PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SILVES/AM

2026 – 2029

Silves – Amazonas
2025

Av. Governador Eduardo Braga, s/nº, Panorama. Fone: (92) 3228-2225 e (92) 994681135
Caixa Postal S/Nº, CEP: 69.114-000 E-mail: semsa@silves.am.gov.br
Silves, Amazonas http://www.silves.am.gov.br.

PREFEITURA MUNICÍPIO DE SILVES

Raimundo Paulino de Almeida Grana – Prefeito

Jose Maria de Almeida Filho - Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Elem Cristhina Pacheco de Matos - Secretária Municipal de Saúde

MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)

Erlen Akila Batista da Silva – Presidente

Dilson Viana Neves - Vice-Presidente

Paulo Roberto Marques Neves - 1° Secretário

Auricélia Maria Queiroz Assis - 2° Secretário

Nilcilene da Silva Dias - Secretária Executiva

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Erlen Akila Batista da Silva – Coordenadora de Planejamento de Saúde

Willian Lira Grana – Coordenador da Fisioterapia

COLABORADORES ADICIONAIS

Elem Cristhina Pacheco de Matos

Secretária Municipal de Saúde

Takayuki dos Santos Neves

Coordenador da Atenção Primária

Sueli Rodrigues da Silva

Diretora da Média Complexidade em Saúde

Jucie da Silva Neves

Coord. de Vigilância em Saúda

Silvia Juliana Costa de Carvalho

Coord. Vigilância Epidemiológica

Miriam Goncalves da Costa

Coord. Vigilancia Sanitaria

Marcos Tardelly Correa de Castro

Coordenador de Programas em TI Semsa

Domingos Carvalho de Andrade Filho

Gestor Municipal do Sistema PEC

COLABORADORES DA SAÚDE MUNICIPAL

Nayara Nogueira Lira

Enfermeira - ESF UBS Zolima Garcia

Jucelen Rafaela Viana da Silva

Enfermeira - ESF UBS Guiomar Lira/1º Dama Área Urbana

Samara Deuzuita de Almeida Souza

Enfermeira - ESF Pólo do Livramento

Alessandra Lima dos Santos

Enfermeira - ESF Pólo Estrada da Várzea

Fabiane Dutra Vilaça

Enfermeira - ESF Pólo Igarapé Açu

Taís de Brito Viana

Enfermeira – ESF Pólo do Pampolha

Oziel Maximo de Souza

Enfermeira – ESF UBS 1ª Dama Maria Áreas Próximas/Entorno

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

	AM
MUNICÍPIO:	**SILVES**
ÁREA (KM²):	3748,818kmkm²
POPULAÇÃO (HAB):	11.559 habitantes (IBGE 2022)
DENSIDADE POPULACIONAL (HAB/KM²):	2,43 hab./km²
REGIÃO DE SAÚDE:	Médio Amazonas

NOME DO ÓRGÃO:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
NÚMERO CNES:	7397771
CNPJ:	04.477.634/0001-90
ENDEREÇO:	Av. Governador Eduardo Braga, S/N, Panorama, Silves - AM, 69114-000
E-MAIL:	2,43 hab./km²
TELEFONE:	92 994681135

INFORMAÇÕES DA GESTÃO

PREFEITO (A):	RAIMUNDO PAULINO DE ALMEIDA GRANA
SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE	ELEM CRISTHINA PACHECO DE MATOS
COORDENADOR DA ATENÇÃO BÁSICA	TAKAYUKI DOS SANTOS NEVES
DIRETORA DO CONSELHO DE SAÚDE	ERLEN AKILA BATISTA DA SILVA
NOME DO GESTOR DO FUNDO:	LUMARA TARSILA VIANA GRANA
E-MAIL DO SECRETÁRIO (A):	elemcpacheco@gmail.com
TELEFONE DO SECRETÁRIO (A):	**(92) 994681135**

FUNDO DE SAÚDE

LEI DE CRIAÇÃO DO FMS:	87
DATA DE CRIAÇÃO:	21/11/1991
CNPJ:	13.764.128/0001-73
NATUREZA JURÍDICA:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sumário

1. APRESENTAÇÃO 0
2. ANÁLISE E SITUAÇÃO DE SAÚDE 3
2.1 Contexto Histórico, origem e formação 3
3. ANÁLISE SITUACIONAL 4
3.1 Características Gerais do Município 4
3.1.2 Hidrografia 5
3.1.3 Limites, localização, divisão territoriais 5
3.1.4 Clima e Relevo 6
4. CRESCIMENTO POPULACIONAL 6
4.1.1 População estimada 6
4.1.2 Pirâmide etária 7
4.1.3 Cor ou Raça 7
4.1.4 Sexo 8
4.1.5 População Indígena, Quilombo, Deficiente e Autista 8
5. GESTÃO DO SANEAMENTO BÁSICO 9
5.1.1 Coleta domiciliar de Lixo – Silves 9
5.1.2 Abastecimento de água – Silves 9
5.1.3 Domicílio 10
6. ESCOLARIDADE 10
6.1.1 Nível de Escolaridade 10
6.1.2 Número de matrícula municipal por etapa de ensino 11
6.1.4 Número de docentes período de 2015 a 2025 – Silves 11
6.1.5 IDEB ensino fundamental - anos iniciais 2015 a 2023 – Silves 12
6.1.6 IDEB ensino fundamental - anos finais 2015 a 2023 – Silves 12
7. ATIVIDADES ECONÔMICAS 13
7.1.1 IDHM e Índice de GINI 13
7.1.2 PIB per capita 14

7.1.3 Principais Setores Econômicos 14

8. MORTALIDADE / NATALIDADE 15

8.1.1 Nascidos Vivos e Óbitos de 2019 a 2024 15

8.1.2 Natalidade por Tipo de Parto 16

8.1.3 Mortalidade por Principais Causas 17

8.1.4 Principais Causas de Internação 18

8.1.5 Doenças e Agravos de Notificação Compulsória 18

8.1.6 Mortalidade por grupos de causas 19

9. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA (10 A 19 ANOS) 20

9.1.1 Proporção de Gravidez na Adolescência (10 A 19 Anos) 20

10. IMUNIZAÇÃO - CALENDÁRIO VACINAL OBRIGATÓRIO PARA MENORES DE UM ANO E UM ANO 20

10.1.1 Cobertura vacinal em 2023 21

11. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 21

11.1.1 Composição do Conselho Municipal de Saúde 22

11.1.1 BASES LEGAIS 22

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 22

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 22

12. CARTA MAGNA 23

12.1.1 Contexto Histórico da Redemocratização no Brasil: 23

12.1.2 Reformas Importantes 23

13. CONFERÊNCIAS DE SAÚDE: 23

14. ORGANOGRAMA DAS UNIDADES E SETORES DA SAÚDE 24

15. UNIDADES DE SAÚDE ZONA URBANA 24

16. RESUMO DAS PRINCIPAIS UBS MUNICIPAIS DAS EQUIPES eSF e eSFR25

17. POLICLÍNICA ELIZABETH DE SOUSA ASSIS 28

18. PROJETOS DE GESTÃO SEMSA SILVES INICIO 2022 A 2029 29

19. AÇÕES MENSAIS DESENVOLVIDAS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA 35

20. COVID19 42

21. ODONTOLOGIA..... 42
22. VIGILANCIA EM SAÚDE..... 43
23. VIGILÂNCIA SANITÁRIA..... 43
21.1.1 Vigilância Em Saúde: Composta Pela Visa, Viep, Zoonoses E Serviço De Inspeção Municipal (S.I.M). 43
24. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 43
25. CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO – CAF 44
26. PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES – PNI MUNICIPAL..... 44
27. SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO – SISREG 44
28. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE EMERGÊNCIA REGULADA – SISTER: Sistema de regulação do Estado do Amazonas – SES/AM 45
29. TELEMEDICINA PACEIRIA COM UFAM; UEA; ALBERT EINSTEIN E GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS..... 45
30. BLOCOS DE FINANCIAMENTO 46
31. PREVISÃO DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RECURSO FEDERAL 46

1. APRESENTAÇÃO

O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) atende a uma obrigação legal e visa assegurar os princípios constitucionais do SUS (universalidade, integralidade, equidade e participação popular). Dessa maneira, este Plano Municipal de Saúde (PMS) tem por objetivo expressar as responsabilidades, compromissos e prioridades dos gestores municipais em relação à saúde da população de Silves para o período de 2026 a 2029. A construção do PMS- Silves está pautada nas Leis 8.080 e 8.142 de 1990, no Decreto 7.508/11 e na Lei Complementar 141/2012, tendo como intenção conduzir a política municipal de saúde e divulgar seus objetivos, metas, ações e indicadores. O Decreto 7.508/11 cumpre o papel de aprimorar processos e práticas inerentes a um novo ciclo de gestão no SUS, ao regulamentar aspectos da Lei 8.080/90 no tocante ao planejamento da saúde, assistência à saúde, articulação interfederativa e regionalização.

Em conformidade com as prerrogativas legais do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidas pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 – que compõem a Lei Orgânica da Saúde –, os Conselhos de Saúde são definidos como instâncias colegiadas, permanentes e deliberativas, com a responsabilidade de participar da formulação de estratégias e no controle da execução das políticas públicas de saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros. Tem como fundamentos as diretrizes estratégicas do Conselho Municipal de Saúde (CMS), que derivam das orientações da Conferência Municipal de Saúde, da Conferência Estadual de Saúde e da Conferência Nacional de Saúde, e está sincronizado com ações e ferramentas governamentais, como o Plano de Metas do Governo, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Além disso, respeita os princípios legais, especialmente no que diz respeito ao planejamento ascendente, que leva em consideração as demandas de saúde da população em cada local, baseando-se no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para a formulação de metas anuais de atenção integral à saúde.

O Governo Municipal de Silves - AM, sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, apresenta o Plano Municipal de Saúde de Silves (PMSS) 2026 - 2029, em cumprimento à legislação vigente do Sistema Único de Saúde (SUS), tais como a Lei 8.080 – 90, a Lei 8.142 – 90 e a Lei Complementar 141 de 13 de janeiro

de 2012, que é resultante do exercício democrático na formulação das políticas públicas. Atuará como instrumento de trabalho de referência para a gestão da saúde no município, permitindo a adoção de estratégias de intervenções intersetoriais, capazes de modificar a realidade sanitária/epidemiológica, ao mesmo tempo que envolverá o maior número de atores na busca da melhoria e qualidade de vida.

Todavia, em cumprimento das exigências formais previstas nas leis 8.080/90 e 8.142/ 90, o Plano Municipal de Saúde concretiza o compromisso do gestor na consolidação do SUS. Trata-se de um trabalho conjunto de profissionais e dirigentes do SUS, cujo resultado é a interação entre a percepção do governo e os interesses da sociedade. O atendimento a Saúde da população compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los, através de um conjunto de práticas sanitárias, articuladas e baseadas nos princípios da vigilância em saúde, para a melhoria das condições de vida e saúde da população.

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

Sabemos, contudo, que os municípios do Amazonas apresentam diferentes condições políticas, sociais, económicas, organizacionais e gerenciais, o que lhes possibilita diversas capacidades de resposta às demandas que surgem. Diante disso e visualizando o planejamento das ações de saúde como um dos elementos fundamentais para o aprimoramento da gestão local do sistema surge à necessidade de desenvolver um estudo que permita conhecer à realidade dos municípios, com base no instrumento denominado Diagnóstico Situacional de Saúde, que traz subsídeos fundamentais para a

elaboração de um aplanejamento com maior fidedignidade, clareza e transperência quando do conhecimento profundo das variáveis que o compõe. Para tal é necessário apresentar uma base de dados para subsidiar a elaboração de políticas publicas de saúde no âmbito do município, no que se refere ao tema saúde.

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

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

PORTARIA 2135/2013 de 25 de setembro de 2013 – Compatibilização entre os instrumento de planejamento da saúde e os instrumentos de planejamento e orçamento do governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão; Os instrumento para o planejamento no âmbito do SUS são plano de saúde, as respectivas programações anuais e o relatório de gestão; O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante da saúde; A transparência e a visibilidade serão também asseguradas mediante incentivo a participação popular e a realização de audiência publicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde; O Plano De Saúde

devera considera as diretrizes definidas pelo conselhos e conferencias de saúde e deve ser submetido a apreciação e aprovação do conselho municipal de saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no sistema de apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS).

2. ANÁLISE E SITUAÇÃO DE SAÚDE

2.1 Contexto Histórico, origem e formação

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

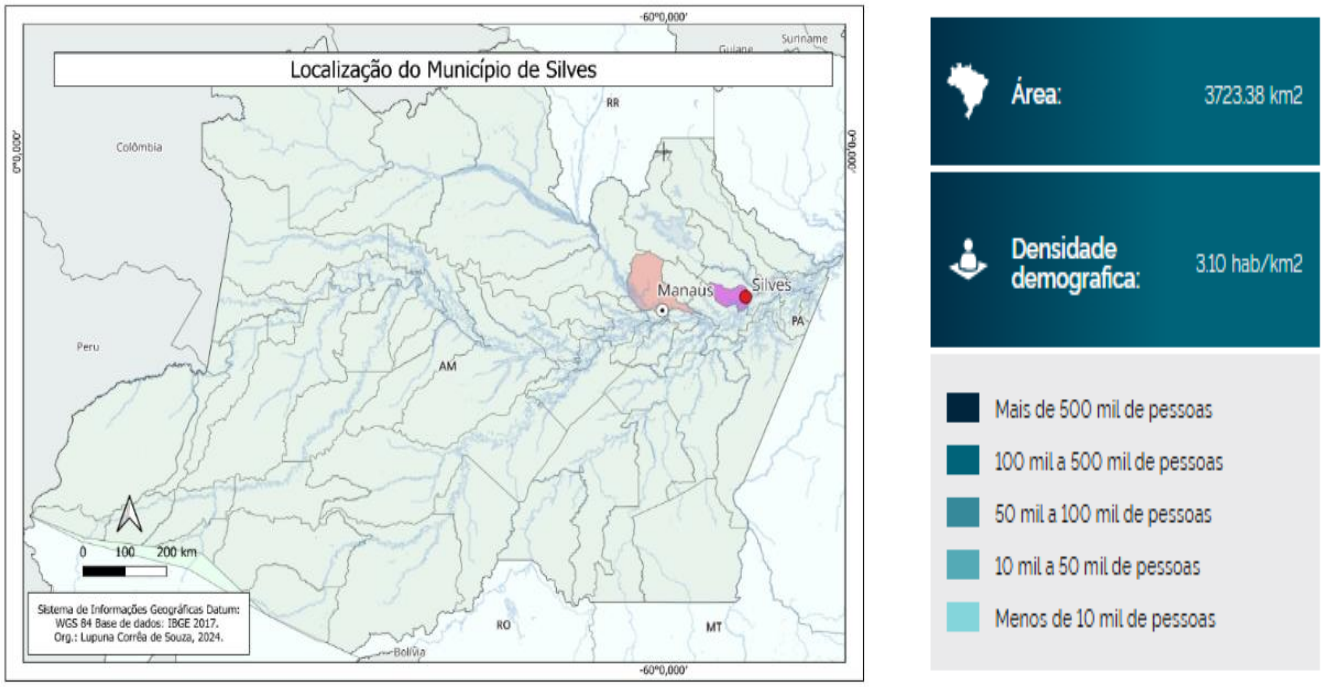
A sede do Município de Silves é transferida para a povoação de Itapiranga, pela Lei Estadual nº 1138, de 25 de março de 1922, pelo Governador do Estado Cesar do Rego Monteiro, retornado a sede á Silves em 27 de fevereiro de 1925 por Decreto nº 23 pelo Interventor Alfredo Sá. Em 1930 torna-se anexo ao município de Itacoatiara, sendo restabelecida em 1935. No entanto em 1938 Silves passa a denominar-se Itapiranga, com sede na vila com o mesmo nome, sendo elevada á condição de Cidade. O Governador Plínio Ramos Coelho, fazendo justiça ao povo de Silves, recriaram o município sancionando a Lei Estadual nº 117, de 29 de dezembro de 1956, sendo sua

instalação efetuada festivamente no dia 23 de janeiro de 1957, pelo Prefeito nomeado Sizenando do Carmo Grana. Como última disposição territorial em 10 de dezembro de 1981, Silves perde parte de seu território a favor dos novos municípios de Rio Preto da Eva e Presidente Figueiredo. Desde então, conforme a divisão territorial de 2009, a configuração do município permanece a mesma.

3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 Características Gerais do Município

Figura 01. Mapa de Localização do Município de Silves.



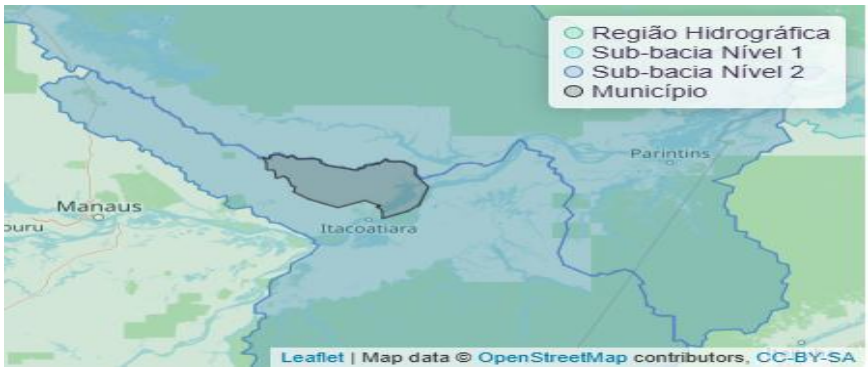
Organizado por: Lupuna Corrêa de Souza, 2024.

Panorama do Censo 2022

O Município de Silves/Amazonas, faz parte da Região do Médio Amazonas na região Metropolitana de Manaus com uma área territorial de 3723.38 km² e densidade demográfica de 3,1 hab/km², está localizado a 200 km em linha reta de Manaus e 250 km por via fluvial, a montante do Rio Amazonas.

3.1.2 Hidrografia

Figura 02. Bacias e sub-bacias hidrográficas presentes no município de Silves.



Fonte: Silves - AM - Infosanbas

O município de Silves, no Amazonas caracterizado por uma rica rede hidrográfica com um arquipélago de ilhas banhadas pelo grande Lago Canaçari e Saracá, situado à margem esquerda do médio rio Amazonas. A região é alimentada por rios de águas pretas, como Anebá, Urubu, Sanabani e Itapani, além de diversos igarapés e paranás. é possível conhecer o seu principal manancial de abastecimento, bem como identificar os principais rios e se a bacia hidrográfica.

3.1.3 Limites, localização, divisão territoriais

Figura 03. Mapa limite territorial do Município de Silves



Fonte: Plamsan, 2012.

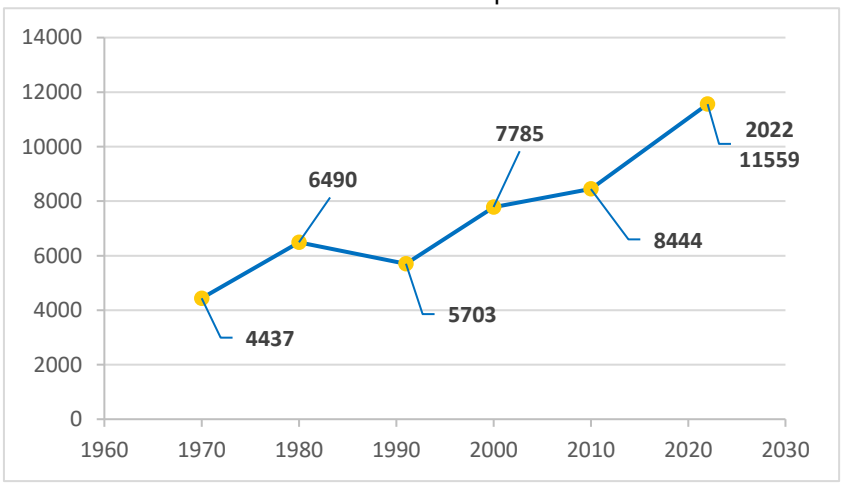
Ao **Norte,** com o Município de Itapiranga, **Sul e oeste,** com o Município de Itacoatiara e **leste**, com o Município de **Urucurituba**. (Acrescido pela Emenda nº 10 de 5 de dezembro de 2014)

3.1.4 Clima e Relevo

Devido a sua localização geograficamente o clima predominante em Silves é o equatorial quente e úmido, situando-se na altura do paralelo 03º50' latitude Sul e no meridiano 58º12' longitude Oeste de Greenwich. O relevo é composto de planaltos (terrenos com superfícies elevadas) planícies (terrenos com pouca variação de altitudes); depressões (colinas baixas)

4. CRESCIMENTO POPULACIONAL

Gráfico 01. Crescimento Populacional - Silves

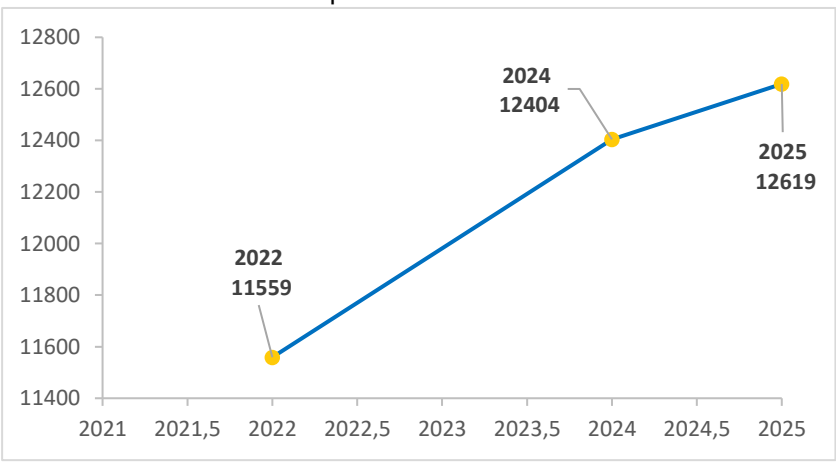


Fonte: Panorama do Censo 2022

Observa-se um crescimento populacional significativo ao longo das décadas, com uma ligeira queda em 1990 e um aumento acentuado no ano de 2022.

4.1.1 População estimada

Gráfico 02. Estimativa Populacional - Silves

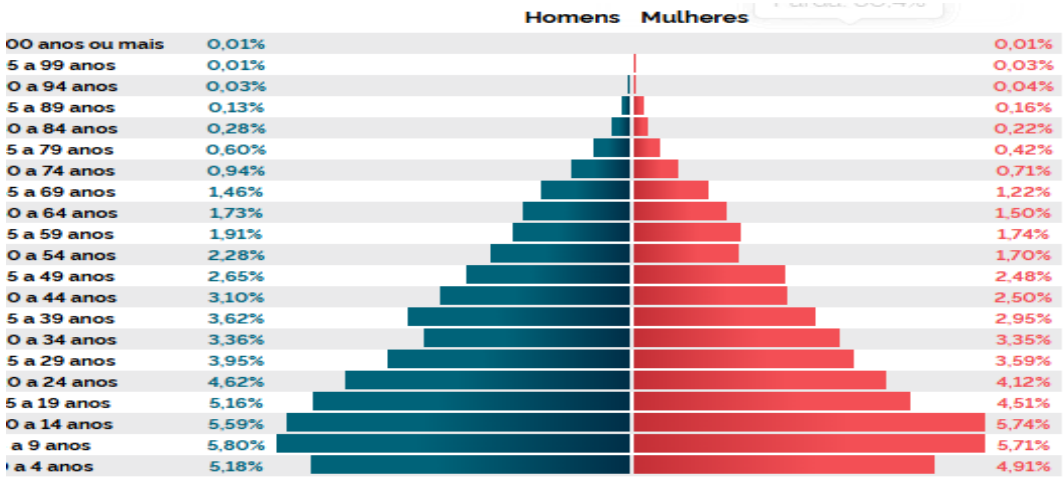


Fonte: Panorama do Censo 2022

De acordo com as estimativas do IBGE 2022, a população do município - Silves - é de 11.559 habitantes, e no ano de 2024 a população estimada é de 12.404 habitantes e no de 2025 de 12.619 habitantes, de acordo com o IBGE 2022.

4.1.2 Pirâmide etária

Gráfico 03. Pirâmide etária da população do município de Silves em 2022.

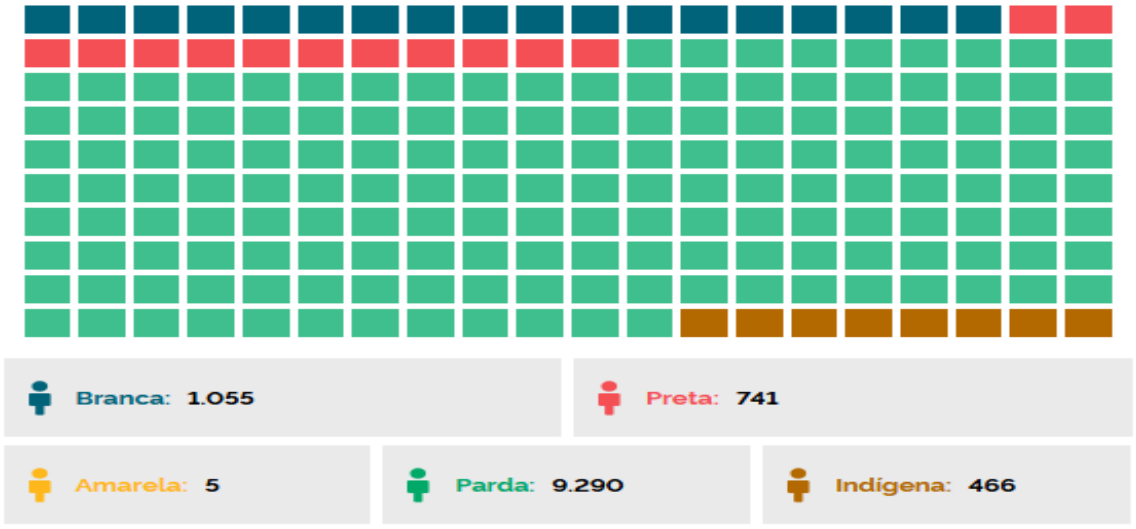


Fonte: Panorama do Censo 2022

A pirâmide etária apresentada no gráfico 5, aponta que em 2022 (população de 11.559 pessoas) as faixas etárias de crianças e adolescentes (0 a 19 anos) concentram os maiores percentuais populacionais, demonstrando uma alta proporção de jovens. A pirâmide também sugere o envelhecimento gradual da população e

4.1.3 Cor ou Raça

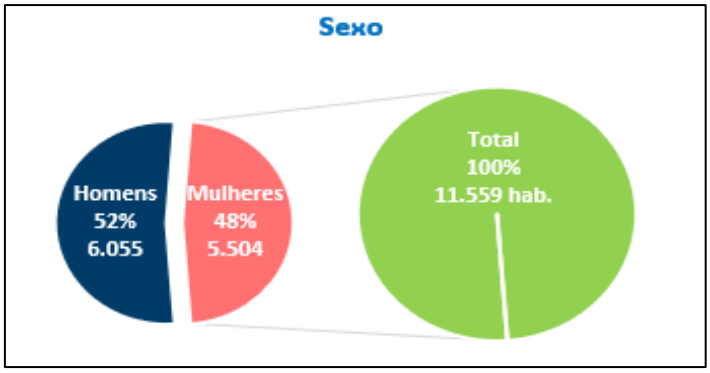
Gráfico 04. População censitária segundo cor/raça – Silves



Fonte: Panorama do Censo 2022

4.1.4 Sexo

Gráfico 05. População de Homens e Mulheres – Silves

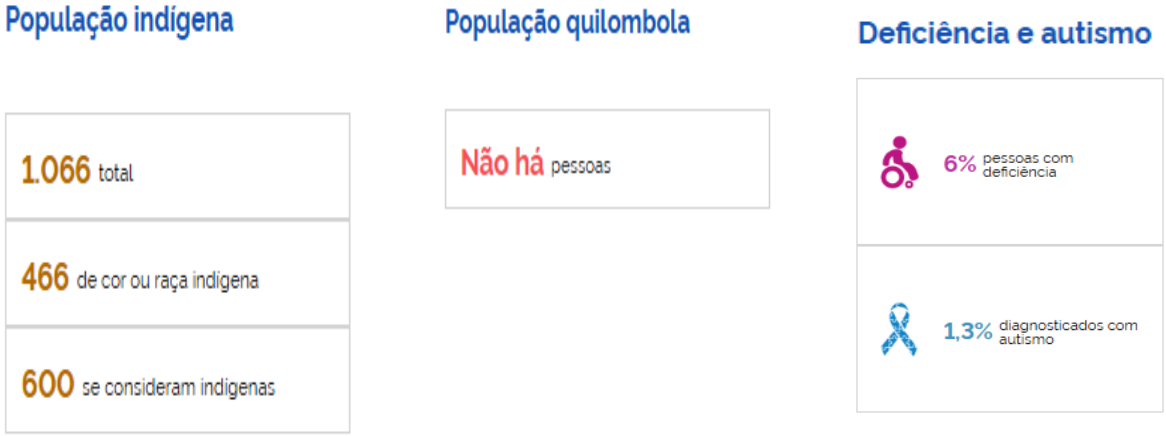


Fonte: Panorama do Censo 2022

De acordo com as estimativas do IBGE 2022, a população do município de Silves - é de 11.559 habitantes, sendo composta de 6.055 (52%) por homens e mulheres 5.504(48%).

4.1.5 População Indígena, Quilombo, Deficiente e Autista

Tabela 01. População Indígena, Quilombola, Deficiente e Autista – Silves



Fonte: Panorama do Censo 2022

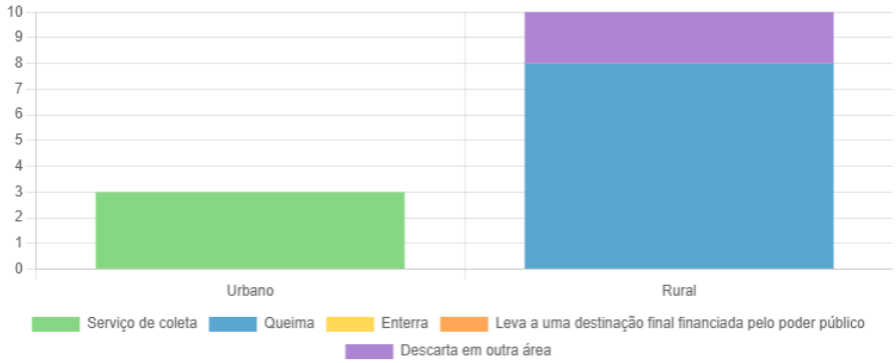
Silves tem uma população indígena, representando cerca de 9% do total, o que é um percentual alto para um município amazonense não localizado estritamente em terras indígenas demarcadas. A diferença entre os 466 (cor/raça) e os 600 (identidade) indica que há pessoas que se identificam como indígenas por cultura, tradição ou ascendência, mesmo não tendo declarado a cor indígena, um fenômeno comum em contextos de reetnização. A ausência de população quilombola é esperada, dada a localização geográfica e a formação histórica da região. Os percentuais de pessoas com deficiência

(6%) e autismo (1,3%) estão dentro da média nacional, mas merecem atenção em políticas públicas de saúde e inclusão

5. GESTÃO DO SANEAMENTO BÁSICO

5.1.1 Coleta domiciliar de Lixo – Silves

Gráfico 06. Destinação do Lixo

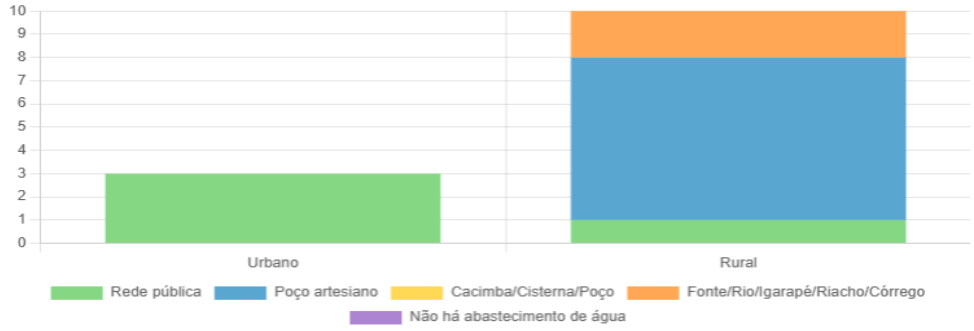


Fonte: Censo Escolar - INEP/MEC (2021)

Apenas 45,91% dos domicílios têm acesso à coleta, isso significa que mais da metade da população (especialmente na área rural) provavelmente utiliza outros destinos para o lixo (queima, enterro, descarte em rios ou terrenos), o que pode trazer impactos ambientais e à saúde.

5.1.2 Abastecimento de água – Silves

Gráfico 07. Tipos de abastecimento de água



Fonte: Censo Escolar - INEP/MEC (2021)

Os abastecidos pela rede geral de água são (54,73%) sugere que parte da população (55,27%) tem acesso à água por outras fontes (poços, nascentes, rios, igarapé), mesmo sem estar conectada à rede.

5.1.3 Domicílio

Gráfico 08. Situação, Composição, Residente e Características

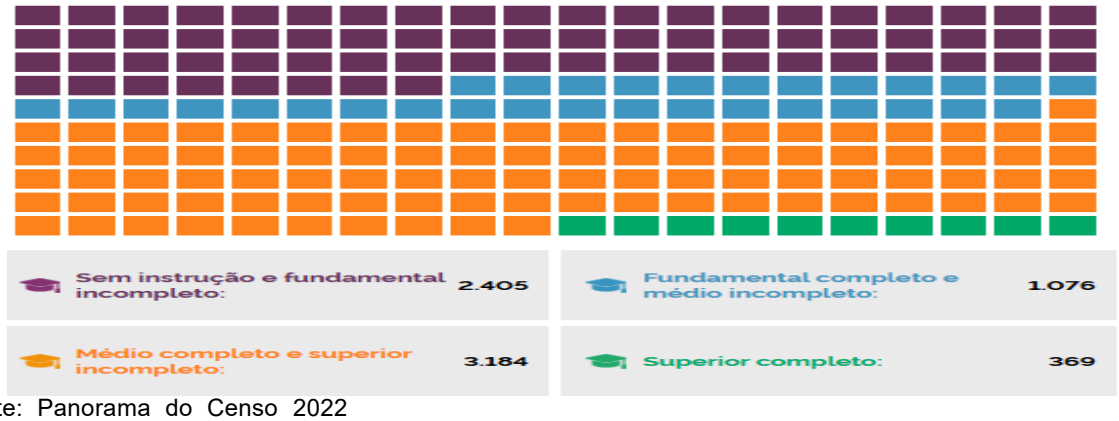


Fonte: Panorama do Censo 2022

A maioria da população de Silves vive na área rural (55,5%), o que é característico de municípios do interior da Amazônia, a população urbana representa 44,5%, concentrada na sede do município. Na composição domiciliar, domicílios com 1 morador: 10,61% indicando que há uma parcela significativa de pessoas vivendo sozinhas, possivelmente idosos ou trabalhadores temporários. Domicílios com cônjuges do mesmo sexo: 0,25% percentual baixo, característico em municípios pequenos do interior, onde a visibilidade e a declaração de uniões homoafetivas ainda são menores. Domicílios com cônjuges sem filhos: 16,06% Representa casais que ainda não tiveram filhos ou optaram por não ter, é um percentual relevante, indicando mudanças nos padrões familiares tradicionais.

6. ESCOLARIDADE

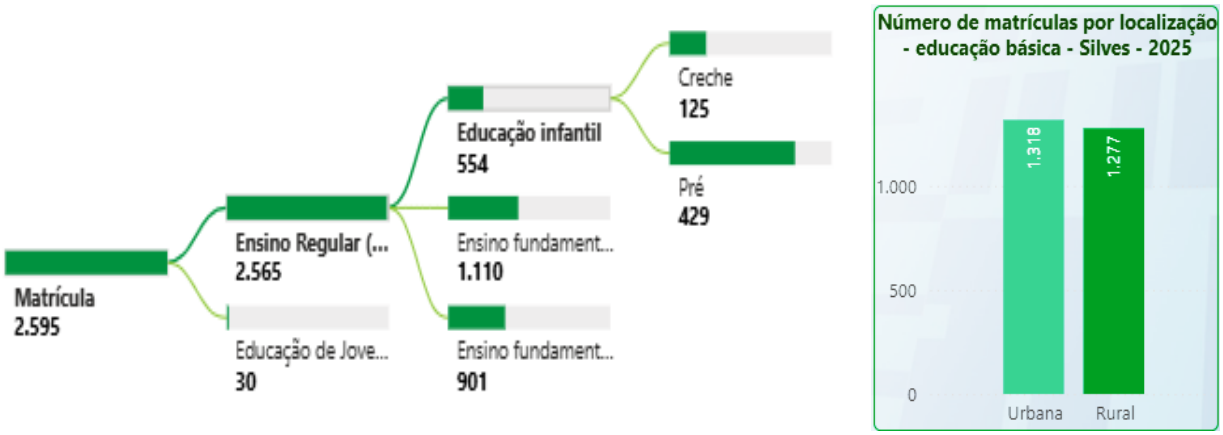
6.1.1 Nível de Escolaridade



Fonte: Panorama do Censo 2022

6.1.2 Número de matrícula municipal por etapa de ensino

Gráfico 09. Matrícula por etapa de ensino e localização - 2025

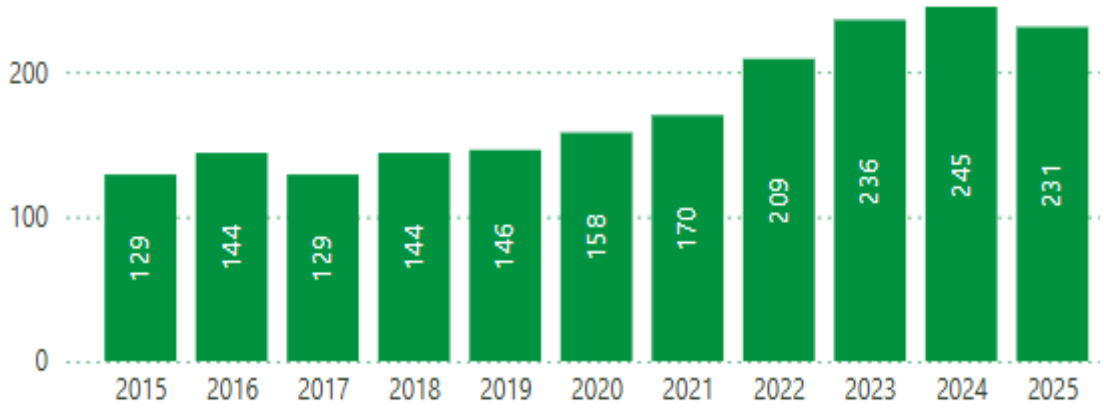


Fonte: Panorama do Censo 2022

A maior parte das matrículas está no Ensino Fundamental (2.011 alunos, somando anos iniciais e finais). A Educação Infantil tem 554 crianças, com predominância da pré-escola (429) sobre a creche (125). A EJA tem participação de 30 alunos, o que pode indicar baixa demanda ou oferta reduzida para jovens e adultos que não concluíram os estudos na idade regular. Em relação a localização da matrícula 1.318 estão na regiao urbana e 1.277 matriculados na zona rural.

6.1.4 Número de docentes período de 2015 a 2025 – Silves

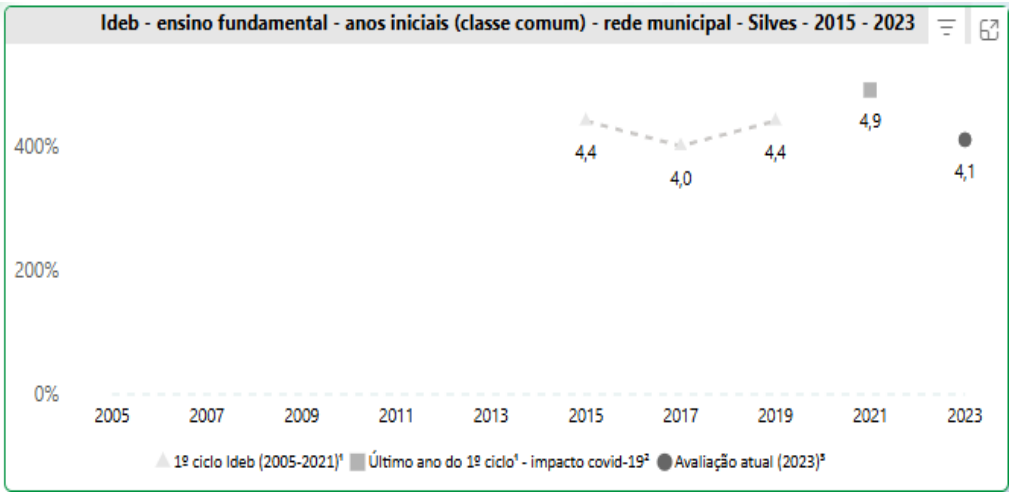
Gráfico 10. Evolução do Número de Docentes – Rede Municipal – Educação Básica- 2015 a 2025



Fonte: Panorama do Censo 2022

6.1.5 IDEB ensino fundamental - anos iniciais 2015 a 2023 – Silves

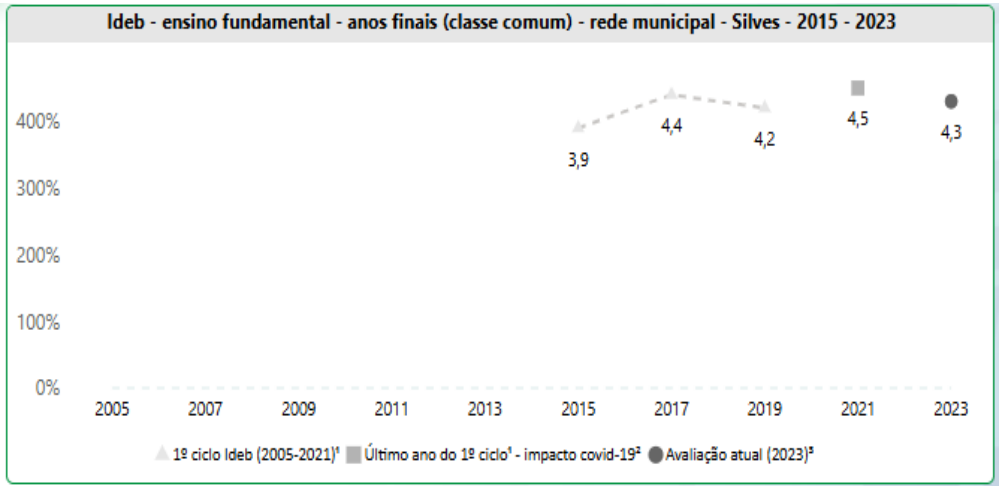
Gráfico 11. 1º Ciclo IDEB 2023



Fonte: https://qedu.org.br/municipio/1304005-silves/ideb

6.1.6 IDEB ensino fundamental - anos finais 2015 a 2023 – Silves

Gráfico 12. 1º Ciclo IDEB 2023



Fonte: https://qedu.org.br/municipio/1304005-silves/ideb

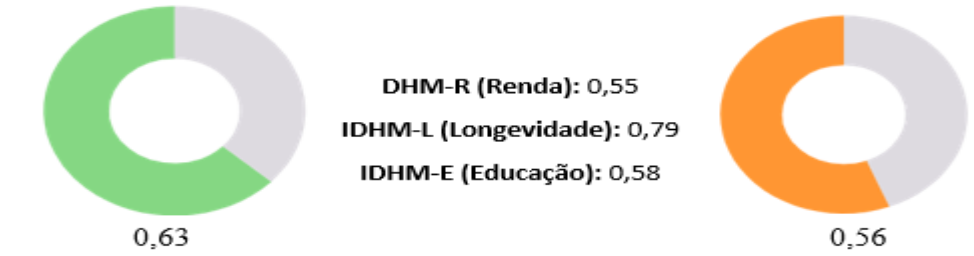
Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 99,32%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 2 de 62. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 2144 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental

na rede pública era 4,1 e para os anos finais, de 4,5. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 44 e 18 de 62.

7. ATIVIDADES ECONÔMICAS

7.1.1 IDHM e Índice de GINI

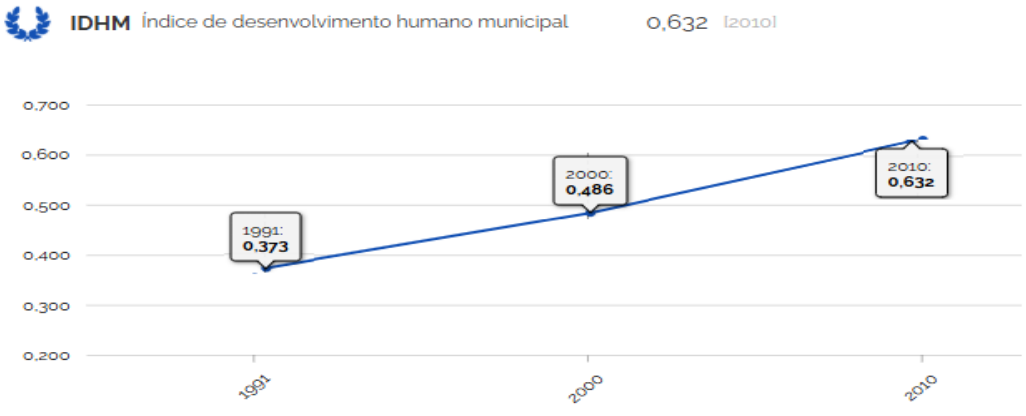
Gráfico 13. IDHM (renda, longevidade e educação) - Silves



Silves (AM) | Cidades e Estados | IBGE

A partir da média geométrica das três dimensões do IDHM (renda, longevidade e educação) é calculado o Índice de Desenvolvimento Humano do Município. O IDHM de Silves é 0,63, o que é considerado médio. O Índice de Gini varia de zero a um, o valor zero representa a situação de igualdade (todos possuem a mesma renda), já o valor um é o oposto (uma só pessoa possui toda a riqueza). O índice Gini de Silves é de 0,56.

Gráfico 14. IDHM (renda, longevidade e educação) – Silves

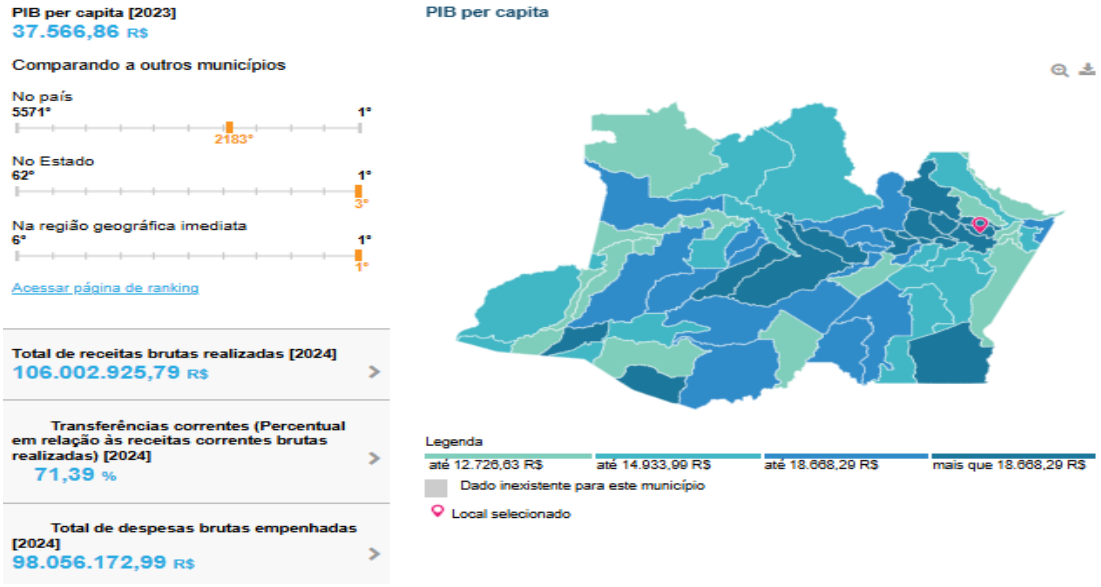


Fonte: Silves (AM) | Cidades e Estados | IBGE

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

7.1.2 PIB per capita

Figura 04. Percentual da População com Rendimento Nominal Mensal



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano (atlasbrasil)

Em 2023, o PIB per capita era de R$ 37.566,86. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 3 de 62 entre os municípios do estado e na 2183 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 71,39%, o que o colocava na posição 61 de 62 entre os municípios do estado e na 4819 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R$ 106.002.925,79 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R$ 98.056.172,99 (x1000). Isso deixa o município nas posições 49 e 53 de 62 entre os municípios do estado e na 2175 e 2178 de 5570 entre todos os municípios. Pessoal ocupado em postos de trabalho formais [2023] 1.239 pessoas com Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2023] foi de 3 salários-mínimos, Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário-mínimo [2010] 49,1 %

7.1.3 Principais Setores Econômicos

Agricultura: É o pilar econômico, com destaque para a produção de farinha de mandioca e cultura de tucumã.

Pesca e Extrativismo: Atividades tradicionais, representando uma parte significativa da produção local.

Gás Natural : A exploração onshore de gás natural e petróleo na região é um importante motor econômico e gerador de royalties para o município. No que tange a melhora de circulação de capital, é relevante destacar o papel do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS), um tributo estadual que incide sobre a circulação de produtos e serviços em uma economia. Nesse contexto, o montante repassado pelos estados para os municípios serve como um indicador do volume de capital em movimento na região durante o período de repasse

Comércio e Serviços: Focado nas necessidades da população urbana e ribeirinha, além de atividades de turismo e gastronomica.

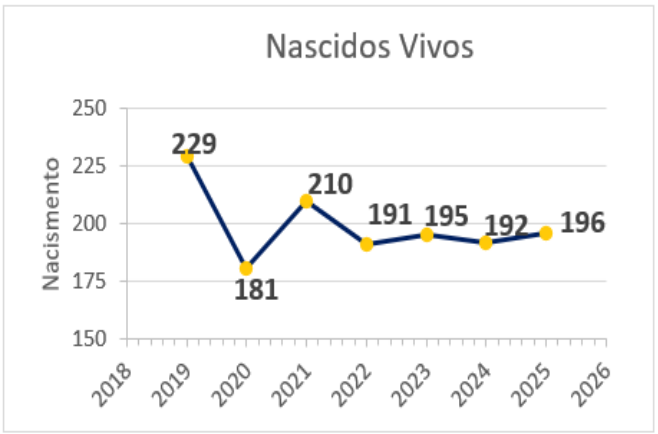
Cursos Profissionalizantes: programa Cidade Empreendedora para fortalecer o empreendedorismo local, om ações voltadas para 10 eixos estratégicos, o programa Cidade Empreendedora contempla soluções específicas para a realidade do município, beneficiando diretamente a população, os empreendedores locais e a gestão pública. A iniciativa contribui com até 13 propostas previstas no plano de governo municipal, reforçando o compromisso da atual gestão com o desenvolvimento sustentável e a melhoria da qualidade de vida no município.

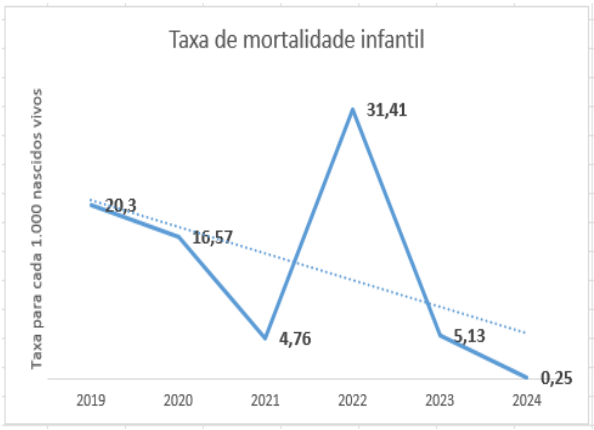
8. MORTALIDADE / NATALIDADE

Os dados apresentados fornecem um panorama geral sobre a evolução dos nascimentos e óbitos no município, sendo detalhados nos tópicos a seguir, onde serão discutidos os principais fatores associados e as tendências observadas no período.

8.1.1 Nascidos Vivos e Óbitos de 2019 a 2024

Gráfico 14. Nascidos Vivos e Taxa de Mortalidade Infantil – Silves





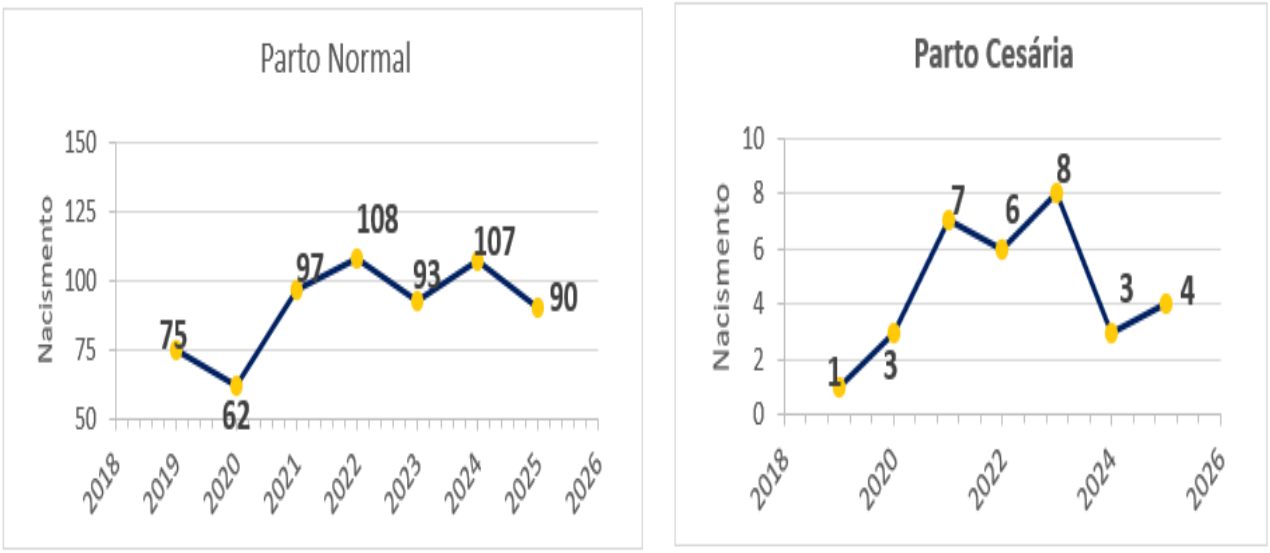
Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Em Silves, os nascimentos vêm apresentando tendência de queda nos últimos anos, conforme demonstrado na tabela 2 esse cenário acompanha o comportamento observado em muitos municípios de pequeno porte, impactando o planejamento da atenção primária

A taxa de mortalidade infantil do município de SIlves vem com uma tendência de queda e mantendo em baixo do nível de 0,25% no ano de 2024. O que demostra que o município vem desenvolve políticas de ações preventivas que colaboram desde o atendimento pré-natal à gestante, a qualidade da assistência ao parto, o incentivo ao parto normal, a qualidade do atendimento ao recém-nascido, o incentivo ao aleitamento materno, à vacinação e às consultas médicas e de enfermagem.

8.1.2 Natalidade por Tipo de Parto

Gráfico 15. Parto Normal e Parto Cesária 2019 a 2025 – Silves



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Observa-se uma prevalência significativa de partos normal em relação a parto cesárea no município, cesárea ficando abaixo de 15% recomendados pela Organização Mundial da Saúde, o que evidencia a promoção do parto normal pela Secretaria Municipal de Saúde que tem realizado ações de orientação durante o pré-natal, buscando conscientizar as gestantes sobre os benefícios do parto normal e a importância de cada etapa do acompanhamento, fortalecendo o vínculo entre equipe e gestante.

8.1.3 Mortalidade por Principais Causas

Tabela 02 - Óbitos classificados por suas doenças (Capítulos do CID 10)

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	28	2	1	2	3
II. Neoplasias (tumores)	7	6	10	4	1	2
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	-	-	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	4	3	1	2	2
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	1	2	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	4	10	8	9	8
X. Doenças do aparelho respiratório	1	3	3	1	3	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	-	-	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-	1	-
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	-	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	-	3	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-	-	-
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3	1	4	-	-	2
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	-	-	1	1	-	1
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	5	5	1	1	-	1
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	2	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	8	7	18	10	10
Total	**45**	**65**	**45**	**41**	**34**	**33**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Entre 2020 e 2024, Silves registrou variações nas causas de mortalidade, conforme mostrado na tabela 1, refletindo o perfil local e reforçando a necessidade de vigilância ativa e de ações direcionadas de prevenção e cuidado.

As Causas Externas de Morbidade e Mortalidade (Capítulo XX) permaneceram como uma das principais causas de óbito no município ao longo do período, com destaque para o ano de 2023, quando representaram 18 óbitos.

As Doenças do Aparelho Circulatório (Capítulo IX) também tiveram relevância, especialmente em 2020 e 2022, quando atingiram 10 óbitos em cada ano, evidenciando a importância do acompanhamento de pessoas com hipertensão e doenças cardíacas pelas equipes de atenção primária.

8.1.4 Principais Causas de Internação

Tabela 03 - Causas de Internação (CID 10)

Capítulo CID 10	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	46	8	155	43	42	81	55
II. Neoplasias (tumores)	7	1	1	2	3	4	4
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitário	6	1	-	3	3	11	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	5	2	4	2	15	15
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	-	4	1	16	11
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	99	2	54
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	1	-	2	-	4	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	9	1	24	25	44	49
X. Doenças do aparelho respiratório	23	8	10	47	33	62	56
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	11	8	48	36	83	79
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	21	5	1	32	25	100	124
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2	2	-	1	3	6	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	74	12	6	67	46	91	96
XV. Gravidez parto e puerpério	143	54	55	108	68	231	167
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1	-	2	-	2	13	7
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	1	-	5	2	3	1
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	14	3	-	-	3	9	9
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	17	7	4	38	21	78	93
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-	4	-
Total	**435**	**128**	**245**	**428**	**414**	**857**	**852**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

8.1.5 Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

Tabela 04 - Notificações por agravo

NOTIFICAÇÕES	2024	2025
Acidente animal peçonhento	16	46
Atendimento antirrábico	52	45
Acidente de Trabalho Grave	20	-
Acidente de Trabalho com Exposição	02	-
Febre Amarela	00	-
Hanseniase	04	-
Leishimaniose Tegumentar Americana	04	-
Sífilis Gestante	04	07
Sífilis congenita	02	03
Sífilis não especificada	03	09

Sindrome do Corrimento Uretral Homem	04	-
Tuberculose	04	
Violência Interpessoal	100	113
Varicela	04	01
Caxumba (parotidite epidemica)	01	
Condiloma acuminado	02	01
Doenças causadas por protozoários (gravidez, parto e o puerpério)	01	01
Infecção genocócica	01	-
Varicela	04	01
TOTAL	**190**	**272**

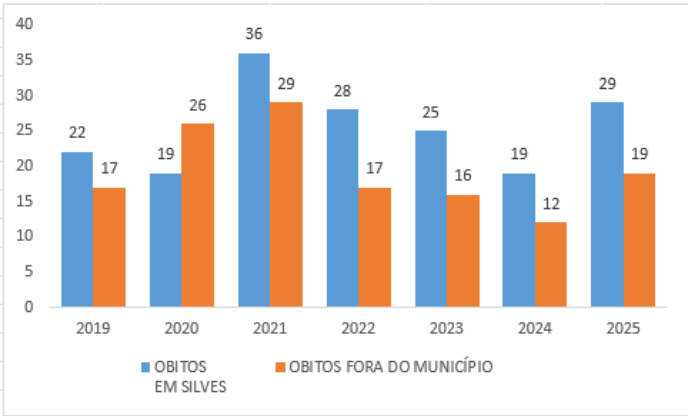
Fonte: SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificações 2024.

A identificação precoce, a adoção de medidas preventivas, o conhecimento das características epidemiológicas e a atuação de forma articulada são etapas essenciais para evitar a propagação de doenças emergentes e reemergentes, buscando impedir, reduzir ou eliminar sua disseminação na população. No município de Silves, a série histórica apresentada na tabela demonstra esse acompanhamento ao longo dos últimos anos.

A Violência Interpessoal apresenta tendência crescente nos últimos anos passando de 100 registros em 2024 para 113 em 2025, representa um dos principais desafios para a saúde pública no município, considerando os impactos significativos na qualidade de vida da população e reflete maior conscientização, qualificação de profissionais de saúde e melhor uso do sistema na notificação.

8.1.6 Mortalidade por grupos de causas

Gráfico 16. - Óbidos em Silves e Fora do Município



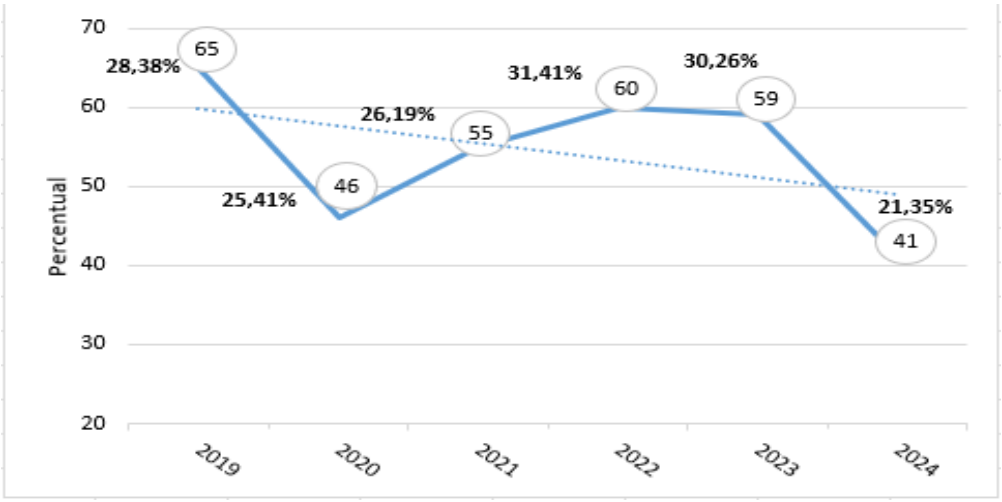
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Quantos os dados entorno a mortalidade (gráfico 16), entre 2019 a 2025, ocorrem 317 mortes, destacando o ano de 2021 com 69 óbitos período em que o número de óbitos cresceu 34,0% em relação ao ano anterior, cerca de 24 mortes a mais do que em 2020. O que justifica no segundo ano de pandemia de Covid-19, o Brasil registrou a maior taxa de óbitos de toda a série histórica, iniciada em 1974, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

9. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA (10 A 19 ANOS)

9.1.1 Proporção de Gravidez na Adolescência (10 A 19 Anos)

Tabela 17. Taxa de Gravidez na Adolescência



Fonte: SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC 2024

Apesar de oscilações pontuais, Silves apresentou uma redução consistente na taxa de gravidez na adolescência entre 2019 e 2024, especialmente no último ano, atingindo o menor percentual da série histórica (21,35%). Isso sugere avanços nas políticas de saúde que reflete em ações oportunas e efetivas de educação em saúde e a expansão da oferta de métodos contraceptivos para adolescentes na rede de atenção à saúde.

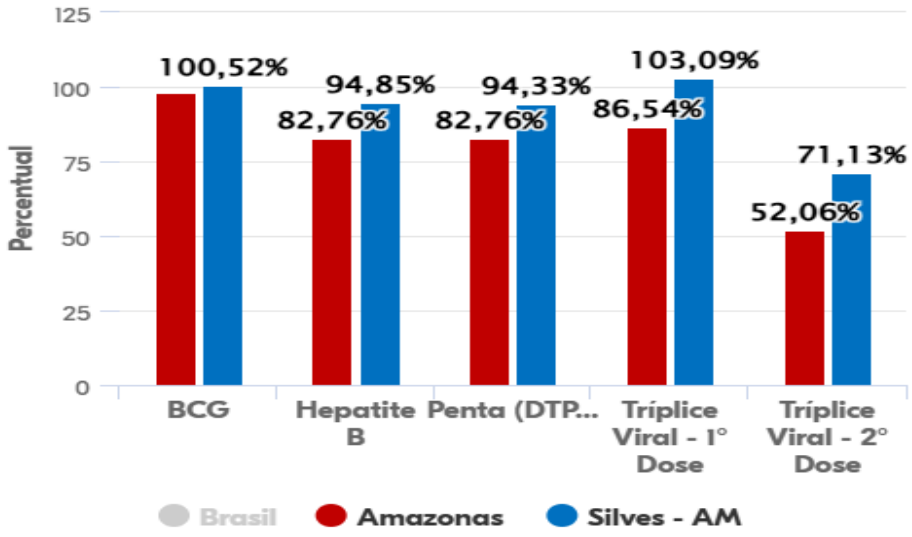
10. IMUNIZAÇÃO - CALENDÁRIO VACINAL OBRIGATÓRIO PARA MENORES DE UM ANO E UM ANO

A imunização é uma das estratégias mais eficazes para a prevenção de doenças na infância, garantindo proteção individual e coletiva e contribuindo para a redução da mortalidade infantil, sendo essencial para a manutenção da saúde do ser humano, desde o nascimento consolidando como uma conquista que passou a ser fundamental para o

avanço na prevenção, controle, eliminação e erradicação das doenças preveníveis. Em Silves, o acompanhamento das coberturas vacinais do calendário obrigatório. Apresentamos o indicador de cobertura vacinal e o número de crianças vacinadas para 5 das vacinas infantis do calendário nacional de vacinação. A BCG é indicada ao nascer. A vacinação de Hepatite B e/ou a Penta (DTP/HepB/Hib) para crianças menores de 1 ano e a tríplice viral para crianças de 1 ano de idade.

10.1.1 Cobertura vacinal em 2023

Gráfico 18. Cobertura Vacinal



Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023)

Em 2023, as vacinas do calendário, como BCG, Hepatite B, DTP, Tríplice Viral – 1ª dose, Tríplice Viral – 2ª dose, apresentaram coberturas acima do percentual estadual, refletindo o esforço das equipes de saúde no acompanhamento das crianças e na busca ativa para atualização do esquema vacinal.

11. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Os conselhos de saúde são ferramentas de Controle Social garantidos em nossa Constituição Federal e definida mais detalhadamente pela Lei Federal nº 8142, de 28/12/1990. Os conselhos atuam na formulação de estratégias, definição de diretrizes e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, e suas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído.

O Conselho Municipal de Silves, foi criado em 21/11/1991 de acordo com a Lei nº 086 de 21 de novembro de 1991, tendo a composição de 10 (conselheiros) Conselheiros, sendo reestruturado pela Lei Municipal nº 247 de 12 de Dezembro de 2016, e seu Regimento Interno aprovado para (02) dois anos de mandato. Funciona, segundo a legislação que o criou, como órgão colegiado e norteia as principais ações de saúde implementadas pelo Executivo Municipal, atualmente composto por 24 (vinte e quatro membros), sendo 12 (doze) titulares e 12 (suplentes).

11.1.1 Composição do Conselho Municipal de Saúde

Tabela 5. Composição do Conselho Municipal de Saúde

Gestor de Saúde		**Prestador de Serviço de Saúde**		**Profissionais de Saúde**		**Usuários**	
Titular	Suplente	Titular	Suplente	Titular	Suplente	Titular	Suplente
3	3	-	-	3	3	6	6

Os conselhos são deliberativos e permanentes, compostos por representantes do governo, prestadores de serviços (para o SUS), profissionais de saúde e usuários (dos serviços de saúde).

Endereço:	***Rua Eduardo Braga, S/N, Panorama***
E-mail:	***silvesconselhodesaude@gmail.com***
Telefone:	***(92) 991401122 ou (92) 993634952***
Nome do Presidente:	***Erlen Akila Batista da Silva***

11.1.1 BASES LEGAIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

12. CARTA MAGNA

12.1.1 Contexto Histórico da Redemocratização no Brasil:

- Anos 1980 marcados pela redemocratização e conquistas sociais.
- Atuação da classe trabalhadora organizada em sindicatos e movimentos sociais.

12.1.2 Reformas Importantes

- Reforma Sanitária.
- 8ª Conferência Nacional de Saúde 2025.
- Criação do SUS (Sistema Único de Saúde).
- Nova Constituição Cidadã.

13. CONFERÊNCIAS DE SAÚDE:

As Conferências de Saúde foram criadas como mecanismo de controle e, ao longo do tempo, se transformaram em espaços democráticos de mobilização social, permitindo a participação de diversos atores sociais na discussão e definição de políticas de saúde.

A Lei n° 8.142, de 1990, instituiu as Conferências e os Conselhos de Saúde como instâncias de controle social, garantindo a participação popular na gestão da saúde.

A 8ª CNS, em 1986, foi um marco histórico com a participação popular e a apresentação de propostas no seu relatório final serviram como base para o capítulo sobre saúde na Constituição Federal de 1988 e os seus resultados foram fundamentais para a criação do SUS, que garantiu o acesso universal à saúde, com foco na prevenção e no tratamento.

Hoje, dia 12 de junho de 2025, damos por aberta a 8º Conferência Municipal de Saúde de Silves para a construção plano municipal de saúde para os anos 2026 – 2029.

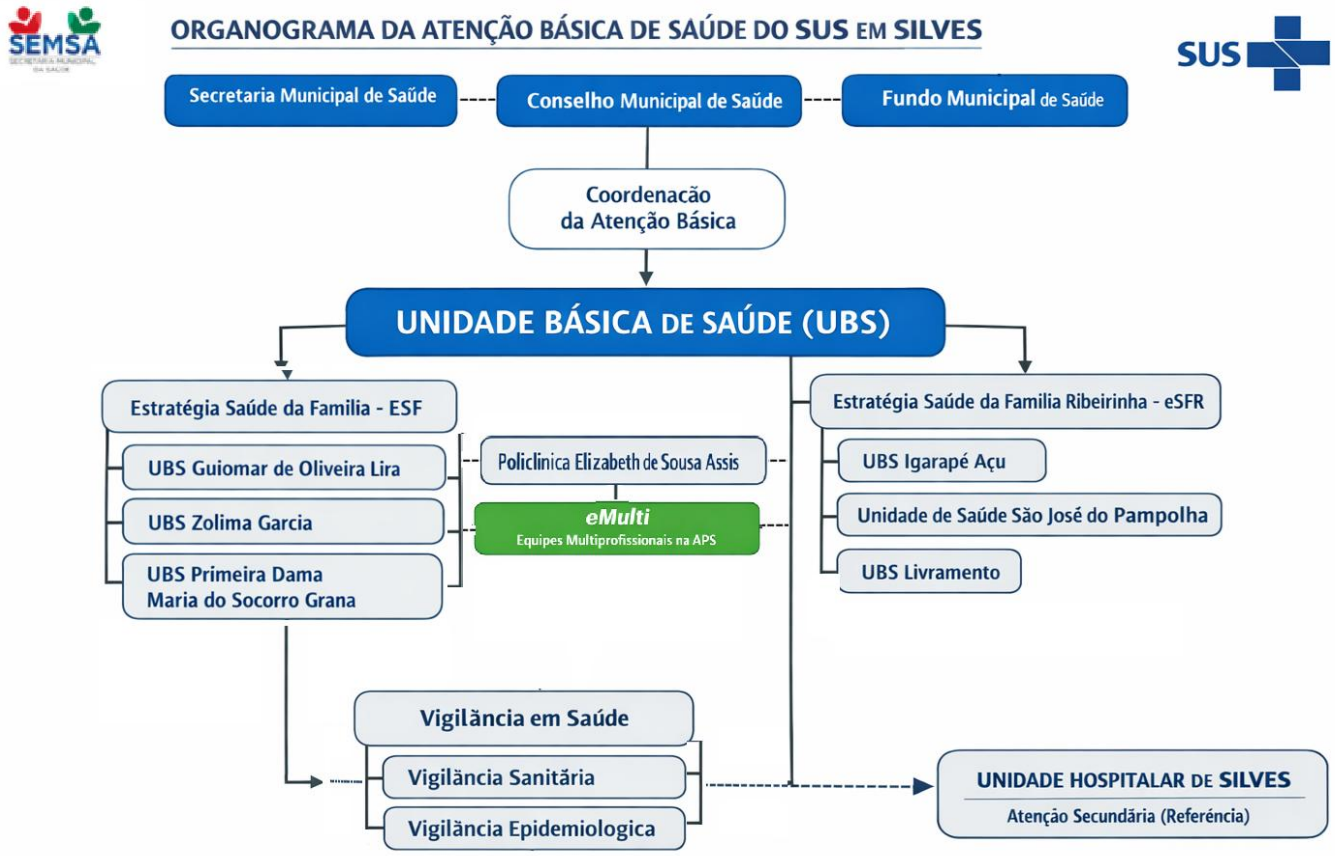
Tema: Planejando o SUS no território como equidade e dignidade para todos.

EIXO I – Rede de Atenção à Saúde;

EIXO II – Vigilância em saúde;

EIXO III – Processos de Gestão do SUS.

14. ORGANOGRAMA DAS UNIDADES E SETORES DA SAÚDE



O organograma acima mostra o quantitativo de unidades de saúde distribuídos no território silvense, todas unidades e setores são de responsabilidade administrativa e coordenação direta a Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA.

15. UNIDADES DE SAÚDE ZONA URBANA

O município de Silves, localizado no estado do Amazonas, possui 11.559 habitantes e, atualmente, conta com 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Primária à Saúde (APS), exercida por meio dessas unidades, organiza os fluxos de cuidado na rede, oferecendo atenção contínua, integral e de qualidade, por meio de equipes multiprofissionais capacitadas para atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde da população.

No município, há 06 equipes de Saúde da Família (ESF), compostas, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem e 06 Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Complementam com 01 Equipes de Saúde Bucal (ESB) – estas formadas por cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal.

Em 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Silves alinha suas ações aos novos critérios de cofinanciamento federal estabelecidos para a APS, priorizando a ampliação do acesso, o fortalecimento do cuidado em rede e a qualificação dos processos de trabalho nas UBSs, de forma a promover maior efetividade, resolutividade e equidade na atenção à saúde da população local. As UBSs funcionam de segunda a sexta-feira, das 7h às 11h e das 13h às 17h. Cada unidade tem um período da semana em que o atendimento ao público é interrompido horário protegido das 15h às 17h, período reservado para reuniões de equipe e atividades de planejamento interno. O funcionamento pode sofrer alterações em feriados, pontos facultativos e durante o recesso municipal, conforme definido pela Prefeitura Municipal de Silves.

16. RESUMO DAS PRINCIPAIS UBS MUNICIPAIS DAS EQUIPES eSF e eSFR

Figura 04. Percentual da População com Rendimento Nominal Mensal



UBS PRIMEIRA DAMA MARIA DO SOCORRO GRANA -2.835331, -58.215277
Panorama, Silves - AM, 69114-000

UBS GUIOMAR DE OLIVEIRA LIRA -2.835882, -58.215587
UBS Guiomar de Oliveira Lira, R. Dr. M Manoel - Panorama, Silves - AM, 69114-000

UBS LIVRAMENTO -2.936390, -58.558994 Comunidade Livramento
Silves, Amazonas, 69114-000

UBS IGARAPE AÇU -2.857274, -58.348372 Comunidade Igarapé Açu
Silves, Amazonas, 69114-000

UNIDADE DE SAUDE SAO JOSE DO PAMPOLHA -2.985591, -58.334503 Comunidade São Jose do Pampolha
Silves, Amazonas, 69114-000

Tabela 6. UBS Zona Urbana e Rural

	ESF	Equipe Profissional	Quantidade de de Cadastro	OBS
01	UBS PRIMEIRA DAMA MARIA DO SOCORRO GRANA	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 Médico ● 01 Técnicos de Enfermagem ● 01 Cirurgião-Dentista ● 01 Auxiliar em Saude Bucal (ASB) ● 03 Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	1.484 cidadãos vinculados	Área: Urbana
2.	UBS GUIOMAR DE OLIVEIRA LIRA	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 Médico ● 02 Técnicos de Enfermagem ● 01 Cirurgião-Dentista ● 01 Auxiliar em Saude Bucal (ASB) ● 06 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 2 Recepcionista, em Geral ● 01 Serviços Gerais ● 01 Atendente de Farmacia	2.866 cidadãos vinculados	Área: Urbana
3.	UBS ZOLIMA GARCIA	A equipe é composta por: ● 01 Enfermeiro(a) ● 01 Médico ● 02 Técnicos de Enfermagem ● 01 Cirurgião-Dentista ● 01 Auxiliar em Saude Bucal (ASB) ● 07 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 01 Serviço Gerais ● 03 Atendente de Farmacia	2.326 cidadãos vinculados	Área: Urbana

		• 01 Recepcionista, em Geral		
04.	UBS IGARAPE AÇU	A equipe é composta por: • 01 Enfermeiro(a) • 01 Médico • 10 Técnicos de Enfermagem • 01 Cirurgião-Dentista • 01 Auxiliar em Saude Bucal (ASB) • 03 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) • 01 Fisioterapeuta • 01 Microscopista	1.384 cidadãos vinculados	Área Ribeirinha.
5.	UNIDADE DE SAUDE SAO JOSE DO PAMPOLHA	A equipe é composta por: • 01 Enfermeiro(a) • 01 Médico • 03 Técnicos de Enfermagem • 01 Cirurgião-Dentista • 01 Auxiliar em Saude Bucal (ASB) • 03 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) • 01Microscopista	599 cidadãos vinculados	Área Ribeirinha.

6.	UBS LIVRAMENTO	A equipe é composta por: • 02 Enfermeiro(a) • 01 Médico • 10 Técnicos de Enfermagem • 01 Cirurgião-Dentista • 01 Auxiliar em Saude Bucal (ASB) • 06 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) • 01 Microscopista	2.197 cidadãos vinculados	Área Ribeirinha.
07	EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - EMULTI	A equipe é composta por: • 01 Asssistente Social • 01 Educador Fisico • 01 Farmacêutica • 01 Fisioterapêuta • 01 Psicologa	-	Cobertura na área urbana e Ribeirinha.
TOTAL DE CADASTROS VÁLIDOS E ATUALIZADOS: ESUS/PEC			**10.856**	

Localização das UBS da zona Urbana e Rural

17. POLICLÍNICA ELIZABETH DE SOUSA ASSIS

Figura 06. Localização da Policlínica Elizabeth de Sousa Assis



Organizado por: Lupuna Corrêa de Souza, 2024.

A Policlínica Elizabeth de Sousa Assis Silves–AM é caracterizada como uma Unidade de Atenção especializada, sendo a sua finalidade atender as demandas da atenção primária da sede e do interior do município de Silves, de forma referenciada e regulada, funcionando como referência para os demais níveis de atenção, sobretudo a Atenção Primária de Saúde APS, realizando atendimentos em especialidade como ginecologia, obstetrícia, otorrinolaringologia, oftalmologista, ortopedia, radiologista USG, pediatria, nutrição, fonoaudiologia e PNI. Além disso, realiza consultas médicas por telemedicina em convenho com hospital Albert Einstein, SISREG, SUSDIGITAL e atendimentos com a equipe multidisciplinar composta por 01 serviço social, 03 fisioterapeuta, , 01 psicologa, voltados à promoção, prevenção e reabilitação dos pacientes.

18. PROJETOS DE GESTÃO SEMSA SILVES INÍCIO 2022 A 2029

ORDEM	PROJETOS SEMSA SILVES 2026 - 2029
1	**PROJETO INTINERANTE RIBEIRINHO – CARU**
2	**SILVES MAIS SAÚDE**
3	**SILVES CIDADE RISONHA**
4	**BEBÊ SAUDÁVEL**

Uma das principais metas da gestão é garantir humanização, ampliação e acessibilidade para que os usuários silvenses do SUS para que, venham ter garantia as consultas médicas com especialidades e exames dentro e fora do território silvense, como exemplo demandas para especialidades na Capital do Estado, Manaus, uma vez que tais serviços percorram os protocolos exigidos pelo projeto para obter acesso as consultas especializadas, exames agendados de média e alta complexidade e translado (Silves X MAO; MAO X Silves), a Secretaria Municipal de Saúde de Silves – SEMSA criou a Central de Regulação Municipal em parceria com setor SISREG (Sistema Nacional de Regulação do Ministério da Saúde)

O projeto tem como objetivo ofertar Próteses Totais (PT) e Prótese Parcial Removível (PPR), foi possível sua implantação através de recurso federal, pelo programa Brasil Sorridente que faz parte da Política Nacional de Saúde Bucal que, tem modificado a vida de milhões de brasileiros por meio do acesso a serviços odontológicos de forma gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS). Esses serviços são ofertados em Unidades de Saúde Família (USF), Postos de Saúde e Pontos de Apoio de Saúde Rural e Ribeirinho. Além desses serviços, o Brasil Sorridente conta com Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), tais laboratórios podendo ser institucionalizados próprios ou privatizados que colaboram com a confecção laboratorial de próteses dentárias, servindo de apoio para USF.

Projeto bebê saudável implementado pela Secretaria Municipal de Saúde tem como objetivo realizar o teste da orelhinha e o teste da linguinha em recém-nascido de forma gratuita pela rede de Atenção Primária

à Saúde. A relevância do projeto avançou através da necessidade e da importância na intervenção precoce do desenvolvimento infantil. Promovendo a identificação precoce de problema auditivo no recém-nascido, e as limitações dos movimentos da língua que possam comprometer as funções de sugar, mastigar, engolir e falar. Sendo assim, quando encontrado quaisquer alterações a criança passa a ter um acompanhamento com o profissional capacitado durante o seu desenvolvimento.

5 FEIRA DA SAÚDE - Luta Contra Câncer

O Projeto para a 1ª Feira da Saúde de Silves Edjane Santos Neves em 2022 pela secretaria de saúde municipal – SEMSA: diante do crescente cenário epidemiológico de diversas doenças o diagnóstico de câncer continua tendo um impacto devastador tanto no paciente quanto em sua família, e observa-s

e que o diagnóstico precoce se torna indispensável na luta contra o tempo em meio a essa patologia que anualmente avassala a vida de inúmeras pessoas. Assim, com objetivo de promover e conscientizar a comunidade sobre este tema no ano de 2022 o município de Silves realizou a 1ª Feira da Saúde Edjane Santos Neves, o nome da homenageada foi escolhido por ser exemplo de mulher jovem na luta contra câncer de mama.

6 SILVES MAIS PERTO DE VOCÊ

Por meio da Saúde Mais Perto de Você, iniciativa da SEMSA (Secretaria de Saúde) tem proporcionado um serviços de saúde com um planejamento minucioso com objetivo de atender às demandas da população ribeirinhas de forma que a saúde chegue e esse público do interior com qualidade e com equidade, mesmo enfrentando as dificuldade de acesso pela distância e devido os períodos de vazante os atendimentos são de forma contínua, dinâmico e mensal, sendo uma estratégia que visa ampliar os serviços de atendimentos médicos, cirurgião dentistas, enfermagem, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudióloga e psicóloga além de realizar de testes rápidos, vacinação de rotina e contra a Convid-19, orientações em saúde e entrega de medicamentos da farmácia básica

7 COLETA ITINERANTE RURAL

Análises clínicas é o nome que leva a área da saúde na qual é recolhido um material biológico do paciente, a fim de coletar informações de saúde sobre ele. Em outras palavras, o exame clínico realizado em laboratório, no qual coletamos amostras de sangue, urina, fezes, dentre outras amostras é considerado um exame de análises clínicas e esses exames têm como principal objetivo verificar o estado de saúde do paciente ou então investigar algumas doenças, de acordo com as amostras recolhidas. Os exames de análise clínica são de total importância para acompanhar a saúde de um paciente, seja para a prevenção ou tratamento. Portanto é de suma importância que saúde chegue em todo território silvense e pensando no coletivo rural e ribeirinho a Secretaria Municipal de Saúde implantou o projeto Silves Mais Perto de Você, LAB Itinerante Rural para que todos ribeirinho tivesse oportunidade de realizar seus exames de rotina em tempo oportuno, conforme as solicitações pelo profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) das equipes ribeirinhas.

8 CONSULTÓRIO ODONTOLOGICO PORTÁTIL ATÉ VOCÊ.

O Consultório Odontológico Portátil (COP) é um equipamento que tem as funções de um consultório tradicional, porém vem em uma maleta podendo ser levado para qualquer lugar, não consome muita energia, pois sua energia é de 127w e para os profissionais de saúde bucal essa inovação é a melhor forma para o atendimento odontológico principalmente em áreas mais remotas e de difícil acesso, proporcionando dinamicidade, praticidade e inovação nos atendimento nas comunidades ribeirinhas, rurais e no atendimento ao domicilio, salientamos que tal ferramenta fica disponibilizada para paciente vulneráveis e com necessidades especiais que não conseguem chegar aos consultórios tradicionais ofertado pela Atenção Primária à Saúde

09 VOZES DO TERRITÓRIO: EMPODERAMENTO DO CONSELHO DE SAÚDE POR MEIO DE AÇÕES EXTRAMUROS EM SILVES/AM.

A importância de empoderar o controle social da saúde no município de Silves, está diretamente relacionada ao fortalecimento da democracia, à melhoria da gestão pública e à garantia do direito constitucional à saúde, no entanto o projeto justifica-se com ações externa como reuniões, encontros, rodas de conversas realizados nos estabelecimentos das entidades/associações que participam do conselho de saúde, assim estimulando o sentimento de pertencimento e corresponsabilidade da população, tornando os cidadãos protagonistas na defesa do SUS. Essa participação qualificada favorece a identificação precoce de problemas, a construção de soluções coletivas e o aprimoramento dos serviços ofertados e capacitando sobre a importância da construção coletiva dos instrumentos de gestão no município.

10 PROJETO ACALENTAR: UM OLHAR ESPECIAL PARA QUEM CUIDA.

O Projeto Acalentar tem como objetivo implementar a prática do autocuidado na Atenção Primaria Básica (APS), através da inserção permanente de um encontro de 20 minutos duas vezes por mês, visando o fortalecimento de vínculos interpessoais, estimulando um ambiente de trabalho acolhedor, conscientizando o trabalhador à busca da saúde física e mental, reduzindo o adoecimento em relação ao trabalho. A proposta visa implementar práticas simples e sustentáveis de autocuidado, usando às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como a caminhada em grupo, meditação guiada, roda de conversa, aromaterapia, musicoterapia, cromoterapia, alongamento, dança circular e ginastica laboral. O público-alvo inicialmente são os trabalhadores da UBS Guiomar Lira e UBS Zolima Garcia.

11 MOVIMENTO E CUIDADO: ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA HUMANIZADA PARA PESSOAS COM FIBROMIALGIA NA APS.

- Público-Alvo: Usuários do SUS diagnosticados com Fibromialgia (CID 10: M79.7) ou com suspeita diagnóstica, cadastrados na área de abrangência da unidade.

JUSTIFICATIVA

A fibromialgia é uma síndrome reumatológica de etiologia complexa, caracterizada por dor musculoesquelética generalizada e crônica, frequentemente acompanhada de fadiga, distúrbios do sono, alterações de memória e sofrimento psíquico. O impacto na qualidade de vida é imenso.

Na APS, esses pacientes frequentemente peregrinam por diversos especialistas sem um plano de cuidado integrado. A abordagem puramente biomédica, focada apenas na queixa de dor e na prescrição de

medicamentos, mostra-se insuficiente. Há uma lacuna no acolhimento e na escuta qualificada das suas experiências subjetivas, o que gera frustração e reforça o ciclo de dor e sofrimento.

Este projeto visa preencher essa lacuna, oferecendo um cuidado fisioterapêutico que integra tecnologia dura (agulhamento a seco) com tecnologia leve (escuta, vínculo, humanização), promovendo autonomia e corresponsabilização pelo tratamento.

OBJETIVOS

Objetivo Geral: Implementar um programa de fisioterapia humanizado e multidisciplinar para pacientes com fibromialgia na APS, visando a melhora da dor, da funcionalidade e da qualidade de vida, através do acolhimento e de condutas integrativas.

12 **FEIRA ODONTOLÓGICA: PROMOVENDO O PROTAGONISMO DOS ALUNOS EM SUA SAÚDE BUCAL**

- Público-Alvo: Alunos do Ensino Fundamental (Anos Iniciais e Finais) e ensino Médio.
- Equipe Responsável:
  - Coordenação Pedagógica
  - Professores
  - Equipe de Odontologia
  - Alunos
- Local: quadra

JUSTIFICATIVA

A saúde bucal vai além da estética e da ausência de doenças; está intrinsecamente ligada à saúde geral, à autoestima, à alimentação e à socialização do indivíduo. No ambiente escolar, a abordagem tradicional sobre o tema muitas vezes se limita a palestras verticais, nas quais o aluno é um mero ouvinte.

Este projeto surge da necessidade de inverter essa lógica, colocando o estudante como protagonista do seu próprio aprendizado e agente multiplicador de saúde. Ao pesquisar, criar e ensinar sobre saúde bucal, o aluno internaliza o conhecimento de forma significativa. A feira também se justifica como um espaço de integração entre a escola, a família e os profissionais de saúde, fortalecendo a rede de apoio e cuidado com a comunidade.

OBJETIVO

Promover a educação em saúde bucal de forma interdisciplinar e participativa, incentivando o protagonismo dos alunos na construção do conhecimento e na disseminação de práticas saudáveis para toda a comunidade escolar.

13 **FISIOTERAPIA MELHOR HORA**

Com intuito de melhor atender aos moradores, funcionários públicos e autônomos do município de Silves, a Policlínica anunciou desde o mês de abril atendimento de Fisioterapia com horário estendido nos dias

de segunda a quarta a quinta à sexta-feira e nos horários noturnos das 18:00h as 20:30h nos dias de quarta a quinta-feira. Os atendimentos passam a iniciar às 07:00h e seguirem até 17:00h em horário comercial e nas quartas a quinta-feira das 18:00 as 20:30h. A ampliação de horário oportuniza mais flexibilidade ao cidadão para realizar seu atendimento sem prejudicar seu cronograma de trabalho. O ambiente possibilita que o paciente realize quantas sessões forem necessárias para o tratamento, possibilitando desta forma um atendimento adequado, conforme a necessidade de cada paciente, sanando uma das necessidades que era de oferecer um tratamento para a saúde do trabalhador que pudesse oferecer promoção a saúde de cada trabalhador.

14 ENVELHECER SAUDÁVEL - Práticas Integrativas com os Idosos.

Com objetivo em proporcionar um processo de envelhecimento saudável, pois o envelhecimento é um processo natural do ser humano, em que acontecem diversas alterações no corpo, e a partir disso os idosos ficam mais susceptíveis a quedas que por sua vez é um problema de saúde pública. Desta forma a equipe de fisioterapia da Policlínica iniciou no dia 16 de junho de 2023 uma atividade com práticas integrativas em grupo com idosos nos dias de terça-feira no horário das 15:30h, pois a saúde do idoso requer uma atenção integral voltada questão funcional que possibilite uma atividade favorável a preservação da autonomia, que se refere à habilidade de controlar as atividades de vida diária, manutenção da independência, capacidade funcional e que disponibilizado as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

15 MÃOS QUE CURAM: FORTALECIMENTO DO ATEDIMENTO DOMICILIAR

Equipe FISIOTERAPIA vem realizando todas as quinta-feira, visita domiciliar aos pacientes acamados ou com limitação funcional encaminhados pela atenção primaria de saúde – APS, esse procedimento proporciona o direito do cidadão a usufruir dos serviços, assim como diminuir as dificuldades que impedem os pacientes de receber determinados cuidados e assistência, através da compreensão de suas necessidades e logo do tratamento

16 ACOLHIMENTO HUMANIZADO AOS PACIENTES NOS DIAS DE ATENDIMENTO COM MÉDICOS ESPECIALISTAS

Na policlínica tornou regra da equipe multidisciplinar realizar o acolhimento aos pacientes que vão realizar atendimentos com médicos especialistas um grupo de pacientes bastante extensa, tudo isso para usar a oportunidade como prática nas ações de atenção e gestão da unidade, assim a saúde favorece a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços, contribuindo para a promoção da funcionalidade dos serviços e legitimação do sistema público de saúde. Favorece, também, a possibilidade de avanços na aliança entre usuários, trabalhadores e secretaria de saúde como uma política pública essencial realizada pela administração.

17 EMULTI NAS CORES: FORTALECENDO AS AÇÕES SAÚDE

A educação em saúde com datas comemorativas na saúde é realizada todos os meses com as cores alusivas, assim propondo estratégias que possibilitam a construção do conhecimento coletiva, além de nortear caminhos para uma relação e interação, em que cada profissional da equipe multidisciplinar e

usuários possam compartilhar, ensinar e aprender, construir conhecimentos básicos em relação determinadas patologias. Portanto, educação em saúde e de grande importância pra reconhece que os saberes são construídos diretamente, por meio da interação entre profissional e pacientes, esses saberes se tornam efetivos ao serem compartilhados.

18 EMULTI NAS AÇÕES RIBEIRINHOS

Com o propósito de ampliar a cobertura do atendimento da atenção primaria de saúde APS e diversificar os processos de trabalho voltada a uma cobertura próxima às necessidades da população ribeirinha com respeito à integralidade e a continuidade do cuidado, a equipe multidisciplinar desenvolve um trabalho ajustado e direcionadas para as populações que vivem na região ribeirinha nos rios Itapani, Sanabani, Urubu, Camaçari, Anebá e na estrada da Várzea. Desta forma, todo mês a equipe vai realizar atendimento especializado nas comunidades de acordo com o cronograma proposto pela secretaria de saúde, coordenador equipe e enfermeira responsável pela equipe da estratégia da saúde da família ESF. Desta forma, ampliado de maneira integral os serviços à população destas regiões.

19 FISIOTERAPIA PARA GESTANTES E FISIOTERAPIA PELVICA

A gestação é um período de transformações físicas e emocionais que podem causar desconfortos musculoesqueléticos, circulatórios e posturais. A fisioterapia para gestantes tem como objetivo promover saúde, aliviar dores, melhorar a postura, preparar o corpo para o parto e auxiliar na recuperação pós-parto.
Público-Alvo

Gestantes a partir do 2º trimestre (após liberação médica) até o pós-parto. Exercícios Terapêuticos Alongamentos (coluna, membros inferiores), Fortalecimento muscular (core, assoalho pélvico, membros inferiores), Exercícios de Kegel (fortalecimento do períneo). atualmente a equipe de fisioterapia realiza atendimento a 04 mulheres em grupo e individual nos dias de terça-feira as 16 horas.

20 CUIDADO INTEGRAL AO PÉ DIABÉTICO NA APS

JUSTIFICATIVA

Pacientes diabéticos têm risco elevado de desenvolver úlceras, infecções e amputações devido à neuropatia, isquemia e traumas repetidos. A Atenção Básica é o cenário ideal para ações preventivas e de acompanhamento, reduzindo complicações e custos com hospitalizações.

Objetivos

1. Avaliação: Identificar precocemente pacientes com risco de pé diabético.
2. Prevenção: Reduzir a incidência de lesões, complicações e amputações.
3. Reabilitação: Promover a prevenção e a recuperação funcional de pacientes com lesões estabelecidas.

19. AÇÕES MENSAIS DESENVOLVIDAS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE			
INDICADOR	**META DO INDICADOR**	**UNIDADE DE PACTUAÇÃO**	**RESULTADO ESPERADO**
AÇÕES PROGRAMADAS MENSAIS JAN A DEZ	**META FÍSICA**	**ÁREA TÉCNICA**	**PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA**
JANEIRO BRANCO - SAÚDE MENTAL Realizar o Dia D, para conscientizar a população sobre a importância do cuidado com a saúde mental. **JANEIRO ROXO - HANSENÍASE** Combate à Hanseníase, data importante para alertar a população sobre o diagnóstico precoce e o tratamento adequado para a cura da doença.	**100%**	ESTADO/MUNICÍPIO	**LOA**
FEVEREIRO LARANJA – GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA Realizar o dia D, para conscientizar os riscos da gravidez na adolescência. **FEVEREIRO ROXO - CAMPANHA DE**	**100%**	ESTADO/MUNICÍPIO	**LOA**

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DOENÇAS CRÔNICAS: ALZHEIMER, LÚPUS E FIBROMIALGIA.			
MARÇO VERMELHO – PREVENÇÃO TUBERCULOSE Dia Mundial de Combate à Tuberculose, data importante para alertar a população sobre o diagnóstico precoce e o tratamento adequado para a cura da doença. Semana Nacional de mobilização e luta contra a Tuberculose 24 a 31/03	**100%**	ESTADO/MUNICÍPIO	**LOA**
Dia internacional de conscientização sobre o Papilomavírus Humano (HPV) 04/03	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Mundial da Obesidade 04/03	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Semana Mundial do Glaucoma 10 a 16/03	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Nacional de luta contra a Endometriose 13/03	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA

Dia Mundial do câncer de colo de útero 26/03	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Mundial do Transtorno Bipolar 30/03	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
ABRIL AZUL – CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O AUTISMO O Dia Mundial da Conscientização do Autismo 02/04	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Mundial de luta contra o câncer 08/04	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Abril: Semana Mundial da Imunização 24 a 30/04	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia mundial de Luta contra a Malária 25/04	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
ABRIL VERMELHO - COMBATE A HIPERTENSÃO Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial. E dar continuidade nas ações de prevenção à doença. 26/04	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia da Saúde do Trabalhador 28/04	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
MAIO VERMELHO - COMBATE AO CÂNCER BUCAL	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA

A campanha é alusiva ao dia 31 de maio, instituído pela Lei Estadual 12.535/06 como Dia de Luta Contra o Câncer Bucal.			
Dia Mundial do Câncer de Ovário 08/05	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Mundial do Lúpus 10/05	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia da Conscientização da Fibromialgia e Fadiga Crônica 12/05	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Mundial da Hipertensão Arterial 17/05	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia de Conscientização sobre a necessidade de vacina contra HIV/AIDS 18/05	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Nacional de conscientização sobre a Esquizofrenia 24/05	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Mundial sem tabaco/álcool e drogas 31/05	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
JUNHO AZUL – DIABETES Campanha de Conscientização e	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA

prevenção sobre a diabetes mellitus. 26/06 **JUNHO VIOLETA - CAMPANHA DE COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA.**			
Dia Mundial de Conscientização dos Transtornos Alimentares e Dia da Conscientização contra a obesidade infantil 03/06	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Nacional do Teste do Pezinho 06/06	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia da Imunização 09/06	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Mundial do Doador de Sangue 14/06	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Mundial de conscientização do Câncer de Rim 18/06	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Nacional de Conscientização sobre a Fissura Labiopalatina	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
JULHO AMARELO – MÊS DE COMBATE AS HEPATITES VIRAIS	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA

Conscientização sobre as hepatites virais. 28/07			
AGOSTO DOURADO – aleitamento materno Conscientização do Aleitamento Materno	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
AGOSTO LILÁS campanha nacional de conscientização e enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher.	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Nacional da Saúde 05/08	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Nacional de Prevenção e Controle do Colesterol 08/08	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Semana Nacional de Controle e Combate a Leishmaniose 10 a 13/08	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla 21 a 27/08	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Nacional de Conscientização sobre a Esclerose Múltipla 30/08	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
SETEMBRO AMARELO – prevenção ao suicídio	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA

Dia Mundial de Prevenção do Suicídio.			
Dia Mundial da Saúde Sexual 04/09	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Semana do Bem-estar 14 a 20/09	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Mundial da Segurança do Paciente 17/09	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência 21/09	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
Dia Nacional da Saúde de Adolescente e Jovens 22/09	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
OUTUBRO ROSA – PREVENÇÃO AO CÂNCER DE MAMA E COLO DE ÚTERO Conscientização sobre o câncer de mama.	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
NOVEMBRO AZUL – PREVENÇÃO AO CÂNCER PRÓSTATA Prevenção e combate ao câncer de próstata	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA
DEZEMBRO VERMELHO – MÊS MUNDIAL DE LUTA CONTRA AIDS	100%	ESTADO/MUNICÍPIO	LOA

Dia Mundial Combate AIDS-			

20. COVID19

No início de 2020, a Organização Mundial da Saúde foi notificada sobre casos de uma nova doença respiratória na cidade de Wuhan, China, posteriormente identificada como COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2. Em rápida disseminação global, a doença foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em janeiro de 2020 e pandemia em março do mesmo ano.

No município de Silves, a pandemia impactou significativamente a rede de saúde, com aumento de casos suspeitos e confirmados. Desde o início, a Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Vigilância Epidemiológica, elaborou e atualizou protocolos de enfrentamento conforme a evolução da doença.

Entre as principais ações, destacam-se a ampliação de leitos, reorganização da unidade hospitalar, aquisição de equipamentos e insumos, além da implantação de suporte ventilatório. Durante a segunda onda, diante da escassez de leitos no estado, o município atuou de forma estratégica na estabilização e tratamento dos pacientes, com atuação integrada de equipes multiprofissionais, garantindo resposta assistencial mesmo em cenário crítico.

21. ODONTOLOGIA

O atendimento odontológico no município é voltado à promoção, prevenção e tratamento em saúde bucal, com prioridade para crianças, gestantes, idosos e pessoas com deficiência. As ações incluem integração ao pré-natal e atividades preventivas nas escolas, por meio de 06 Equipes de Saúde Bucal (ESB) vinculadas ao Programa Saúde na Escola.

Todas as Unidades Básicas de Saúde, tanto na zona urbana quanto rural, ofertam atendimento odontológico. Os atendimentos eletivos são realizados mediante agendamento, enquanto os casos de urgência são atendidos na unidade mais próxima da residência do usuário, garantindo acesso oportuno e continuidade do cuidado.

22. VIGILANCIA EM SAÚDE

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

23. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

21.1.1 Vigilância Em Saúde: Composta Pela Visa, Viep, Zoonoses E Serviço De Inspeção Municipal (S.I.M).

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

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

24. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica tem como finalidade subsidiar a tomada de decisão em saúde, por meio da produção e disponibilização de informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como seus determinantes em uma população ou território. Suas

ações permitem orientar estratégias de prevenção e controle, contribuindo para a proteção da saúde coletiva.

Entre suas principais funções estão: coleta, processamento, análise e interpretação de dados; recomendação e promoção de medidas de controle; avaliação da eficácia e efetividade das ações implementadas; e divulgação de informações para gestores, profissionais de saúde e população.

25. CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO – CAF

A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) é responsável pela gestão, planejamento e distribuição de medicamentos no município. Funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, realizando a dispensação de medicamentos mediante prescrição do SUS, conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Além disso, o CAF assegura o abastecimento regular de todas as unidades de saúde, incluindo as equipes da zona rural, garantindo suporte às ações da Estratégia Saúde da Família (ESF) e contribuindo para a continuidade e qualidade da assistência farmacêutica no território.

26. PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES – PNI MUNICIPAL

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

27. SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO – SISREG

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

28. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE EMERGÊNCIA REGULADA – SISTER: Sistema de regulação do Estado do Amazonas – SES/AM

O Sistema de Transferência de Emergência Regulada (SISTER), da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, foi modernizado para qualificar a regulação e a transferência de pacientes em todo o estado. A ferramenta organiza o acesso a leitos conforme o diagnóstico, articulando as equipes das redes hospitalares municipais e estaduais, além de otimizar a remoção de pacientes de unidades de menor complexidade para serviços de urgência, emergência e retaguarda especializada.

Com a nova estrutura, também foram aprimoradas as transferências de pacientes estáveis que necessitam de avaliação especializada, garantindo maior agilidade e resolutividade. Atualmente, todas as solicitações de transferência oriundas de prontos-socorros, UPAs e hospitais regionais passam pelo sistema, incluindo encaminhamentos para especialidades clínicas e cirúrgicas, como cardiologia, ortopedia e neurocirurgia, fortalecendo a organização da rede de atenção à saúde no Amazonas.

29. TELEMEDICINA PACEIRIA COM UFAM; UEA; ALBERT EINSTEIN E GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS.

A telemedicina, como componente da telessaúde, tem como finalidade ampliar e qualificar o atendimento em saúde de forma remota, além de contribuir para a educação e troca de conhecimentos entre profissionais. Em 2026, a Secretaria Municipal de Saúde fortaleceu essa estratégia no município, por meio de parcerias com a Universidade Federal do Amazonas, a Universidade do Estado do Amazonas, o Hospital Israelita Albert Einstein e o Governo do Estado do Amazonas.

A iniciativa foi ampliada nas unidades de saúde da zona urbana, possibilitando a realização de atendimentos especializados conforme a demanda local. Atualmente, o serviço contempla sete especialidades: neurologia pediátrica, neurologia clínica adulto, cardiologia, endocrinologia, pneumologia, reumatologia e psiquiatria.

Essa estratégia contribui para ampliar o acesso a especialistas, reduzir deslocamentos e qualificar o cuidado, fortalecendo a resolutividade da atenção à saúde no município.

30. BLOCOS DE FINANCIAMENTO

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

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

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

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

31. PREVISÃO DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - RECURSO FEDERAL

Programa/Ação/ Natureza da Despesa /Fonte de Recursos	Valores				
	2026	2027	2028	2029	Total
301- Transferecia Fundo a Fundo 1713.50.1.0.00 Ampliação e Melhorias no Setor da Saúde Primária	**8.432.090,00**	**8.919.520,00**	**9.425.970,00**	**9.961.170,00**	**52.093.600,00**

302- Bloco Manutenção Asisstencia Especializada 1713.50.2.0.00	**2.182.110,00**	**2.308.250,00**	**2.439.320,00**	**2.577.820,00**	**13.481.140,00**
303-Suporte Profilático e Terapêutico 1713.50.4.0.00-ASSISTENCIA FARMACEUTICA-PROFILÁTICA	**128.310,00**	**135.130,00**	**143.440,00**	**151.580,00**	**792.720,00**
304 - VIGILANCIA EM SAUDE 1713.50.3.0.00 Bloco SUS Manutenção.	**379.510,00**	**401.450,00**	**424.245,00**	**448.330,00**	**2.344.625,00**
GESTÃO DO SUS 1713.50.5.0.00 Bloco Manutenção	**572.740,00**	**605.850,00**	**640.250,00**	**676.600,00**	**3.538.410,00**
TOTAL DA PRORGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	**11.694.760,00**	**12.370.800,00**	**13.076.225,00**	**13.815.500,00**	**72.250.495,00**

32. PROGRAMAÇÃO ANUAL DAS AÇÕES EM SAÚDE

32.1 DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio de seus Departamentos, Divisões, Coordenadorias e demais unidades técnico-administrativas, apresenta, no quadro a seguir, as diretrizes, objetivos e metas pactuadas para o município no período de 2026 a 2029. O presente Plano foi estruturado a partir da análise situacional do território, considerando os perfis demográfico, epidemiológico e sanitário de Silves, com o objetivo de orientar a organização das ações e serviços de saúde, em consonância com as necessidades da população e com as políticas públicas vigentes.

1. REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE									
DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o planejamento do SUS no território, assegurando à população acesso aos serviços de saúde com qualidade, equidade, em tempo oportuno e com ênfase na humanização.									
OBJETIVO 1.1: Cumprir os indicadores do novo financiamento da APS em território silvense.									
Nº	**Nº INDICADOR**	**INDICADOR**	**DESCRIÇÃO DA META**	**UNIDADE DE MEDIDA**	**SUGESTÃO DE META PLANO (2026-2029)**	**SUGESTÃO DE META PREVISTA**			
						2026	**2027**	**2028**	**2029**
Cofinanciamento Indicadores da Atenção Primária à Saúde									
1	**1**	C.1. Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde Mais acesso à APS;	Percentual de acesso de demanda programada em relação ao total de demandas (espontânea e programada) na APS.	%	>50 e <=70	>50 e <=71	>50 e <=72	>50 e <=73	>50 e <=74
2	**2**	C.2. Cuidado no Desenvolvimento Infantil;	Percentual de boas práticas no cuidado do desenvolvimento infantil.	%	>75	>75	>75	>75	>75

3	**3**	C.3. Cuidado da Gestante e da Puérpera ado da gestante e do puerpério	Percentual de boas práticas para o cuidado integral à gestante e à puérpera.	%	>75	>75	>75	>75	>75
4	**4**	C.4. Cuidado da Pessoa com Diabetes	Percentual de boas práticas no cuidado da pessoa com diabetes mellitus.	%	>75	>75	>75	>75	>75
5	**5**	C.5. Cuidado da Pessoa com Hipertensão Arterial	Percentual de boas práticas no cuidado da pessoa com hipertensão.	%	>75	>75	>75	>75	>75
6	**6**	C.6. Cuidado da Pessoa Idosa	Percentual de boas práticas no cuidado da pessoa Idosa.	%	>75	>75	>75	>75	>75
7	**7**	C.7. Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer	Percentual de boas práticas no cuidado da Mulher na prevenção do câncer.	%	>75	>75	>75	>75	>75
Cofinanciamento Componente Qualidade Saúde Bucal									
8	**1**	B.1. 1ª Consulta Odontológica programada na APS;	Percentual de primeira consulta odontológica.	%	(--)	>5	>5	>5	>5
9	**2**	B.2. Tratamento Odontológico concluído na APS;	Razão entre tratamentos concluídos por equipe Saúde Bucal.	%	(--)	>75	>75	>75	>75
10	**3**	B.3. Taxa de exodontias na APS;	Taxa de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal.	%	(--)	>= 8 e < 10	>= 8 e < 10	>= 8 e < 10	>= 8 e < 10
11	**4**	B.4. Escovação Supervisionada na APS;	Porcentagem de Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos).	%	(--)	> 1	> 1	> 1	> 1

12	**5**	B.5. Procedimentos Odontológicos preventivos na APS;	Porcentagem de Procedimentos odontológicos preventivos por equipes de Saúde Bucal.	%	(--)	>= 80 e <= 85	>= 80 e <= 85	>= 80 e <= 85	>= 80 e <= 85
13	**6**	B.6. Tratamento Restaurador Atraumático na APS	Porcentagem de procedimento restaurador atraumático realizado pelo cirurgião-dentista em eSB na APS.	%	(--)	> 8	> 8	> 8	> 8
Cofinanciamento eMultidisciplinar no cuidado integral									
14	**1**	B.7. M.1. Média de atendimentos da eMulti por pessoa	Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMULTI	Média	(--)	> 3	> 3	> 3	> 3
15	**2**	B.8. M.2. Ações Interprofissionais da eMulti	Porcentagem de Ações interprofissionais realizadas pela eMulti.	%	(--)	> 5	> 5	> 5	> 5

OBJETIVO 1.2: Fortalecer a Rede de Atenção Básica por meio da ampliação, qualificação e humanização do acesso da população às ações e aos serviços de saúde no âmbito municipal.

Nº	**Nº INDICADOR**	**INDICADOR**	**DESCRIÇÃO DA META**	**UNIDADE DE MEDIDA**	**SUGESTÃO DE META PLANO (2026-2029)**	**SUGESTÃO DE META PREVISTA**			
						2026	**2027**	**2028**	**2029**
16	**1**	Percentual de UBS com funcionamento regular. (8ª CMS. PROPOSTA EIXO 1)	Garantir o funcionamento de todas as Unidades Básicas de saúde, promovendo o acesso da população a todos os serviços de atenção primária com qualidade e em tempo oportuno.	%	100%	100%	100%	100%	100%

17	**2**	Percentual de equipes da APS (ESF, ESB, e-Mult, EAPP) com composição mínima completa.	Manter a composição mínima de profissionais das equipes da APS conforme preconizado pela PNAB – ESF, ESB, e-Mult.	%	100%	100%	100%	100%	100%
18	**3**	Percentual de equipes da APS (ESF, ESB, e-Mult, EAPP) com composição mínima completa.	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da APS – ESF e ESB durante o período 2026-2029.	%	100%	100%	100%	100%	100%
19	**4**	Percentual de cobertura populacional pelas equipes da APS – ESF e ESB.	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da APS – ESF e ESB durante o período 2026-2029.	%	100%	100%	100%	100%	100%
20	**5**	Número de UBS com área de cobertura remapeada.	Realizar o remapeamento das áreas de cobertura das 7 Unidades Básicas de Saúde restantes do município, totalizando as 10 UBS com Pontos de Apoio inclusos para remapeadas até 2029, garantindo atualização completa dos dados para planejamento da Atenção Primária.	Nº	6	1	2	2	1
21	**6**	Percentual de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas nas condicionalidades de saúde.	Manter a cobertura mínima de 95% do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família durante todo o período 2026-2029.	%	95%	95%	95%	95%	95%

22	**7**	Percentual de atendimentos individuais realizados em homens adultos (20 a 59 anos) nas Unidades Básicas de Saúde. (8ª CMS. PROPOSTA EIXO 1)	Implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem no município, com foco na ampliação do acesso, promoção do cuidado e aumento da participação masculina nos serviços da Atenção Primária à Saúde.	%	90%	80%	83%	85%	90%
23	**8**	Número de campanhas de conscientização e sensibilização sobre a saúde do homem realizadas.	Realizar campanhas de conscientização e sensibilização sobre a saúde do homem, promovendo informação, prevenção e estímulo ao cuidado contínuo.	Nº	24	6	6	6	6
24	**9**	Percentual de homens de 40 anos ou mais que realizaram consulta com urologista em relação ao total de homens nessa faixa etária com indicação/encaminhamento.	Garantir e facilitar o acesso de homens a consultas com médico urologista, priorizando a faixa etária de 40 anos ou mais, para prevenção, diagnóstico e acompanhamento de agravos à saúde do homem.	%	80	40%	60%	70%	80%

25	**10**	Percentual de consultórios odontológicos das UBS em funcionamento adequado (com equipe, insumos e estrutura.)(8ª CMS. PROPOSTA EIXO 1)	Garantir a manutenção e o funcionamento adequado dos consultórios odontológicos das Unidades Básicas de Saúde, assegurando a disponibilidade de profissionais, insumos, mobiliário e equipamentos necessários à atenção em saúde bucal.	%	100%	100%	100%	100%	100%
26	**11**	Proporção de idosos(≥60 anos) e pessoas acamadas cadastradas na APS que recebem acompanhamento regular pelo Programa de Atenção Domiciliar.(8ª CMS. PROPOSTA EIXO 1)	Manter o Programa de Atenção Domiciliar voltado à população idosa e pessoas acamadas, assegurando atendimento multiprofissional, acompanhamento contínuo e cuidado humanizado no domicílio.	%	80%	80%	83%	85%	90%
27	**12**	Percentual de pessoas idosas (≥60 anos) cadastradas na APS atendidas nos serviços de saúde em relação ao total de pessoas idosas cadastradas.	Garantir o acesso da pessoa idosa a serviços de saúde de qualidade, assegurando inclusão social e atenção integral às suas necessidades.	%	80%	80%	83%	85%	90%
28	**13**	Número de protocolos clínicos e linhas de cuidado prioritárias implementados nas UBS.	Implementar, até 2029, 5 protocolos clínicos e linhas de cuidado prioritárias nas UBS, com base nos principais agravos do território e setores (hipertensão, diabetes, pré-natal, saúde mental, atenção à pessoa idosa).	Nº	6	1	2	2	1

29	**14**	Número de UBS com prática integrativa e complementar em saúde (PICS) implantada.	Implantar o serviço das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nas Unidades Básicas de Saúde, promovendo o cuidado integral, humanizado e alinhado às diretrizes da Política Nacional de PICS.	Nº	6	1	2	2	1
30	**15**	Número de grupos prioritários com Vigilância Nutricional implementada e operacionalizada, informadas no SISVAN.	Implementar a Vigilância Nutricional contínua e integrada para os grupos prioritários: crianças de 0 a 6 anos, gestantes, idosos, hipertensos e diabéticos, visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento nutricional adequado.	Nº	4	1	1	1	1
31	**16**	Percentual de crianças de 6 a 59 meses de idade com Suplementação profilática de Vitamina A.	Garantir a suplementação profilática de Vitamina A, para crianças de 6 a 59 meses de idade.	%	90%	50%	60%	80%	90%
32	**17**	Percentual de crianças de 6 meses a 18 meses de idade com Suplementação profilática de Sulfato Ferroso.	Garantir a suplementação profilática de Sulfato Ferroso para crianças de 6 meses a 18 meses de idade	%	90%	50%	60%	80%	90%
33	**18**	Percentual de Gestantes com Suplementação profilática de Sulfato Ferroso.	Garantir a suplementação profilática de Sulfato Ferroso para Gestantes ao iniciarem o pré-natal.	%	90%	50%	60%	80%	90%

34	**19**	Percentual de Gestantes com Suplementação profilática de Ácido Fólico.	Garantir a suplementação profilática Ácido Fólico para Gestante ao iniciarem o pré-natal.	%	90%	50%	60%	80%	90%
35	**20**	Percentual de Gestantes com Suplementação profilática de Calcio.	Garantir a Suplementação profilática Cálcio para Gestantes com início na 12ª semana de gestação até o momento do parto.	%	90%	50%	60%	80%	90%
36	**21**	Número de UBS com o projeto “Ritmo e Movimento da Ilha”	Implementar o projeto “Ritmo e Movimento da Ilha" nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), promovendo orientação e prática de atividades físicas voltadas à melhoria da saúde e qualidade de vida da população.	%	100%	50%	60%	80%	90%
37	**22**	Número Atividades laborais, física ofertadas mensalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que regularmente.	Manter e fortalecer a oferta de atividades físicas integradas à Atenção Primária à Saúde, promovendo a melhoria da qualidade de vida, prevenção de doenças crônicas e o bem-estar da população.	nº	768	192	192	192	192

38	**23**	Número de atendimento para População Privada de Liberdade com acesso ao atendimento em saúde no sistema prisional.	Implementar o atendimento em saúde para a População Privada de Liberdade do sistema prisional, garantindo acesso integral e contínuo aos serviços do SUS entre ações e/ou atendimentos pela equipe Multidisciplinar por quadrimestre e/ou conforme demanda.	nº	12	3	3	3	3
39	**24**	Percentual da população LGBTQIAPN+ cadastrada que acessou os serviços de saúde.	Ampliar o acesso da população LGBTQIAPN+ aos serviços de saúde do SUS, assegurando acolhimento, integralidade do cuidado e equidade na atenção.	%	80%	50%	60%	70%	80%
40	**25**	Percentual de serviços de saúde do SUS com ações implementadas para a qualificação do atendimento à população LGBTQIAPN+	Qualificar a rede de serviços do SUS para a atenção integral à saúde da população LGBTQIAPN+, assegurando acolhimento humanizado, acesso equitativo e cuidado contínuo.	%	80%	50%	60%	70%	80%
41	**26**	Percentual de gestantes de alto risco acompanhadas nas UBS por meio do Telepnar.	Ampliar e qualificar o acompanhamento do pré-natal de alto risco nas UBS através do projeto TELEPNAR, garantindo apoio especializado e ampliação do acesso ao cuidado, através da Regionalização com Polo Saúde.	%	80%	50%	60%	70%	80%

42	**27**	Percentual de Unidades Básicas de Saúde que ofertam tratamento para tabagismo.	Oferecer tratamento para tabagismo nas Unidades Básicas de Saúde, ampliando progressivamente a cobertura e o acesso da população a esse serviço.	%	100%	100%	100%	100%	100%
43	**28**	Percentual de Unidades Básicas de Saúde que desenvolvem ações de controle do tabagismo (educação em saúde, prevenção e tratamento).	Intensificar as ações de controle do tabagismo na Atenção Básica, ampliando o acesso da população às atividades educativas, preventivas e de tratamento.	%	100%	100%	100%	100%	100%
44	**29**	Número de cadastros atualizados nas Unidades Básicas de Saúde informando no SISAB.	Manter em 100 % as fichas de cadastro das UBS e ESUS realizando o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico.	%	90%	90%	92%	95%	100%
45	**30**	Percentual de unidades de saúde e escolas aderidas e ações do Programa Saúde na Escola (PSE)	Manter 100% das equipes de atenção básica pactuadas no PSE. Realizando as ações estabelecidas pelo PSE anualmente nas escolas pactuadas na adesão.	%	100%	100%	100%	100%	100%
46	**31**	Ampliação do acesso a consultas especializadas por meio da telemedicina.	Expandir o uso da telemedicina para consultas, especialmente em áreas de difícil acesso ou com escassez de especialistas	%	100%	80%	85%	90%	100%

47	**32**	Manter e fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) e do Programa Crescer Saudável, promovendo a integração entre saúde e educação para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.	Manter e fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) e do Programa Crescer Saudável, promovendo a integração entre saúde e educação para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.	Nº	120	30	30	30	30
48	**33**	Percentual de manutenção do Serviço Silves Resgate fluvial em funcionamento 24h no município.	Manter 100% do Serviço Silves Resgate em operação contínua via fluvial, garantindo cobertura integral das demandas de urgência e emergência no território municipal, com estratégias de promoção, prevenção e recuperação da saúde no acesso fluvial.	%	100%	100%	100%	100%	100%
49	**34**	Percentual de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado e em funcionamento.	Manter 100% das Unidades Básicas de Saúde com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em funcionamento, como estratégia de apoio digital à qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde.	%	100%	100%	100%	100%	100%

50	**35**	Percentual de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com manutenção predial, equipamentos e insumos garantidos para funcionamento adequado nas zonas urbana e rural.	Assegurar 100% das Unidades Básicas de Saúde com manutenção contínua, equipamentos e materiais em condições adequadas de uso, garantindo o pleno funcionamento dos serviços na zona urbana e rural	%	100%	100%	100%	100%	100%
51	**36**	Percentual de funcionamento adequado do Centro de Análises Clínicas – Laboratório Municipal, considerando manutenção, disponibilidade de equipamentos e insumos. (8º CMS. PROPOSTA EIXO 1)	Assegurar 100% do funcionamento do Centro de Análises Clínicas – Laboratório Municipal, por meio da manutenção contínua, disponibilidade de equipamentos e materiais, garantindo a qualidade e continuidade dos serviços laboratoriais.	%	100%	100%	100%	100%	100%
52	**37**	Percentual de campanhas de vacinação realizadas por ano.	Ampliar as ações de imunização por meio da realização de campanhas de vacinação, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e com base nas necessidades locais identificadas.	%	100%	100%	100%	100%	100%

53	**38**	Percentual de aquisição de insumos e EPIs para o enfrentamento de fenômenos naturais e emergências, em relação à necessidade prevista.	Garantir a aquisição de insumos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para o enfrentamento de fenômenos naturais e emergências de origem biológica, climatológica, hidrológica, geológica e meteorológica.	%	100%	100%	100%	100%	100%
54	**39**	Percentual de estabelecimentos em funcionamentos para o Enfrentamento de fenômenos naturais e emergências de origem biológica, climatológica, hidrológica, geológica e meteorológica.	Operacionalizar as Ações e Serviços na Atenção Primaria, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar para Enfrentamento de fenômenos naturais e emergências de origem biológica, climatológica, hidrológica, geológica e meteorológica.	%	100%	100%	100%	100%	100%
55	**40**	Percentual de comunidades isoladas atendidas em saúde durante o período de cheia e estiagem, em relação ao total identificado.(8º CMS. PROPOSTA EIXO 2)	Garantir atendimento em saúde às comunidades isoladas durante o período de cheia e estiagem, assegurando acesso a serviços básicos e ações de enfrentamento às situações de vulnerabilidade.	%	100%	100%	100%	100%	100%

56	**41**	Percentual de serviços especializados ambulatoriais e hospitalar em funcionamento regular no município.	Garantir o funcionamento regular dos serviços de Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar no município de Silves, assegurando a oferta qualificada e contínua dos atendimentos especializados à população, com foco na equidade e nas necessidades de saúde.	%	100%	100%	100%	100%	100%
57	**42**	Percentual de usuários satisfeitos em pesquisa de satisfação aplicada anualmente.	Alcançar 90% de satisfação dos usuários quanto ao tempo de entrega dos exames e atendimentos até 2029.	%	90%	90%	90%	90%	90%
58	**43**	Plano de Ação da RAPS elaborado e aprovado pelo CMS.	Elaborar o Plano de Ação Municipal para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), contemplando diretrizes e estratégias para o fortalecimento da saúde mental.	Nº	1	0	1	0	0
59	**44**	Número de campanhas educativas realizadas anualmente em saúde mental.	Promover campanhas educativas voltadas à prevenção e à promoção da saúde mental, visando ampliar a conscientização e o acesso às informações pela população.	Nº	8	2	2	2	2

60	**45**	Percentual de pacientes com transtornos mentais leves e moderados cadastrados que recebem atendimento e monitoramento pela Rede de Atenção Psicossocial.	Garantir o atendimento e o monitoramento dos pacientes com transtornos mentais leves e moderados, ampliando progressivamente a cobertura ao longo do período do plano.	%	80%	80%	80%	80%	80%
61	**46**	Número de campanhas educativas realizadas anualmente conforme o calendário do Ministério da Saúde (ações cores).	Realizar campanhas educativas em saúde conforme o calendário anual de datas comemorativas e estratégicas do Ministério da Saúde, promovendo a informação, prevenção de doenças e o engajamento comunitário nas ações de saúde pública	Nº	120	30	30	30	30
62	**47**	Percentual de serviços administrativos em funcionamento.	Manter os serviços administrativos da SEMSA em pleno funcionamento, garantindo suporte técnico, logístico e operacional às ações de saúde.	%	100%	100%	100%	100%	100%
63	**48**	Percentual de insumos liberados para UBS, Pontos de Apoio, Rede Administrativa, CAF, LAB e demais setores saúde.	Garantir a oferta contínua de insumos essenciais para o funcionamento das unidades de saúde conforme demanda e protocolos assistenciais.	%	100%	100%	100%	100%	100%

64	**49**	Percentual de cobertura em todo território silvense para UBS Rurais e Ribeirinhas. (8º CMS. PROOSTA EIXO 1)	Expandir o uso da telemedicina para consultas, especialmente em áreas de difícil acesso ou com escassez de especialistas	%	100%	100%	100%	100%	100%
65	**50**	Percentual de funcionamento dos serviços de Telessaúde. (8º CMS. PROPOSTA EIXO 1)	Manter o serviço de Telessaúde em funcionamento, promovendo ações de teleconsultoria e telediagnóstico.	%	100%	100%	100%	100%	100%
66	**51**	Percentual de equipe multiprofissionais do implantadas e em funcionamento.	Manter município de Silves, estruturando Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar e Equipe Multiprofissionais de Apoio, para garantir cuidado integral, humanizado e contínuo aos usuários do SUS em acompanhamento domiciliar, reduzindo internações desnecessárias e qualificando a atenção no território.	%	100%	100%	100%	100%	100%

67	**52**	Percentual de equipes de saúde com acesso regular a materiais de consumo e combustível para deslocamento. (8º CMS. Proposta Eixo 1)	Ampliar e manter a disponibilidade e a logística de fornecimento de materiais de consumo e insumos estratégicos, incluindo combustível para deslocamento das equipes de saúde, assegurando a continuidade das ações assistenciais nas comunidades rurais e ribeirinhas.	%	100%	100%	100%	100%	100%
68	**53**	Número de mutirões oftalmológicos realizados e de procedimentos (cirurgias de catarata e pterígio) e óculos ofertados à população. (8º CMS. Proposta Eixo 1)	Realização de mutirões oftalmológicos e de procedimentos (cirurgias de catarata e pterígio) e óculos ofertados à população.	Nº	4	1	1	1	1
69	**54**	Percentual de profissionais de saúde que recebem adicional de insalubridade conforme legislação vigente.(8º CMS. Proposta Eixo 1)	Garantir 100% dos profissionais de saúde elegíveis recebendo adicional de insalubridade de 20%, conforme legislação vigente, assegurando condições dignas de trabalho durante o período de vigência do plano.	%	100%	100%	100%	100%	100%
70	**55**	Percentual de profissionais da equipe de saúde que recebem auxílio localidade conforme normativa vigente. (8º CMS. Proposta Eixo 1)	Garantir auxílio localidade para os técnicos de enfermagem, bem como todos que compõem equipe.	%	100%	100%	100%	100%	100%

71	**56**	Número de profissional médico veterinário contratado para atuação na saúde animal e ações de vigilância de zoonoses.(8º CMS. Proposta Eixo 2)	Contratar 01 profissional médico-veterinário, por meio de recursos próprios e/ou emenda parlamentar, para desenvolver ações de atenção à saúde animal, prevenção e controle de zoonoses	Nº	1	0	1	0	0
72	**57**	Percentual de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) efetivados e com remuneração adequada ao piso salarial nacional.(8º CMS. Proposta Eixo 2)	Efetivar 100% dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por meio de concurso público ou processo seletivo conforme legislação vigente, garantindo vínculo regular de trabalho e assegurar o pagamento conforme o piso salarial nacional	%	100%	100%	100%	100%	100%
73	**58**	Programa VIGIÁGUA implantado e número de profissionais qualificados contratados para sua execução. (8º CMS. Proposta Eixo 2)	Implantar o Programa VIGIÁGUA no município, com a contratação de 01 profissional médico bioquímico, garantindo o monitoramento e controle da qualidade da água para consumo humano.	Nº	1	0	1	0	0

74	**59**	Número de cargos criados para fiscais sanitários contratados para atuação nas áreas de vigilância em saúde. (8º CMS. Proposta Eixo 2)	Criar cargos e contratar fiscais sanitários, conforme a necessidade de cada área de vigilância em saúde, garantindo a cobertura e a qualidade das ações de inspeção, controle e proteção à saúde da população	Nº	2	0	2	0	0
75	**60**	Número de cargos estratégicos criados e providos na Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA). (8º CMS. PROPOSTA EIXO 2).	Criar e prover os cargos de Coordenador de Planejamento de Saúde e de Coord. de Tecnologia da Informação (TI) na Secretaria Municipal de Saúde, visando o fortalecimento da gestão, do planejamento e da informatização dos processos do SUS no município, e cargos para coordenadores de UBS nível técnico.	Nº	7	3	2	2	2

OBJETIVO 1.3: Adequar a infraestrutura da Rede Municipal de Atenção Primária à Saúde, de modo a otimizar o fluxo de trabalho, aprimorar a organização dos serviços e promover o uso eficiente dos recursos, contribuindo para a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde.

Nº	**Nº INDICADOR**	**INDICADOR**	**DESCRIÇÃO DA META**	**UNIDADE DE MEDIDA**	**SUGESTÃO DE META PLANO (2026-2029)**	**SUGESTÃO DE META PREVISTA**			
						2026	**2027**	**2028**	**2029**

76	**1**	Reforma e expansão das instalações: propor a reforma e se necessário a ampliação física da UBS, incluindo a criação de salas para expurgo e esterilização coleta de exames, farmácia e sala de vacinação. (8º CMS. Eixo I.)	Estabelecer e viabilizar, no período de vigência do planejamento, a reforma e, quando necessário, a ampliação da estrutura física da Unidade Básica de Saúde (UBS), com a adequação e criação de ambientes essenciais ao funcionamento qualificado dos serviços, incluindo sala de expurgo, sala de esterilização, sala para coleta de exames laboratoriais, farmácia e sala de vacinação, através de Recurso Emendas parlamentares, estadual ou municipal.	Nº	3	0	1	1	1

77	**2**	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) reformadas com financiamento proveniente de emendas parlamentares e/ou recursos estaduais e municipais. (8º CMS. Eixo 1)	Reformar Unidades Básicas e Casas Polo Saúde ao longo do período de vigência do plano, garantindo melhoria da infraestrutura física, adequação dos ambientes assistenciais e melhores condições de atendimento à população, por meio da captação e execução de recursos oriundos de emendas parlamentares e/ou cofinanciamento estadual e municipal.	Nº	10	1	3	3	3
78	**3**	Número de Unidades Pontos de Apoio reformadas, adequadas ou ampliadas com financiamento proveniente de emendas parlamentares e/ou recursos estaduais e municipais. (8º CMS. Eixo 1)	Construir, reformar, adequar ou ampliar os Pontos de Apoio Saúde (Postos de Saúde), por meio de emendas parlamentares e/ou cofinanciamento estadual e municipal.	Nº	6	1	1	2	2
79	**4**	Número de unidade de saúde construídas no bairro Curuçá com financiamento proveniente de emendas parlamentares e/ou recursos estaduais e municipais. (8º CMS. Eixo 1)	Construir 01 Posto de Saúde no bairro Curuçá, garantindo estrutura adequada para ampliação do acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde, no período de vigência do plano.	Nº	1	0	0	1	0

80	**5**	Número de unidade de saúde construídas no bairro Mucajatuba com financiamento proveniente de emendas parlamentares e/ou recursos estaduais e municipais.(8º CMS. Eixo 1)	Construir 01 Posto de Saúde no bairro Mucajatuba, garantindo estrutura adequada para ampliação do acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde, no período de vigência do plano.	Nº	1	0	0	1	0
81	**6**	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturadas, mobiliadas e equipadas com tecnologias (equipamentos permanentes), com financiamento de emendas parlamentares e/ou recursos estaduais e municipais.(8º CMS. Eixo 1)	Estruturar, mobiliar e equipar as UBS do município, garantindo adequação da infraestrutura, disponibilidade de equipamentos permanentes e melhoria das condições de atendimento, por meio de recursos oriundos de emendas parlamentares e/ou cofinanciamento estadual e municipal.	Nº	6	0	2	2	2

82	**7**	Número de Policlínica estruturada, mobiliada e equipada com tecnologias (equipamentos permanentes), com financiamento de emendas parlamentares e/ou recursos estaduais e municipais.(8º CMS. Eixo 1)	Estruturar, mobiliar e equipar a Policlínica do município, garantindo adequação da infraestrutura, disponibilidade de equipamentos permanentes e melhoria das condições de atendimento, por meio de recursos oriundos de emendas parlamentares e/ou cofinanciamento estadual e municipal, durante o período de vigência do plano.	Nº	1	0	0	1	0
83	**8**	Número de Casa de Apoio implantadas e em funcionamento na Manaus para assistência aos munícipes, garantindo estrutura física, equipamentos e recursos humanos para o monitoramento e assistência à saúde dos pacientes.	Implantar 01 (uma) Casa de Apoio em Manaus, devidamente estruturada e em funcionamento, para garantir acolhimento, hospedagem e suporte aos munícipes em tratamento de saúde na capital com financiamento de emendas parlamentares e/ou recursos estaduais e municipais.	Nº	1	1	0	0	0
84	**9**	Números der Centro de Zoonose Municipal, implantado e em funcionamento.	Implantar Centro de Zoonose Municipal, implantado e em funcionamento.	Nº	1	0	1	0	0

85	**10**	Implantar 01 (uma) Casa de Apoio em Manaus, devidamente estruturada e em funcionamento, para garantir acolhimento, hospedagem e suporte aos munícipes em tratamento de saúde na capital com financiamento de emendas parlamentares e/ou recursos estadual e municipal.	Implantar 01 (uma) Casa de Apoio em Manaus, devidamente estruturada e em funcionamento, para garantir acolhimento, hospedagem e suporte aos munícipes em tratamento de saúde na capital com financiamento de emendas parlamentares e/ou recursos estadual e municipal.						
86	**11**	Número de equipamentos e materiais permanentes adquiridos para a rede de saúde, com financiamento de emendas parlamentares e/ou recursos estadual e municipal.	Adquirir e disponibilizar equipamentos e materiais permanentes (geladeiras, aparelhos de ar-condicionado, equipamentos odontológicos — incluindo cadeiras móveis —, telefones rurais com internet, triciclos e veículos), garantindo a estruturação e o funcionamento adequado dos serviços de saúde, por meio de emendas parlamentares e/ou recursos estadual e municipal	Nº	800	200	200	200	200

87	**12**	Número de ambulâncias adquiridas para apoio à Atenção Primária à Saúde (APS), com financiamento de emendas parlamentares e/ou recursos estaduais e municipais.	Adquirir 2 ambulâncias para apoio às ações da Atenção Primária à Saúde, garantindo ampliação do acesso, transporte de pacientes e suporte às demandas assistenciais no território.	Nº	2	0	1	0	1
88	**13**	Número de ambulancha(s) disponibilizadas para apoio ao translado de pacientes por via fluvial, com financiamento de emendas parlamentares e/ou recursos estaduais e municipais.	Adquirir e manter ambulancha(s) em operação para o translado de pacientes por via fluvial, garantindo acesso oportuno e seguro aos serviços de saúde no território	Nº	2	0	1	0	1
89	**14**	Nº de meios de transporte disponíveis.	Garantir meios de transporte adequados aos profissionais de saúde, considerando as especificidades geográficas e logísticas do território municipal, com prioridade para o deslocamento às comunidades rurais e ribeirinhas, especialmente durante períodos sazonais, situações de catástrofes e desastres ambientais	Nº	16	4	4	4	4

90	**15**	Número de Academias da Saúde (ou similares) construídas.	Construir 1 Academia da Saúde, ou equipamentos similares, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e incentivo à prática de atividades físicas supervisionadas.	Nº	1	0	0	1	0
91	**16**	Número de unidades de saúde contempladas com novos equipamentos de informática e/ou melhorias na infraestrutura de rede por meio de recursos de emendas, recursos estadual e/ou municipal.	Apoio Digital com investimentos em novos equipamentos de informática, infraestrutura de rede e conectividade, visando qualificar a manutenção dos bancos de dados em saúde, garantir a inserção oportuna da produção nos sistemas de informação e fortalecer a gestão da informação no município.	Nº	8	2	2	2	2
92	**17**	Número de Barco para ações em saúde (08º CMS. Proposta Eixo 2)	Aquisição de um barco equipado para as ações da vigilância de endemias e demais ações das vigilâncias em saúde.	Nº	1	0	0	1	0
93	**18**	Número de pontos de apoio com sistema de energia solar implantado. (08º CMS. Proposta Eixo 1)	Implantar energia solar nos pontos de apoio para garantir o funcionamento de equipamentos digitais.	Nº	4	1	1	1	1

94	**19**	Número de reforma da UBS Zolima Garcia por meio de emenda parlamenta, recurso estadual ou municipal. (08º CMS. Proposta Eixo 1)	Reformar e Ampliar da UBS Zolima Garcia.	Nº	1	0	1	0	0
95	**20**	Número de Unidade Móvel Odontológica para atendimento na Zona Rural e Urbana ((08º CMS. Proposta Eixo 3)	Aquisição de 1 Unidades Móveis Odontológicas para atendimento na Zona Rural.	Nº	1	1	0	0	0

OBJETIVO 1.4: Aprimorar, estruturar e qualificar os serviços de Média Complexidade, incluindo o Pronto Atendimento da Unidade Hospitalar, as urgências e emergências, as remoções terrestres e fluviais, bem como os serviços especializados.

Nº	Nº INDICADOR	INDICADOR	DESCRIÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	SUGESTÃO DE META PLANO (2026-2029)	SUGESTÃO DE META PREVISTA			
						2026	2027	2028	2029
96	**1**	Percentual de serviços especializados ambulatoriais e hospitalares em funcionamento regular no município. (8ª CMS. EIXO 3)	Garantir o funcionamento regular dos serviços da Média Complexidade (Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar no município de Silves, assegurando a oferta qualificada e contínua dos atendimentos especializados à população, com foco na equidade e nas necessidades de saúde.	%	100%	100%	100%	100%	100%

97	**2**	Número de especialidades vinculadas aos serviços públicos de saúde do município. (8º CMS. PROPOSTA EIXO 1)	Manter o número de especialidades atuando nos serviços ambulatoriais e hospitalares do município de Silves, fortalecendo a oferta de atendimentos especializados e a resolutividade da média complexidade.	Nº	32	8	8	8	8
98	**3**	Número de serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar implantados ou ampliados no município.	Ampliar os serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar no município de Silves, com a implantação de novas especialidades, procedimentos e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, visando qualificar o acesso e a resolutividade da atenção especializada, através do Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE.	Nº	8	2	2	2	2

99	**4**	Número de serviços especializados implementados para atenção a pessoa com TEA.	Manter a Rede Municipal de Atenção à Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), articulando os componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) e os dispositivos previstos na Lei nº 12.764/2012, assegurando o diagnóstico precoce, atendimento multiprofissional e acompanhamento longitudinal. (Fonoaudióloga, Psicóloga e Neurologista.)	Nº	12	3	3	3	3
100	**5**	Percentual de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal (TAN).	Implantar a cobertura da Triagem Auditiva Neonatal (TAN) no município de Silves, assegurando a realização da triagem preferencialmente até 30 dias de vida.	%	100%	50%	60%	80%	100%
101	**6**	Percentual de coletas em recém-nascidos vivos com teste do pezinho até o 5º dia de vida.	Aumentar o percentual de coleta nos recém-nascidos vivos com o teste do pezinho realizada até o 5º dia de vida.	%	15%	5%	8%	10%	15%

102	**7**	Percentual de atendimentos em MAC realizados em usuários indígenas aldeados e não aldeados, ribeirinhos e negros.	Garantir o acesso da população indígena aldeada e não aldeada, população ribeirinha (das águas e das florestas) e população negra do município de aos serviços de Média e Alta Complexidade (MAC), em todas as especialidades ofertadas.	%	100%	100%	100%	100%	100%
103	**8**	Percentual de exames de apoio ao diagnóstico solicitados pelas unidades de saúde e efetivamente realizados, incluindo exames laboratoriais, radiológicos, ultrassonografia, eletrocardiografia, citopatologia, colposcopia e mamografia. (8º CMS. PROPOSTA EIXO 2).	Manter a oferta regular de exames de apoio ao diagnóstico, incluindo exames laboratoriais, radiológicos, ultrassonografia, eletrocardiografia, citopatologia, colposcopia e mamografia, garantindo suporte contínuo às ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento.	%	100%	100%	100%	100%	100%
104	**9**	Proporção de exames laboratoriais realizados em relação aos exames solicitados na rede municipal de saúde.(8º CMS. PROPOSTA EIXO 1).	Manter e qualificar os serviços de análises clínicas laboratoriais no município, garantindo acesso, qualidade, segurança e resolutividade diagnóstica.	Nº	160.000	40.000	40.000	40.000	40.000

105	**10**	Números de ações realizadas atraves do Projeto Coleta Itinerante de Silves. (Proposta do Eixo 1.)	Manter e qualificar os serviços de coleta por meio do Projeto Coleta Itinerante de Silves para análises clínicas laboratoriais no município, garantindo acesso, qualidade, segurança e resolutividade diagnóstica.	Nº	20.000	5.000	5.000	5.000	5.000
106	**11**	Número de plantões médicos de 12 horas realizados para garantia da cobertura assistencial 24 horas em urgência e emergência na unidade hospitalar. (Proposta do Eixo 1)	Assegurar a manutenção da cobertura médica contínua (24h) por meio da realização de 56 plantões mensais de 12 horas, totalizando 672 plantões anuais e 2.688 plantões no período de quatro anos, mediante contratação de profissionais médicos.	Nº	2.688	672	672	672	672
107	**12**	Número de ambulâncias adquiridas para remoção de pacientes da Unidade Hospitalar de Média Complexidade.	Adquirir ambulâncias para remoção de pacientes da Unidade Hospitalar de Média Complexidade, garantindo transporte seguro e oportuno para atendimentos de maior complexidade	Nº	2	0	1	0	1

108	**13**	Percentual de funcionamento do serviço de pronto atendimento 24 horas na Unidade Hospitalar. (8º CMS. EIXO 1)	Manter 100% do serviço de pronto atendimento em funcionamento contínuo (24h) na Unidade Hospitalar, garantindo atendimento integral e resolutivo às demandas de urgência e emergência. Responsabilidade Cobertura entre município/estado.	%	100%	100%	100%	100%	100%
109	**14**	Percentual da Unidade Hospitalar estruturada com mobiliário e tecnologias (equipamentos permanentes) adequados.	Garantir 100% da estruturação da Unidade Hospitalar com mobiliário e tecnologias (equipamentos permanentes), assegurando condições adequadas de funcionamento e qualidade da assistência. Responsabilidade Cobertura entre município/estado.	%	100%	100%	100%	100%	100%
110	**15**	Percentual de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção não cirúrgicos.	Garantir a oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção não cirúrgico.	%	100%	100%	100%	100%	100%
OBJETIVO 1.5: Assegurar o acesso integral, equitativo e contínuo à assistência farmacêutica no âmbito do SUS no território de Silves, garantindo a disponibilidade e o uso racional de medicamentos.									
Nº	**Nº INDICADOR**	**INDICADOR**	**DESCRIÇÃO DA META**	**UNIDADE DE MEDIDA**	**SUGESTÃO DE META PLANO (2026-2029)**	**SUGESTÃO DE META PREVISTA**			
						2026	**2027**	**2028**	**2029**

111	**1**	Percentual de disponibilidade de medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) na rede municipal de saúde.	Manter 100% de disponibilidade dos medicamentos constantes na RENAME, garantindo o abastecimento regular e contínuo para atender aos programas de saúde e às demandas da população.	%	100%	100%	100%	100%	100%
112	**2**	Percentual de farmácias da rede municipal estruturadas e adequadas às boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Garantir 100% das farmácias da rede municipal equipadas e estruturadas conforme as boas práticas de armazenamento de medicamentos, assegurando qualidade, segurança e conservação adequada.	%	100%	100%	100%	100%	100%
113	**3**	Número de campanhas de orientação à população realizadas.	Promover e ampliar campanhas de educação sobre uso racional de medicamentos e descarte ambientalmente adequado	Nº	8	2	2	2	2
114	**4**	Número de capacitações realizadas com atendentes de farmácia.	Capacitar periodicamente os atendentes de farmácia das UBS para qualificar a dispensação de medicamentos.	Nº	4	1	1	1	1
115	**5**	Percentual de farmacêuticos designados como responsáveis técnicos nas unidades de saúde.	Manter farmacêuticos como responsáveis técnicos em todas as unidades de saúde de dispensação de medicamentos do município.	%	100%	100%	100%	100%	100%

116	**6**	Percentual de demandas judiciais atendidas.	Assegurar o acesso oportuno a medicamentos, insumos e atendimento às demandas judiciais no âmbito da assistência farmacêutica.	%	100%	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 1.6: Fortalecer as ações de prevenção, vigilância e assistência à COVID-19, visando reduzir a morbimortalidade e assegurar a proteção da população por meio da vacinação, diagnóstico precoce e adequada organização da rede de saúde.

Nº	Nº INDICADOR	INDICADOR	DESCRIÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	SUGESTÃO DE META PLANO (2026-2029)	SUGESTÃO DE META PREVISTA			
						2026	2027	2028	2029
117	**1**	Proporção de casos identificados e notificados pelas Equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) acompanhados em isolamento domiciliar.	Garantir que as Equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) realizem de forma sistemática a notificação, detecção precoce, monitoramento e acompanhamento dos casos em isolamento domiciliar, assegurando o registro oportuno das informações nos sistemas oficiais de vigilância em saúde.	%	100%	100%	100%	100%	100%

118	**2**	Organização e manutenção de fluxos assistenciais distintos para atendimento de pacientes com sintomas respiratórios na rede de saúde.	Manter a organização de fluxos distintos para o cuidado dos pacientes com quadros leves, separando os sintomáticos respiratórios dos usuários com quadro moderado a grave.	%	90%	80%	85%	90%	90%
119	**3**	Integração entre Atenção Primária à Saúde (APS) e Vigilância em Saúde no gerenciamento de risco e monitoramento de situações epidêmicas.	Bloquear e reduzir o risco de expansão, a APS deve estar envolvida no gerenciamento de risco da epidemia, atuando de forma articulada com a vigilância em saúde, estabelecendo fluxos de informação, em uma via de mão dupla, para aprimorar a qualidade das ações.	%	100%	100%	100%	100%	100%

II – Vigilância em Saúde

DIRETRIZ Nº 2- Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população e dos trabalhadores, por meio do fortalecimento das ações integradas da Vigilância em Saúde e Saúde do Trabalhador.

OBJETIVO 2.1: Fortalecer a Vigilância em Saúde no âmbito municipal, integrando e qualificando as ações de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Saúde do Trabalhador, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e redução de riscos e agravos à população.

Nº	Nº INDICADOR	INDICADOR	DESCRIÇÃO DA META	UNIDADE DE MEDIDA	SUGESTÃO DE META PLANO (2026-2029)	SUGESTÃO DE META PREVISTA			
						2026	2027	2028	2029

120	**1**	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, por local de notificação / total de casos notificados por local de notificação x 100.	Ampliar a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, fortalecendo a qualidade do registro e a análise das desigualdades em saúde.	%	95%	95%	95%	95%	95%
121	**2**	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Alcançar e manter proporção de cura ≥ 77,5% dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, fortalecendo o acompanhamento, o Tratamento Diretamente Observado (TDO) e a busca ativa de sintomáticos respiratórios.	%	77,5	77,5	77,5	77,5	77,5
122	**3**	Proporção de casos autóctones de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno	Alcançar e manter ≥ 95% dos casos autóctones de malária iniciando tratamento em tempo oportuno, fortalecendo a vigilância ativa, o diagnóstico rápido e a disponibilidade imediata de antimaláricos	%	70%	70%	70%	70%	70%
123	**4**	Número de casos autóctones de malária	Reduzir o número de casos autóctones de malária por meio do fortalecimento do diagnóstico precoce, tratamento oportuno, busca ativa de sintomáticos e intensificação das ações de controle vetorial.	Nº	4	4	4	4	4

124	**5**	Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose	Ampliar a proporção de contatos elegíveis de casos novos de tuberculose que iniciam tratamento para ILTB, fortalecendo a investigação de contatos e a prevenção da tuberculose ativa.	%	60%	60%	60%	60%	60%
125	**6**	Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado).	Realizar 100% das atividades de levantamento entomológico previstas para o município, conforme sua classificação epidemiológica (infestado ou não infestado).	%	50%	50%	50%	50%	50%
126	**7**	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), qualificando a vigilância do óbito e fortalecendo a prevenção da mortalidade materna.	%	92%	92%	92%	92%	92%
127	**8**	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Alcançar e manter ≥ 92% dos registros de óbitos com causa básica definida, fortalecendo a qualificação da informação e a investigação de causas mal definidas.	%	92%	92%	92%	92%	92%

128	**9**	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Alcançar e manter ≥ 90% dos registros de óbitos alimentados no SIM e recebidos na base federal em até 60 dias após o mês de ocorrência, garantindo qualidade e tempestividade da informação.	%	90%	90%	90%	90%	90%
129	**10**	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Alcançar e manter ≥ 90% dos registros de nascidos vivos alimentados no SINASC e recebidos na base federal em até 60 dias após o mês de ocorrência, garantindo qualidade e tempestividade da informação.	%	90%	90%	90%	90%	90%
130	**11**	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 dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	Alcançar 100% das vacinas selecionadas do calendário infantil com cobertura vacinal mínima de ≥ 75% em crianças menores de dois anos, fortalecendo a imunização de rotina e a busca ativa de faltosos.	%	75%	75%	75%	75%	75%
131	**12**	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Alcançar e manter ≥ 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata encerrados em até 60 dias após notificação, fortalecendo a investigação e a resposta oportuna da vigilância epidemiológica.	%	80%	80%	80%	80%	80%

132	**13**	Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Realizar 100% das análises previstas para o monitoramento do residual de agente desinfetante na água para consumo humano, garantindo conformidade com os padrões sanitários vigentes.	%	378%	378%	378%	378%	378%
133	**14**	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Realizar 100% das análises previstas nas amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, garantindo conformidade com os padrões de potabilidade.	Nº	1.512	1.512	1.512	1.512	1.512
134	**15**	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.	Alcançar e manter ≥ 90% de preenchimento válido dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, qualificando a vigilância em saúde do trabalhador.	%	90%	90%	90%	90%	90%
135	**16**	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios do Amazonas.	Alcançar 70% dos municípios realizando no mínimo seis grupos de ações essenciais de Vigilância Sanitária, garantindo estrutura mínima de funcionamento da VISA no estado.	%	70%	70%	70%	70%	70%

136	**17**	Número de casos novos de Aids em menores de 5 (cinco) anos	Manter zero casos novos de Aids em menores de 5 anos no município.	Nº	0	0	0	0	0
137	**18**	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano, fortalecendo a testagem no pré-natal, o tratamento oportuno da gestante e do parceiro e a vigilância dos casos.	Nº	391	391	391	391	391
138	**19**	Proporção da inserção oportuna (em até 7 dias) das notificações de Doenças, Agravos e Eventos de saúde pública nos sistemas de notificação oficiais pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar implantado e/ou vinculado à REVEH.	Alcançar e manter ≥ 70% das notificações inseridas nos sistemas oficiais em até 7 dias pelos NVEH implantados e/ou vinculados à REVEH, fortalecendo a vigilância hospitalar e a resposta oportuna em saúde pública.	%	70%	70%	70%	70%	70%

139	**20**	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) — doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas — por meio do fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado na Rede de Atenção à Saúde.	Nº	9	9	9	9	9
140	**21**	Taxa de mortalidade infantil.	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil, por meio do fortalecimento da atenção pré-natal, qualificação da assistência ao parto e nascimento, ampliação do cuidado neonatal e intensificação das ações de vigilância e promoção da saúde da criança.	Nº	1	1	1	1	1

141	**22**	Proporção de Parto Normal no Sistema Único de Saúde (SUS) e na Saúde Suplementar	Ampliar a proporção de partos normais no SUS e estimular a redução de cesarianas desnecessárias na saúde suplementar, promovendo assistência humanizada, segura e baseada em evidências.	%	70%	70%	70%	70%	70%
142	**23**	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Reduzir o número de óbitos maternos no município, fortalecendo a atenção pré-natal, a assistência qualificada ao parto e puerpério, e garantindo investigação e monitoramento de 100% dos casos.	Nº	0	0	0	0	0
143	**24**	Proporção de baixo peso	Reduzir a proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer, por meio do fortalecimento da assistência pré-natal, do acompanhamento nutricional da gestante e da estratificação de risco gestacional.	Nº	0	0	0	0	0
144	**25**	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64a na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, fortalecendo as ações de rastreamento organizado na Atenção Primária à Saúde.	RAZÃO	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50

145	**26**	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, fortalecendo o rastreamento organizado e o acesso oportuno ao diagnóstico.	RAZÃO	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
146	**27**	Percentual de avanço na elaboração e aprovação do Código Sanitário Municipal.	Elaborar e instituir o Código Sanitário Municipal, com base na legislação federal e estadual vigente, visando regulamentar as ações de Vigilância Sanitária no município.	%	100%	25%	50%	70%	100%
147	**28**	Percentual de cobertura vacinal antirrábica da população canina e felina estimada.	Assegurar a vacinação antirrábica da população canina e felina, por meio de vacinação de rotina e campanha anual, conforme a quantidade de doses disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.	%	100%	100%	100%	100%	100%

148	**29**	Número de ações, atividades e estratégias de vigilância, de prevenção, de controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos realizadas.	Ampliar e sistematizar ações para a proteção e o bem-estar animal por meio dos centros de zoonoses, em parcerias com organizações não governamentais, buscando a Educação Popular para o controle de zoonoses, o controle populacional de animais de rua, e a ampliação de métodos humanitárias de prevenção ao abandono.	Nº	8	2	2	2	2
149	**30**	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) informando mensalmente dados de vacinação.	Manter a proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) informando mensalmente dados de vacinação.	%	100%	100%	100%	100%	100%
150	**31**	Número de ações e atualizações do Plano De Contingência para Enfrentamento dos Fenómenos Naturais Biológicos, Climatológicos, hidrológicos, Geológicos, Meteorológicos.	Manter atualizado o Plano De Contingência para Enfrentamento dos Fenómenos Naturais Biológicos, Climatológicos, Hidrológicos, Geológicos, Meteorológicos.	Nº	8	2	2	2	2

151	**32**	Percentual de aquisição de insumos e EPIs para o enfrentamento de fenômenos naturais e emergências, em relação à necessidade prevista.	Garantir a aquisição de insumos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para o enfrentamento de fenômenos naturais e emergências de origem biológica, climatológica, hidrológica, geológica e meteorológica.	%	100%	100%	100%	100%	100%
152	**33**	Percentual de comunidades isoladas atendidas em saúde durante o período de cheia e estiagem, em relação ao total identificado. (8ªCMS PROPOSTA EIXO 2)	Garantir atendimento em saúde às comunidades isoladas durante o período de cheia e estiagem, assegurando acesso a serviços básicos e ações de enfrentamento às situações de vulnerabilidade.	%	100%	100%	100%	100%	100%
153	**34**	Percentual de cumprimento do plano anual de atividades do CIEVS.	Fortalecer e qualificar o funcionamento do CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde.	%	100%	100%	100%	100%	100%
154	**35**	Número de capacitações realizadas com a equipe de Vigilância Sanitária por ano.	Realizar capacitações periódicas com a equipe da Vigilância Sanitária, visando o aprimoramento técnico e o fortalecimento das ações de fiscalização, orientação e promoção da saúde.	nº	6	1	2	1	2

155	**36**	Número de grupos de ações de Vigilância Sanitária mantidos em funcionamento por ano.	Manter e fortalecer grupos de ações de Vigilância Sanitária já existentes, visando a continuidade das atividades educativas, fiscalizatórias e de promoção da saúde no território.	%	70%	70%	70%	70%	70%
III – Gestão, Planejamento e Governança do SUS no Território									
DIRETRIZ Nº 3 - Qualificar os processos de gestão do SUS no território municipal, assegurando equidade, transparência e dignidade no acesso às ações e serviços de saúde.									
OBJETIVO 3.1: Garantir o financiamento adequado e sustentável das ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal.									
Nº	**Nº INDICADOR**	**INDICADOR**	**DESCRIÇÃO DA META**	**UNIDADE DE MEDIDA**	**SUGESTÃO DE META PLANO (2026-2029)**	**SUGESTÃO DE META PREVISTA**			
						2026	**2027**	**2028**	**2029**
156	**1**	Percentual de profissionais de saúde participantes de ações de qualificação e Educação Permanente em Saúde. (8º CMS. PROPOSTA EIXO 3)	Garantir 100% dos profissionais de saúde participando regularmente de ações de qualificação, capacitação e Educação Permanente em Saúde, visando o aprimoramento contínuo das competências e a melhoria da qualidade da assistência prestada	%	100%	80%	85%	90%	100%
156	**2**	Número de capacitações realizadas com profissionais de saúde para atendimento em situações de urgência e emergência. (8º CMS. PROPOSTA EIXO 3)	Capacitar os profissionais de saúde do município para o atendimento qualificado em situações de urgência e emergência, por meio de ações de educação permanente em saúde.	Nº	4	1	1	1	1

156	**3**	Percentual de execução do cronograma de oficinas e treinamentos para profissionais de saúde. (8º CMS. PROPOSTA EIXO 2)	Elaborar e executar cronograma mensal e anual de oficinas e treinamentos para 100% dos profissionais de saúde, conforme demandas identificadas pelas áreas da vigilância, em parceria com instituições de ensino e programas de telessaúde	%	80%	80%	80%	80%	80%
156	**4**	Canal de ouvidoria implantado e número de atendimentos/denúncias registradas relacionadas à vigilância sanitária e à saúde do trabalhador.(8º CMS. PROPOSTA EIXO 2)	Implantar 01 canal de ouvidoria com profissional de saúde do trabalhador, destinado ao recebimento e encaminhamento de informações e denúncias relativas à vigilância sanitária e à saúde de trabalhadores (privados, autônomos, rurais e outros), garantindo acesso, acolhimento e resposta qualificada	Nº	1	0	1	0	0
156	**5**	Número de capacitações realizadas com profissionais de saúde para atendimento a pacientes autistas, TDH e entre outros transtornos. (8º CMS. PROPOSTA EIXO 3)	Capacitar profissionais da Saúde compostos nas equipes ESF no atendimento dos pacientes Autistas, TDH e entre outros transtornos.	Nº	4	1	1	1	1
OBJETIVO 3.2: Aprimorar e qualificar os mecanismos de gestão participativa, fortalecendo o controle social e a governança do SUS no território.									
Nº	**Nº INDICADOR**	**INDICADOR**	**DESCRIÇÃO DA META**	**UNIDADE DE MEDIDA**	**SUGESTÃO DE META PLANO (2026-2029)**	**SUGESTÃO DE META PREVISTA**			
						2026	**2027**	**2028**	**2029**

157	**1**	Percentual de realização do processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde conforme periodicidade legal.	Garantir a realização a cada 02 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde e ou sua prorrogação conforme lei municipal, com ampla divulgação das etapas do processo.	%	100%	100%	0	100%	0
158	**2**	Número de reuniões realizadas pelo Conselho de Saúde entre Ordinária e Extraordinária.	Realizar Reuniões mensais do Conselho municipal, apresentar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde através das audiências públicas, e realizar conferências municipais de saúde e/ou plenária a cada dois anos.	Nº	40	10	10	10	10
159	**3**	Percentual de instrumentos elaborados e submetidos ao Conselho Municipal de Saúde.	Elaborar instrumentos de planejamento e submete- lós ao Conselho Municipal de Saúde: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS), Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e Indicadores saúde.	%	100%	100%	100%	100%	100%
160	**4**	Números de Conferências de Saúde realizadas.	Realizar Conferências de Saúde como preconizado pelo MS.	Nº	4	4	4	4	4

161	**5**	Número de Reunião Extramuros realizada	Realizar reuniões Extramuros do conselho de saúde, respeitando as questões geográficas e sociais territoriais.	Nº	8	2	2	2	2
162	**6**	Número de capacitações realizadas para conselheiros municipais e conselheiros locais de saúde no âmbito da Educação Permanente. (8º CMS. Proposta do Eixo 3)	Capacitar e qualificar conselheiros municipais de saúde e conselheiros locais de saúde, por meio da Educação Permanente, garantindo matriciamento.	Nº	4	1	1	1	1

32. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O planejamento no setor saúde configura-se como um instrumento essencial para o fortalecimento da gestão e para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), estruturando-se a partir de três instrumentos fundamentais: o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Esses instrumentos orientam o processo de organização, execução e avaliação das políticas públicas de saúde, possibilitando o aprimoramento contínuo da gestão e direcionando as ações e serviços necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

No período de vigência do Plano Municipal de Saúde 2026–2029, o monitoramento e a avaliação serão realizados de forma contínua e sistemática, garantindo o acompanhamento da execução das diretrizes, objetivos, metas e indicadores estabelecidos. Esse processo ocorrerá por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), que operacionaliza as ações previstas no plano, bem como através da elaboração e análise dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e da consolidação do Relatório Anual de Gestão (RAG), instrumentos que permitem avaliar os resultados alcançados e identificar eventuais desafios ou necessidades de ajustes no planejamento.

O acompanhamento dos indicadores e metas também será subsidiado por sistemas e estratégias de monitoramento adotados no âmbito do SUS, incluindo os indicadores pactuados nacionalmente, os instrumentos de pactuação interfederativa, bem como os indicadores vinculados a programas estratégicos e políticas públicas de saúde. Entre eles destacam-se o Previne Brasil, o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS), o Programa Saúde na Escola (PSE), além de indicadores definidos no planejamento municipal e nas prioridades do governo local.

Como estratégia de fortalecimento da gestão e da participação social, o processo de monitoramento e avaliação também considera as contribuições e propostas discutidas em plenárias e reuniões com o Conselho Municipal de Saúde, assegurando a transparência, o controle social e a participação da comunidade na definição e acompanhamento das políticas públicas de saúde.

Destaca-se, ainda, que o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 possui caráter dinâmico e adaptável, permitindo revisões e adequações ao longo de sua vigência, sempre que identificadas novas demandas, mudanças no cenário epidemiológico, prioridades de gestão ou necessidades da população. Dessa forma, o monitoramento e a avaliação constituem ferramentas estratégicas para qualificar a tomada de decisões, fortalecer a gestão municipal e garantir maior efetividade das ações e serviços de saúde ofertados à população.

O Plano Municipal de Saúde de Silves 2026–2029 define um conjunto de diretrizes, objetivos e metas que orientam a política municipal de saúde no quadriênio, em consonância com o Plano Nacional de Saúde, o Plano Estadual de Saúde do Amazonas, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e as necessidades locais identificadas no diagnóstico situacional.

Diretrizes: representam as grandes orientações estratégicas da gestão, voltadas para a garantia do direito à saúde, a redução das desigualdades, o fortalecimento da Atenção Primária, a regionalização dos serviços e a qualificação da gestão em saúde.

Objetivos: traduzem os resultados a serem alcançados, com foco na melhoria do acesso, na integralidade do cuidado, na equidade da atenção, no fortalecimento da vigilância em saúde, na valorização dos trabalhadores do SUS e no uso racional e transparente dos recursos públicos.

Metas: foram estabelecidas de forma mensurável e temporalmente definidas, constituindo-se em compromissos concretos da gestão para o período de 2026–2029. As metas contemplam desde a ampliação da cobertura da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família, a redução de agravos e doenças de relevância epidemiológica, até a expansão da rede de serviços de média e alta complexidade, a promoção da saúde mental, a inclusão social de populações vulneráveis e o fortalecimento da participação social.

A execução das ações previstas será acompanhada anualmente por meio da **Programação Anual de Saúde (PAS)** e avaliada no **Relatório Anual de Gestão (RAG),** assegurando coerênciaentre planejamento, execução, monitoramento e avaliação.

Essa síntese reafirma o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde de Silves em

consolidar o Sistema Único de Saúde como política pública universal, integral e equânime, garantindo melhorias significativas nas condições de saúde da população urbana, rural, ribeirinha e indígena do município.

33. 8º CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SILVES PARA COMPOSIÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) 2026 – 2029





Imagens: Arquivos de mídia municipal

A 8ª Conferência Municipal de Saúde de Silves foi realizada em 12 de junho de 2025, constituindo-se em um importante espaço democrático de participação social, diálogo e construção coletiva de propostas para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. O evento teve como tema central **"Planejando o SUS no território com equidade e dignidade para todos"**, promovendo reflexões sobre os desafios e as estratégias necessárias para garantir o acesso universal, integral e equitativo às ações e serviços de saúde.

A conferência reuniu gestores, trabalhadores da saúde, representantes do Conselho Municipal de Saúde, usuários do SUS e demais segmentos da sociedade civil, proporcionando um ambiente de debate qualificado sobre as necessidades e prioridades da saúde no território. Durante o encontro, foram discutidas propostas voltadas ao aprimoramento da rede de atenção à saúde, à qualificação dos serviços ofertados e ao fortalecimento das políticas públicas que assegurem maior equidade, dignidade e qualidade de vida à população silvense.

As deliberações e propostas construídas coletivamente durante a conferência subsidiaram o processo de planejamento da saúde municipal, contribuindo para a formulação de diretrizes, objetivos e metas que integram o Plano Municipal de Saúde 2026–2029, reafirmando o compromisso com a gestão participativa, o controle social e o fortalecimento do SUS no município de Silves.

34. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conjunto de ações previsto neste Plano Municipal de Saúde para o quadriênio de 2026 a 2029 tem como finalidade promover avanços concretos nas condições de saúde da população de Silves. As diretrizes, objetivos, metas e estratégias aqui estabelecidos foram elaborados a partir da análise do perfil epidemiológico do município, de dados e informações setoriais, do alinhamento às políticas públicas nacionais e estaduais de saúde, das demandas locais identificadas, bem como das avaliações técnicas e contribuições dos serviços, sempre em consonância com os limites orçamentários, financeiros e com a legislação vigente.

Ressalta-se que o alcance dos resultados propostos está condicionado, em parte, a fatores externos ao setor saúde, incluindo os determinantes sociais, além do contexto político e

econômico nas esferas nacional e local. Soma-se a isso a necessidade de constante adaptação do sistema de saúde diante dos impactos decorrentes de eventos naturais — biológicos, climatológicos, hidrológicos, geológicos e meteorológicos — que exigem reorganização contínua da rede de atenção e fortalecimento da capacidade de resposta do município. As Programações Anuais de Saúde terão papel fundamental na operacionalização deste Plano, permitindo o detalhamento, monitoramento e eventual readequação das ações, com vistas ao aprimoramento contínuo dos serviços e ao cumprimento das metas estabelecidas, sob acompanhamento sistemático do Conselho Municipal de Saúde de Silves.

Destaca-se que, para enfrentar de forma efetiva os diversos problemas de saúde identificados, é imprescindível a adoção de estratégias que transcendam o modelo assistencial curativo, incorporando ações preventivas, promocionais e coletivas, com foco nos determinantes e condicionantes dos agravos e doenças. Muitos desses fatores extrapolam a governabilidade direta do setor saúde, demandando, portanto, a articulação intersetorial e a integração de políticas públicas.

Dessa forma, os avanços esperados não dependem exclusivamente da atuação dos serviços de saúde, mas também do compromisso de diferentes setores governamentais na implementação de ações integradas que contribuam para a melhoria da qualidade de vida da população e, consequentemente, para melhores indicadores de saúde.

Após sua aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, este Plano substituirá o Plano Municipal de Saúde 2022–2025, passando a orientar a gestão do Sistema Único de Saúde no município de Silves durante o período de 2026 a 2029.

35. REFERENCIAS DE ATOS NORMATIVOS PARA 8º CMS DE SILVES

A elaboração do Plano Municipal de Saúde do Município de Silves 2026–2029 fundamentase no arcabouço legal, normativo e técnico que rege o Sistema Único de Saúde (SUS), bem como nos instrumentos de gestão municipal e de governo já instituídos.

- RESOLUÇÃO CMS Nº 013/2025, de 25 de junho de 2025 - Apreciação e Aprovação do Plano Municipal de Saúde;

- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 – Artigos 196 a 200, que dispõem sobre a saúde como direito de todos e dever do Estado;
- **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990** – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteçãoe recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;
- **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990** – Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012** – Regulamenta o §3º do artigo 198 da Constituição Federal, para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde;
- **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 –** Consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;
- **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017** – Consolida as normas sobre o planejamento do SUS;
- **Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde** – Aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde;
- **Resolução nº 715, de 20 de julho de 2023**, do Conselho Nacional de Saúde – Dispõe sobre as diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, programação anual e relatórios de gestão no âmbito do SUS;
- **Plano Municipal de Saúde do Município de Silves 2022–2025** – Documento norteador do período anterior, cujas diretrizes, metas e indicadores servem de base comparativa e de continuidade parao planejamento em saúde 2026–2029;
- **Plano Plurianual (PPA) de Silves – exercício 2025** – Instrumento de planejamento governamental de médio prazo que define diretrizes, objetivos e metas da Administração Municipal para o quadriênio, servindo de referência para a formulação do PMS;
- **Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) de Silves** – exercício 2025 – Define as metas e prioridades da Administração Pública Municipal e orienta a elaboração da LOA;

- **Lei Orçamentária Anual (LOA) de Silves** – exercício 2025 – Estabelece a programação orçamentária e financeira do município para o exercício de 2025, incluindo os recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde;
- **Plano de Governo do Prefeito Municipal de Silves 2025 para o período de governo 2025-2028 ano 2025**– Documento político-programático que orienta as ações da gestão municipal, sendo referência para o alinhamento estratégico do PMS às prioridades da administração local;
- **Base de Dados dos Sistemas de Informação em Saúde** – DATASUS/MS.

Silves- AM, 26 de junho de 2025.

Elem Cristhina Pacheco de Matos
Secretária Municipal de Saúde
Portaria 004/2025