

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

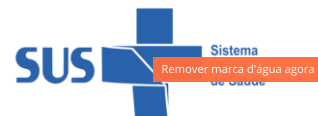
2022 - 2025

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
AMAPÁ - AP





MUNICÍPIO DE AMAPÁ – AP
ESTADO DO AMAPÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAPÁ - AP



Prefeito Municipal de Amapá

Carlos Sampaio Duarte

2022– 2025

Secretário Municipal de Saúde de Amapá

Adervan Frans Guimarães Mira

Sub Secretário Municipal de Saúde.

Atvaldo Américo Feitosa

Coordenação de Atenção Básica

Maria de Jesus Sousa Caldas

Departamento de Operacionalização do Fundo Municipal de Saúde

Adervan Frans Guimarães Mira

Departamento de promoção e vigilância

Tamara Vilhena Nepomucemo

Departamento técnico Administrativo.

Frankney Santos de Almeida



EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Adervam Frans Guimarães Mira – Secretário Municipal de Saúde

Atvaldo Américo Feitosa – Sub Secretário de Saúde

Maria de Jesus Sousa Caldas - Coordenador de Atenção Básica

Walterlene Almeida Santos – Coordenadora do Sistema de Informação

Delmira Tavares da Matta - Presidente do CMS- Seguimento USUARIO

Aliane Brazão da Silva - Enfermeira

Marco Vinicius da Silva Melo - Enfermeiro

Luiz Alberto Abalo Fernandez - Médico

Ediane Godoi – Medico

Dra . Milene Schneider Collares - Advogada

Sabrina Chryss Souza e Souza -Diretora da UBS- Neucira Almeida de Oliveira

Lista de Imagens

Imagem 1 – Localização geográfica do Município de Amapá.

Imagem 2 – Mapa demonstrando os Municípios que compõem o Estado do Amapá e o delineamento da Região de Saúde - Norte.

Imagem 3 – Dados referentes ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Amapá no período de 1991 a 2020.

Lista de Gráficos

Gráfico 1 – Distribuição da população por faixa etária e por sexo em 2020.

Gráfico 2 – Evolução do IDHM Amapá/AP.

Lista de Quadros

Quadro 1 - Tratamento da água utilizado para consumo, pela população do Município do Amapá, no ano de 2020.

Quadro 2 – Sistema de abastecimento de água utilizado pelos moradores do Amapá, no ano de 2020.

Quadro 3 - Distribuição dos domicílios do Município de Amapá, segundo o destino de fezes e urina, no ano de 2020.

Quadro 4 - Distribuição dos domicílios do Município de Amapá, segundo o destino lixo, no ano de 2020.

Quadro 5 – Unidades de referência de internação pediátrica secundária.

Quadro 6 - Situação atual da implantação dos Agentes Comunitários de Saúde em Amapá.

Quadro 7 - Situação atual da implantação das equipes de Saúde da Família em Amapá.

Quadro 8 - Situação atual da implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF em Amapá.

Quadro 9 - Situação atual da implantação das Equipes de Saúde Bucal em Amapá.

Quadro 10 - Situação do Programa Saúde na Escola em Amapá.



Quadro 11 - Repasses para implantação do Núcleo e número de equipes vinculadas.

Quadro 12– Informações adicionais sobre o Conselho Municipal de Amapá.

Lista de Tabelas

Tabela 1-População residente por situação de residência e sexo, em Amapá.

Tabela 2 - Demonstrativo da divisão da população de Amapá por raça/cor.

Tabela 3 - Tipos de Partos Ocorridos no Município de Amapá de 2017 a 2020.

Tabela 4 -Causas de mortalidade registradas por grupos e por residência – período de 2014 a 2016 ocorridas em Amapá.

Tabela 5 –Série histórica de mortalidades da população de Amapá por faixa etária.

Tabela 6 - Número de internações segundo CID 10, em residentes de Amapá 2017 – 2020.

Tabela 7 -Série histórica de internações segundo faixa etária em Amapá – 2017 a 2020.

Tabela 8 - Relação das categorias e do quantitativo de profissionais que atuam na saúde.

Tabela 9 - Capacidade assistencial instalada, Amapá, 2020.

Tabela 10 – Demonstrativo de recursos investidos Fundo a Fundo pelo Governo Federal no Município de Amapá.

Tabela 11– Demonstrativo de recursos repassados pelo Governo do Estado Fundo a Fundo para o Município.

Tabela 12 – Demonstrativo de recursos próprios aplicados na área da saúde, bem como cálculo de percentual conforme a Lei nº. 141/2012.

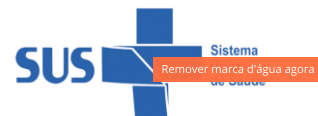


LISTA DE SIGLAS

AMBBJ- Associação de Moradores do Bairro Bom jardim
APIOMC-AP- Associação Pro-Idoso Oscar Moura Cambraia
AMDMA-Associação de Mulheres donas de Casa do Município de Amapá
APMA- Associação dos Apicultores do Município de Amapá
AMCC-Associação de Moradores da Comunidade do Cruzeiro
ASB-Auxiliar de Saúde Bucal
AL-Assembleia Legislativa
COREM- Conselho Regional de Enfermagem
CONASEMS- Conselho Nacional de Secretários Municipais de saúde
CONASS- Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CMSA-Conselho Municipal de Saúde
CMAS-Conselho Municipal de Assistência Social
CMED-Conselho Municipal de Educação
CMDCA-Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.
CT-Conselho Tutelar
CPZ2- Colônia de Pescadores Z2 de Amapá
CNS-Conselho Nacional de Saúde
CES-Conselho estadual de saúde
EC- Emenda Constitucional
ESF- Estratégia de Saúde da Família
NASF- Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NOB/SUS- Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde.
PSE- Programa de Saúde na Escola
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PMA-Prefeitura Municipal de Amapá
PM- Policia Militar
PC-Policia Civil
CM- Câmara Municipal
STTRA- Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais de Amapá.
CMI- Conselho Municipal do Idoso
CNAS-Conselho Nacional de Assistência Social CGU-Controladoria Geral da União
CGE-Controladoria Geral estadual
GJC- Grupo Jussara Capoeira
MP- Ministério Público
MPE- Ministério Publico Estadual.
SUS-Sistema Único de Saúde
SUAS-Sistema Único de Assistência Social



MUNICÍPIO DE AMAPÁ – AP
ESTADO DO AMAPÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAPÁ - AP



SINDENF- Sindicato dos Enfermeiros do Estado do Amapá

SINDSAÚDE-Sindicato de Enfermagem e Trabalhadores do Amapá

SEMSA-Secretaria Municipal de Saúde

SEMED-Secretaria Municipal de Educação

SEMAS-Secretaria Municipal de Assistência Social.

TCE-Tribunal de Contas Estadual

TCU-Tribunal de Contas da União

UBS – Unidade Básica de Saúde

UMSA- Unidade Mista de Saúde de Amapá



Sumário

A - Informações do Conselho Municipal de Saúde	10
A.1 - MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	10
A.2 - COMPOSIÇÃO ATUALIZADA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025.....	11
1. APRESENTAÇÃO.....	12
2. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	13
2.1. Localidades do Amapá	13
2.1.1. Araguaçu.....	14
2.1.2. Paratu	14
2.1.3. Base Aérea.....	14
2.1.4. Cruzeiro	15
2.1.5. Piquia.....	15
2.1.6. Calafate	16
2.1.7. Amapá Grande	16
2.1.8. Vulcão do Norte	17
2.1.9. Ramudo	17
2.1.10. Vista Alegre	18
2.1.11. Santo Antônio.....	18
2.1.12. Sucuriçu.....	18
3. REGIONALIZAÇÃO.....	19
4. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	19
5.1. Caracterização Demográfica	19
6. ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO A SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	25
6.1. Natalidade	25
6.2. Mortalidade	25
6.3. Morbidade	26
7. ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	28
7.1. Redes de Atenção à Saúde (RAS)	28
7.1.1. Rede Cegonha	28
7.1.2. Rede de Urgência e Emergência	30
7.1.3. Rede de Pessoas com Deficiência	30
7.1.4. Rede de Atenção Psicossocial	32
8. PROGRAMAS FEDERAIS	33

8.1.	Programa Agente Comunitário de Saúde (PACS)	33
8.2.	Programa Estratégia Saúde da Família (PESF).....	33
8.3.	Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)	
8.4.	Brasil Sorridente – Ações de Saúde Bucal	34
8.5.	Programa Saúde na Escola (PSE).....	35
8.6.	Programa Academia de Saúde (PAS).....	35
8.7.	Programa Telessaúde Brasil Redes	36
8.8.	Programa Mais Médicos (PMM).....	36
9.	ANÁLISE EM RELAÇÃO À GESTÃO DE SAÚDE	37
9.1.	RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE(QUADRO EFETIVO E CONTRATO).....	37
10.	FINANCIAMENTO EM SAÚDE	40
10.1.	Informações do Fundo Municipal de Saúde	40
10.2.	Repasse Federal.....	40
10.3.	Repasse Estadual	40
	AÇÃO: 1016 - CONSTRUÇÃO, REFORMA E AMPLIAÇÃO DAS UNIDADES BASICAS DE SAUDE - UBS	42
	AÇÃO: 1017 -EQUIPAMENTOS, VEÍCULOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS P/ UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	42
	AÇÃO: 1018 - EQUIPAMENTOS, VEÍCULOS, MÓVEIS E/OU UTENSÍLIOS P/ SEC DE SAÚDE	42
	AÇÃO: 1019 - APARELHAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	42
	AÇÃO: 1020 - CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E/OU EQUIPAMENTOS DE ACADEMIAS DE SAÚDE .	43
	AÇÃO: 1021 - CONSTRUÇÃO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA	43
	AÇÃO: 1022 - IMPLANTAÇÃO PROGRAMA SAÚDE DIGITAL.....	43
	AÇÃO: 2014 - MANUTENÇÃO PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA.....	44
	AÇÃO: 2015 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE SAUDE BUCAL - SB	44
	AÇÃO: 2018 - PROGRAMA AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE - PAC'S	44
	AÇÃO: 2019 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA - PSF.....	44
	AÇÃO: 2020 - NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA - NASF	45
	AÇÃO: 2021 - PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ.....	45
	AÇÃO: 2022 - MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FUS.....	45
	AÇÃO: 2023 - MANUTENÇÃO DAS ATIV DO PROG MICROCOPISTA.....	45
	AÇÃO: 2025 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROG SAUDE NA ESCOLA.....	46
	AÇÃO: 2026 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROG MAIS MEDICOS	46
	AÇÃO: 2017 - PROGRAMA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA BASICA - MEDICAMENTOS.....	46
	AÇÃO: 2024 - MANUT DAS ATIV DO PROGR ASSIST HOSPITALAR E AMBULATORIAL - MAC	47

AÇÃO: 2027 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES COM TRANSPORTE SANITARIO P/ MEDIA COMPLEXIDADE.....	47
AÇÃO: 2012 - GESTÃO PISO FIXO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E EPIDEMIOLÓGICA.....	48
AÇÃO: 2016 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	48
AÇÃO: 2013 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE - CMS..	49
11. IDENTIFICAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DE GESTÃO DA SAÚDE	49
12. IDENTIFICAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE	50
13. INDICADORES DE SAÚDE	50
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 -2025.....	51

A - Informações do Conselho Municipal de Saúde

A lei 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão e define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

Desde 14 de Março de 1994 foi criado a Lei Municipal nº 98/94 que institui o Conselho Municipal de Saúde de Amapá.

Quadro 12– Informações adicionais sobre o Conselho Municipal de Amapá.

NOME DO PRESIDENTE:	Delmira Tavares da Matta
DATA DA ÚLTIMA ELEIÇÃO DO CONSELHO:	30 de Dezembro de 2022
E-MAIL DO CONSELHO:	cmsamapa@bol.com.br
DATA DA ÚLTIMA CONFERENCIA DE SAÚDE:	05 de junho de 2023

Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Amapá.

A.1 - MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PRESIDENTE- Delmira Tavares da Matta(seguimento Usuário)

Vice- Presidente- Denílson Vilhena Maciel (seguimento Trabalhador)

Primeira Seretaria- Lindalva Tavares da Matta Peixoto (seguimento Gestor)

Segundo Secretario- Dejacy Amoras Colares (seguimento Usuário)

**A.2 - - COMPOSIÇÃO ATUALIZADA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
2023 – 2024.**

SEGUIMENTO USUÁRIO		
Rakson Moraes de Lima	Titular	Associação dos Apicultores do Município de Amapá
Eliane Raimunda da Silva Costa	Suplente	Associação dos Apicultores do Município de Amapá
Delmira Tavares da Matta	Titular	Associação de Moradores do Bairro Bom Jardim
Josimar dos Santos Souza	Suplente	AMBBJ
Gilson dos Santos Soares	Titular	LGBTQIA+
Edimara Correa Lima	Suplente	LGBTQIA+
Dejacy Amoras Colares	Titular	Sindicato Rural do Município de Amapá
Elson Abreu dos Santos	Suplente	Sindicato Rural do Município de Amapá

SEGUIMENTO TRABALHADOR		
Denilson Vilhena Maciel	Titular	SINDSAUDE
Uillo Abilio Ramos	Suplente	SINDSAUDE
Wimo Lobato	Titular	Sindicato dos ACS do Estado do Amapá
Edson Correa de Oliveira	Suplente	Sindicato dos ACS do Estado do Amapá

SEGUIMENTO GESTOR		
Adervam Frans Guimarães Mira	Titular	SEMSA
Maria de Jesus Souza Caldas	Suplente	SEMSA
Zanilson Ramos Miranda	Titular	UMSA
Lindalva Tavares da Matta Peixoto	Suplente	UMSA

1. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde apresentam.

O Plano Municipal de Saúde de Amapá– PMS que conduzirá às ações da Saúde pública entre os anos 2022 e 2025. Caracteriza-se por ser um documento essencial no planejamento e no processo da programação dos serviços e ações em saúde é um documento que a Programação anual de saúde lhe da direção a seguir. Por meio deste documento técnico e científico considera-se as seguintes legislações Vigentes nas leis 8.080/90 de 19 de setembro de 1990 e a Lei Orgânica do SUS complementar nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, pelo decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei 8.080/1990 no art. 15, a Lei complementar 141 de 13 de janeiro de 2012 art. 30 e art. 38 e pela portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, artigo 2º e 3º. O Plano Municipal de Saúde concretiza o compromisso do gestor na consolidação do SUS.

A saúde é um direito de cidadania e é dever, de todo gestor, gerar políticas para atender as necessidades da população. A construção deste documento faz então, parte do cumprimento deste dever da gestão. Mas não é por si só um trabalho isolado do gestor, mas sim faz parte de um processo de construção conjunta entre profissionais, usuários e dirigentes do SUS; representa a interação entre a percepção dos gestores e os interesses e demandas da sociedade.

O Plano Municipal de Saúde de 2022- 2025, como instrumento de gestão, tem como base uma análise situacional, ou seja, parte de um reconhecimento da realidade socioeconômica, ambiental, aspectos demográficos, rede educacional, bem como o sistema de saúde já existente no município para então, a partir da informação de dados reais, formular as diretrizes, prioridades e estimativa de recursos e gastos em saúde por um período de quatro anos.

Portanto pode-se destacar a importância deste documento para a formalização e efetivação de uma política de gestão participativa além de distinguir-se como base de apoio para a concretização de ações e serviços em saúde mais resolutivos e humanizados, para assim solucionar os problemas de saúde nas comunidades e contribuir para a melhoria da qualidade de vida e bem estar da população.

Espera-se que o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 desempenhe sua função ao ser consultado e aplicado e se possível superado.

2. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

AMAPÁ	
POPULAÇÃO ESTIMADA 2017	8.757 PESSOAS
POPULAÇÃO 2020	9.187 PESSOAS
ÁREA DA UNIDADE TERRITORIAL 2016 (km²)	9.167,617 km²
DENSIDADE DEMOGRÁFICA 2012 (hab/km²)	0,88 hab/km²
CÓDIGO DO MUNICÍPIO	1600105
GENTÍLICO	Amapaense

Fonte: IBGE, 2020. - tem que ser a contagem do censo 2023.

O município de Amapá, do ponto de vista geográfico, situa-se na parte norte do Estado do Amapá, com altitude de 8,64m (sede). Distante da capital, aproximadamente 320 km, tendo como via de acesso, a marítima, aérea e terrestre, esta última mantida regularmente com linhas de empresas de ônibus.

Seus limites: Calçoene(Norte), Cutias, Tartarugalzinho (Sul), e Oceano Atlântico (Leste), Macapá (Sudoeste). O município foi criado em 22 de Outubro de [1901](#) e sua história está basicamente ligada a questões litigiosas com a [França](#), que reivindicou soberania sobre a área. Nos episódios diplomáticos e de batalhas militares que culminaram com a conquista brasileira desse território em [1900](#), teve destaque a figura de [Francisco Xavier da Veiga Cabral](#) (o Cabralzinho), que por seus atos de bravura e coragem tornou-se uma figura heroica para o Estado.

Imagem 1 – Localização geográfica do Município de Amapá.



2.1. Localidades do Amapá

Além da sede municipal, existem 12 núcleos populacionais consideráveis, conforme descrição abaixo.

2.1.1. Araquicaú

Comunidade do município de Amapá, localiza-se às margens do Igarapé Araquicaú, que desemboca no oceano Atlântico. Sua distância é medida em tempo de viagem, em média 15 horas, para o município de Amapá. A população da comunidade é de aproximadamente 35 habitantes, de acordo com o Fundo Nacional de Saúde.

Na localidade não existe posto médico e nem pessoas responsáveis pelo atendimento de primeiros socorros. Os transportes utilizados são pequenas embarcações. Os moradores moram em palafitas na sua quase que totalidade. O sistema viário é formado por pontes. Na localidade existe um pequeno gerador da prefeitura de Amapá, que fornece energia elétrica para a vila.

2.1.2. Paratu

Vila pertencente ao Município de Amapá, localiza-se às margens do Igarapé do Paratu e a sua distância para a cidade de Amapá é medida em tempo de viagem, em média 18 horas. A população é de 50 habitantes de acordo com a Fundação Nacional da Saúde. A pesca é a principal atividade econômica, devido a sua proximidade com o Oceano Atlântico, rio Araguari e região do Lagos.

Existe um posto médico pertencente à Prefeitura municipal de Amapá, com uma pessoa treinada para prestar primeiros socorros. Os transportes utilizados na vila são pequenas embarcações. O tipo de habitação é palafitas. Existe um grupo gerador que abastece a comunidade, pertencente à Prefeitura de Amapá.

2.1.3. Base Aérea

Está situada a 09 quilômetros da cidade de Amapá, e constitui-se em uma das mais importantes localidades do Município, devido na mesma estar localizado o aeroporto da cidade de Amapá. A população da Base Aérea atualmente é de 140 habitantes. A quase totalidade da mão de obra da Base Aérea encontra-se na atividade da agricultura. A agricultura é a base da economia local, destacando-se a cultura da mandioca, para o preparo exclusivamente da farinha.

A localidade possui um posto médico com instalações físicas regulares; Existe material permanente para o atendimento básico. Existe uma pessoa com treinamento básico em primeiros socorros para atender às pessoas que procuram o serviço de saúde.

O sistema de transporte regular da Base Aérea é o mesmo utilizado pela sede municipal, devido às empresas de ônibus que servem o município, que se deslocam para Calçoene e Oiapoque, utilizarem o ramal onde está localizada a referida comunidade, que liga a sede do município com a BR-156. Ainda existe transporte mantido pela prefeitura, para transportar alunos que residem na Base Aérea, e que estudam na cidade de Amapá.

O sistema habitacional da Base Aérea está localizado na quase totalidade dentro da área pertencente ao Ministério da Aeronáutica. As habitações são compostas de palafitas e edificações em alvenaria do referido ministério. A instalação do sistema de abastecimento de água da Base Aérea é em média 25% das habitações, que se utiliza de poços tipo amazônicos. Vale ressaltar que 95% das habitações possuem energia elétrica originária da cidade de Amapá.

Vila da Carrapeta- Cajueira essa população esta lotada onde?

2.1.4. Cruzeiro

A Colônia Agrícola de Cruzeiro localiza-se aproximadamente a 20 quilômetros da cidade de Amapá, sendo que 2 quilômetros até a vila. A população é de 121 habitantes, conforme o Fundo Nacional de Saúde. A mão de obra, em sua quase que totalidade, encontra-se na agricultura, que é a base da economia local, destacando-se a cultura da mandioca par ao prepara exclusivamente da farinha. Podem-se citar alguns cultivos em pequena escala, como milho, batata roxa, abacaxi, banana, pupunha e a laranja.

Cruzeiro possui um posto médico com instalações físicas regulares. Existe material permanente para o atendimento básico. Existe uma pessoa com treinamento básico em primeiros socorros, para atender às pessoas que procuram o serviço de saúde e um Agente de Conservação e Limpeza.

O serviço de Transporte de Cruzeiro é irregular, somente nos dias de feira que é realizado pelo caminhão da prefeitura, que transporta os produtos agrícolas até a cidade de Amapá para serem comercializados. O sistema habitacional é composto na sua quase totalidade de palafitas, cobertas por cavacos e palhas. A comunidade possui energia elétrica, através de um grupo gerador conseguido mediante convênio com a Prefeitura Municipal de Amapá e Ministério da Agricultura.

2.1.5. Piquiá

A colônia agrícola do Piquiá localiza-se a aproximadamente 26 km da cidade de Amapá, sendo que 03 quilômetros da BR-156 até a vila. A população é de 19 habitantes,

conforme estatística do Fundo Nacional de Saúde (FNS). A quase totalidade da mão de obra encontra-se na agricultura, que é basicamente familiar, e é a mesma da colônia do Cruzeiro.

A localidade possui um posto médico com instalações físicas regulares. O material permanente existente é bastante precário. Existe uma pessoa com treinamento básico em primeiros socorros para atender às pessoas que procuram o serviço de saúde. O sistema de transporte é irregular, somente nos dias de feira é que é realizado pelo caminhão da prefeitura, que transporta os produtos agrícolas até a cidade de Amapá para serem comercializados. O setor habitacional é composto, na sua quase totalidade, por palafitas, cobertas por cavacos e palhas. Existe um poço artesiano com caixa d'água na vila do Piquiá, que é utilizado pela população precariamente. A comunidade possui energia elétrica através de um grupo gerador concedido mediante convênio com a Prefeitura Municipal de Amapá e Ministério da Agricultura.

2.1.6. Calafate

Localiza-se a aproximadamente 35 quilômetros da sede municipal, à margem esquerda da BR-156, no sentido Amapá-Calçoene. A população é em média 72 habitantes. A quase totalidade da mão de obra encontra-se na agricultura que é basicamente familiar. A cultura da mandioca para o preparo exclusivamente da farinha. Podem-se citar alguns cultivos em pequena escala, como milho, macaxeira, batata doce, abacaxi, banana e laranja. A pecuária é basicamente formada por rebanhos do tipo bovino, encontrados em pequenas fazendas, umas sem expressão econômica para a localidade.

A localidade possui um posto médico localizado do lado do município de Amapá, com instalações físicas regulares. O sistema de transporte é regular, utilizando-se a linha de duas empresas de ônibus que realizam linhas regulares para os municípios de Calçoene e Oiapoque. O sistema habitacional é composto na sua quase totalidade por palafitas, cobertas por cavacos e telas de fibra de amianto. Não existe sistema uniformizado de abastecimento de água. A população utiliza a água de poços tipo amazônico. A comunidade possui energia elétrica através de um grupo gerador pertencente à prefeitura.

2.1.7. Amapá Grande

Localiza-se a aproximadamente 18 quilômetros da cidade de Amapá, e a 3 quilômetros da Base Aérea. A população é de aproximadamente 60 habitantes, segundo estimativas da Fundação Nacional de Saúde. A quase totalidade da mão de obra encontra-se na agricultura e na pecuária. A cultura da mandioca é para o preparo exclusivo da farinha,

podem-se citar alguns cultivos em pequena escala como milho, batata doce, abacaxi, banana e laranja.

A pecuária de Amapá Grande ainda é considerada tímida, caracterizada pelo criatório de bubalinos, bovinos e suínos. O sistema de transporte é irregular, somente nos dias de feiras, que é realizado pelo caminhão da Prefeitura, que transporta os produtos agrícolas até a cidade de Amapá para serem comercializados.

O sistema habitacional é composto na sua quase totalidade por palafitas, cobertas por cavacos e palhas. Não existe abastecimento de água e energia elétrica. A localidade se utiliza de poços tipo Amazonas.

2.1.8. Vulcão do Norte

Não existe uma distância específica da cidade de Amapá até Vulcão do Norte, mesmo porque o acesso até lá é somente por via marítima, levando-se em média de duas a três horas de viagem para chegar à comunidade, devido às variações do inverno e verão. Está localizada na região dos Lagos, e têm aproximadamente 49 habitantes, segundo dados da Fundação Nacional de Saúde. A maioria da população exerce atividade agropecuária.

A vila possui pequenos criadores de gado, diversificando na criação de bovinos e bubalinos. A produção do leite é fabricada em pequena escala e o queijo e a manteiga, do tipo caseiro, são comercializados na cidade de Amapá.

Não existe posto médico na referida localidade, nem profissionais de saúde e segurança. O meio de transporte é o fluvial. A habitação é do tipo de palafitas, cobertas por cavacos e palhas. Na localidade não existe água encanada, assim como energia elétrica.

2.1.9. Ramudo

Localizada na região dos Lagos. A distância para a sede municipal de Amapá é medida em tempo de viagem, em média quatro horas. É uma região circundada por fazendas e pequenos lagos. A população estimada, segundo a Fundação Nacional de Saúde, é de 62 habitantes. O cenário econômico é a Agropecuária, com a criação de bovinos, bubalinos e equinos, e em pequena escala suínos e caprinos. O leite coletado é utilizado na fabricação do queijo e da manteiga do tipo caseiro, para comercialização na cidade de Amapá.

Não existe posto de saúde. As pessoas se deslocam até a localidade de Vista Alegre, levando em média uma hora de viagem em pequena embarcação. Pequenas embarcações servem a população no inverno. No verão o transporte mais utilizado é de tração animal. O tipo de habitação são palafitas, cobertas por cavaco ou palha. Não tem água encanada e a

energia elétrica é servida por meio de um motor de luz, de 6 a 7 horas por dia, com óleo diesel servido pela prefeitura de Amapá.

2.1.10. Vista Alegre

Comunidade localizada na Região dos Lagos. À distância para a sede municipal, medida em tempo de viagem, em média é de 5 horas. É uma região circundada por fazendas e pequenos lagos. A população, segundo a Fundação Nacional de Saúde, é de 71 habitantes. A base da economia local se resume em Agricultura e Pecuária, com a criação de bovinos, bubalinos, equinos, suínos e caprinos.

O leite, ao ser coletado, é utilizado na fabricação do queijo e da manteiga artesanais, para serem comercializados na cidade de Amapá. A população é servida por pequenas embarcações, mas no verão utilizam-se transportes de tração animal para se chegar até outras comunidades. Os habitantes moram em palafitas, cobertas por cavacos e palhas. Na localidade não existe água encanada, tampouco energia elétrica. Existe um posto telefônico no sistema PS (Posto de Serviço), sob a responsabilidade da Prefeitura Municipal de Amapá, que serve como meio de comunicação dos moradores.

2.1.11. Santo Antônio

Localiza-se na região dos lagos. Sua distância para a cidade de Amapá é medida em tempo de viagem, em média 6 horas por via fluvial. É uma região de propriedade particular, ficando a parte administrativa em uma única fazenda chamada de Santo Antônio. A população da comunidade é de aproximadamente 48 habitantes, conforme a Fundação Nacional de Saúde.

A mão de obra utilizada na comunidade é puramente familiar, com maior predominância na pecuária e em pequena escala na agricultura. A pecuária é a base da economia local, mesmo porque os habitantes direcionam as suas atividades na quase totalidade, para a criação de bovinos e bubalinos para corte, e em pequenas escalas, equinos, suínos e caprinos. O tipo de habitação é constituído de palafitas, com exceção do prédio central da fazenda, chamado de Casa Grande.

2.1.12. Sucuriju

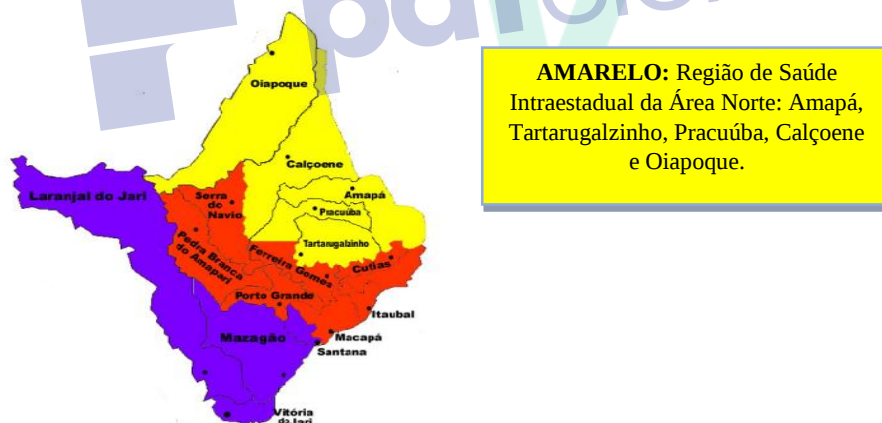
Localiza-se na região dos lagos. Sua distância para a cidade de Amapá é de 102 km, em média 12 horas por via fluvial e 20 minutos por via aérea. A população é de 939 habitantes de acordo com a Fundação Nacional da Saúde. A pesca é a principal atividade econômica, devido a sua proximidade com o Oceano Atlântico, rio Araguari e região do Lagos.

Existe uma unidade básica de saúde pertencente à Prefeitura Municipal de Amapá, com uma pessoa treinada para prestar primeiros socorros. O tipo de habitação é palafitas. Existe um grupo gerador que abastece a comunidade, pertencente à Prefeitura de Amapá. Na localidade não existe água encanada, de Janeiro a Maio a água é coletada da chuva, de Julho a Dezembro é feita distribuição de água, todas as pessoas recebe em média 20 litros de água tratada. A energia elétrica é distribuída através de gerador.

3. REGIONALIZAÇÃO

No Estado do Amapá existem somente 03 (três) Regiões de Saúde, que são divididas em Região Central, Norte e Sudoeste. O Município de Amapá está localizado na Região de Saúde –Área Norte, está subdividida segundo o Plano Diretor de Regionalização em Área Amapá e Área Oiapoque, composta pelos Municípios de Amapá, Tartarugalzinho, Pracuúba e Calçoene na área Amapá e Oiapoque sozinho na área de Oiapoque. Amapá tem extensão territorial 9.168km² em 2017.

Imagem 2 –Mapa demonstrando os Municípios que compõem o Estado do Amapá e o delineamento da Região de Saúde - Norte.



Fonte: Plano Diretor de Regionalização do Amapá, 2002

4. ANALISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

5.1. Caracterização Demográfica

A Análise situacional deve conter minimamente, a estrutura do sistema municipal ,característica geral do município condições sócio sanitárias informações demográficas, condições de saúde, rede de serviço de saúde Conforme o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2010, à população residente por tipo de domicílio(urbanas

rural) e sexo, a maior concentração da população está na zona urbana com 86,24%, principalmente na sede do Município. Na zona rural residem aproximadamente 13,75% indivíduos, estando esta dispersa em comunidades, fazendas e áreas ribeirinhas entre outros.

Tabela 1-População residente por situação de residência e sexo, em Amapá.

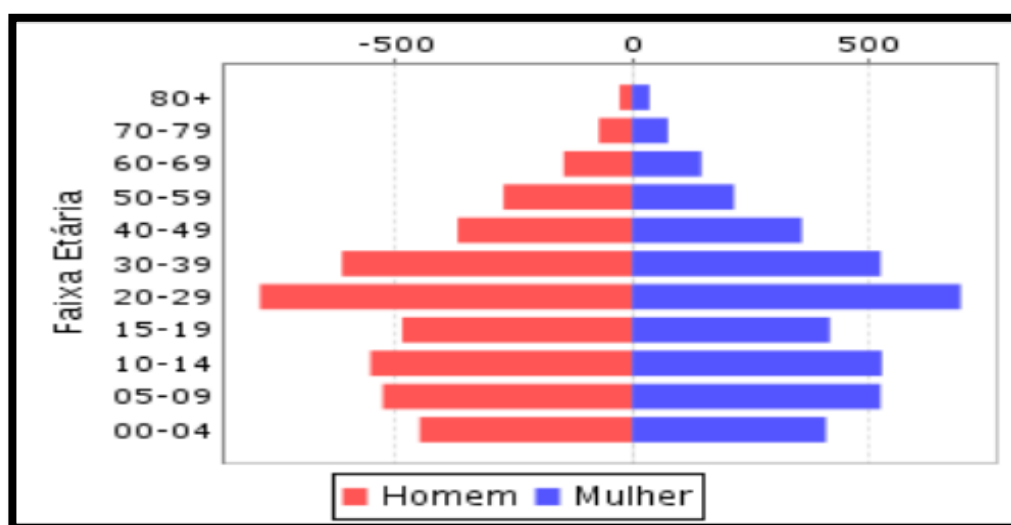
POPULAÇÃO RESIDENTE			
URBANA		RURAL	
HOMENS	3.966	HOMENS	789
MULHERES	3.632	MULHERES	730
TOTAL	7.599	TOTAL	1.519

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010. Atualiza pelo censo 2022.

Apesar de não termos dados oficiais, não poderíamos deixar de relatar a população flutuante do Município que se dá em função da atividade pesqueira que é intensa e pactua diretamente nas ações e serviços de saúde.

Considerando a estimativa da população por sexo e faixa etária, observou-se que há predominância no sexo masculino com 52,19% de homens, enquanto que as mulheres são apenas 47,80%. Sendo que do total da população masculina, há predominância na faixa etária de 20 a 29 anos. Quanto à estimativa da população feminina também são bem expressivos, sendo elas a maioria jovem, na faixa de 20 a 29 anos. Em seguida, aparecem às mulheres na faixa etária de 30 a 39 anos. No geral, há uma predominância da população masculina em relação à feminina compreendendo desde o nascimento até a faixa etária de 80 a mais idades. Observa-se que o município possui uma população extremamente jovem.

Gráfico 1 –Distribuição da população por faixa etária e por sexo em 2012.



Fonte: IBGE 2012.

A população a maioria da população pesquisada se declarou da cor parda 70,82%, em seguida surgem as que se declararam de cor branca com 25,09%, declarações da cor preta somaram 3,96%, pessoas que se declaram da cor amarela 0,10% e indígenas 0,03%.

Tabela2 - Demonstrativo da divisão da população de Amapá por raça/cor.

POPULAÇÃO DO ÚLTIMO CENSO	
RAÇA/COR	DECLARADOS
BRANCA	1.559
PRETA	344
AMARELA	9
PARDA	6.154
INDIGENA	3

Fonte: DATASUS/IBGE 2012.

5.2.Saneamento Básico

Saneamento é o conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do meio ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde, melhorar a qualidade de vida da população e a produtividade do indivíduo e facilitar a atividade econômica. No Município de Amapá de acordo com os dados do Sistema de Informação de Atenção Básica(SIAB) 2013, as equipes Estratégia Saúde da Família (ESF) monitoraram 1.759 domicílios, onde obtivemos os seguintes resultados.

↳ Sistema de tratamento de Água.

O tratamento que prevalece é cloração equivalente a 88,57%, pois o saneamento dentro do município ainda é precário, desta forma, é distribuído para toda a população o hipoclorito de sódio 2,5% (solução saneante).

Quadro 1 - Tratamento da água utilizado para consumo, pela população do Município do Amapá, no ano de 2013.

TRATAMENTO DE ÁGUA	NÚMERO DE DOMICÍLIOS	%
FILTRADA	107	6,08
FERVIDA	42	2,38
CLORADA	1.558	88,57
SEM TRATAMENTO	52	2,95

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

↳ Sistema de abastecimento.

O abastecimento de água é utilizado pelos moradores é por poço ou nascente 90,61%. A água proveniente deste tipo é considerada muito pura pois, são oriundas de água das chuvas

que sofrem uma filtração natural pelo solo até chegar a uma camada impermeável constituída de argila ou rocha onde se forma o lençol d'água (lençol freático). Apesar de serem seguras para o consumo, estas águas podem se contaminar através de impurezas que possam cair diretamente pela abertura superior do poço, contaminação por águas de chuvas que podem penetrar por frestas presentes nas laterais do poço ou mesmo pela abertura superior e por contaminação direta do lençol freático por um foco de contaminação. Desse modo, intensificaremos o trabalho educativo quanto à orientação domanejo da água para consumo.

Quadro 2 – Sistema de abastecimento de água utilizado pelos moradores do Amapá, no ano de 2013.

ABASTECIMENTO DE ÁGUA	NÚMERO DE DOMICÍLIOS	%
POÇO OU NASCENTE	1.594	90,61
REDE PÚBLICA	79	4,49
OUTROS	86	4,88

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

👉 Sistema de Fossa Sanitária

A maioria das famílias utiliza o sistema de fossa sanitária, estando presente em 86,98% dos domicílios. Existem alguns cuidados especiais que devem ser tomados e/ou orientados quanto a sua construção, distância ≥ 30 metros de poços ou qualquer lençol freático e manter a fossa fechada para evitar proliferação dos insetos.

Quadro 3 -Distribuição dos domicílios do Município de Amapá, segundo o destino de fezes e urina, no ano de 2013.

DESTINO FEZES E URINA	NÚMERO DE DOMICÍLIOS	%
SISTEMA DE ESGOTO	76	4,32
FOSSA	1.530	86,98
CÉU ABERTO	19	1,08

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

👉 Destino do Lixo

De forma predominante o lixo é coletado, porém ainda há 314 famílias que queimam o lixo. Embora a prática seja considerada natural em muitas comunidades, **é importante que fique claro que quem atea fogo em lixo está cometendo crime ambiental**. Sem falar dos **riscos à saúde humana**, como alergias e doenças respiratórias. Estes dados apontam para realização de atividades que promovam a educação ambiental.

Quadro 4 -Distribuição dos domicílios do Município de Amapá, segundo o destino lixo, no ano de 2013.

DESTINO DO LIXO	NÚMERO DE DOMICÍLIOS	%
COLETADO	1.426	81,06
QUEIMADO	314	17,85
DEPOSITADO A CÉU ABERTO	19	1,08

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

5.3. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

O Índice de Desenvolvimento Humano do Amapá é 0,642, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é longevidade, com índice de 0,790, seguida de renda, com índice de 0,631, e de educação, com índice de 0,532.

Imagem 3 – Dados referentes ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Amapá no período de 1991 a 2010.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - Município - Amapá - AP

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,160	0,299	0,532
% de 18 anos ou mais com fundamental completo	17,39	27,92	42,96
% de 5 a 6 anos na escola	31,64	75,47	92,88
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental REGULAR SERIADO ou com fundamental completo	21,96	32,39	77,91
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	4,84	10,12	47,82
% de 18 a 20 anos com médio completo	3,24	5,86	17,80
IDHM Longevidade	0,698	0,728	0,790
Esperança de vida ao nascer	66,88	68,68	72,40
IDHM Renda	0,535	0,567	0,631
Renda per capita	223,63	273,32	406,90

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Segue abaixo a evolução o IDHM do Município de Amapá – 1991 a 2010.

Entre 1991 e 2020:

O IDHM passou de 0,391 em 1991 para 0,498 em 2000 - uma taxa de crescimento de 27,37%. O hiato de desenvolvimento humano foi reduzido em 82,43% entre 1991 e 2000. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,139), seguida por Renda e por Longevidade.

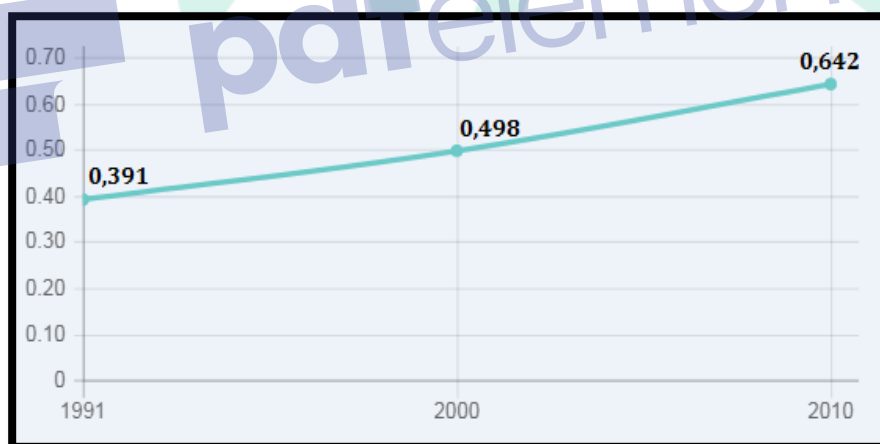
Entre 2000 e 2020:

O IDHM passou de 0,498 em 2000 para 0,642 em 2010 - uma taxa de crescimento de 28,92%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 71,31% entre 2000 e 2010. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,233), seguida por Renda e por Longevidade.

Entre 1991 e 2020:

O IDHM do município passou de 0,391, em 1991, para 0,642, em 2010, enquanto o IDHM da Unidade Federativa (UF) passou de 0,493 para 0,727. Isso implica em uma taxa de crescimento de 64,19% para o município e 47% para a UF; e em uma taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano de 58,78% para o município e 53,85% para a UF. No município, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,372), seguida por Renda e por Longevidade. Na UF, por sua vez, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos também foi Educação (com crescimento de 0,358), seguida por Longevidade e por Renda.

Gráfico 2 – Evolução do IDHM Amapá/AP.



Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD.

Amapá ocupa a 3.254^a posição entre os 5.565 municípios brasileiros segundo o IDHM.

6. ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO A SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

6.1. Natalidade

O levantamento foi elaborado a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), gerenciado pelo Departamento de Análise de Situação de Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual e Municipal de Saúde.

Na tabela abaixo, que houve uma variação nos números de partos ocorridos, prevalecendo o parto vaginal, totalizando 590, no período de 2017 a 2021. Quanto ao parto cesário, totalizaram 101, para este mesmo período. Observa-se uma redução no decorrer dos anos de nascimento.

Tabela 3 - Tipos de Partos Ocorridos no Município de Amapá de 2017a 2021.

ANO DE NASCIMENTO	TIPO DE PARTO			
	PARTO VAGINAL	PARTO CESÁRIO	IGNORADO	TOTAL
2017	118	30	-	148
2018	138	16	-	154
2019	119	22	-	141
2020	140	21	-	161
2021	75	12	-	82

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

6.2. Mortalidade

De acordo com os dados epidemiológicos da mortalidade por grupos de causas, e por residência fornecida pelo DATASUS, o Município do Amapá apresentou uma redução de 40,74% (2019 a 2021) nos casos de mortalidade. As principais causas de mortes ocorreram por: causas externas de morbidade e de mortalidade com 21,73% no Município. Na sequência, destacaram-se as doenças do aparelho circulatório com 18,84% das causas de mortes e os sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório apresentando 17,39% dos casos.

Tabela 4 - Causas de mortalidade registradas por grupos e por residência – período de 2019 a 2021 ocorridas em Amapá.

Causas de Mortalidade por Capítulo CID 10	Período		
	2019	2020	2021
Capítulo I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	–	01	02
Capítulo II – Neoplasias [tumores].	03	02	02
Capítulo III – Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	01	–	–
Capítulo IV – Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	01	–	–
Capítulo IX – Doenças do Aparelho Circulatório.	02	07	04
Capítulo X – Doenças do Aparelho Respiratório.	02	04	01
Capítulo XI – Doenças do Aparelho Digestivo.	02	–	–
Capítulo XIV – Doenças do Aparelho Geniturinário.	-	–	–

Capítulo XV – Gravidez, parto e puerpério.	01	–	–
Capítulo XVI – Algumas afecções originadas no período perinatal.	03	–	–
Capítulo XVIII – Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	07	04	01
Capítulo XX – Causas externas de morbidade e de mortalidade.	05	04	06
TOTAL	27	26	16

Fonte: DATASUS /SIM.

Com relação à faixa etária, constatou-se que 50,72% dos óbitos ocorreram na população idosa (60 anos a mais idade). Em seguida, aparece a população adulto/adolescente nas faixas etárias de 15 a 59 anos com 39,13% de óbitos e por último a população criança na faixa etária de menor de 01 ano a 14 anos 10,14% dos casos.

Tabela 5 –Série histórica de mortalidades da população de Amapá por faixa etária.

POPULAÇÃO	FAIXA ETÁRIA	2019	2020	2021	TOTAL
CRIANÇA	< 01	03	–	–	03
	01-04	01	01	–	02
	05-09	–	–	–	–
	10-14	01	–	01	02
ADULTO ADOLESCENTE	15-19	–	01	02	03
	20-29	04	02	01	07
	30-39	03	01	02	06
	40-49	01	–	01	02
	50-59	04	04	01	09
IDOSO	60-69	03	03	03	09
	70-79	03	04	03	10
	80 e+	04	10	02	16

Fonte: DATASUS /SIM.

Concluimos que, a mortalidade geral no Município nos períodos analisados se apresenta de forma decrescente ao longo dos anos.

6.3. Morbidade

Analisando as informações referentes à morbidade hospitalar, no período de 2019 a 2021, verifica-se que a primeira causa de internação corresponde ao grupo de causas ligadas a gravidez, parto e puerpério, com 37,97%. Em seguida, aparecem às doenças do aparelho respiratório (11,24%), doenças infecciosas e parasitárias (10,41%) e as doenças do aparelho circulatório (4,88%).

Tabela 6 - Número de internações segundo CID 10, em residentes de Amapá 2019 – 2021.

Morbidade Hospitalar			
Causas de Internação por CID 10	Período		
	2019	2020	2021
Capítulo I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	34	28	51

Capítulo II – Neoplasias (tumores).	17	16	15
Capítulo III – Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	02	03	02
Capítulo IV – Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	5	13	10
Capítulo V – Transtornos mentais e comportamentais.	06	02	03
Capítulo VI – Doenças do Sistema nervoso.	03	07	06
Capítulo VII – Doenças do olho e anexos.	-	-	-
Capítulo VIII – Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	-	-	1
Capítulo IX – Doenças do aparelho circulatório.	25	15	13
Capítulo X – Doenças do aparelho respiratório.	34	37	51
Capítulo XI – Doenças do aparelho digestivo.	17	15	27
Capítulo XII – Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	05	02	07
Capítulo XIII – Doenças do Sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	02	03	03
Capítulo XIV – Doenças do aparelho geniturinário.	36	32	18
Capítulo XV – Gravidez, parto e puerpério.	130	176	106
Capítulo XVI – Algumas afecções originadas no período perinatal.	07	07	07
Capítulo XVII – Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	04	06	03
Capítulo XVIII – Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	06	09	09
Capítulo XIX – Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	18	11	17
Capítulo XXI – Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde.	01	01	01
Total	352	383	350

Fonte: DATASUS /SIH.

O Município de Amapá registrou 1.085 casos de internações em três anos. Destacando-se em primeira faixa etária de 15 – 59 anos população de adolescentes/adultos com 697 internações, a maior parte está relacionada à gravidez, parto e puerpério, doenças do aparelho digestivo, lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, entre outros. A segunda maior causa está na população de crianças de menor de 1 ano – 14 anos com 237 internações relacionada com algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, algumas afecções originadas no período perinatal, entre outros. Por último a população idosa, na faixa etária de 60 a 80 anos ou mais, onde foram registradas 151 internações. As internações registradas dessa população são por doenças do aparelho circulatório, algumas doenças infecciosas e parasitárias e neoplasias (tumores), entre outros.

Tabela 7 -Série histórica de internações segundo faixa etária em Amapá – 2019 a 2021.

POPULAÇÃO	FAIXA ETÁRIA	2019	2020	2021	TOTAL
CRIANÇA	< 01	14	15	39	68
	01-04	35	19	30	84
	05-09	13	9	24	46
	10-14	17	14	8	39

ADULTO ADOLESCENTE	15-19	62	74	43	179
	20-29	78	102	69	249
	30-39	44	55	46	145
	40-49	22	23	17	62
	50-59	25	19	18	62
IDOSO	60-69	21	34	22	77
	70-79	15	10	25	50
	80 e+	06	09	09	24

Fonte: DATASUS /SIH.

7. ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

7.1. Redes de Atenção à Saúde (RAS)

A Portaria nº. 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece as diretrizes para a organização da RAS, no âmbito do SUS, define rede de atenção à saúde como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

Para assegurar seu compromisso com a melhora de saúde da população, integração e articulação na lógica do funcionamento da RAS, com qualidade e eficiência para os serviços e para o Sistema, o Município de Amapá possui as seguintes redes: Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Pessoas com Deficiência e Rede de Atenção Psicossocial.

7.1.1. Rede Cegonha

A Rede Cegonha é uma rede temática que foi instituída em 2011, como uma inovadora estratégia do Ministério da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 1.459.

Tem como base os princípios do SUS, de modo a garantir a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção à saúde. Dessa forma, a Rede Cegonha organiza-se de modo a assegurar o acesso, o acolhimento e a resolutividade, por meio de um modelo de

atenção voltado ao pré-natal, parto e nascimento, puerpério e sistema logístico, que inclui transporte sanitário e regulação.

A rede prioriza o acesso ao pré-natal de qualidade, a garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, a vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro, segurança na atenção ao parto e nascimento, atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade, além de acesso às ações do planejamento reprodutivo.

A melhoria da prestação dos serviços de saúde constitui um grande desafio, uma vez que ainda existem falhas quanto à cobertura, qualidade e continuidade da atenção; na disponibilidade de insumos e no acesso igualitário a serviços de saúde sensíveis às especificidades culturais, independentemente de onde a mulher vive ou de sua situação socioeconômica.

O município de Amapá aderiu a Rede Cegonha, onde iremos trabalhar dentro das Regiões de Saúde, sendo que as gestantes de risco habitual realizarão o pré-natal no próprio município. Para o pré-natal de alto risco o Município de Amapá será referência para receber as usuárias dos demais Municípios da Região de Saúde Norte, exceto as usuárias de Oiapoque que serão atendidas dentro do próprio Município. Quanto ao parto de alto risco o Município encaminhará para Porto Grande, onde as usuárias serão atendidas no Hospital Regional de Porto Grande, quando concluído e haverá uma casa da gestante, que acolherá e orientará, cuidará e acompanhará as gestantes, puérperas e recém-nascidos de risco que demandam atenção diária em serviços de saúde de alta complexidade, mas não exigem vigilância constante no ambiente hospitalar.

O Município de Amapá atenderá a gestante na Unidade Mista de Saúde e será referência para os Municípios de Calçoene, Pracuúba, Tartarugalzinho e população local.

Em atenção às crianças em risco, a rede obedece a mesma lógica. Em relação a ambulatório especializado e internação pediátrica secundária as crianças serão atendidas nos seguintes Municípios de referência conforme o quadro abaixo:

Quadro 5 – Unidades de referência de internação pediátrica secundária.

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA	ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL DE SAÚDE - EAS	MUNICÍPIOS A SEREM REFERENCIADOS
AMAPÁ	UNIDADE MISTA DE SAÚDE DO AMAPÁ	CALÇOENE, TARTARUGALZINHO, PRACUÚBA, AMAPÁ.

Fonte: Plano Diretor de Regionalização do Amapá, 2002.

7.1.2. Rede de Urgência e Emergência

Buscando sempre o acolhimento com classificação de risco e resolutividade, a organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

São componentes e interfaces da Rede de Atenção às Urgências e Emergências:

- Promoção e prevenção.
- Atenção primária: Unidades Básicas de Saúde;
- UPA e outros serviços com funcionamento 24h;
- SAMU 192;
- Portas hospitalares de atenção às urgências – SOS Emergências;
- Enfermarias de retaguarda e unidades de cuidados intensivos;
- Inovações tecnológicas nas linhas de cuidado prioritárias: AVC, IAM, traumas;
- Atenção domiciliar – Melhor em Casa.

A atenção à urgência e emergência em tempo oportuno e de forma qualificada reveste-se de grande importância por salvar vidas, evitar sequelas e reduzir o sofrimento das pessoas no momento em que elas mais necessitam dos serviços de saúde.

O município de Amapá aderiu a RUE.

O município foi contemplado como as seguintes estruturas e equipamentos, segundo a proposta de estruturação da rede: 01 Base do SAMU e 01 Sala de estabilização na UMS. No entanto, vale ressaltar que nem todas estas intervenções foram realizadas pelo Governo do Estado até a presente data. A base do SAMU nunca foi inaugurada no Município, por falta de equipamentos e recursos humanos. Os pacientes deveriam ser estabilizados no Município de Amapá e referenciados para o Hospital Regional de Porto Grande ou nos casos mais graves para Macapá.

7.1.3. Rede de Pessoas com Deficiência

A partir da necessidade de ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências por uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as

ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades, foi instituída, por meio da **Portaria nº 793, de 24 de Abril de 2012** a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se fundamenta nas seguintes diretrizes:

- Respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência para fazerem as próprias escolhas;
- Promoção da equidade;
- Promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos;
- Garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- Diversificação das estratégias de cuidado;
- Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;
- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;
- Organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- Promoção de estratégias de educação permanente;
- Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular;
- Desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).

Os objetivos gerais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência são:

- Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS;

- Promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção;
- Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

O Município de Amapá possui uma equipe do Núcleo de Apoio da Saúde da Família – NASF que possui profissionais que atuam na reabilitação de pessoas algum tipo de deficiência, os casos mais específicos deverão ser encaminhados ao Centro Especializado de Reabilitação – CER que deverá ser inaugurado em 2019. Deverá haver uma pactuação de fluxo de usuários e valores financeiros a serem repassados ao Município de Tartarugalzinho.

7.1.4. Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída pela [Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011](#), que traz o modelo de atenção em saúde mental a partir do acesso, na promoção de direitos das pessoas baseada na convivência dessas pessoas dentro da sociedade.

Além de mais acessível, essa política apresenta melhores resultados, inclusive na promoção dos direitos das pessoas que necessitam de cuidados de saúde mental. A Rede ainda tem como objetivo articular ações e serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade.

Todos os serviços da RAPS são públicos e ampliam o acesso da população à atenção psicossocial através do acolhimento, acompanhamento contínuo e atenção às urgências e emergências, de forma a promover vínculos e garantir os direitos das pessoas que precisam de tratamento. Na Atenção Básica, aqueles que têm necessidade de atendimento devido a transtornos mentais e/ou uso decorrente de álcool e outras drogas podem receber atendimento tanto nas Unidades Básicas de Saúde, como nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Consultórios na Rua. Isso permite um primeiro acesso ao sistema de saúde antes de um encaminhamento para os demais serviços que compõe a Rede de Atenção.

No município de Amapá, os pacientes com problemas psicossociais são atendidos, quando em estado de crise, pelos profissionais da Unidade Mista de Saúde de Amapá - UMSA e quando há necessidade de contenção do paciente, devido à ausência de corpo de bombeiros quem faz o serviço é a polícia militar ou os próprios profissionais de saúde da UMSA. Existem

pacientes que fazem acompanhamento com os profissionais do NASF e alguns profissionais de atenção básica.

Uma necessidade urgente no atendimento desse tipo de paciente é a capacitação dos profissionais da atenção básica e a nível hospitalar na área de saúde mental; outra dificuldade é a inexistência de leitos e profissionais médicos em psiquiatria na região, o que acarreta na eminente transferência do paciente para a capital do estado onde os únicos leitos psiquiátricos existentes no estado estão disponíveis. O Município de Tartarugalzinho foi contemplado com recursos federais para a implantação do serviço do centro de atendimento psicossocial – CAPS tipo I, no momento que o Tartarugalzinho implantar tal serviço, o Município de Amapá apresenta interesse em pactuar e referenciar alguns serviços ofertados para aquele Município.

Obs . revisar os serviços psicossocial na região dos lagos.

8. PROGRAMAS FEDERAIS

8.1. Programa Agente Comunitário de Saúde (PACS)

O Agente Comunitário de Saúde – ACS tem um papel muito importante no acolhimento, pois é membro da equipe que faz parte da comunidade, o que permite a criação de vínculos mais facilmente, propiciando o contato direto com a equipe. Isso pelo fato de os ACS transitarem por ambos os espaços – governo e comunidade – e intermediarem essa interlocução. O que não é tarefa fácil.

De acordo com o Departamento de Atenção Básica – DAB, o teto máximo de contratação para ACS é de 25, o Município de Amapá conta com 23 ACSs, havendo perspectivas futuras para expansão do programa, conforme necessidade assistencial de profissionais dentro do Município.

Quadro 6 - Situação atual da implantação dos Agentes Comunitários de Saúde em Amapá.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
ACS	25	23	23	16.224,00

8.2. Estratégia Saúde da Família (ESF)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) busca promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco, como falta de atividade física, má alimentação, entre outros. Com atenção integral, equânime e contínua, a ESF se fortalece como uma porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Amapá conta com 03 equipes credenciadas ao ESF, sendo que o teto estimado pelo Ministério da Saúde é de 04 equipes.

Quadro 7 - Situação atual da implantação das equipes de Saúde da Família em Amapá.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
ESF	05	04	03	16.224,00

Fonte: DAB/SAS/MS/2020

Vale lembrar, que por meio da Estratégia, é possível reorientar o processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

8.3. Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Atualmente regulamentados pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as Equipes de Saúde da Família (ESF), as equipes de atenção básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde.

O município tem implantado hoje 01(uma) equipe de NASF na modalidade II. O parâmetro de teto do NASF é calculado a partir do número de ESF credenciados.

Quadro 8 - Situação atual da implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF em Amapá.

	Tipo	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
NASF	I	-	-	-
	II	01	01	12.000,00
	III	-	-	-

Fonte: DAB/SAS/MS/2020

8.4. Brasil Sorridente – Ações de Saúde Bucal

O Brasil Sorridente - [Política Nacional de Saúde Bucal](#) - é o programa que visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Amapá possui 03 equipes implantadas, sendo que o teto estimado pelo Ministério da Saúde – MS de acordo com a necessidade do município seria de 04 equipes.

Quadro 9 - Situação atual da implantação das Equipes de Saúde Bucal em Amapá.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
ESB - I	04	01	01	3.345,00
ESB - II		03	03	8.940,00

Fonte: DAB/SAS/MS/2020

8.5. Programa Saúde na Escola (PSE)

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes da Educação. Conforme Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de Abril de 2017, o ciclo do Programa tem vigência de dois anos.

No Termo de Compromisso, pactuado no momento da adesão pelos gestores municipais da saúde e da educação, constam as ações a serem implementadas, quantidade de escolas e equipes de Atenção Básica que participarão do Programa. Um conjunto de 12 ações pode ser priorizado conforme demanda da escola, indicadores de saúde e demais indicadores sociais (violência, gravidez na adolescência, evasão escolar, etc.)

O município de Amapá renovou o termo de compromisso em 2021 com validade de 2 anos.

Quadro 10 - Situação do Programa Saúde na Escola em Amapá.

Creche	Educandos Pré-escola	Educandos Ens. Fund.	Educandos Ens. Médio	Educandos EJA	Total Equipes	20% adesão	80% restante
04	299	1.903	489	112	04	2.000,00	8.000,00

Fonte: DAB/SAS/MS/2021

8.6. Programa Academia de Saúde (PAS)

O PAS, normatizado pela Portaria nº 2.681/GM/MS, de 07 de novembro de 2013, e redefinido pela Portaria nº 1.707/GM/MS, de 26 de setembro de 2016, tem o objetivo de contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da

população, por meio de espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, denominados polos.

Os polos são espaços públicos de saúde da Atenção Básica construídos ou designados para o desenvolvimento das ações previstas e planejadas para o Programa. O município de Amapá está habilitado para a implantação do Programa, temos 01 pólo de academia de saúde vinculado a Unidade Básica de Saúde Nova Brasília, mas pretendemos construir ao longo de 04 anos outros Polos de Academia de Saúde no Município.

8.7. Programa Telessaúde Brasil Redes

O Tele saúde Brasil Redes na Atenção Básica visa potencializar a qualificação da Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família ao estimular o uso das modernas tecnologias da informação e telecomunicações para atividades de apoio matricial e educação à distância relacionadas à saúde. Constitui-se enquanto uma rede que interliga gestores da saúde, instituições formadoras e serviços de saúde do SUS, num processo de trabalho cooperado online. Tem o objetivo de aumentar a resolutividade clínica das equipes de Atenção Básica, ampliando a capacidade clínica e de cuidado; melhorar a qualidade dos encaminhamentos para a atenção especializada, reduzindo o número de encaminhamentos desnecessários; e informatizar as Unidades Básicas de Saúde.

O município de Amapá está vinculado ao Programa, no entanto os recursos para a implantação do programa estão sob gestão do Estado desde o ano de 2012 e até o momento tal serviço não foi implantado, não havendo previsão para a implantação por parte do Estado.

Quadro 11 - Repasses para implantação do Núcleo e número de equipes vinculadas.

Ano do Projeto	Tipo de Núcleo	Núcleo	Valor Total a Receber	Valor da Primeira Parcela (30%)	Valor da Segunda Parcela (30%)	Quantidade de ESF Participantes do Projeto
2012	Estadual	Amapá	750.000,00	525.000,00	225.000,00	03

Fonte: DAB/SAS/MS/2020

8.8. Programa Mais Médicos (PMM)

O PMM é parte de um amplo esforço do Governo Federal, com apoio de estados e municípios, para a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de levar mais médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais, o programa prevê, ainda, mais investimentos para construção, reforma e ampliação de

Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de novas vagas de graduação, e residência médica para qualificar a formação desses profissionais.

O programa busca resolver a questão emergencial do atendimento básico ao cidadão, mas também cria condições para continuar a garantir um atendimento qualificado no futuro para aqueles que acessam cotidianamente o SUS. Além de estender o acesso, o programa provoca melhorias na qualidade e humaniza o atendimento, com médicos que criam vínculos com seus pacientes e com a comunidade.

O município de Amapá conta atualmente com 01 profissional cooperado cubano e mais 01 profissional brasileiro vinculado ao programa.

9. ANÁLISE EM RELAÇÃO À GESTÃO DE SAÚDE

9.1. RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (QUADRO EFETIVO E CONTRATO).

9.2. Segue à relação e o quantitativo dos profissionais vinculados a Secretaria Municipal de Saúde de Amapá em suas devidas atribuições de acordo com o Código Brasileiro de Ocupação do profissional - CBO.

A maior parte dos recursos humanos que trabalham na rede de saúde do município são servidores contratados temporariamente, conforme tabela que segue:

Tabela 8 - Relação das categorias e do quantitativo de profissionais que atuam na saúde.

ORD.	CBO	QUANTIDADE ATUAL		NECESSIDADE	CARG. HORARIA
		EFETIVO	CONTRATO		
1.	AGENTE ADMINISTRATIVO	04	-	10	40 HS
2.	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	-	22	25	40HS
3.	AGENTE DE ENDEMIAS	0	0	05	40HS
4.	AGENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	04	-	06	40HS
5.	ASSISTENTE SOCIAL (NASF)	-	01	02	?
6.	ATENDENTE DE FARMÁCIA	-	02	04	40HS
7.	ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	-	04	04	40HS
8.	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	-	-	-	40HS
9.	AUXILIAR DE FARMÁCIA	-	-	-	40HS
10.	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS MASCULINO E FEMININO	04	06	10	40HS
11.	COORDENADOR DO FMS	-	-	01	40HS
12.	DIGITADOR	-	03	05	40HS
13.	DENTISTA	-	04	05	40HS

14.	ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA	-	01	03	40HS
15.	ENFERMEIRO ESF	-	03	05	40HS
16.	FARMACÊUTICO	-	02	02	?
17.	FISIOTERAPEUTA NASF	-	02	02	?
18.	MÉDICO ESF	-	03	05	40HS
19.	MICROSCOPISTA	01	-	02	40HS
20.	NUTRICIONISTA	01	-	01	40HS
21.	PSICÓLOGO	-	01	02	40HS
22.	SUPERVISOR DE CAMPO	01	-	01	40HS
23.	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	13	-04	20	40HS
24.	VETERINÁRIO	-	01	01	40HS
25.	VIGILANTE	04	06	15	40HS
26.	TÉCNICO DE INFORMÁTICA(TI)	-	01	01	40HS
27.	SECRETARIO DE SAÚDE	-	01	01	40HS
28.	ELETROTÉCNICO	-	-	02	40HS
29.	TÉCNICO EM SANEAMENTO BASICO	-	-	-	
30.	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	-	-	03	40HS
31.	TERAPEUTA OCUPACIONAL	-	-	01	40HS
32.	TÉCNICO EM SISTEMA DE INFORMAÇÃO E TÉCNOLOGIA	-	-	01	40HS
33.	DIRETOR DA UBS	01	-	02	40HS
34.	Educador Físico (NASF)	-	01	03	40HS
35.	MOTORISTA	01	04	08	40HS
36.	COORDENADOR MUNICIPAL DA SAUDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA		01	01	40HS
37.	SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAUDE		01	01	40HS
38.	SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAUDE ADJUNTO		01	01	40 HS

Fonte: Departamento de Recursos Humanos/Secretaria Municipal de Saúde de Amapá.

9.3. Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços do SUS

A Rede Física de Saúde Pública Municipal de Amapá possui 12 estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao SUS, desses 11 é de gestão municipal (91,67%) e 01 estadual (8,33%).

Quanto aos estabelecimentos de Saúde, há na Zona Urbana do Município a Unidade Básica de Saúde (Maria Neucira), e Centro de Diagnostico Sete Mangueiras, na Zona Rural a

Unidade Básica de Saúde (Piquiá). Além destes, contamos com os Postos de Saúde (Amapá Grande; Base Aérea, Cruzeiro, Vista Alegre, Calafate e Sucuriju). Possui ainda dois Polo de Academia da Saúde, Secretaria de Saúde, Unidade de Vigilância em Saúde e Unidade Mista de Saúde, que está sob gestão estadual, sendo esta a única referência para urgência/emergências e internações.

Tabela 9 - Capacidade assistencial instalada, Amapá, 2021.

TIPO DE ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE	ADMINISTRAÇÃO
UNIDADE MISTA E SAUDE	01	ESTADUAL
POSTOS DE SAÚDE	04	MUNICIPAL
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	03	MUNICIPAL
UNIDADE MISTA DE SAÚDE	01	ESTADUAL
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	01	MUNICIPAL
SECRETARIA DE SAÚDE	01	MUNICIPAL
POLO DE ACADEMIA	02	MUNICIPAL
CENTRO DE DIAGNÓSTICO	01	MUNICIPAL

Fonte: CNES, 2021.

DEPARTAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO

QUADRO: FROTA VEICULAR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

TIPO DE VEICULO	PRÓPRIO	NUMERO DA PLACA
Veiculo de pequeno porte marca Fiesta Sedan Cor Branca	próprio	
Veiculo de pequeno porte L 200 Cor Branca	Próprio	
Veiculo de pequeno porte Triton Cor Branca	Próprio	
Veiculo de Pequeno Porte S 10 Cor Branca	Próprio	
Kwid cor Branca	Próprio	
Kwid cor Branca	Próprio	
Kwid cor Branca	Próprio	
Triton cor Branca	Próprio	

10. FINANCIAMENTO EM SAÚDE

10.1. Informações do Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde – FMS de Amapá foi instituído pela LEI MUNICIPAL Nº 118, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1998, que tem por objetivo criar condições financeiras e de gerencia dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde, executadas ou coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

O gestor FMS é o Secretário Municipal de Saúde, o Sr. Adervan Frans Guimarães Mira.

10.2. Repasse Federal

O Governo Federal vem mantendo o financiamento para o Município de Amapá de forma contínua e regular, observamos que os blocos onde se registrou mais variações foram os blocos de atenção básica e o bloco de investimento por conta de recursos recebidos através de emendas parlamentares, conforme demonstrado a seguir.

Tabela 10 – Demonstrativo de recursos investidos Fundo a Fundo pelo Governo Federal no Município de Amapá.

BLOCOS DE FINANCIAMENTOS	2018	2019	2020	2021
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	72.490,20	48.965,90	54.198,60	54.198,60
ATENÇÃO PRIMÁRIA	2.326.470,66	1.133.049,04	1.895.204,58	2.162.961,84
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	153.954,02	144.550,94	128.351,70	144.121,13
INVESTIMENTO	2.272.807,00	253.340,00	1.275.853,00	1.913.735,00
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	17.207,88	17.245,40	17.021,40	17.021,40
TOTAL				

Fonte: Fundo Nacional de Saúde, 2021.

10.3. Repasse Estadual

O Estado vem sendo cumprido parcialmente a parte que lhe cabe no cofinanciamento da saúde.

Tabela 11– Demonstrativo de recursos repassados pelo Governo do Estado Fundo a Fundo para o Município.

BLOCOS DE FINANCIAMENTOS	2018	2019	2020	2021
--------------------------	------	------	------	------

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA				
ATENÇÃO BÁSICA		584.233,36	272.184,25	404.570,53
VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
TOTAL		584.233,36	272.184,25	404.570,53

Fonte: Fundo Estadual de Saúde, 2018 à 2021

10.4. Repasse Municipal e histórico do Percentual aplicado de acordo com a Lei 141/2012

Por outro lado, enquanto o Estado não vem cumprimento com a sua responsabilidade no financiamento da atenção básica, situação esta agravada pelo subfinanciamento por parte do Governo Federal, o Município, ao longo dos anos, vem cumprindo com o mínimo estabelecido pela Lei nº. 141/2012, onde geralmente tem se aplicado um percentual acima do mínimo estabelecido por lei, conforme detalhado a seguir.

Tabela 12 – Demonstrativo de recursos próprios aplicados na área da saúde, bem como cálculo de percentual conforme a Lei nº. 141/2012.

ANO	2018	2019	2020	2021
PERCENTUAL	15,01%	15,41%	20,15%	16,09%

Fonte: 2018 à 2021

Tabela 13 – Demonstrativo orçamentário previsto para o Quadriênio 2022 à 2025 previsto no Plano Plurianual Secretaria Municipal de Saúde *Plano Plurianual – PPA 2022-2025 para o Município de Amapá.*

PROGRAMA: 0048 - INVESTIMENTO EM SAÚDE

Macro Objetivo: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Justificativa: PROPORCIONAR UMA SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS. A MELHORIA NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PASSA OBRIGATORIAMENTE PELA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO, DESDE A RECEPÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ O ATENDIMENTO MÉDICO. O SERVIÇO CONTINUARÁ SENDO APERFEIÇOADO E REALIZADO COM ZELO E RESPEITO AO CIDADÃO AMAPAENSE. CONTINUAREMOS FOCANDO A QUALIFICAÇÃO E MELHORIA DOS MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA, COMATIVIDADES NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO EM SAÚDE, REALIZANDO PROGRAMAS ESPECIAIS PARA A CRIANÇA, HOMEM E O IDOSO, COM ATENDIMENTO ACOLHEDOR E INTEGRAL DO CIDADÃO OBSERVANDO OS OBJETIVOS DESEJADOS. DESSA FORMA NA GESTÃO DE QUALIDADE QUE GARANTA UMA SAÚDE PÚBLICA QUE ATENDA ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO.

Indicador	Unidade Medida Data				Índice Final
0001: NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS					1,000 100,000
	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Capital:	561.198,56	589.259,56	618.723,56	649.658,56	2.418.840,24
Total:	561.198,56	589.259,56	618.723,56	649.658,56	2.418.840,24

AÇÃO: 1016 - CONSTRUÇÃO, REFORMA E AMPLIAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS

Finalidade: FORTALECER A CAPACIDADE DE GESTÃO E POTENCIALIZAR OS RECURSOS DISPONÍVEIS MELHORANDO A INFRAESTRUTURA ATRAVÉS DE CONSTRUÇÕES E AMPLIAÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA VISANDO A QUALIDADE DE VIDA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO.

Produto: UNIDADES DE SAÚDE

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Capital:	202.899,84	213.044,84	223.697,84	234.881,84	874.524,36
Total:	202.899,84	213.044,84	223.697,84	234.881,84	874.524,36

AÇÃO: 1017 - EQUIPAMENTOS, VEÍCULOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS P/ UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Finalidade: MELHORAR E AMPLIAR FROTA DE VEÍCULOS, EQUIPAMENTOS, MÓVEIS E UTENSÍLIOS NAS UNIDADES DE SAÚDE.

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Capital:	120.972,80	127.021,80	133.372,80	140.040,80	521.408,20
Total:	120.972,80	127.021,80	133.372,80	140.040,80	521.408,20

AÇÃO: 1018 - EQUIPAMENTOS, VEÍCULOS, MÓVEIS E/OU UTENSÍLIOS P/ SEC DE SAÚDE

Finalidade: ADQUIRIR EQUIPAMENTOS, VEÍCULOS, MÓVEIS E/OU UTENSÍLIOS PARA SECRETARIA DE SAÚDE

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Capital:	16.872,96	17.716,96	18.602,96	19.532,96	72.725,84
Total:	16.872,96	17.716,96	18.602,96	19.532,96	72.725,84

AÇÃO: 1019 - APARELHAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Finalidade: ADQUIRIR MATERIAL PERMANENTE PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Capital:	11.248,64	11.810,64	12.401,64	13.021,64	48.482,56



MUNICÍPIO DE AMAPÁ – AP
ESTADO DO AMAPÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAPÁ - AP



Total:	11.248,64	11.810,64	12.401,64	13.021,64	48.482,56
--------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

AÇÃO: 1020 - CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E/OU EQUIPAMENTOS DE ACADEMIAS DE SAÚDE

Finalidade: CONSTRUIR ACADEMIA DE SAÚDE

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Capital:	77.615,62	81.496,62	85.571,62	89.850,62	334.534,48
Total:	77.615,62	81.496,62	85.571,62	89.850,62	334.534,48

AÇÃO: 1021 - CONSTRUÇÃO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA

Finalidade: IMPLANTAR O LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Capital:	101.237,76	106.299,76	111.614,76	117.195,76	436.348,04
Total:	101.237,76	106.299,76	111.614,76	117.195,76	436.348,04

AÇÃO: 1022 - IMPLANTAÇÃO PROGRAMA SAÚDE DIGITAL

Finalidade: IMPLANTAR O PROGRAMA SAÚDE DIGITAL

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesa Capital:	30.350,94	31.868,94	33.461,94	35.134,94	130.816,76
Total:	30.350,94	31.868,94	33.461,94	35.134,94	130.816,76

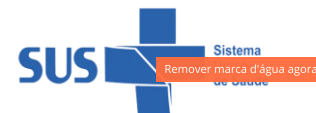
PROGRAMA: 0049 - ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE REALIZADA ATRAVÉS DA ATENÇÃO BÁSICA

Macro Objetivo: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Justificativa: PROPORCIONAR UMA SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS. A MELHORIA NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PASSA OBRIGATORIAMENTE PELA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO, DESDE A RECEPÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ O ATENDIMENTO MÉDICO. O SERVIÇO CONTINUARÁ SENDO APERFEIÇOADO E REALIZADO COM ZELO E RESPEITO AO CIDADÃO AMAPEENSE. CONTINUAREMOS FOCANDO A QUALIFICAÇÃO E MELHORIA DOS MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA, COM ATIVIDADES NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO EM SAÚDE, REALIZANDO PROGRAMAS ESPECIAIS PARA A CRIANÇA, HOMEM E O IDOSO, COM



MUNICÍPIO DE AMAPÁ – AP
ESTADO DO AMAPÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAPÁ - AP



ATENDIMENTO ACOLHEDOR E INTEGRAL DO CIDADÃO OBSERVANDO OS OBJETIVOS DESEJADOS. DESSA FORMA NA GESTÃO DE QUALIDADE QUE GARANTA UMA SAÚDE PÚBLICA QUE ATENDA ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO

Indicador					Índice	Final
0006:GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO					0,000	0,000
	2022	2023	2024	2025	TOTAL	
Despesa Corrente:3.785.317,11		3.974.582,11	4.173.312,11	4.381.978,11	16.315.189,44	
Despesa Capital:53.124,86		55.780,86	58.569,86	61.497,86	228.973,44	
Total:	3.838.441,97	4.030.362,97	4.231.881,97	4.443.475,97	16.544.162,88	

AÇÃO: 2014 - MANUTENÇÃO PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA

Finalidade: GARANTIR MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, INCLUINDO TODO O SEU CUSTEIO, COMO MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA.

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

2022		2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	1.599.969,28	1.679.967,28	1.763.965,28	1.852.164,28	6.896.066,12
Despesa Capital:	53.124,86	55.780,86	58.569,86	61.497,86	228.973,44

AÇÃO: 2015 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL - SB

Finalidade: GARANTIR A MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	132.221,44	138.832,44	145.774,44	153.063,44	569.891,76
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	132.221,44	138.832,44	145.774,44	153.063,44	569.891,76

AÇÃO: 2018 - PROGRAMA AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE - PAC'S

Finalidade: GARANTIR MANUTENÇÃO PROGRAMA AGENTE COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	382.453,76	401.576,76	421.655,76	442.738,76	1.648.425,04
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	382.453,76	401.576,76	421.655,76	442.738,76	1.648.425,04

AÇÃO: 2019 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF

Finalidade: GARANTIR A MANUTENÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE EXISTENTE.



MUNICÍPIO DE AMAPÁ – AP
ESTADO DO AMAPÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAPÁ - AP



Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	240.547,84	252.574,84	265.203,84	278.463,84	1.036.790,36
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	240.547,84	252.574,84	265.203,84	278.463,84	1.036.790,36

AÇÃO: 2020 - NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA - NASF

Finalidade: MANTER ATIVIDADES DAS EQUIPES DE NÚCLEO DE APOIO SAÚDE DA FAMÍLIA

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	127.978,24	134.377,24	141.096,24	148.151,24	551.602,96
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	127.978,24	134.377,24	141.096,24	148.151,24	551.602,96

AÇÃO: 2021 - PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE - PMAQ

Finalidade: PROMOVER A MELHORIA DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE ATRAVÉS DO PMAQ

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	30.371,33	31.890,33	33.485,33	35.159,33	130.906,32
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	30.371,33	31.890,33	33.485,33	35.159,33	130.906,32

AÇÃO: 2022 - MANUTENÇÃO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FUS

Finalidade: GARANTIR AS ATIVIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	1.180.661,24	1.239.694,24	1.301.679,24	1.366.763,24	5.088.797,96
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AÇÃO: 2023 - MANUTENÇÃO DAS ATIV DO PROG MICROCOPISTA

Finalidade: GARANTIR AS ATIVIDADES MICROCOPISTA

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	22.497,28	23.622,28	24.803,28	26.043,28	96.966,12
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	22.497,28	23.622,28	24.803,28	26.043,28	96.966,12



MUNICÍPIO DE AMAPÁ – AP
ESTADO DO AMAPÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAPÁ - AP



AÇÃO: 2025 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROG SAUDE NA ESCOLA

Finalidade: GARANTIR OS PROGRAMAS DE SAÚDE NA ESCOLA

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	6.749,18	7.086,18	7.440,18	7.812,18	29.087,72
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	6.749,18	7.086,18	7.440,18	7.812,18	29.087,72

AÇÃO: 2026 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROG MAIS MEDICOS

Finalidade: GARANTIR AS ATIVIDADES DO PROGRAMA MAIS MÉDICO

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	61.867,52	64.960,52	68.208,52	71.618,52	266.655,08
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	61.867,52	64.960,52	68.208,52	71.618,52	266.655,08

PROGRAMA: 0050 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Macro Objetivo: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Justificativa: PROPORCIONAR UMA SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS. A MELHORIA NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PASSA OBRIGATORIAMENTE PELA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO, DESDE A RECEPÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ O ATENDIMENTO MÉDICO. O SERVIÇO CONTINUARÁ SENDO APERFEIÇOADO E REALIZADO COM ZELO E RESPEITO AO CIDADÃO AMAPAENSE. CONTINUAREMOS FOCANDO A QUALIFICAÇÃO E MELHORIA DOS MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA, COM ATIVIDADES NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO EM SAÚDE, REALIZANDO PROGRAMAS ESPECIAIS PARA A CRIANÇA, HOMEM E O IDOSO, COM ATENDIMENTO ACOLHEDOR E INTEGRAL DO CIDADÃO OBSERVANDO OS OBJETIVOS DESEJADOS. DESSA FORMA NA GESTÃO DE QUALIDADE QUE GARANTA UMA SAÚDE PÚBLICA QUE ATENDA ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO.

Indicador					Índice	Final
0006:GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO					0,000	0,000
	2022	2023	2024	2025	TOTAL	
DespesaCorrente:	236.221,44	248.032,44	260.434,44	273.456,44	1.018.144,76	
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total:	236.221,44	248.032,44	260.434,44	273.456,44	1.018.144,76	

AÇÃO: 2017 - PROGRAMA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA BASICA - MEDICAMENTOS

Finalidade: GARANTIR AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS INCLUSOS.



MUNICÍPIO DE AMAPÁ – AP
ESTADO DO AMAPÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAPÁ - AP



Produto: PESSOAS ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	236.221,44	248.032,44	260.434,44	273.456,44	1.018.144,76
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	236.221,44	248.032,44	260.434,44	273.456,44	1.018.144,76

PROGRAMA: 0051 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Macro Objetivo: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Justificativa: PROPORCIONAR UMA SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS. A MELHORIA NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PASSA OBRIGATORIAMENTE PELA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO, DESDE A RECEPÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ O ATENDIMENTO MÉDICO. O SERVIÇO CONTINUARÁ SENDO APERFEIÇOADO E REALIZADO COM ZELO E RESPEITO AO CIDADÃO AMAPAENSE. CONTINUAREMOS FOCANDO A QUALIFICAÇÃO E MELHORIA DOS MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA, COM ATIVIDADES NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO EM SAÚDE, REALIZANDO PROGRAMAS ESPECIAIS PARA A CRIANÇA, HOMEM E O IDOSO, COM ATENDIMENTO ACOLHEDOR E INTEGRAL DO CIDADÃO OBSERVANDO OS OBJETIVOS DESEJADOS. DESSA FORMA NA GESTÃO DE QUALIDADE QUE GARANTA UMA SAÚDE PÚBLICA QUE ATENDA ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO.

Indicador	Unidade Medida		Data	Índice	Final
0006: GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO	UNIDADE		01/01/2017	0,000	0,000
	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	33.745,92	35.432,92	37.204,92	39.064,92	145.448,68
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	33.745,92	35.432,92	37.204,92	39.064,92	145.448,68

AÇÃO: 2024 - MANUT DAS ATIV DO PROGR ASSIST HOSPITALAR E AMBULATORIAL - MAC

Finalidade: GARANTIR AS ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL PARA TODOS

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	20.247,54	21.259,54	22.322,54	23.438,54	87.268,16
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	20.247,54	21.259,54	22.322,54	23.438,54	87.268,16

AÇÃO: 2027 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES COM TRANSPORTE SANITÁRIO P/ MÉDIA COMPLEXIDADE

Finalidade: GARANTIR AS ATIVIDADES DAS AÇÕES ALTA MÉDIA COMPLEXIDADE

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	13.498,38	14.173,38	14.882,38	15.626,38	58.180,52
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	13.498,38	14.173,38	14.882,38	15.626,38	58.180,52

PROGRAMA: 0052 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Macro Objetivo: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Justificativa: PROPORCIONAR UMA SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS. A MELHORIA NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PASSA OBRIGATORIAMENTE PELA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO, DESDE A RECEPÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ O ATENDIMENTO MÉDICO. O SERVIÇO CONTINUARÁ SENDO APERFEIÇOADO E REALIZADO COM ZELO E RESPEITO AO CIDADÃO AMAPAENSE. CONTINUAREMOS FOCANDO A QUALIFICAÇÃO E MELHORIA DOS MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA, COMATIVIDADES NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO EM SAÚDE, REALIZANDO PROGRAMAS ESPECIAIS PARA A CRIANÇA, HOMEM E O IDOSO, COM ATENDIMENTO ACOLHEDOR E INTEGRAL DO CIDADÃO OBSERVANDO OS OBJETIVOS DESEJADOS. DESSA FORMA NA GESTÃO DE QUALIDADE QUE GARANTA UMA SAÚDE PÚBLICA QUE ATENDA ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO.

Indicador	Unidade Medida Data				Índice	Final
0006: GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	01/01/2017			0,000	0,000
	2022	2023	2024	2025	TOTAL	
Despesa Corrente:	333.014,90	349.664,90	367.148,90	385.505,90	1.435.334,60	
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total:	333.014,90	349.664,90	367.148,90	385.505,90	1.435.334,60	

AÇÃO: 2012 - GESTÃO PISO FIXO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E EPIDEMIOLÓGICA

Finalidade: REALIZAR A COLETA, A CONSOLIDAÇÃO, ANÁLISE E DISSEMINAÇÃO DE DADOS SOBRE EVENTOS RELACIONADOS À SAÚDE, VISANDO O PLANEJAMENTO E A IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA PARA PROTEÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO E PREVENÇÃO E CONTROLE DE RISCOS, AGRAVOS E DOENÇAS, BEM COMO A PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Produto: NAO INFORMADO

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	279.021,43	292.972,43	307.620,43	323.001,43	1.202.615,72
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	279.021,43	292.972,43	307.620,43	323.001,43	1.202.615,72

AÇÃO: 2016 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Finalidade: MANTER AS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE AMAPÁ.

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
Despesa Corrente:	53.993,47	56.692,47	59.528,47	62.504,47	232.718,88
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	53.993,47	56.692,47	59.528,47	62.504,47	232.718,88

PROGRAMA: 0053 - GESTÃO EM SAÚDE

Macro Objetivo: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Justificativa: PROPORCIONAR UMA SAÚDE ACOLHEDORA, INCLUSIVA E PARA TODOS. A MELHORIA NOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PASSA OBRIGATORIAMENTE PELA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO, DESDE A RECEPÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATÉ O ATENDIMENTO MÉDICO. O SERVIÇO CONTINUARÁ SENDO APERFEIÇOADO E REALIZADO COM ZELO E RESPEITO AO CIDADÃO AMAPAENSE. CONTINUAREMOS FOCANDO A QUALIFICAÇÃO E MELHORIA DOS MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA, COMATIVIDADES NA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO EM SAÚDE, REALIZANDO PROGRAMAS ESPECIAIS PARA A CRIANÇA, HOMEM E O IDOSO, COM

ATENDIMENTO ACOLHEDOR E INTEGRAL DO CIDADÃO OBSERVANDO OS OBJETIVOS DESEJADOS. DESSA FORMA NA GESTÃO DE QUALIDADE QUE GARANTA UMA SAÚDE PÚBLICA QUE ATENDA ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO.

Indicador	UnidadeMedida		Data	Índice	Final
0006:GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO	UNIDADE				0,000
	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	16.872,96	17.716,96	18.602,96	19.532,96	72.725,84
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	16.872,96	17.716,96	18.602,96	19.532,96	72.725,84

AÇÃO: 2013 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS

Finalidade: APOIAR E FORTALECER O FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto: AÇÕES ATENDIDAS

	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DespesaCorrente:	16.872,96	17.716,96	18.602,96	19.532,96	72.725,84
Despesa Capital:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	16.872,96	17.716,96	18.602,96	19.532,96	72.725,84

11. IDENTIFICAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DE GESTÃO DA SAÚDE

- Subfinanciamento das ações e serviços de saúde;
- Falta de cumprimento por parte do Estado do co-financiamento dos Blocos da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e Farmácia Básica;
- Inteiração entre os serviços de saúde referenciados para o Estado;
- Falta de equipe de planejamento, controle, avaliação e monitoramento;
- As ações e serviços de saúde da atenção básica são desarticulados com o da vigilância em saúde;
- Falta de capacitação dos servidores da saúde;
- Falta de apoio técnico por parte do Estado;
- A velocidade das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde não são acompanhadas pela gestão;
- Subnotificação de algumas doenças e agravos de interesse de saúde pública;
- A Região de Saúde está totalmente desarticulada.
- Melhorar o fluxo de informações entre secretaria e equipe;
- Falta do Monitoramento dos indicadores da atenção básica repassados mensalmente para as equipes;

12. IDENTIFICAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

- Incidência de gravidez em mulheres adolescentes
- Doenças infecciosas e parasitárias, que ocorrem principalmente em crianças.
- Doenças do aparelho circulatório, onde a incidência é maior em idosos.
- Doenças do aparelho respiratório, sendo a incidência em crianças.

13. INDICADORES DE SAÚDE

O Ministério da Saúde através da Resolução da Comissão Intergestores Tripartite – CIT nº. 08, de 24 de Novembro de 2016, estabeleceu anualmente estes dados que serão avaliados de acordo com os critérios nacionais e levando em consideração a realidade local para os anos de 2017 a 2021.

Os indicadores, relacionados a diretrizes nacionais, são compostos por 20 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 03 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

O Município de Amapá aderiu às normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Segue abaixo os objetivos, metas e indicadores pactuados em 2017. Vale ressaltar que estes indicadores são atualizados pelo Ministério da Saúde com frequência, onde as atualizações destes indicadores são realizadas no SISPACTO ano a ano.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 -2025

Diretriz. 4 – Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental			
Objetivo. Efetivar o Cuidado à Saúde Mental.			
Ações	Metas	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Exercício da Execução.
Valorizar e capacitar os profissionais de saúde(Médico, Psicólogo, Enfermeiro (a) Terapeuta ocupacional, Educador Físico, Psiquiatra e Assistente Social).	1-Realizar Capacitação annual em saúde Mental. 2-realizar chamamento de profissionais da área de saúde mental	Numeros de capacitação realizadas.	2018 - 2021
Realizar matriciamento em saúde mental através do NASF nas UBS a equipe multidisciplinar(Psicólogo, Psiquiatra, assistente social e enfermeiro)	Mínimo de 15 ações de Matriciamento realizados pela equipe de atenção Básica.	Numero de ações e matriciamento realizadas pelos profissionais de atenção Básica.	2019-2021
Criar estratégia de atendimento e prevenção para cuidados em saúde mental aos profissionais da área de saúde.	Estabelecer parceria com o CRAS.		2019-2021

Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
1	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis U (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Universal

Diretriz Nacional - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo - Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado.	Específico

Diretriz Nacional - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo - Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Universal

Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo - As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.

Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Universal

Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo - Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Universal

Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo - Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de

contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Universal
Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.		
Objetivo - É um indicador que está relacionado à transmissão de malária; contribui para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; permite análise de todo país e por período ao longo do ano.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
7	Número de casos autóctones de malária.	Específico
Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.		
Objetivo - O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Universal
Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.		
Objetivo - Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Universal
Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.		
Objetivo - Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Universal
Diretriz Nacional Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.		

Objetivo - Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Universal
Diretriz Nacional - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.		
Objetivo - Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Universal
Diretriz Nacional - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.		
Objetivo - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Universal
Diretriz Nacional - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.		
Objetivo - Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Universal
Diretriz Nacional – Taxa de Mortalidade Infantil.		
Objetivo - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
15	Taxa de mortalidade infantil.	Universal
Diretriz Nacional - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.		
Objetivo - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis.		

Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Universal
Diretriz Nacional - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.		
Objetivo - Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Universal
Diretriz Nacional - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.		
Objetivo - Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Universal
Diretriz Nacional - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.		
Objetivo - Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	Universal
Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.		
Objetivo - Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Universal
Diretriz Nacional - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.		

Objetivo - A integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental constitui uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde, além de constituir uma tarefa imprescindível para alcance de um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (“Para 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por enfermidades não transmissíveis mediante a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e bem estar”).		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Específico NÃO SE APLICA AO MUNICÍPIO
Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.		
Objetivo - Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Universal
Diretriz Nacional - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.		
Objetivo - Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.		
Nº	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Universal

14. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS DO SETOR SAÚDE

DIRETRIZ I – INVESTIMENTO EM SAÚDE	
OBJETIVO: FORTALECER A CAPACIDADE DE GESTÃO E POTENCIALIZAR OS RECURSOS DISPONÍVEIS MELHORANDO A INFRAESTRUTURA ATRAVÉS DE CONSTRUÇÕES E AMPLIAÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA VISANDO UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO.	
META	PRAZO
Ampliar e reformar novas Unidades de Saúde rurais e urbanas, quando necessário.	2022– 2025
Melhorar e ampliar a frota de veículos, incluindo ambulância, transporte fluvial e vans/micro-ônibus para realização de transporte sanitário eletivo.	
Adquirir material permanente para a Secretaria Municipal de Saúde.	

Adquirir material permanente para o Conselho Municipal de Saúde.	
Adquirir material permanente para os estabelecimentos de Saúde.	
Construir Academias de Saúde.	
Manter o Laboratório de Prótese Dentária.	
Implantar Laboratório de Análises Clínicas	

DIRETRIZ II – ATENÇÃO BÁSICA	
OBJETIVO: FORTALECER E APERFEIÇOAR A ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO TENDO COMO FUNDAMENTO OS SERVIÇOS REALIZADOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA E PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA REDUZIR AS DESIGUALDADES E MELHORAR A QUALIDADE E RESOLUBILIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.	
META	PRAZO
Garantir a manutenção das Equipes de Estratégia de Saúde Existentes, contemplando a ampliação de mais 01 equipe de ESF, investindo em ações integradas com os municípios da Região dos Lagos, visando à melhoria do atendimento à coletividade, atuando de forma centrada na valorização da saúde.	2022 - 2025
Garantir a manutenção do Programa Agentes Comunitários de Saúde, contemplando a ampliação do Número de Agentes Comunitários de Saúde - ACS's de 17 para 22 agentes.	
Garantir a manutenção do Programa de Saúde Bucal, contemplando a ampliação do Número de equipes de Saúde Bucal de 03 para 04 equipes.	
Implantar ações de educação em saúde, voltadas para a promoção e prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e das DST's utilizando como principal estratégia os meios de comunicação local (rádio) através do Programa "Rádio Saúde"	
Implantar em uma Unidade Básica de saúde as Práticas Integrativas (PICs), para oferta de Serviços e Produtos da Medicina Tradicional Chinesa/ Acupuntura, Plantas Medicinais e Fisioterapia.	
Implantar uma Unidade Básica de Saúde Serviços Laboratoriais Básicos, facilitando o acesso da população em Geral.	
Implantar o Projeto de "Bem com a Vida na Melhor Idade" para promover orientação e prática de atividades físicas no âmbito das UBS's.	

Informatizar a Secretaria Municipal de Saúde e os seus setores administrativos e assistenciais de saúde de forma a integrar a saúde municipal através do Projeto “Saúde Digital”, podendo inclusive tal meta ser financiada com recursos do incremento do PAB.	
Manter as atividades de 01 (uma) Equipe do Núcleo de Apoio a Estratégia Saúde da Família - NASF.	
Garantir a manutenção das atividades do Programa Saúde na Escola.	
Assegurar a melhoria do acesso aos serviços de saúde através do PMAQ, através de aquisição de materiais e equipamentos necessários para subsidiar a melhoria do trabalho das equipes que atuam na atenção básica, bem como a realização de pequenos reparos nas unidades de saúde visando a melhoria do atendimento oferecido a população.	
Garantir a manutenção das atividades realizadas nas Unidades Básicas de Saúde, incluindo todo o seu custeio, como manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos diversos, compra de EPI's, compra de insumos médicos, laboratoriais e odontológicos, material de expediente, limpeza, pagamento dos recursos humanos que dão apoio as atividades da atenção básica, entre outros.	

DIRETRIZ III – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
OBJETIVO: GARANTIR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA A POPULAÇÃO LOCAL.	
META	PRAZO
Garantir a aquisição dos medicamentos e insumos inclusos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).	2022 - 2025
Garantir a implantação do Programa “Remédios em Casa”, instituindo o serviço de atendimento doméstico com Programa de medicamento em casa para pacientes de Doenças Crônicas não transmissíveis que precisam de medicamentos de uso contínuo, respeitando os períodos de consultas e avaliações.	

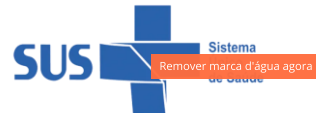
DIRETRIZ IV – ASSISTÊNCIA A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	
OBJETIVO: IMPLANTAR AÇÕES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PARA A POPULAÇÃO DE AMAPÁ.	
META	PRAZO
Implantar o serviço de tratamento fora de domicílio – TFD Municipal Garantindo transportes sanitário para a média e alta complexidade do município, realizando a regulação municipal de pacientes que necessitam ser encaminhados para os serviços de média e alta complexidade.	2022 - 2025

DIRETRIZ V – VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
OBJETIVO: REALIZAR A COLETA, A CONSOLIDAÇÃO, ANÁLISE E DISSEMINAÇÃO DE DADOS SOBRE EVENTOS RELACIONADOS À SAÚDE, VISANDO O PLANEJAMENTO E A IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA PARA A PROTEÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO, A PREVENÇÃO E CONTROLE DE RISCOS, AGRAVOS E DOENÇAS, BEM COMO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE.	
META	PRAZO
Agir na prevenção de epidemias através da reestruturação da Vigilância em Saúde, a partir de constatação das necessidades levantadas e realizações, preventivas e curativas.	2022 - 2025
Manter as ações e serviços da vigilância sanitária no Município.	
Garantir a manutenção do Programa de Agentes de Combate a Endemias.	

DIRETRIZ V – GESTÃO EM SAÚDE	
OBJETIVO: CRIAR MEIOS EFICAZES DE GESTÃO EM SAÚDE HUMANIZADA AO CIDADÃO.	
META	PRAZO
Garantir a manutenção administrativa da Secretaria de Saúde e seus setores	2022 - 2025
Garantir a contrapartida municipal no “Programa Mais Médicos”.	
Implantar o Plano de Carreira, Cargos e Salários para os servidores da saúde respeitando a lei de responsabilidade fiscal, bem como garantir o pagamento dos profissionais de saúde, suas gratificações e encargos sociais dentro dos blocos de financiamento.	
Implantar a política de educação permanente para o trabalhador da saúde com foco na humanização, capacitando profissionais em áreas técnicas específicas de todos os trabalhadores incluindo os da	



MUNICÍPIO DE AMAPÁ – AP
ESTADO DO AMAPÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAPÁ - AP



Vigilância em Saúde, atenção básica e do setor administrativo.	
Garantir o cumprimento a manutenção do Conselho Municipal de Saúde, tanto em custeio como com investimentos.	

Obs. Gostaríamos que fossem contempladas as propostas para o município formuladas na conferência municipal de saúde.

