho.



UNIDADE HOSPITALAR DELPHINA RINALD ABDEL AZIZ – HDRAA



**O Hospital Regional Delphina Aziz, Tipo I.** Possui 29 leitos de internação 09 leitos de observação e realiza atendimentos de pequena e média complexidade, contando ainda com o sistema de apoio e diagnóstico-terapêutico (raio-x, ultrassonografia, eletrocardiograma, mamografia e laboratorial), além dos serviços de urgência e emergência.

## 18. PROJETO INTINERANTE RIBEIRINHO – CARU

É um projeto de extensão ao território do Caru para inclusão as ações de saúde entre outras secretarias para abraçar tal comunidade pertecente a Silves, porém em limitrofes com municipio de Itacoatiara onde tal municipio desenvolve anualmente ações no Caru e por anos o muicípio de Silves foi-se distanciando de suas responsabilidades e compromissos por essa comunidade ribeirinha, em dias atuais o projeto tem a finalidade de fortalecer vínculo com a comunidade e gestão em toda sua esfera municipal não mais se esquivando de sua responsabilidade com esse coletivo do Caru.

## 19. SILVES MAIS SAÚDE

O projeto de regulação de pacientes é um serviço implantado pela Secretaria Municipal de Saúde em 2021 que tem o papel de orientar o fluxo de atendimento, facilitar a realização das consultas especializadas dentro e fora do município e os exames de média e alta complexidade, solicitados pelos profissionais da saúde e estabelecer ainda o fluxo para o transporte dos pacientes.

## 20. SILVES CIDADE RISONHA

O projeto Silves cidade Risonha desenvolvido no ano de 2021 e que se expandirá para os anos subsequentes, onde foi possível tal projeto com apoio da articulação da gestão municipal através de emendas parlamentares. O projeto desenvolveu após todo planejamento e levantamento das necessidades coletiva do município, implantação de aparelhos odontológicos com manutenções por um ano.

## 21. COVID19

No início de janeiro de 2020, a China notificou à Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência de casos de doença respiratória em funcionários de um mercado na cidade de Wuhan, logo depois identificado como um novo coronavírus



(denominado de SARSCoV-2), causador da doença respiratória Covid-19. Em poucas semanas a doença se disseminou rapidamente pelo mundo, atingindo mais de 100 países dos cinco continentes, sendo declarado, pela OMS, Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020 e pandemia em 11 de março de 2020. Desde a declaração da Emergência em Saúde Pública, a Secretaria Municipal da Saúde - Divisão de Vigilância Epidemiológica publicou o primeiro Protocolo Municipal para Enfrentamento ao Novo Coronavírus, documento que sofreu várias atualizações de acordo com a evolução da transmissão da doença no país e no mundo. Desde a identificação do primeiro caso confirmado da doença, já foram notificados no mundo, até 28/05/2021, 169.021.406 de casos confirmados e 3.512.719 mortos no mundo. O município de Silves vem sofrendo os reflexos da pandemia com números de casos suspeitos e confirmados ocasionando entre outros problemas, impacto direto em toda a rede de saúde pública. Dentre as ações de enfrentamento ao coronavírus no município de Silves, a mais importante foi ampliação dos leitos e isolamento da unidade hospitalar Delphina Aziz a partir de 01 de janeiro de 2021, assim como aquisição de matérias como maca, colchões, suporte de soro, escadinha dois degraus, insumos, medicamentos e adaptação de leito de suporte ventilatório. Uma vez que o caos se instalou em todo estado do Amazonas, sem vagas de leitos para demanda silvense, conseguimos em ação conjunta, sem medir esforços e mesmo mediante a todos desafios da segunda onda do novo coronavírus, estabilizar pacientes, tratar com equipe saúde médica, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia a demanda emergencial chegada ao hospital de Silves.

## **22. UNIDADE HOSPITALAR DELPHINA RINALD ABDEL AZIZ - HDRAA**

- I. Pacientes que apresentarem três sintomas relacionados a doença, o médico solicitará os exames Laboratoriais como PCR, se der alterado será realizado o Teste Rápido se confirmado para COVID -19, receberá o tratamento adequado para doença, dependendo do quadro o médico decidirá se fica internado ou liberado para tratamento domiciliar.
  
- II. ALA DO PAVILHÃO I, foi reorganizada para melhor atender os pacientes de outras patologias ficando da seguinte forma:





- O Consultório Médico foi transferido para sala de Nebulização;
- A Sala onde funcionava o Consultório Médico passou a ser a Sala de Medicação para os pacientes de outras patologias devido espaço físico reestruturado para mais espaços e demandas.
- A Sala de Observação Pediátrica passou a ser Sala de Observação para os pacientes do Covid-19;
- A Sala da Observações Masculina passou a ser Sala de Internação Adulto e Pediátrica;
- E a Sala da Observação Feminina, se tornou Sala de Internação Adulto e Pediátrico.

III. ALA DO PAVILHÃO II identificada como **ALA ROSA**, os pacientes com casos confirmados de COVID19, entravam pelo portão dos fundos da unidade para adentrarem ao portão da lateral, onde o corredor desta ala foi isolado das demais enfermarias, ficando:

- (1) Um Posto de Enfermagem
- (1) Uma sala destinada para o conforto técnico
- (1) Uma sala com 1 (um) leito de UCI
- (7) Sete salas para tratamento dos sintomáticos
- (27) Vinte e sete Leitos Clínicos para Covid-19
- (1) Um Expurgo.

IV. Dependendo do caso clínico o médico decidirá se continuará no isolamento hospitalar ou isolamento domiciliar, e nos casos críticos deverá encaminhar para o Hospital de referência em Itacoatiara e o enfermeiro ou a direção fará a notificação solicitando o exame que será através do GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL (GAL), e após, comunicar vigilância epidemiológica em até 24hrs.



V. Após isso se o paciente não obtiver melhoras será regulado através do SISTEMA DE REGULAÇÃO – SISTER para o Hospital de Referência no Município de Itacoatiara Hospital José Mendes.

VI. Clientes com dispneia e saturação < 95%, fr > 30 bpm/min, febre mesmo que referida há 3 dias (t;37c°), sintomas gastrointestinais (vômito/diarreia), tosse, dor na garganta, cefaleia, encaminhar direto para **Ala Rosa**, para atendimento e tratamento médico.

VII. Médico decidirá se irá para o isolamento hospitalar ou encaminhará para o Hospital de referência em Manaus a Direção notificará através do sistema (GAL) comunicar vigilância epidemiológica em até 24hrs.

VIII. Serão estipulados os profissionais paramentados exclusivos para cuidarem dos pacientes suspeitos nas enfermarias designadas ao isolamento como:

- Médico de Plantão 24 horas para avaliação do paciente
- (06) Seis Enfermeiros
- (02) Dois Fisioterapeutas
- (01) Uma Psicóloga
- (16) Dezesesseis Técnicos de Enfermagem
- (04) Quatro Serviços Gerais

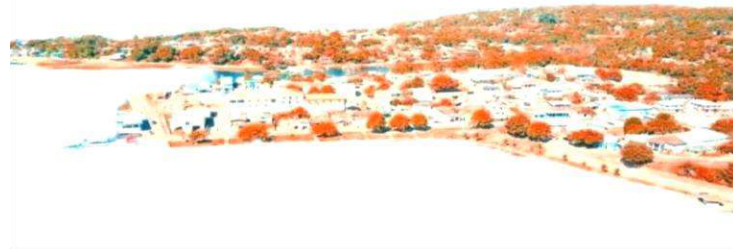
IX. Temos também na Ala Rosa para tratamento dos pacientes do Covid-19:

- (10) Dez Concentradores de Oxigênio, que recebemos através de doações.

X. Após o Plantão todos os profissionais, deverão tomar banho e trocar de roupa antes da saída do Hospital.

XI. – Higienização com pulverização da enfermaria designada ao isolamento deverá ser realizada por um profissional específico.

Ambulância será destinada devidamente equipada para atender os Casos de COVID19, com os seus devidos materiais:



- ✓ Oxigênio
- ✓ Termômetro digital;
- ✓ Aparelho de Pressão Arterial;
- ✓ Monitor Cardíaco;
- ✓ EPI's (Luvas, Máscaras, Óculos de Proteção, Pró-pé, Avental Descartável, entre outros.)

XII. Após avaliação da equipe médica, preencher ficha de transferência e encaminhar para Itacoatiara, aguardar **“autorizo”** do município de destino e encaminhar o paciente por meios próprios, resguardados todos os cuidados para este tipo de traslado. Esta tramitação deve seguir o fluxo do SISTER: onde será regulada junto ao Sistema de Regulação - SISTER (em formulário próprio para COVID19/SRA). Obs. No entanto, houve necessidade da reestruturação e organização da Unidade Hospitalar Delphina Aziz, uma vez que o caos se instalou em todo estado do Amazonas, sem vagas de leitos para demanda silvense, conseguimos em ação conjunta, sem medir esforços e mesmo mediante a todos desafios da segunda onda do novo coronavírus, estabilizar pacientes, tratar com equipe saúde médica, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia a demanda emergencial chegada ao hospital de Silves.

XIII. Divulgação do Boletim Diário do Município com sintomas aparente.



Boletim Atualizado em 02/12/21 confirme imagem acima.



## 23. CENTRO DE TRIAGEM CONTRA COVID19

Objetivando e sistematizando as ações e procedimentos de responsabilidade da esfera municipal silvense, juntamente com a Secretaria de Saúde – SEMSA para agir de forma emergencial e responsável a contribuir em caráter complementar o cuidado ao coletivo e aos profissionais de saúde no que diz respeito à resposta ao surto de CORONAVÍRUS, de maneira antecipada e também na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saem da normalidade.

- I. Criação do Centro de Triagem e Atendimento de COVID-19. Que funcionou na sede do Independence Atlético Clube – IAC, bem localizado e acessível a população silvense no centro da cidade, a estrutura foi montada com pequenos ajuste e reparos de pintura e consertos, montagem de tendas e equipamentos para atendimento ao coletivo, oferecido pela Atenção Primária e Hospitalar, com equipe saúde completa com funcionamento inicial de domingo a domingo.
- II. Fornecimento de alimentação para equipe de saúde: café, almoço e lanche.
- III. Realização de triagem e atendimento médico, enfermagem e técnicos de enfermagem, com apoio dos agentes comunitários de saúde, equipe multidisciplinar e equipe odontológica.
- IV. Realização de testes rápidos.
- V. Aferição dos sinais vitais e anamneses.
- VI. Palestras educativas e atendimento com equipe multidisciplinar.
- VII. Notificação Imediata:
- VIII. Os casos suspeitos, prováveis deveriam ser notificados de forma imediata em até 24 horas, pelos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento. Devendo ser usada a ficha de Notificação de SRAG.
- IX. Suporte com serviço de ambulância e primeiros socorros. Podendo ser encaminhado para unidade hospitalar os casos que necessitavam da média e alta complexidade.
- X. Inicialmente, propomos que esta estrutura ficaria instalada pelo período de 30 dias, em regime provisório, podendo se estender conforme demanda e



necessidade de saúde pública frente à pandemia, coronavírus.

- XI. Atendimento, monitoramento e orientações via remota (Telefone) por equipes da Atenção Primária a Saúde.
- XII. Adoção de barreira sanitária na demanda da cidade, localizada a margem do rio, antes da travessia na balsa para adentrar no município com a finalidade a promoção e proteção à saúde, mediante ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e controle de agravos, incluindo educação, fiscalização, promoção a saúde, com vista de melhoria e conscientização da população ao uso de máscaras de tecidos ou descartáveis, utilização de álcool gel e importância da lavagem das mãos e cuidados de distanciamento como preconizado durante enfrentamento na pandemia.

## 24. SANITIZAÇÃO

- I. A sanitização dos ambientes com produtos especiais veio reforçar o combate ao Covid-19, uma vez que o procedimento é capaz de eliminar todo resquício de vírus ativo presente do local, tanto no ar quanto nas superfícies, evitando mais contaminações.
- II. Na sanitização de ambientes contra o coronavírus, foi realizada a pulverização do produto, que tem efeito de “choque” ao agir sobre as superfícies, ou seja, desabilita qualquer microrganismo após 10 minutos de contato, eliminando o poder infeccioso do coronavírus.
- III. A cidade foi sanitizada seguindo a programação da Vigilância em Saúde de Silves como prioridades: Hospital, Unidades de Saúde (UBS) e o Centro de Triagem; Locais de grandes aglomerações (praças, comércios, feira do produtor e avenidas); locais solicitados pela SEMSA e os demais poderes públicos.

Obs. Atividade de sanitização continuam sendo realizadas de forma rotineira no município.



## 25. ATENÇÃO PRIMÁRIA

### Passo 1 – Barreiras Sanitárias

De imediato foram inseridas as barreiras sanitárias como: Rodoviária/Demanda/Rampa/Balsa, foram distribuídas em três equipes, nos três turnos, evitando que passageiros cheguem na cidade sem passar por orientações e investigações.

Os profissionais que atuaram nessas barreiras foram responsáveis pelo cadastro de pessoas com sintomas de Síndromes Gripais e listar todas as pessoas que chegavam, fazendo as devidas orientações, essas pessoas deveriam ficar em quarentena por 7 (sete) dias, mesmo não apresentando sintomas.

### Passo 2 – Educação em Saúde

I – Realizar capacitação com todos os profissionais;

II – Realizar palestras específicas sobre a prevenção CORONAVÍRUS, nas escolas, igrejas e demais locais públicos;

III – Distribuir panfletos, cartazes, álcool em gel e máscaras em hotéis escolas, igrejas, demais locais públicos e empresas privadas;

IV – Realizar esclarecimento na Rádio Semanalmente / vinheta diariamente;

V – Emitir nota técnica municipal semanalmente;

VI – Realizar reunião com Secretário de Educação e Coordenador Estadual de Educação;

VII – Realizar reuniões nas escolas com os pais de alunos;

VIII – Reuniões em empresas privadas, pois uma vez que se confirme caso positivo, qualquer pessoa que apresente sintomas, devem se ausentar do trabalho por no mínimo 10 dias a partir da data dos primeiros sintomas.

IX – Suspender as atividades do cento do Idoso- CCI e Centro da Juventude / Orla Iluminada, somente se houver casos suspeitos;

X – Suspender Atividades Esportivas e Eventos Culturais.

XI – Montadas as estratégias com Vigilância em Saúde e Sanitária no Terminal Rodoviário com cavaletes e cones em parceria com a Polícia Militar e Civil;

XII – Abordagem dos profissionais de saúde seguidas de orientação de prevenção e cuidados em distanciamento social aos condutores de veículos em geral;

XIII – Realização de triagem e aferição de temperatura pelos profissionais de saúde



aos viajantes dos ônibus de linha, seguindo protocolos de sintomas e suas diferenças;

XIV – Instalação de uma tenda na entrada da cidade (rampa) com equipes de saúde e profissionais de outras secretarias, com orientações de prevenção e cuidados em distanciamento social a população da Zona Urbana e Rural;

XV – Disponibilização dos veículos nas UBS e Equipes Volantes terrestres e fluviais;

XVI – Vigilância atuante nas ruas da cidade com toque de recolher.

### **2.3 Passo 3 – Estratégias de Prevenção nas Unidades Básicas de Saúde.**

I – Manter álcool em gel em todos os consultórios e recepções;

II- Idosos receberão visitas em domicílio para consultas e renovação de receita e outras rotinas não emergenciais, os familiares ou ACS deverão pegar o medicamento na UBS;

III- Diabéticos, se alguém estiver descompensado acionar a equipe na UBS;

IV- Gestantes no Pré-Natal, somente primeira consulta se houver sinais de alarme (perda de líquido, sangramento e etc...);

V- Puericultura, deverão receber a consulta em domicílio;

VI- Imunização permanecer, crianças, idosos, adolescente e gestante;

VII– Procedimentos invasivos, preventivos, teste rápido (Suspenso). Teste de glicemia, curativos (será realizado a domicílio caso necessário.);

VIII– Avaliação de exames rotina ambulatorial, somente as doenças compulsórias (Tuberculose, Leishmaniose).

IX– Realizar higienização das mãos e pulsos dos clientes que passarão por aferição de PA;

X – Obrigatoriedade dos profissionais o uso dos EPIs, realizar higienização das mãos e pulsos;

XI- Realizar limpeza e desinfecção das respectivas Unidades Básicas de Saúde.

XII- Atendimento dos casos suspeitos na sala Privativa.

XIII- Suspender viagem nas comunidades dos arredores, por 15 dias (Monitoração dos agentes Comunitário de Saúde.

XIV- Responsabilidade dos Profissionais de Saúde nos casos eventuais.

XV- Atendimento, monitoramento e orientações via remota (Telefone) por equipes da



Atenção Primária a Saúde.

## 26. ODONTOLOGIA

O atendimento odontológico foca a promoção, prevenção e tratamento, preferencialmente para crianças em idade escolar, bebês, pacientes com deficiência, idosos e gestantes. Faz parte da integração do atendimento a gestante, de prevenção nas escolas, onde equipes ESF atuam com programa saúde na Escola desenvolvendo ações de promoção e prevenção.

Todas as unidades básicas de saúde tanto na zona urbana e rural possuem atendimento odontológico.

É preciso agendar atendimento para tratamento e em casos de urgência devem procurar qualquer unidade odontológica da unidade básica mais próxima de sua residência.

## 27. VIGILANCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde é o departamento é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios sob a ótica da integralidade do cuidado, o que inclui tanto a abordagem individual quanto a coletiva dos problemas de saúde.

## 28. VIGILANCIA SANITÁRIA

### 24.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE: composta pela VISA, VIEP, Zoonoses e Serviço de Inspeção Municipal (S.I.M).

A Vigilância Sanitária (VISA) é uma Divisão do Departamento de Vigilância em Saúde, da Secretaria Municipal da Saúde, que tem o papel de guardião dos direitos do consumidor e provedor das condições de saúde da população, com a missão de proteger e promover a saúde, garantindo segurança sanitária de produtos e serviços. É uma atividade multidisciplinar que controla as práticas de fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de produtos e a prestação de serviços de saúde e de interesse da Saúde Pública, usando instrumentos legais de orientação e de aplicação de penalidades, tais como: advertência, multa, apreensão e inutilização de produtos, interdição parcial e total do estabelecimento e cancelamento da licença para funcionamento de estabelecimentos, com o objetivo





de coibir práticas que coloquem em risco a saúde da população.

A VISA dispõe de três esferas administrativas: federal, estadual e municipal, com competências distintas, e suas ações apresentam duas grandes vertentes: - A técnica normativa, que compreende o planejamento e edição de normas técnicas, com maior atuação das esferas federal e estadual; - A técnica operacional, que compreende a execução da fiscalização, isto é, o efetivo exercício do poder de polícia sanitária, realizada principalmente pelo município.

## **29. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada.

São funções da vigilância epidemiológica:

- Coleta de dados;
- Processamento de dados coletados;
- Análise e interpretação dos dados processados;
- Recomendação das medidas de controle apropriadas;
- Promoção das ações de controle indicadas;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgação de informações.

## **30. CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO – CAF**

A Central de Abastecimento da Prefeitura funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. No local é possível retirar medicamentos mediante receita do SUS que constam em Relação Municipal de Medicamentos – REMUME. O CAF organiza, planeja e distribui o quantitativo de medicações para todas unidades de saúde do município, como também abastece todas as equipes da zona rural para efetuarem seus atendimentos de Estratégia Saúde da Família - ESF.

## **31. PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES – PNI MUNICIPAL**

O PNI do município é o setor de armazenagem, controle e distribuição das



vacinas para toda cidade, bem como os pólos rurais e abastecimentos das equipes saúde volantes, ocorrendo a distribuição diária, semanalmente e mensal de todas as categorias de vacinas conforme os calendários vacinais estabelecidos pelo ministério da saúde. “O processo de distribuição das vacinas Covid-19 é como de qualquer outro imunizante”. Imunizar a população tem se mostrado o meio mais efetivo, eficaz e eficiente para o controle, erradicação e até a eliminação de doenças.

### **32. SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO – SISREG**

O SISREG é um serviço implantado pela Secretaria Municipal de Saúde operante dentro da Unidade Hospitalar Delphina Aziz que tem o papel de orientar o fluxo de atendimento, facilitar a realização das consultas especializadas fora do município e os exames de média e alta complexidade, solicitados pelos profissionais da saúde.

### **33. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE EMERGÊNCIA REGULADA – SISTER; Sistema de regulação do Estado do Amazonas – SUSAM**

O Sistema de Transferência de Emergência Regulada (Sister) da Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM) foi modernizado com intuito da melhoria de transferências de pacientes em todo território amazonense, organizando e possibilitando os leitos de internação conforme diagnóstico estabelecido entre médicos e equipe saúde das redes hospitalares municipais, além da remoção de pacientes de unidades de menor complexidade para unidades de urgência e emergência, pacientes estáveis que necessitam de vagas em unidade de retaguarda para avaliação especializada também terão a transferência otimizada com o novo sistema. Hoje todas as solicitações de transferências de pacientes internados em prontos-socorros, UPAS e hospitais regionais de todos os municípios para leitos de retaguarda em especialidades clínicas e cirúrgicas como cardiologia, ortopedia cirúrgica adulto e pediátrica, neurocirurgia para HUGV, dentre outras, passarão pelo Sister.

### **34. TELEMEDICINA PACEIRIA COM UFAM; UEA; ALBERT EINSTEIN**

A telemedicina é uma área da telessaúde, com o propósito de oferecer e aperfeiçoar o atendimento médico de forma remota em prol da saúde do paciente, a



educação e pesquisa em saúde. Ela também possibilita a troca de informações entre colegas médicos à distância. Nesse ano de 2021 a secretaria de saúde ampliou e executou nas unidades de saúde da zona urbana a telemedicina no município com o fortalecimento das parcerias entre UEA, UFAM E Hospital Albert Einstein, realizando atendimentos especializados conforme demanda, hoje o projeto conta com sete especialidades sendo elas:

- Neurologia Pediátrica
- Neurologia Clínica Adulto
- Cardiologia Clínico Adulto
- Endocrinologia Clínico Adulto
- Pneumologia Clínico Adulto
- Reumatologia Clínico Adulto
- Psiquiatria Clínico



Pesquisa divulgada pelo Diário a Bordo em novembro de 2021, apontando o ranking dos municípios com o projeto implantado e em execução, sendo Silves o município em 17º lugar com 12 consultas realizadas pela telemedicina.

### 35. BLOCOS DE FINANCIAMENTO

O financiamento do SUS é realizado pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, conforme determina o Art. 197º, parágrafo 1º da Constituição Federal de 1988, que estabelece as fontes de receita para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde.



Os percentuais de investimento financeiro dos Municípios, Estados e União no SUS são definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional nº 29. Por essa Lei, Municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde, cabendo aos Estados 12%. O município de Silves tem aplicado cerca de 20,04% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da Lei Orçamentária Anual - LOA.

Os recursos Federais destinados às ações e serviços de saúde são transferidos através dos seguintes blocos de financiamento:

- Atenção Básica;
- Média e Alta Complexidade;
- Vigilância em Saúde: Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica;
- Assistência Farmacêutica;
- Gestão do SUS.

### 36. PREVISÃO DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RECURSO FEDERAL

Programa/Ação/ Natureza da Despesa /Fonte de Recursos	Valores				
	2022	2023	2024	2025	Total
<b>301-Atenção Básica;</b> 1.005.000-Ampliação e Melhorias no Setor da Saúde	<b>3.528.000,00</b>	<b>3.633.840,00</b>	<b>3.742.850,00</b>	<b>3.855.140,00</b>	<b>14.759.830,00</b>
<b>302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial</b> 02.04.04-MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR 2.028.000-MANUTENÇÃO DO M.A.C. - AMBULATORIAL E HOSPITALAR	<b>1.567.000,00</b>	<b>1.614.010,00</b>	<b>1.662.430,00</b>	<b>1.712.300,00</b>	<b>6.555.740,00</b>



<b>303-Suporte Profilático e Terapêutico</b> 02.04.03-ASSISTENCIA FARMACEUTICA-PROFILÁTICA 2.029.000-MANUTENÇÃO DA ASSISTENCIA FARMACEUTICA PROFILÁTICA 2.034.000-INSUMOS DIABETES	<b>75.100,00</b>	<b>77.353,00</b>	<b>79.674,00</b>	<b>82.160,00</b>	<b>314.287,00</b>
<b>304-Vigilância Sanitária</b> 02.04.02-VIGILANCIA EM SAUDE 2.033.000-VIGILANCIA SANITARIA 305-VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	<b>136.100,00</b>	<b>140.180,00</b>	<b>144.390,00</b>	<b>148.722,00</b>	<b>569.392,00</b>
<b>TOTAL DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>5.306.200,00</b>	<b>5.465.383,00</b>	<b>5.629.344,00</b>	<b>5.798.322,00</b>	<b>22.199.249,00</b>

### 37. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

A Secretaria Municipal da Saúde, com interveniência dos seus Departamentos, Divisões, Coordenadorias e Setores, apresenta, no quadro a seguir, as diretrizes, objetivos e metas pactuadas para o município no período de 2022 a 2025. O Plano foi elaborado com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário do município de Silves.

### 38. PROGRAMAÇÃO ANUAL DAS AÇÕES EM SAÚDE

#### 38.1 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores



**DIRETRIZ 1: Garantir o acesso a população aos serviços de saúde, com de qualidade, equidade e em tempo adequado, com ênfase na humanização, mediante aprimoramento da política de atenção básica.**

OBJETIVO 1.1: Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde básicos no município.		META			
		2022	2023	2024	2025
Estratégias/Metas	Indicadores				
Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	100%	100%	100%
Atingir o percentual de 95 % da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	90%	90%	95%	95%
Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal, e ações programadas de prevenção	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	100%	100%	100%	100%
Manter em 100 % das UBS as fichas de cadastro do e – SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico.	Número de cadastros nas Unidades Básicas de Saúde informando no SISAB.	80%	100%	100%	100%
Manter 100% das equipes de atenção básica pactuadas no PSE. Realizar as ações estabelecidas pelo PSE anualmente nas escolas pactuadas na adesão.	Percentual de unidades aderidas e ações do Programa Saúde na Escola (PSE)	100%	100%	100%	100%

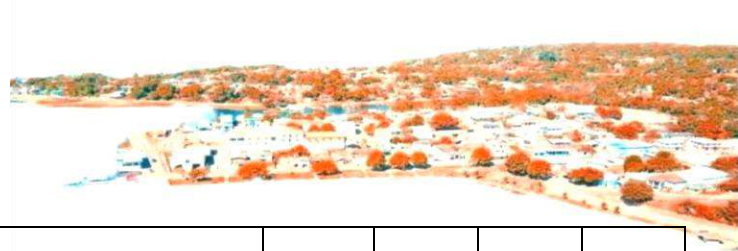


OBJETIVO 1.2: Cumprir os indicadores do Previne Brasil.		META			
Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Parâmetro >=80%	60%	60%	70%	80%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Parâmetro >=80%	60%	60%	70%	80%
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Parâmetro >=90%	60%	60%	70%	80%
Cobertura de exame citopatológico	Parâmetro >=80%	40%	50%	60%	70%
Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	Parâmetro >=95%	95%	95%	100%	100%
Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Parâmetro >=90%	50%	50%	60%	70%
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Parâmetro >=90%	50%	60%	70%	80%

OBJETIVO 1.3: Ações de combate ao COVID-19		META			
Estratégias/Metas	Indicadores	2022	2023	2024	2025
Equipe de APS deverão: Notificar, detectar e acompanhar os casos, com isolamento domiciliar dos casos e quarentena dos contatos.	Plano e Fluxo implantado nas UBS	1	1	1	1
Implantação e organização de fluxos distintos para o cuidado dos pacientes com quadros leves, separando os sintomáticos respiratórios dos usuários com outros problemas que necessitam de cuidado presencial, identificando e	Plano e Fluxo implantado nas UBS	1	1	1	1

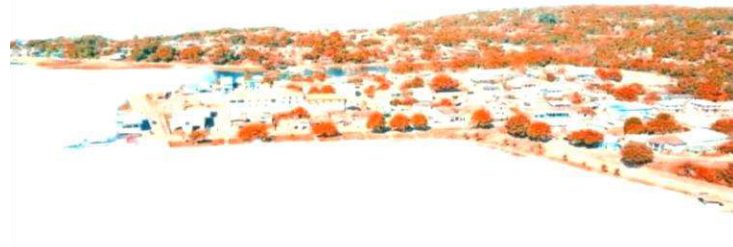


Secretaria Municipal de  
Saúde - SEMSA



orientando indivíduos com maior risco de desenvolver quadros graves e garantindo o encaminhamento oportuno daqueles que necessitam de cuidados de outros níveis de atenção					
Visando bloquear e reduzir o risco de expansão, a APS deve estar envolvida no gerenciamento de risco da epidemia, atuando de forma articulada com a vigilância em saúde, estabelecendo fluxos de informação, em uma via de mão dupla, para aprimorar a qualidade das ações.	Plano e Fluxo implantado nas UBS	1	1	1	1

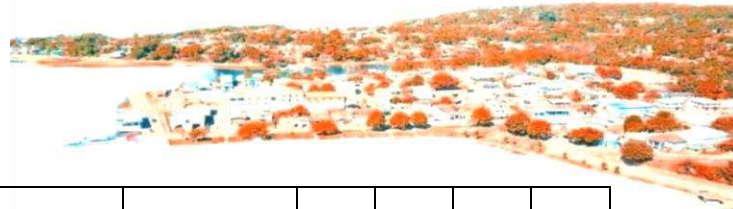




**OBJETIVO Nº 1.4 - Adequar à infraestrutura física da Rede Básica**

Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento básico adequado.

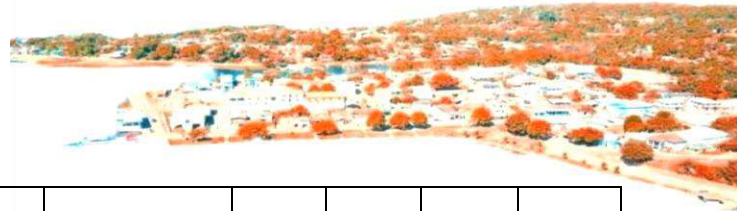
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.	Reformar, adequar ou ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde, através de emenda parlamentar.	Número de Unidades Básicas reformadas, adequadas ou ampliadas	10	Número	3	3	3	1
2.	Reformar, adequar ou ampliar Casas dos Pólos Saúde, através de emendas parlamentares.	Número de Casas da Saúde, reformar, adequadas ou ampliadas	04	Número	1	1	1	1
3.	Implantar e Reformar da Unidade do Centro Especializado, através de emenda parlamentar	Número de Unidade do Centro Especializado reformada	1	Número	1	0	0	0
4.	Criar do centro de análises clínicas do município – LAB. (Estruturar, Móvel e Tecnologia do LAB Municipal)	Número de LAB municipal	1	Número	1	0	0	0
5.	Construir a nova Unidade Básica de Saúde – UBS Zolima Garcia para atendimento demanda zona rural, através de emenda parlamentar	Número de UBS construída	1	Número	0	1	0	0
6.	Implantar do laboratório VIGIAGUA	Implantação do VIGIAGUA	1	Número	0	1	0	0
7.	Estruturar, Móvel e Tecnologia das UBS Urbana e Rural	Estruturação das Unidades da Atenção Primária	10	Número	4	3	3	0
8.	Estruturar, Móvel e Tecnologia do Centro de	Estruturação do Centro de Especialidade	100%	Porcentagem	80%	90%	100%	100%



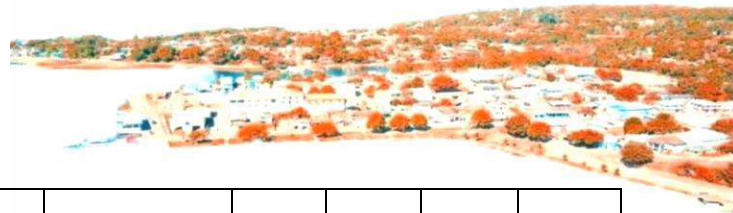
	Especialidade								
9.	Construir Unidades Pontos de Apoio para Atendimento Equipes Médicas de Saúde Rural.	Pontos de Apoio Atenção Primária	10	Número		3	3	3	1
10.	Implantar, Estruturar e Equipar Centro de Zoonose Municipal.	Implantação e Estruturação	1	Número			1		
12.	Inaugurar, Estruturar e Equipar Unidade Básica São João – Estrada da Várzea	Implantação e Estruturação	100%	Porcentagem	90%	90%	100%	100%	
13.	Implantar, Estruturar e Equipar Salas da Fisioterapia, Fonoaudiologia e Especialidades Médicas	Implantação e Estruturação	100%	Porcentagem	90%	90%	100%	100%	
14	Criar uma Casa de apoio em Manaus para o fortalecimento da assistência aos municípios que precisam serem assistidos na capital.	Implantar, Adequar uma casa de apoio na capital.	1	Número				1	

### OBJETIVO Nº 1.5 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	METAS PREVISTAS			
					2022	2023	2024	2025
1.	Implantar Serviço Silves Resgate no município via fluvial	Implantar e Estruturar Serviço conforme demanda	100%	Percentual	80%	90%	100%	100%
2.	Implantar o Prontuário Eletrônico – PEC nas UBS.	Implantar e Estruturar conforme demanda.	10	Número	2	3	3	2



3.	Custear Manutenção das UBS, bem como dos equipamentos e materiais para o funcionamento adequado como Zona Urbana e Zona Rural.	Estruturar e Equipar conforme demanda.	10	Número	3	3	3	1
4.	Adquirir Materiais permanentes: Geladeiras, ar condicionados, equipamentos odontológicos (cadeiras odontológicas móvel), telefones rurais com internet, triciclos, carros entre outros através de emendas parlamentares.	Estruturar e Adquirir conforme necessidade.	100%	Porcentagem	80	90	100	100
5.	Implantar recursos humanos para suprir as necessidades das equipes de Saúde da Família e mantendo plantão com profissionais nível médio para os finais de semana e contratar Profissionais como: técnicos em geral, aux. serviço gerais, biomédico, assistente social, bioquímico, farmacêutico, fonoaudiólogo, nutricionista, médicos especialistas	Conforme necessidades dos serviços de contratação	90%	Porcentagem	80%	90%	100%	100%
6.	Manter estoque de medicamentos para suprir os programas de saúde/RENAME.	Manter e Adquirir conforme necessidade.	100%	Porcentagem	90%	95%	100%	100%
7.	Implantar Educação Permanente em Saúde na atualização das equipes APS e Amigos da Saúde nas Comunidades.	Ofertar conforme necessidades.	90%	Porcentagem	90%	90%	95%	100%



8.	Estruturar e Equipar Pólos da Saúde Ribeirinha com Kits de Urgência e Emergência.	Conforme necessidades e demandas	05	Número	2	1	1	1
9.	Equipar e Oferecer Treinamentos aos Agentes Comunitários de Saúde.	Conforme demanda e necessidades	100%	Percentual	90%	95%	100%	100%
10.	Implantar, Estruturar e Custear o Serviço Móvel de Coleta Ribeirinha – LAB Itinerante	Conforme demanda e necessidades	100%	Percentual	50%	60%	80%	100%
11.	Aquisição de ambulâncias permanentes nos pólos saúde.	Aquisição e Manutenção das Ambulâncias para atendimento e remoção de pacientes das comunidades de difícil acesso para as urgências e emergências para todos polos saúde rural.	2	Número		1	1	
12.	Aquisição de ambulâncias permanentes nos pólos saúde.	Aquisição e Manutenção das Ambulâncias para atendimento e remoção de pacientes das comunidades de difícil acesso para as urgências e emergências para todos polos saúde rural.	2	Número		1	1	



13.	Pagamento de Incentivo e/ou Prêmios por Equipes por Metas Atingidas na Atenção Primária a Saúde.	Conforme metas alcançadas e/ou atingidas por conforme desenvolvimento da melhor equipe em destaque em relevância quadrimestral ou anual.	50,0	Proporção	50	60	70	80
-----	--	--	------	-----------	----	----	----	----



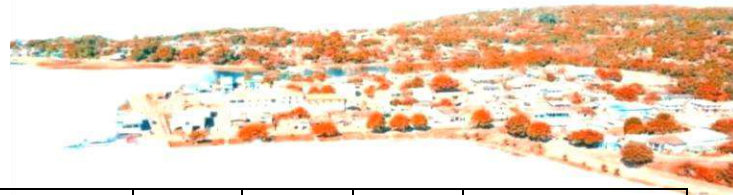
**ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

**DIRETRIZ Nº 2:** Aprimoramento da rede de atenção às Urgências e Emergências, com ênfase ao Serviço de Pronto Atendimento da Unidade Hospitalar.

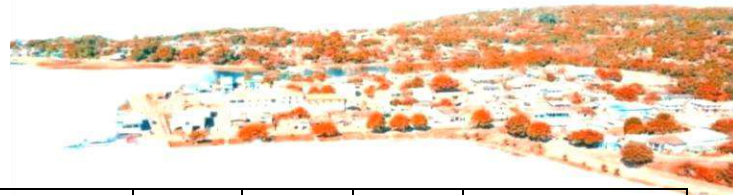
OBJETIVO 1.: Qualificar e estruturar a Rede de atenção às Urgências e Emergências		META			
Estratégias/Metas	Indicadores	2022	2023	2024	2025
Manter o serviço de pronto atendimento na Unidade Hospitalar Estruturado	Cobertura entre município/estado	80%	90%	100%	100%
Aquisição de Ambulâncias	Cobertura entre município/estado	1	1	0	0
Estruturar, Mobília e Tecnologia do Hospital Delphina Aziz	Cobertura entre município/estado	80%	90%	95%	100%
Implantar Educação Permanente em Saúde na atualização das equipes da Rede de Urgência/Emergência e Amigos da Saúde.	Cobertura entre município/estado	60%	80%	90%	90%
Reformar, adequar ou ampliar Sala de Parto	Cobertura entre município/estado	1			
Implantar e Estruturar do Banco de Sangue	Cobertura entre município/estado	1			

**DIRETRIZ 3: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população e do trabalhador, por meio das ações de Vigilância em Saúde e saúde do trabalhador.**

OBJETIVO 1: Fortalecer a Vigilância em Saúde, promoção, prevenção, ações de vigilância sanitária e epidemiológica e saúde do trabalhador		META			
Estratégias/Metas	Indicadores	2022	2023	2024	2025
Manter 01 Comitê Municipal de enfrentamento de pandemias	Número de Comitê implantado	1	1	1	1



Aumentar em 15% a ampliação no número de testes rápidos realizados em relação ao ano anterior.	Proporção de número de testes de HIV, sífilis, Hepatite B e C realizados (fonte: PQA-VS).	15%	30%	45%	60%
Manter em 100% as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade (fonte: PQA-VS e Previne Brasil).	100%	100%	100%	100%
Manter 80% ou mais de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa de Imunizações de dados individualizados, por residência.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa de Imunizações de dados individualizados, por residência (fonte: PQA-VS).	80%	80%	80%	80%
Encerrar oportunamente 100 % das investigações das notificações imediatas de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação (fonte: PQA-VS).	100%	100%	100%	100%
Manter em Zero o número de casos de sífilis congênita.	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade (fonte: Sispacto). Conforme a realidade do município para meta.	1	1	1	1
Atingir o percentual de 98 % do número de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98%	98%	98%	98%
Atingir o percentual de 100 % de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (fonte: PQA-VS).	100%	100%	100%	100%
Realizar 100% do número de imóveis visitados em pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (fonte: PQA-VS).	1	1	1	1



Realizar testagem para diagnóstico Covid – 19, seguindo protocolos do Ministério da Saúde, seguindo critérios de acordo com a avaliação médica.	Seguir os protocolos e recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com a prescrição e avaliação médica.	100%	100%	100%	100%
---	---	------	------	------	------

#### DIRETRIZ 4: Garantir acesso à assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO 1: Garantir o acesso aos medicamentos Básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.		META			
Estratégias/Metas	Indicadores	2022	2023	2024	2025
Garantir a manutenção Adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	Percentual de recurso aplicado na AFB.	100%	100%	100%	100%
Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente.	100%	100%	100%	100%

#### DIRETRIZ 5: Qualificar os processos de gestão do SUS

OBJETIVO 1: Qualificar os processos de gestão do SUS.		META			
Estratégias/Metas	Indicadores	2022	2023	2024	2025
Realizar os processos de educação permanente com 100% das equipes de apoio em saúde. Aprimorar a política de Educação Permanente	Percentual de processos de EP realizados.	60%	80%	90%	100%
Capacitar e qualificar os 80 % dos trabalhadores dos serviços de saúde (recepção, enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde).	Percentual de profissionais capacitados.	40%	60%	80%	100%





<b>DIRETRIZ 6: Implementar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social</b>					
<b>OBJETIVO 1:</b> Qualificar processos de gestão participativa e controle social.		<b>META</b>			
<b>Estratégias/Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Garantir a realização a cada 02 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	Realizar Eleições.	1	0	1	0
Realizar Reuniões mensais do Conselho municipal e. Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas, e realizar conferências municipais de saúde e/ou plenária a cada dois anos.	Reuniões realizadas/Conferência de Saúde realizada.	10	10	10	10
Elaborar instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e Sispacto (PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES).	Percentual de instrumentos elaborados e submetidos ao Conselho Municipal de Saúde.	100%	100%	100%	100%

### 39. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Planejamento do setor saúde constitui-se num mecanismo de gestão fundamental para a consolidação do SUS e de suas práticas gerenciais, com o estabelecimento de três instrumentos básicos: o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Eles devem se expressar de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e direcionar as ações e serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população. Todos os instrumentos do Planejamento devem ser apresentados e submetidos à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.



Entre as responsabilidades do planejamento está o acompanhamento sistemático do processo de gestão, acompanhamento e monitoramento quanto à execução das diretrizes previstas no Pano Municipal de Saúde, a partir da PAS, relatório detalhado quadrimestral e posterior avaliação do RAG e o SISPACTO identificando dificuldades em sua execução, em tempo hábil, a fim de subsidiar a tomada de decisões, vale destacar que o município resolveu inovar a modalidade do Planejamento em saúde, utilizando os indicadores previstos no próprio SISPACTO, PREVINE BRASIL, PLANO MUNICIPAL DO GOVERNO, PQAVS, PSE e PROPOSTAS LEVANTADAS NA PLENÁRIA COM CONSELHO DE SAÚDE, ficando desta forma fácil a mensuração das propostas para novas ações, é válido ressaltar que este plano não é engessado o que poderá ser alterado de acordo com as necessidades da Gestão municipal de saúde.



Encerramento da 6ª conferência municipal de saúde de silves em dezembro 2021, com o tema: O sus como saúde e não mercadoria.



Abertura do segundo dia da 6ª Conferência Municipal de Saúde de Silves em 22/12/21



Dinamica realizada pela palestrantes do COSEMS.

#### PALESTRANTE OFICIAIS:

- Laene Conceição Gadelha, Apoiadora do Médio Amazonas pela Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas - COSEMS.
- Ariane Guerreiros, Apoiadora do Purus e Triângulo - COSEMS

A 6ª Conferência Municipal de Saúde ocorreu no dia 21 de dezembro de 2021, tendo início às 18:00 horas e encerramento registrado às 20:00 horas, posteriormente continuou evento no dia 22 de dezembro iniciado às 7:00 horas com encerramento as 18:00 horas, o evento seguiu a temática orientada para elaboração do Plano Municipal de Saúde de Silves que será covalidado para os anos de 2022 a 2025 " **O SUS COMO SAÚDE E NÃO MERCADORIA**". Finalizada com seis (06) diretrizes e objetivos fechados para a saúde, conforme apresentado com tabelas acima e suas respectivas metas anuais. Os eixos temáticos foram:

I – SAÚDE DIREITO DE TODOS

II – O SUS E A PANDEMIA

III - INTEGRAR É PRECISO: ATENÇÃO BÁSICA, VIGILÂNCIA EM SAÚDE E REDE HOSPITALAR



Apresentamos o Relatório Final da VI Conferencia Municipal de Saúde, debatido e aprovado por 34 delegados na conferencia saúde Silves em dezembro de 2021.

Todas propostas seguem inclusas mas diretrizes acima citadas.

### PROPOSTAS EIXO I: SAÚDE DIREITO DE TODOS

ITEM	PROPOSTAS	ESFERA	2022	2023	2021	2025
1.	Aquisição de ambulanchas permanentes para atendimento e remoção de pacientes das comunidades de difícil acesso para as urgencias e emergencias principalmente aos finais de semana para todos pólos saúde rural.	Municipal		x	x	x
2.	Reforma e ampliação das Unidades Básicas de Saúde Rurais com ampliação para Salas de Vacina em todas as UBS.	Municipal	x	x	x	x
3.	Ampliação para Contratação de profissionais na saúde, principalmete: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tec. De enfermagem para assistir nos fins de semana nos Polos Rurais.</li> <li>• Profissional de Serviço Gerais nas UBS na Zona Rural;</li> </ul>	Municipal	x	x	x	x
4.	Instalação de telefones rurais e de internet para as equipes na zona rural, sendo essencial para proporcionar uma melhor comunicação e atendimento eficiente, humanizado ao usuário, assim como nas urgencias e emergencia.	Municipal		x	x	x



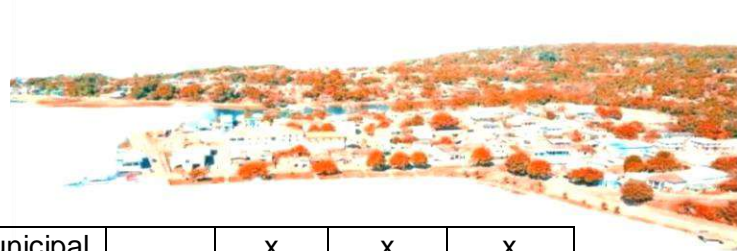
5.	Criar uma Casa de apoio em Manaus com enfermeiro, transporte, motorista e assistente social melhorando assim o atendimento dos munícipes que precisam serem assistidos na capital.	Municipal		x		
----	--	-----------	--	---	--	--

### PROPOSTAS EIXO II - O SUS E A PANDEMIA

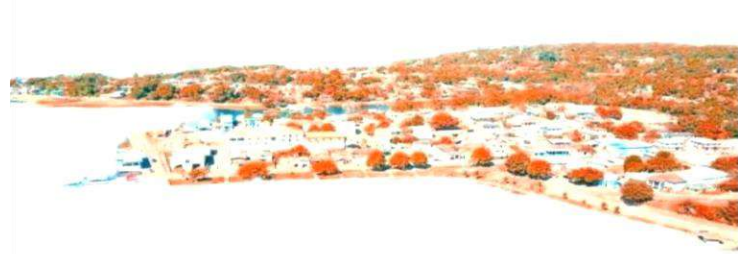
ITEM	PROPOSTAS	ESFERA	2022	2023	2024	2025
1.	Pagamento de Incentivo e/ou Prêmios por Equipes por Metas Atingidas na Atenção Primária a Saúde.	Municipal				
2.	Capacitação das Equipes/Profissionais da saúde (Treinamentos, Cursos)	Municipal				
3.	Implantar Serviço de Resgate Fluvial Ribeirinho, principalmente aos finais de semana.	Municipal				
4.	Aquisição de ambulâncias para resgates terrestre nas comunidades via estrada e ramais.	Municipal				
5.	Técnico de enfermagem volante para coleta de material para exames na zona rural/ribeirinho	Municipal				

### PROPOSTA DO EIXO III - INTEGRAR É PRECISO: ATENÇÃO BÁSICA, VIGILÂNCIA EM SAÚDE E REDE HOSPITALAR.

ITEM	PROPOSTAS	ESFERA	2022	2023	2024	2025
1.	Implantar atendimentos de especialidade médica na assistência básica.	Municipal	x	x	x	x



2.	Ampliação do Sisreg para as UBS da zona urbana	Municipal		x	x	x
3.	Criação e/ ou restauração de prédio na zona urbana para atendimento de demanda de pacientes de Zona Rural, com equipe fixa, desvinculando do atendimento na UBS Zolima Garcia.	Municipal		x		
4.	Aquisição de materiais básicos semiológico para a equipe (todas as UBS)	Municipal	x	x	x	x
5.	Construção de um prédio que contemplem o centro de especialidades.	Municipal	x			



## ATOS NORMATIVOS DA CONFERÊNCIA:

### DECRETO 410, 02 DE DEZEMBRO DE 2021

Dispões sobre a convocação ordinária da 6º Conferência Municipal de Saúde de Silves.

### RESOLUÇÃO CMS Nº 008, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2021:

A Plenária do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Silves, em sua 9º reunião ordinária, realizada no dia 12 de novembro de 2021 no uso de suas atribuições e competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, pela Lei Complementar nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, pelo decreto nº 410 de 02 de dezembro de 2021, resolve: Aprovar o Regimento da 6º Conferência Municipal de Saúde.

Art. 4º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação a a partir do dia 03 de dezembro de 2021.

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Amazonas 03/12/21 – Nº 3003. A verificação da autenticidade no site da matéria pode ser feita informando o código indentificador no site: <https://diariomunicipalaam.org.br>