



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 3354/2019/ASPAR/GM/MS

Brasília, 02 de outubro de 2019.

A Sua Excelência a Senhora
Deputada SORAYA SANTOS
Primeira-Secretária
Edifício Principal, sala 27
Câmara dos Deputados
70160-900 Brasília - DF

Assunto: Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 647/2019

Senhora Primeira-Secretária,

Reporto-me ao expediente destacado na epígrafe, referente ao Requerimento de Informação nº 885, de 31 de julho de 2019, para encaminhar as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

JOÃO GABBARDOS DOS REIS
Ministro de Estado da Saúde substituto



Documento assinado eletronicamente por **João Gabbardo dos Reis, Ministro(a) de Estado da Saúde, Substituto(a)**, em 02/10/2019, às 14:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0011504502** e o código CRC **580D5572**.

Assessoria Parlamentar - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Saúde da Família

NOTA TÉCNICA

Assunto: Informações sobre as ações e programas do Departamento de Saúde da Família
Estado: **AMAZONAS**

A Política Nacional de Atenção Básica, Portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, é a principal referência para os parâmetros e informações desta nota técnica.

As informações são atualizadas mensalmente através dos sistemas de informação e obtidas diariamente na base de dados dos programas.

1. Características Demográficas e Socioeconômicas

- População: **4.001.667 (2016)**
- Densidade Demográfica: **3 hab/km²**
- PIB Per capita: **18.244,30 (2011)**
- % da população em extrema pobreza: **16,21 (2010)**
- % da população com plano de saúde: **12,99 (Dezembro / 2018)**
- Municípios: **62**
- Regiões de Saúde: **9**

2. Equipes e Cobertura da Estratégia de Saúde da Família

Referência: **Junho de 2019.**

O município apresenta cobertura(*) da Estratégia Saúde da Família de 58,45%, e de Atenção Básica de 60,81%.

*Mais informações: Cobertura da Atenção Básica:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>

QUADRO 01: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Equipes	Nº de Municípios com eSF/ACS	Teto	Credenciado	Implantado	Percentual de população coberta pelas equipes financiadas pelo MS
eSF	62	2.004	762	734	58,45
ACS	62	10.893	6.466	6.188	62,59

Os incentivos mensais de custeio para a Equipe de Saúde da Família são: modalidade I R\$ 10.695,00 (dez mil e seiscentos e noventa e cinco reais), modalidade II R\$ 7.130,00 (sete mil e cento e trinta reais) e equipes com profissionais médicos integrantes de programas nacionais de provimento e fixação em áreas de difícil acesso e/ou de populações de maior vulnerabilidade econômica ou social -

Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica/PROVAB e Programa Mais Médicos R\$ 14.482,93 (quatorze mil reais) sendo R\$ 10.482,93 para a bolsa do médico e R\$ 4.000,00 fundo a fundo para o município. A Equipe Ribeirinha recebe o mesmo valor da Modalidade I + custeio de logística de ¼ da modalidade I por unidade de apoio e/ou embarcação vinculada (sendo no máximo 4 de cada) + custeio da equipe ampliada de acordo com o número de profissionais agregados. A UBS Fluvial recebe custeio de R\$80.000,00 ou R\$ 90.000,00 c/ Saúde Bucal + custeio de logística de ¼ da modalidade I por unidade de apoio e/ou embarcação vinculada (sendo no máximo 4 de cada) + custeio da equipe ampliada de acordo com o número de profissionais agregados. Para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é repassado incentivo de R\$ 1.014,00 (hum mil e quatorze reais) a cada mês, sendo que no último trimestre de cada ano será repassada uma parcela extra, calculada com base no número de ACS registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação definido para este fim, no mês de agosto do ano vigente.

Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR)

Constituem ESFR as equipes que desempenham a maior parte de suas funções em Unidades Básicas de Saúde construídas e/ou localizadas nas comunidades pertencentes à área descrita e cujo acesso se dá por meio fluvial e que, pela grande dispersão territorial, necessitam de embarcações para atender as comunidades dispersas no território. As ESFR são vinculadas a uma Unidade Básica de Saúde, que pode estar localizada na sede do Município ou em alguma comunidade ribeirinha localizada na área descrita.

HABILITADAS		IMPLANTADAS		
ESFR	ESFRSB	ESFR MAIS MÉDICOS ou PROVAB	ESFR	ESFRSB
46	30	22	14	23

Equipe de Saúde da Família Fluvial (ESFF) / Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF)

Constituem as ESFF as equipes de Saúde da Família que desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF). O município inscreve a Unidade Básica de Saúde Fluvial e os profissionais da ESFF no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

HABILITADAS		IMPLANTADAS		
ESFF	ESFFSB	ESFF MAIS MÉDICOS ou PROVAB	ESFF	ESFFSB
3	2	0	2	2

3. Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção básica para populações específicas (Consultórios na Rua - eCR, equipes ribeirinhas - eSFR e fluviais - eSFF) e com o Programa Academia da Saúde. Os NASF têm como objetivo apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade e a abrangência das ações. São regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, e complementados pela Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012.

QUADRO 02: Situação atual da implantação do(s) Núcleo(s) de Apoio à Saúde da Família (NASF).

NASF	Tipo	Nº de Municípios	Credenciado	Implantado
	I	39	71	70
	II	10	10	10
	III	2	2	2

Obs: O parâmetro de teto do NASF é calculado a partir do número de eSF credenciadas. Os NASF podem ser organizados em três modalidades definidas de acordo com o número de eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, eSFR e eSFF) e recebem os seguintes incentivos: NASF 1 (5 a 9 eSF e/ou eAB) - R\$ 20.000,00 (vinte mil reais); NASF 2 (3 a 4 eSF e/ou eAB) - R\$ 12.000,00 (doze mil reais); NASF 3 (1 a 2 eSF e/ou eAB) - R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

4. Brasil Sorridente - Ações de Saúde Bucal

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

O estado de **AMAZONAS** apresenta cobertura de Saúde Bucal de **49,14 %**. Se considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de **40,69 %**. Maiores informações sobre a implantação das ações de Saúde Bucal com a Coordenação Geral de Saúde Bucal através do e-mail: cosab@saude.gov.br ou do telefone: (61) 3315-9056

QUADRO 03: Situação atual da implantação da (s) Equipe(s) de Saúde Bucal.

Equipes	Nº de Municípios com eSB	Teto	Credenciado	Implantado
eSB - I	62	2.004	433	424
eSB - II			56	48

Os incentivos mensais de custeio são: equipe de Saúde Bucal - modalidade I R\$ 2.230,00 (dois mil e duzentos e trinta reais) e modalidade II R\$ 2.980,00 (dois mil, novecentos e oitenta reais). Fazem jus a 50% a mais sobre os valores mensais de custeio as eSB dos Municípios constantes do anexo I a Portaria nº 822/GM/MS, de 17/04/2006 , e as eSB dos Municípios constantes no anexo da Portaria nº 90/GM/MS, de 17/01/2008 , que atendam a populações residentes em assentamentos ou remanescentes de quilombos, respeitando o número máximo de equipes definido também na Portaria nº 90/GM/MS, de 17 de janeiro de 2008.

Consultório Odontológico

Segundo a Portaria GM/MS Nº 2.372, de 07 de outubro de 2009, há o compromisso de doação de equipamentos odontológicos pelo Ministério da Saúde para as equipes de Saúde Bucal (eSB) implantadas a partir de outubro/2009. Para receber esses equipamentos, fica disponível no nosso site o Sistema de Plano de Fornecimento de Equipamento Odontológico onde o gestor municipal opta por receber a cadeira odontológica diretamente no município ou receber o recurso para o próprio município realizar a aquisição.

Centros de Especialidades Odontológicas - CEO

O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica. O CEO deve realizar uma produção mínima mensal em cada especialidade definida na Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011: diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais.

O gestor pode optar entre três modalidades de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas, com financiamento federal para custeio de R\$ 8.250,00 CEO I; R\$ 11.000,00 CEO II e R\$ 19.250,00 CEO III. No quadro abaixo apresentamos a situação de implantação por modalidade e financiamento dos CEO.

QUADRO 05: Situação atual da implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas

CEO Modalidades	Nº de Municípios com CEO	Implantado (em funcionamento)	Repasse Mensal custeio	Observação: valor do incentivo "viver sem limites"
I	9	2	16.500,00	0
II		8	88.000,00	2.200,00
III		3	57.750,00	0

Laboratórios Regionais de Prótese Dentária

O LRPD é um estabelecimento que realiza o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intrarradiculares e fixas/adesivas. O gestor municipal/estadual interessado em credenciar um ou mais LRPD deve acessar o sistema de Credenciamento de LRPD disponível no site da Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DESF/SAPS <http://aps.saude.gov.br/>.

Município com qualquer base populacional pode ter o LRPD e não há restrição quanto sua natureza jurídica, ou seja, a Secretaria Municipal/Estadual de Saúde pode optar por ter um estabelecimento próprio (público) ou contratar a prestação do serviço (privado). A produção de prótese dentária é acompanhada de acordo com as informações prestadas pelo município/estado através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS).

O Ministério da Saúde repassa um recurso mensal aos municípios/estados para confecção de próteses dentárias, de acordo com uma faixa de produção: entre 20 e 50 próteses/mês: R\$ 7.500,00; entre 51 e 80 próteses/mês: R\$ 12.000,00; entre 81 e 120 próteses/mês: R\$ 18.000,00; e acima de 120 próteses/mês: R\$ 22.500,00.

QUADRO 06: Laboratórios Regionais de Prótese Dentária

Nº de Municípios com LRDP	Tipo de Gestão	Laboratórios	Valor Recurso Anual	Valor Recurso Mensal	Faixa de Produção
1	ESTADUAL	1	90.000,00	7.500,00	20-50
2	MUNICIPAL	2	180.000,00	15.000,00	20-50
2	ESTADUAL	2	180.000,00	15.000,00	20-50
1	ESTADUAL	1	90.000,00	7.500,00	20-50
5	MUNICIPAL	5	450.000,00	37.500,00	20-50
1	MUNICIPAL	1	181.600,00	15.133,00	81-120

5. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade - PMAQ

O principal objetivo do programa é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

Os valores do repasse mensal do incentivo financeiro do PMAQ-AB, denominado componente de qualidade do piso de atenção básica variável, deste segundo ciclo, foram definidos pelas Portarias n. 562, de 4 de abril de 2013 e Portaria n. 1.234 de 20 de junho de 2013.

Maiores informações com a Coordenação Geral de Avaliação e Acompanhamento - CGAA através do email: pmaq@saude.gov.br ou dos telefones (61) 3315-9088 / 9086. No caso específico do CEO o contato deve ser feito com a Coordenação de Saúde Bucal através do e-mail: cosab@saude.gov.br ou do telefone: (61) 3315-9056

O estado de **AMAZONAS**, possui **62** municípios cadastrados no terceiro ciclo do programa (2015) com o seguinte número de equipes:

QUADRO 07: Resultado de adesão ao terceiro ciclo.

ESF/EAB	ESB/EABSB	NASF	CEO
671	431	51	11

QUADRO 08: Resultado da certificação das equipes de Atenção Básica que aderiram ao PMAQ no segundo ciclo (2014).

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ	Freq.	(%)
Desempenho muito acima da média	8	1,7
Desempenho acima da média	94	19,5
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	340	70,4
Insatisfatória	30	6,2
Desclassificada	11	2,3
TOTAL	0	100,0

QUADRO 08.1: Resultado da certificação das equipes de Saúde Bucal que aderiram ao PMAQ no segundo ciclo (2014).

CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS NO PMAQ	Freq.	(%)
Desempenho muito acima da média	12	3,8
Desempenho acima da média	58	18,2
Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média	166	52,0
Insatisfatória	41	12,9
Desclassificada	42	13,2
TOTAL	0	100,0

6. Programa Saúde na Escola

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

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

Os incentivos serão repassados fundo a fundo, via PAB Variável da Atenção Básica, calculados de acordo com a faixa de estudantes pactuada no Termo de Compromisso. Os municípios recebem parcela única a cada ano do ciclo. O incentivo federal é de R\$ 5.676,00 para envolver até 600 estudantes, acrescido de R\$ 1.000,00 a cada intervalo entre 1 e 800.

Número de municípios com adesão ao PSE: 55

Maiores informações através do site www.saude.gov.br/pse, do email pse@saude.gov.br ou dos telefones (61) 3315-9091/9057/9068.

7. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

Últimas atualizações: SIA (Janeiro a Dezembro de 2016) CNES (Dezembro de 2016)

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), denominadas pela Organização Mundial de Saúde como Medicinas Tradicionais e/ou Complementares, foram institucionalizadas no SUS, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. A política contempla diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos da Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia e constitui observatórios de Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia.

As práticas integrativas e complementares trazem, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, o incremento de diferentes abordagens e a ampliação do acesso à práticas de cuidado que tem em sua essência um outro olhar sobre o indivíduo e sobre o processo saúde-doença.

No estado de **AMAZONAS** existe(m) **24** estabelecimento(s) que oferta(m) o serviço de PICs, destes **2** oferta(m) acupuntura, **3** fitoterapia, **3** outras técnicas em medicina tradicional chinesa, **16** práticas corporais/atividade física, **0** homeopatia, **0** termalismo social crenoterapia e **0** oferta(m) medicina antroposófica. O valor aprovado em **(2016)** para pagamento dos procedimentos de PICs foi de **13.572,34**, sendo **13.572,34** para sessões de acupuntura e **0,00** para consultas médicas em acupuntura e homeopatia.

Para a formação de mais profissionais e sensibilização dos gestores municipais e estaduais para área, o DESF, como coordenador da CGGAAP, tem investido em cursos à distância. Os cursos estão disponíveis na Comunidade de Práticas, que é uma plataforma online para troca de experiências entre os profissionais da atenção básica. Saiba mais em atencaobasica.org.br/courses.

Mais informações pelo site <http://aps.saude.gov.br/ape/pics> ou através do email pics@saude.gov.br e dos telefones (61) 3315-9034 e (61) 3315-9029.

8. Programa Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde, normatizado pela Portaria nº 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013, e redefinido pela Portaria nº 1.707/GM/MS, de 26 de setembro de 2016, tem o objetivo de contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população, por meio de espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, denominados polos.

Os polos são espaços públicos de saúde da Atenção Básica construídos ou designados para o desenvolvimento das ações previstas e planejadas para o Programa. O polo deverá estar localizado na área de abrangência do estabelecimento de saúde de referência no âmbito da Atenção Básica, compondo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) local, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

O Ministério da Saúde repassa aos municípios incentivo financeiro de duas naturezas: 1. Investimento – destinado à construção dos polos. O município deve captar Emenda Parlamentar que será destinada a este objeto no Fundo Nacional de Saúde; e 2. Custeio – destinados aos polos construídos e para os quais foi realizada pelo gestor municipal a solicitação de custeio (http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=10593&Itemid=575). Este incentivo é transferido regular e automaticamente por meio do Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável), no valor mensal de R\$ 3.000,00 (três mil reais) por polo. Tal repasse, no entanto, consiste em um incentivo, devendo o Programa contar também com cofinanciamento dos estados e municípios.

Se o município tem propostas na situação apto à solicitação de custeio e este ainda não tenha solicitado ao Ministério da Saúde, consultar o fluxo de solicitação de custeio em: <http://aps.saude.gov.br/ape/academia/custeio>.

Maiores informações sobre o Programa Academia da Saúde estão disponíveis em: <http://aps.saude.gov.br/ape/academia> ou através dos contatos abaixo:

- Monitoramento da obra (CGPO/DESF/SAPS) (61) 3315.9066/9050/9060; qualificaubs@saude.gov.br
- Informações gerais (CGPO/DESF/SAPS) (61) 3315.9003/9057; academiadasaude@saude.gov.br

Fonte: Sistema de Propostas do Fundo Nacional de Saúde e Sistema de Monitoramento de Obras

Quadro 3. Informações referentes ao incentivo de custeio do Programa Academia da Saúde (construídos ou similares).

Município com polo custeado	Valor do repasse
BORBA	3.000,00

Se o município tem propostas na situação apto a solicitação de custeio e este ainda não tenha solicitado ao Ministério da Saúde, consultar o fluxo de solicitação de custeio em: <http://aps.saude.gov.br/ape/academia/custeio>.

Maiores informações sobre o Programa Academia da Saúde estão disponíveis em: www.saude.gov.br/academiadasaude. Contatos da equipe técnica no Ministério da Saúde: academiadasaude@saude.gov.br - (61) 3315.9066/9050/9060 – Monitoramento da obra (CGPO/DESF/SAPS) - (61) 3315.9003/9057 – Informações gerais (CGAN/DESF/SAPS)

9. Programa Telessaúde Brasil Redes

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

O processo de adesão ao Componente Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica e Informatização das Unidades Básicas de Saúde aconteceu em novembro de 2011. Na ocasião, 3.256 municípios aderiram à proposta, distribuídos em 63 projetos aprovados, totalizando 16.836 eSF beneficiadas. O financiamento de projetos de informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica comporta valores máximos dependentes do número mínimo de eSF que serão contempladas em cada projeto. Sairá portaria de Custeio desses núcleos com critérios de financiamento em breve.

10. Consultório na Rua

O Consultório na Rua é um dos componentes da atenção básica na rede de atenção psicossocial. Os Consultórios na Rua são equipes multiprofissionais e itinerantes que oferecem atenção integral a saúde para a população em situação de rua. Além do cuidado direto, também atuam como articuladores da rede local, por compartilhar o cuidado de casos extremamente complexos, implicando assim os atores locais neste cuidado.

Apresenta as seguintes modalidades para implantação e respectivos valores dos incentivos federais de custeio:

Modalidade	Valores dos Incentivos Federais de Custeio mensal
Modalidade I	R\$19.900,00 (dezenove mil e novecentos reais)
Modalidade II	R\$27.300,00 (vinte e sete mil e trezentos reais)
Modalidade III	R\$ 35.200,00 (trinta e cinco mil e duzentos reais)

No Brasil atualmente 283 municípios são elegíveis para implantação de equipes de Consultório na Rua (eCR), segundo a Portaria 122 de 26 de janeiro de 2012. Os demais municípios que tenham interesse em implantar eCR devem justificar a existência de, no mínimo, 80 pessoas em situação de rua, através de documento oficial. As 92 (noventa e duas) equipes de consultório de rua constantes do anexo II da referida Portaria, contempladas com financiamento oriundo das Chamadas de Seleção realizadas em 2010 pela Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do DAPES/SAPS/MS, também poderão ser cadastradas como equipes de Consultório na Rua, desde que se adequem a alguma das modalidades descritas e que seja formalizado o pedido de adequação junto ao Departamento de Saúde da Família/SAPS/MS.

O cadastramento de novas equipes de Consultórios na Rua deverá seguir os trâmites previstos para cadastramento de equipes de Saúde da Família, conforme Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica.

Município	Credenciado	Implantado	Modalidade
MANACAPURU	1	1	III

11. Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Bolsa Família

O estado de **AMAZONAS** possui **848.067** beneficiários do PBF com perfil saúde, destas na 2ª vigência de 2018 foram acompanhados **630.725** beneficiários pela Atenção Básica com **74,37 %**.

Para maiores detalhes: <https://bfa.saude.gov.br/relatorio>

12. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013, sendo que a operacionalização do SISAB será feita por meio da estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB).

O e-SUS Atenção Básica (AB) é o novo sistema da AB que substitui o SIAB. Esse sistema foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica e pode ser utilizado por profissionais das equipes de AB, pelas equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), do Consultório na Rua (CnR) e da Atenção Domiciliar (AD), oferecendo ainda dados para acompanhamento de programas como Saúde na Escola (PSE) e Academia da Saúde.

O primeiro passo na implantação do e-SUS AB é identificar as características tecnológicas disponíveis em cada UBS para escolha do sistema que deverá ser implantado: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou Coleta de Dados Simplificada (CDS).

Esses sistemas estão disponíveis a todos os municípios para download gratuito no site <http://aps.saude.gov.br/ape/esus>.

Maiores informações sobre implantação do programa através do e-mail suporte.sistemas@datasus.gov.br ou do telefone do Service Desk: 136 - opção 8 / opção 3.

13. Programa Nacional de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde

Em 2011, instituiu-se o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com objetivo de melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, modernizar e qualificar o atendimento à população, por meio da construção de novas e mais amplas unidades de saúde, recuperação e ampliação das estruturas físicas existentes, além de prover a informatização das UBS. O Programa é composto por cinco componentes: Construção, Reforma, Ampliação, Informatização e implantação de Telessaúde em UBS e Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais.

Com o intuito de monitorar todas as obras de infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde financiadas com recurso Federal, foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde o Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, que se tornou uma ferramenta para o acompanhamento da obra.

Destaca-se que em setembro de 2013, o Ministério da Saúde passou a oferecer projetos de arquitetura para a construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS). O Projeto Arquitetônico Padrão para os quatro portes das UBS encontra-se disponível no Portal do DAB (<http://aps.saude.gov.br/ape/requalificaUbs>).

Maiores informações sobre o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, entrar em contato com o GTEP - Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos (e-mail qualificaubs@saude.gov.br e telefones: (61) 3315-9050/9061/9066

Em anexo planilha com a situação atual do município no Programa de Requalificação das UBS.

Esse estado apresenta 716 UBS cadastradas no SCNES.

Legislação vigente disponível no seguinte link: <http://www.saude.gov.br/index.php/sismob/>

CONTATOS:

Departamento de Saúde da Família

Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária (CGGAP)

Site: <http://aps.saude.gov.br/>

Email: cggab@saude.gov.br

Telefone: (61) 3315-5905/5902

Regionais de Saúde

Comissão Intergestores Regional	População CIR	Quantidade de municípios por CIR	Percentual de população
Entorno Manaus	2.052.417	12	60,48%
Triangulo	119.997	6	3,54%
Rio Negro e Solimões	234.911	8	6,92%
Rio Madeira	157.556	5	4,64%
Regional Purus	121.550	5	3,58%
Medio Amazonas	151.303	6	4,46%
Baixo Amazonas	217.541	5	6,41%
Alto Solimões	221.869	9	6,54%
Regional Juruá	116.213	6	3,42%
Total Amazonas = 9	3.393.357	62	99,99%



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 02 de outubro de 2019.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: **Requerimento de Informação nº 885/2019 Dep. Capitão Alberto Neto**

Encaminho resposta da Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária - CGGAP, por meio da Nota Informativa nº 5/2019-CGGAP/DESF/SAPS/MS (SEI nº 0010459755), e Nota Técnica nº 467/2019-CGFAP/DESF/SAPS/MS (SEI nº 0011325612), exarada da Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária - CGFAP, do Departamento de Saúde da Família - DESF, para ciência e atendimento à Solicitação da Câmara dos Deputados.

GABRIELLA BELKISSE ROCHA
Assessora Especial do Ministro para Assuntos Parlamentares
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Belkisse Câmara Rocha Tavares, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 02/10/2019, às 11:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0011504434** e o código CRC **A63249C0**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 23 de setembro de 2019.

Assunto: **Requerimento de Informação.**

1. Trata-se do Despacho ASPAR/GM/MS (SEI nº 0010207467), concernente requerimento de informação nº 885/2019 (SEI nº 0010207440), de autoria do Senhor Deputado Capitão Alberto Neto, que solicita informações ao Ministério da Saúde, sobre a Portaria nº 1.710, de 08 de julho de 2019.
2. Posto isto, após manifestação da Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária - CGGAP, por meio da Nota Informativa nº 5/2019-CGGAP/DESF/SAPS/MS (SEI nº 0010459755), e Nota Técnica nº 467/2019-CGFAP/DESF/SAPS/MS (SEI nº 0011325612), exarada da Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária - CGFAP, do Departamento de Saúde da Família - DESF, restitui-se os autos à **Assessoria Parlamentar - ASPAR**, para ciência das informações prestadas e adoção das providências que entender pertinentes.

Atenciosamente,

ERNO HARZHEIM

Secretário de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 01/10/2019, às 18:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0011361338** e o código CRC **16F100FA**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária

NOTA INFORMATIVA Nº 5/2019-CGGAP/DESF/SAPS/MS

Em resposta ao requerimento de informação nº 885/2019 (0010207440), do Senhor Capitão Alberto Neto, Deputado Federal representante do Amazonas, referente as questões 2 e 4, informamos que:

2. O Ministério da Saúde está com pessoal treinado e habilitado para efetivamente atender em “menor tempo” os municípios?

Sim, o Ministério da Saúde (MS) por meio do Departamento de Saúde da Família (DESF) da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) possui profissionais treinados e com tempo de experiência com capacidade de atender os municípios nos melhores prazos dentro da estrutura do Governo Federal.

4. Existe estudos de viabilidade para aumentar os serviços que representam a porta de entrada para o SUS nos municípios do AM?

Sim, o DESF disponibiliza aos gestores: estadual e municipais, uma Nota Técnica com o status atual da Atenção Primária à Saúde local, bem como estudo de viabilidade de progressão de cobertura. O acesso ao documento pode ser feito por meio do site: <aps.saude.gov.br>; menu horizontal <gestor>, e em seguida: <nota técnica>, descrevendo na sequência o nome do município desejado. Anexo (0010459733), como exemplo, a nota técnica com informações consolidadas de todo o estado do Amazonas.

Encaminhe-se à **Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária**, para complementação da resposta, especificamente às questões 1 e 3, bem como elaborar manifestação final (com as informações descritas neste documento) diretamente ao interessado.

Brasília, 30 de julho de 2019.



Documento assinado eletronicamente por **Marco Aurélio Santana da Silva, Bolsista**, em 30/07/2019, às 14:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Paula Martina da Silva Araujo Nunes, Coordenador(a)-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária**, em 18/08/2019, às 00:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Otávio Pereira D Avila, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 27/08/2019, às 18:41, conforme horário oficial



de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador

0010459755 e o código CRC **B4904327**.

Referência: Processo nº 25000.117330/2019-82

SEI nº 0010459755

Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária - CGGAP
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Financiamento da Atenção Primária

NOTA TÉCNICA Nº 467/2019-CGFAP/DESF/SAPS/MS

1. ASSUNTO

Trata-se de um requerimento ao Excelentíssimo Ministro da Saúde, Senhor Luiz Henrique Mandetta, de informações sobre a Portaria nº 1.710, de 08 de julho de 2019, que institui fluxo de credenciamento desburocratizado para serviços e equipes de saúde no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

2. ANÁLISE

O Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS), no intuito de tornar os processos mais simples e dando mais autonomia ao gestor municipal para qualificação e expansão dos serviços, foi publicada a Portaria nº 1.710/2019.

A partir da publicação da portaria, foi disponibilizado a Nota Técnica nº 100/2019-CGFAP/DESF/SAPS/MS, a qual orienta sobre o fluxo de credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como traz modelos de ofícios no intuito de apoiar os gestores para realização de tal solicitação.

Cabe destacar que o Departamento de Saúde da Família tem ações que consideram as especificidades da região norte. Dentre elas temos as Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), que são equipes de saúde da família que desempenham parte significativa de suas funções em Unidades Básicas de Saúde (UBS) construídas e/ou localizadas nas comunidades pertencentes à área adscrita e cujo acesso se dá por meio fluvial e que, pela grande dispersão territorial, necessitam de embarcações para atender as comunidades dispersas no território. Para operacionalizar a atenção à saúde das comunidades ribeirinhas dispersas no território de abrangência, as ESFR receberão incentivo financeiro de custeio para logística. Outra importante estratégia voltada a atender as especificidades da região norte, são as Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF), que são embarcações que comportam equipes de Saúde da Família Fluvial (eSFF), providas com a ambiência, mobiliário e equipamentos necessários para atender à população ribeirinha e comunidades dispersas, cujo acesso se dá por meio fluvial. Para operacionalizar a atenção à saúde das comunidades ribeirinhas dispersas no território de abrangência, as UBSF receberão incentivo financeiro de custeio para logística.

Assim, diante da realidade da região norte, diante do novo fluxo de solicitações de credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, e diante dos questionamentos do Deputado Federal Capitão Alberto Neto, esclarecemos que:

1) Qual o prazo previsto para que o Ministério da Saúde analise as propostas encaminhadas?

Quando as solicitações chegam ao Ministério da Saúde, após entrada administrativa por meio de protocolo e digitalização da documentação, o processo é direcionado ao Departamento de Saúde da Família. Conforme sequência de chegada das solicitações, são analisadas pela área técnica e depois seguem para análise orçamentária obedecendo o fluxo padrão de tramitação.

2) O Ministério da Saúde esta com pessoal treinado e habilitado para efetivamente atender em “menor tempo” os municípios?

Conforme exposto na Nota Informativa 5 (0010459755), o quadro de profissionais envolvidos no processo de análise técnica das solicitações, possui experiência e capacidade para atender aos municípios nos melhores prazos dentro da estrutura do Ministério da Saúde.

3) Qual a disponibilidade de orçamento para atender as novas demandas municipais do Amazonas em 2019 e 2020?

No âmbito federal o montante de recursos financeiros destinados à viabilização de ações de Atenção Primária à Saúde se encontram parte no Bloco de Financiamento de Custeio e parte do Bloco de Financiamento de Investimento. No que se refere a recurso de Custeio relacionado à APS, no grupo de ação permanece a lógica da Ação Programática do Piso de Atenção Básica (PAB), com os componentes do PAB Fixo e PAB Variável, além de algumas outras Ações (Agentes Comunitários de Saúde, Academia da Saúde, Atenção à Saúde Bucal).

O **PAB Fixo** atualmente considera para cálculo a estimativa da população dos estados e municípios para o ano de 2016, divulgado no Diário Oficial da União - DOU, de 30 de agosto de 2016, pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. A **Portaria nº 3947 de 28 de dezembro de 2017**, define os valores mínimos do PAB Fixo para efeito do cálculo do montante de recursos a ser transferido do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal, e divulga os valores anuais e mensais da parte fixa do PAB.

Quanto ao **PAB Variável**, este é referente a implantação de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, são dependentes da necessidade local, bem como da solicitação de credenciamento por parte da gestão local ao Ministério da Saúde e implantação/cadastro nos sistemas de informação da APS. A transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o Fundo Municipal de Saúde (FMS) acontece de forma regular e automática, de acordo com a adesão e manutenção, por parte da gestão local, aos programas da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e sem irregularidades que motivem a suspensão da transferência. Assim, os municípios do estado do Amazonas, possuem repasses regulares, conforme demonstrado no quadro abaixo.

Assim, a disponibilidade orçamentária para manutenção e expansão de equipes tem como base o credenciamento e implantação das equipes de um ano para outro, bem no seu acompanhamento e monitoramento mensal.

Quantidade de municípios	Ano	Equipe de Saúde da Família - ESF	Equipe de Saúde da Família Ribeirinha -ESFR	Equipe de Saúde da Família Fluvial -ESFF	Equipe de Saúde Bucal - ESB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF-AB	Microscopista	Agente Comunitário de Saúde - ACS	Equipe de Consultório na Rua - eCR	Unidade Odontológica Móvel - UOM	Equipe de Saúde da Família - ESF
62	2018	R\$ 49.272.437,75	R\$ 12.779.676,50	R\$ 8.007.951,00	R\$ 16.351.210,00	R\$ 16.516.000,00	R\$ 3.471.936,00	R\$ 89.777.532,00	R\$ 661.200,00	R\$ 86.560,00	1.45
	2019 (até Agosto)	R\$ 34.160.055,00	R\$ 16.366.635,00	R\$ 8.510.296,00	R\$ 11.525.935,00	R\$ 11.816.000,00	R\$ 2.905.000,00	R\$ 60.936.250,00	R\$ 440.800,00	R\$ 74.880,00	1.01

4) Existe estudos de viabilidade para aumentar os serviços que representam a porta de entrada para o SUS nos municípios do AM?

As equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde possuem regimentos que permitem que a gestão municipal acompanhe e planeje a manutenção e implantação de novas equipes e serviços. A Política Nacional de Atenção Básica traz diretrizes para qualificação dos serviços, bem como mensurar cobertura necessária das equipes e serviços considerando sua realidade local. Assim, por meio de instrumentos de gestão, tanto elaborados pela gestão municipal, quanto pelos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, é possível projetar necessidades de expansão.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto, encaminha-se ao Gabinete da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (GAB/SAPS), para ciência e providências.



Documento assinado eletronicamente por **Renata Guimarães Mendonça de Santana, Bolsista**, em 20/09/2019, às 18:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela de Carvalho Ribeiro, Coordenador(a)-Geral de Financiamento da Atenção Primária**, em 20/09/2019, às 18:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Otávio Pereira D Avila, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 20/09/2019, às 19:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0011325612** e o código CRC **2476C44A**.