

SAÚDE MÓVEL NA ATENÇÃO BÁSICA NO AMAZONAS: Atuação das unidades fluviais e terrestres

Fabício de Mello Batista¹, Ranniéry Mazzilly Silva de Souza² e Rafael Lima Medeiros³

RESUMO

A Região Amazônica possui peculiaridades que são desafios relevantes para o desenvolvimento das políticas públicas de saúde. A Atenção Básica (AB) à saúde se caracteriza como o principal acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Este artigo objetiva caracterizar como estão estruturadas as Unidades Móveis de Saúde (UMS) de Atenção Básica, constituídas pelas UMS Fluviais e UMS Terrestres presentes no Amazonas no período de 2020 a 2022. Outras características de interesse foram o quantitativo de profissionais de saúde e a capacidade de atendimento conforme os indicadores “Health facility density and distribution” da Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Taxa de Cobertura. Com esses propósitos foi realizado um estudo descritivo com abordagem quantitativa, cuja base de dados foi o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) hospedado no portal DATASUS. Para o tratamento dos dados foram usados os softwares Microsoft Excel® e Microsoft Power BI®. Os resultados revelam que na estrutura organizacional dos 62 municípios do Amazonas, em 48 municípios há ao menos uma UMS de AB, sendo 59 UMS Fluviais e 16 UMS Terrestres. Foram identificados 1572 profissionais de saúde regularmente cadastrados no CNES. Todas as unidades identificadas apresentam capacidade de atendimento adequada aos padrões estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica e pela OMS.

Palavras-chave: Atenção Básica; Unidade Móvel de Saúde; Amazonas.

¹ Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: fabriciomellob@icloud.com, LATTES: [1296140229824895](https://lattes.cnpq.br/1296140229824895)

² Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: rmazzilly@uea.edu.br, LATTES: [7045542833485262](https://lattes.cnpq.br/7045542833485262)

³ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas. E-mail: rafael.medeiros@ifam.edu.br, LATTES: [3402974695759695](https://lattes.cnpq.br/3402974695759695)

MOBILE HEALTH IN PRIMARY CARE IN THE AMAZON: Performance of fluvial and terrestrial units

The Amazon Region has unique characteristics that pose significant challenges to the development of public health policies. Primary Health Care (PHC) represents the main entry point to the Unified Health System in Brazil. This article aims to characterize how the Primary Care Mobile Health Units (MHUs), composed of Fluvial MHUs and Terrestrial MHUs, were structured in the state of Amazonas from 2020 to 2022. Other aspects of interest included the number of health professionals and service capacity, according to the "Health facility density and distribution" indicators of the World Health Organization (WHO) and the Coverage Rate. For this purpose, a descriptive study with a quantitative approach was conducted, using data from the National Registry of Health Facilities, hosted on the DATASUS portal. Data processing was performed with Microsoft Excel and Microsoft Power BI. The results show that among the 62 municipalities in Amazonas, 48 have at least one PHC MHU, totaling 59 Fluvial MHUs and 16 Terrestrial MHUs. A total of 1,572 health professionals were identified as regularly registered in the National Registry of Health Facilities. All identified units present a service capacity in accordance with the standards established by the National Primary Care Policy and the WHO.

Keywords: Primary Care; Mobile Health Unit; Amazon.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) à saúde, focada em descentralização e capilaridade, desempenha um papel central na garantia à população de acesso a serviços de atenção à saúde de qualidade, na qual grande parte das necessidades de saúde podem ser atendidas, caracterizando-se como o acesso principal ao Sistema Único de Saúde (PNAB, 2012).

Segundo Dolzane et al (2020), a Região Amazônica é um dos lugares onde as áreas de difícil acesso constituem um desafio relevante para o desenvolvimento das políticas públicas de saúde, tais como a AB. De acordo com Mello (2023), o acesso aos serviços de saúde se caracteriza como algo limitado no que se refere a população dos locais mais remotos do Amazonas devido às barreiras geográficas, bem como ao contexto e condições socioeconômicas do estado, caracterizando um desafio para a democratização da saúde no Amazonas.

Uma política pública é definida como uma diretriz estabelecida para enfrentar um problema entendido como público (Secchi et al., 2020), nesse contexto, a saúde móvel, assim como outras políticas públicas de saúde, surge como alternativa para mitigar o problema de acesso à AB no Amazonas.

As Unidades Móveis de Saúde (UMS), essência da política pública de saúde móvel, são os estabelecimentos de saúde que surgiram na tentativa de possibilitar o acesso à saúde aos locais mais isolados e com maior dificuldade de acesso. Ainda que houvesse diversos programas e políticas que buscassem a democratização da saúde no Brasil, as suas dimensões territoriais e todas suas singularidades ocasionam a dificuldade do acesso integral da população aos serviços de saúde. Logo, esse modelo, busca alcançar a população dos locais mais remotos ou com dificuldade de acesso estrutura de saúde do país (Mello, 2023).

O presente estudo visa complementar a literatura científica acerca das Unidades Móveis de Saúde no Amazonas, dando ênfase às UMS que fazem parte da AB, contemplando aspectos diferentes aos já abordados anteriormente por outros autores, tais como aspectos de custos (Ferreira, 2021), distribuição geográfica (Farias et al., 2016) e profissionais de saúde (Dolzane e Schweickardt, 2020).

Desse modo, este estudo possui como objetivo caracterizar as UMS de Atenção Básica, constituídas pelas UMS Fluvial e UMS Terrestre, de acordo com suas estruturas nos municípios amazonenses, no período de 2020 a 2022, a fim de verificar o quantitativo de profissionais presentes em cada unidade, e mensurar a capacidade de atendimento de cada UMS, conforme os indicadores: i) Health facility density and distribution da Organização Mundial da Saúde; e, ii) Taxa de Cobertura.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conforme a Constituição Federal de 1988, a política pública de saúde móvel no Brasil possui uma abordagem estadocêntrica, caracterizada pela exclusividade estatal em estabelecer as políticas públicas, baseada na argumentação normativa e intervencionista do Estado para realizá-las (Secchi et al., 2020), em conformidade ao princípio da legalidade. Nesse aspecto, a saúde móvel pode ser classificada a partir da tipologia de Lowi (1964), como uma política de interesse público distributiva, que segundo o autor, geram benefícios concentrados para alguns grupos de atores, embora seus custos sejam difusos para toda a coletividade e contribuintes.

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pelo Art. 198 da Constituição Federal de 1988 é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país (BRASIL, 2023). O SUS é um sistema constituído pelo conjunto das ações e serviços de saúde, abrangendo diversos níveis de atenção à saúde de forma descentralizada, hierarquizada e com participação social (CONASS, 2011).

A saúde móvel, no âmbito da AB, faz parte da Rede de Atenção à Saúde (RAS), e foi estabelecida pela Política Nacional de Atenção Básica. De acordo com a OMS (2008), a RAS é a gestão e a oferta de serviços de saúde de forma que as pessoas recebam uma contínua oferta de serviços preventivos e curativos, de acordo com as suas necessidades, ao longo do tempo e por meio de diferentes níveis de atenção à saúde. A RAS, coordenada pelo SUS, compõe-se da Atenção Primária, Atenção Secundária e Atenção Terciária, os quais foram regulamentados pela Portaria de Consolidação nº 3/17 (BRASIL, 2017).

Algumas das produções científicas acerca da Saúde Móvel contemplam os seguintes aspectos: Ferreira (2021) aborda as características dos custos de uma UMS fluvial localizada em Tefé, no Amazonas; Dolzane e Schweickardt (2020) buscam caracterizar como os profissionais de Atenção Básica (AB) atuam em contextos de difícil acesso no Amazonas; Farias et al. (2016) ressaltam a necessidade da localização estratégica das UMS, para que a saúde móvel seja de fato efetiva e promova maior cobertura de atendimento à população; Rocha e Oliveira (2022) descrevem o funcionamento de uma UMS Terrestre Odontológica da Aeronáutica, destacando sua importância para promoção do acesso aos serviços de saúde aos locais com maior dificuldade de acesso.

Unidade móvel de saúde de Atenção Básica

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde define 3 tipologias de UMS, sendo elas: Unidade Móvel Fluvial, Unidade Móvel Terrestre, que fazem parte da Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, e Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência e Emergência que faz parte da Política Nacional de Atenção às Urgências – PNAU (CNES, 2008). Ressalta-se que na pesquisa desenvolvida, foram consideradas apenas as UMS de Atenção Básica, desse modo, as UMS referentes a PNAU, que fazem parte do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências – SAMU, não compõem o escopo deste estudo.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2017).

Almeida (2018, p. 15) define as UMS como “qualquer equipamento que ofereça algum tipo de cuidado de caráter temporário relacionado a saúde, e que cuja estrutura tenha sido planejada para ter condições de ser itinerante”. Desse modo, as UMS fazem parte da estrutura de saúde pública no Brasil.

Foram delimitados como escopo da pesquisa os dois tipos de UMS que fazem parte da PNAB, logo, as UMS que contemplam a Atenção Básica (AB), sendo elas a UMS Fluvial e a UMS Terrestre. Todas as UMS que fazem parte da PNAB são consideradas Unidades Básicas de Saúde – UBS (BRASIL, 2017). As UBS desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade (Cirino, 2020).

A UMS Fluvial constitui um novo modelo concebido para viabilizar cuidados básicos em saúde, visando a cobertura universal para populações ribeirinhas da Amazônia (Kadri et al., 2019). Segundo Reis et al. (2020), essas unidades promovem o acesso aos serviços básicos de saúde às populações ribeirinhas, tais como vacinação, consultas médicas, serviços de enfermagem, consultas odontológicas, entre outros serviços, devido à dificuldade de acesso ocasionadas pelas barreiras geográficas existentes no Amazonas. Kadri et al. (2019) reforçam que o modelo concebido pela PNAB se adequa às características dos territórios aos quais foi implementado, onde o rio é o caminho para que os serviços básicos de saúde sejam acessíveis, promovendo a equidade.

A Unidade Móvel de Saúde Terrestre, assim como a UMS fluvial, é um modelo concebido pela PNAB, e possui as mesmas atribuições, sendo também classificada como Unidade Básica de Saúde, segundo a PNAB (2017). É a tipologia de UMS que apresenta menor quantitativo de UMS no Amazonas, tendo sua concentração de unidades em Manaus.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa é descritiva, pois visa caracterizar as UMS Fluviais e UMS Terrestres situadas no estado do Amazonas. Quanto à abordagem, a pesquisa é quantitativa. Este estudo desenvolveu-se utilizando como fonte os dados pertencentes ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, o DATASUS.

Quanto aos procedimentos, a pesquisa foi bibliográfica e documental. No que se refere a pesquisa documental foram consultados os seguintes documentos: Constituição Federal de 1988, Política Nacional de Atenção Básica, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, entre outros.

O processo de extração de dados brutos no portal de dados do Ministério da Saúde, o DATASUS, foi realizado por meio do serviço TabWin. Os dados obtidos precisaram ser convertidos para o formato .xlsx, utilizando o software Tabwin, também disponibilizado no DATASUS, para que pudessem ser inseridos no Microsoft Excel®, e assim, pudessem ser visualizados, tratados e organizados.

Os dados considerados para a elaboração da tabela principal de dados foram os meses e anos de competência, códigos dos municípios, código de identificação dos estabelecimentos de saúde no CNES e tipologias das UMS. Em seguida, foi consultado o portal do CNES, a fim de reunir as informações referentes a quantidade de profissionais de saúde ativos e cadastrados nas UMS de Atenção Básica no período definido, informações de localização, tais como CEP, endereço, e razão social, e a quantidade total de estabelecimentos de saúde que fazem parte da Atenção Básica, considerando os aspectos definidos pela PNAB. Foram considerados nesta etapa os dados referentes a competência 12/2022.

Realizou-se além disso, a coleta dos dados do Censo de 2022, produzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), reunindo as informações referentes às populações dos municípios amazonenses que possuem ao menos uma UMS de Atenção Básica, para que posteriormente, fosse possível mensurar a capacidade de atendimento de cada unidade.

Após isso, a tabela principal no formato .xlsx foi importada para o software Power BI®, com o intuito de elaborar gráficos fazendo o uso dos visuais disponibilizados pelo software. A tabela principal e as tabelas auxiliares foram relacionadas no Power BI, permitindo cruzar dados e por conseguinte a elaboração dos gráficos.

Por fim, foi efetuada a interpretação dos gráficos e resultados, destacando como principais pontos a distribuição, a localização e o quantitativo de profissionais presentes nas UMS de Atenção Básica no território amazonense. Com isso, os gráficos e resultados permitiram que fosse possível calcular o indicador “Health facility density and distribution”, da Organização Mundial da Saúde (OMS), que consiste na mensuração da capacidade de atendimento de cada UMS e é calculado da seguinte forma, equação 1:

$$\text{Total de Unidades para cada 10.000 pessoas} = \frac{\text{Nº de Unidades}}{\text{População Total}} \times 10.000 \quad (1)$$

Além desse indicador, também foi calculada a capacidade de atendimento, por meio da taxa de cobertura de cada unidade (BRASIL, 2022), utilizando o cálculo a seguir na equação 2:

$$\text{Taxa de Cobertura} = \frac{\text{População Total}}{\text{Total de Unidades de AB}} \times 100 \quad (2)$$

O cálculo foi realizado para cada município e UMS de Atenção Básica, e desse modo, foi possível mensurar a capacidade de atendimento de cada unidade, possibilitando a análise dos resultados.

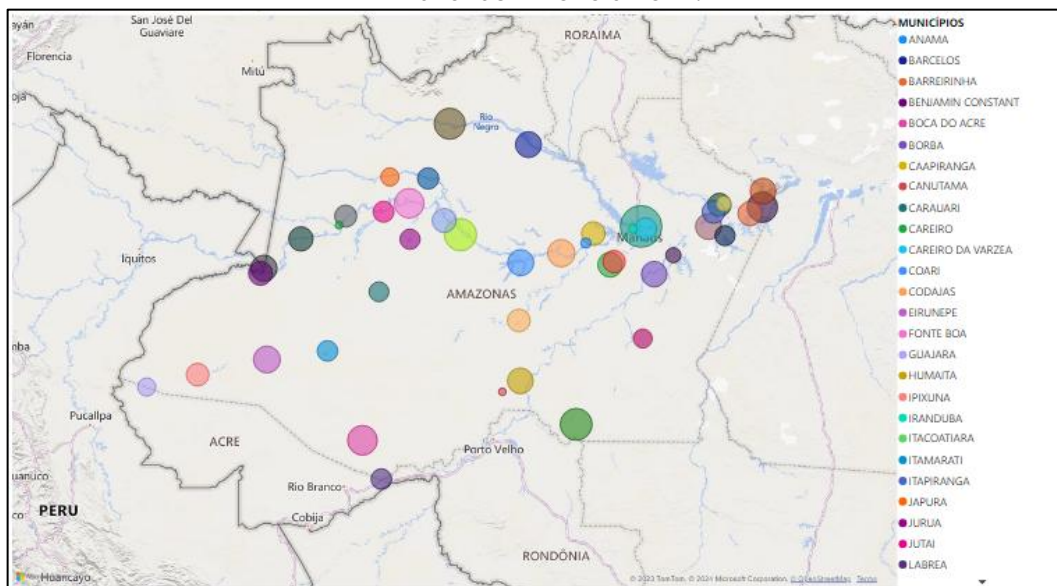
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Unidade móvel de saúde fluvial

Os resultados indicam que no período de 2020 a 2022, haviam 59 UMS Fluviais presentes no território amazonense, as quais são caracterizadas pelo CNES (2008) como: barco/navio equipado como unidade de saúde, contendo no mínimo um consultório médico e uma sala de curativos, podendo ter consultório odontológico.

Na Figura 1 é possível observar como estão distribuídas as UMS Fluviais no Amazonas. Outro aspecto destacado no gráfico, é a distribuição dos profissionais de saúde presentes em cada município. Cada bolha representa um município, e quanto maior a bolha, maior a quantidade de profissionais cadastrados no município.

Figura 1: Concentração de profissionais nas Unidades Móveis Fluviais por município no Amazonas – 2020 a 2022.

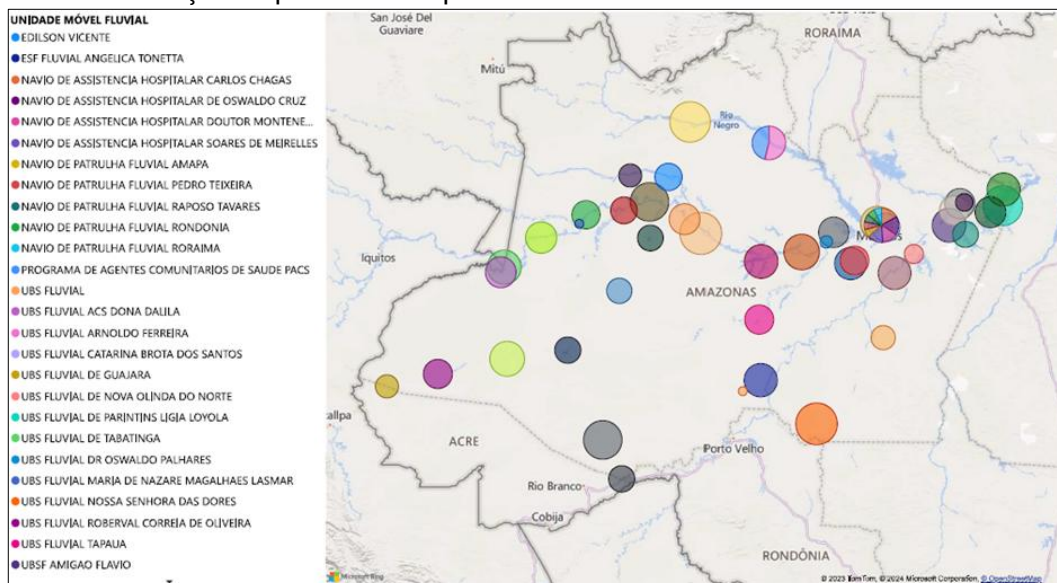


Fonte: Elaborado pelos autores utilizando os dados disponibilizados pelo CNES no DATASUS.

No período de 2020 a 2022, foram contabilizadas 59 Unidades Móveis Fluviais, presentes em 48 dos 62 municípios amazonenses. Farias et al. (2016) explicam que a distribuição das UMS se faz necessária em pontos estratégicos para que a cobertura a saúde seja de fato efetiva, desse modo, a ausência as UMS em alguns municípios pode estar relacionada à escolha da localização estratégica para implementação de cada unidade, que pode atender populações de diferentes municípios.

As 59 UMS Fluviais identificadas contam com 1471 profissionais de saúde. Observa-se que o maior quantitativo de profissionais se faz presente em Manaus, capital amazonense, com 115 profissionais, distribuídos em 11 unidades. Segundo Dolzane e Schweickardt (2020), a concentração de profissionais na capital amazonense pode ser relacionada a maior infraestrutura e qualidade de vida oferecida no município em relação aos demais municípios do estado do Amazonas. A Figura 2 mostra a concentração de profissionais por UMS Fluvial.

Figura 2: Concentração de profissionais por Unidade Móvel Fluvial no Amazonas – 2020 a 2022.



Fonte: Elaborado pelo autor utilizando os dados disponibilizados pelo CNES no DATASUS.

Observa-se que a Unidade Básica de Saúde Fluvial Vila de Ega, localizada no município de Tefé, é a UMS Fluvial com mais profissionais cadastrados no CNES, com 64 profissionais. Outros destaques são as unidades: UBS Fluvial Nossa Senhora das Dores, localizada em Manicoré, com 63 profissionais e; Unidade Básica de Saúde Fluvial Igara Pussanga, localizada em Santa Isabel do Rio Negro, com 59 profissionais.

No outro extremo, 8 das 54 UMS Fluviais possuem apenas 3 profissionais ou menos cadastrados no CNES no período definido, sendo elas localizadas em Anamã, Manaus, Iranduba, Canutamã, Santo Antônio do Içá e São Gabriel da Cachoeira, com destaque para as unidades: UBS Fluvial, localizada em Canutamã, e a UBS Fluvial Maria de Nazaré Magalhães Lasmar, localizada em Santo Antônio do Içá, com apenas 1 profissional; e para UBSF Comandante Bacuri, localizada em São Gabriel da Cachoeira, que não possuía profissional ativo cadastrado.

O baixo número de profissionais de saúde presentes nas unidades destacadas pode ser relacionado às taxas de pobreza e índice de desenvolvimento humano (IDH) que os municípios apresentam, implicando na qualidade de vida e estrutura oferecida aos profissionais, configurando um fator decisório na permanência dos mesmos nessas localidades (Dolzane e Schweickardt, 2020).

Os municípios de Barcelos e Manaus são os únicos que possuem mais de uma UMS Fluvial. Manaus possui 11 das 59 unidades presentes no território amazonense. Nove das 11 unidades de UMS Fluviais de Manaus correspondem as UMS Fluviais da Marinha do Brasil, que ficam localizadas no Comando da Marinha. As outras 2 UMS Fluviais são unidades cadastradas pela Secretaria Municipal de Saúde de Manaus. Manaus, ainda, conta com 115 profissionais de saúde cadastrados atuando nessas unidades.

Na Tabela 1 a seguir, são apresentados os resultados dos indicadores utilizados na pesquisa, ambos contemplando a capacidade de atendimento das UMS Fluviais presentes no Amazonas.

Tabela 1: Unidades Móveis de Saúde Fluvial com maior Taxa de Cobertura no Amazonas – 2020 a 2022.

Nº	CNES	ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	TAXA DE COBERTURA	HEALTH FACILITY DENSITY AND DISTRIBUTION
1	753793	UBS FLUVIAL	CANUTAMA	5623	33,33%	1,78
3	9312544	UBSF JOAO CAMPELO MONTEIRO	ITAMARATI	3646	33,33%	2,74
2	37397	UBSFL COMANDANTE CLEMILTON MARTINS	JURUA	3581	33,33%	2,79
4	100501	UBS FLUVIAL	UARINI	4810	33,33%	2,08
5	9933301	UNIDADE BASICA DE SAUDE FLUVIAL JOAO NELIO COELHO DE LIMA	ITAPIRANGA	2541	25,00%	3,94
6	463884	UBSFF CLARICE DE SOUZA	JUTAI	6293	25,00%	1,59
7	9922938	UNIDADE BASICA DE SAUDE FLUVIAL IGARA PUSSANGA	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	3541	25,00%	2,82
8	228524	UBS FLUVIAL ARNOLDO FERREIRA	BARCELOS	3767	20,00%	2,65
9	2015250	PROGRAMA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE PACS	BARCELOS	3767	20,00%	2,65
10	9630864	UNIDADE BASICA DE SAUDE FLUVIAL FELISBERTO JOSE DA ROCHA	CAAPIRANGA	2694	20,00%	3,71

Fonte: Elaborado pelo autor utilizando os dados disponibilizados pelo CNES no DATASUS.

Ressaltasse que toda unidade que faz parte da Atenção Básica a saúde, é considerada uma UBS, e que considerando esse aspecto, na mensuração da Taxa de Cobertura e do Health Facility Density and Distribution, foram consideradas para cálculo, não somente as UMS, mas também as UBS, uma vez que ambas unidades fazem parte da Atenção Básica.

Desse modo, os resultados obtidos demonstram que dentre as UMS Fluviais presentes no Amazonas no período definido, todas possuem capacidade de atendimento adequada, de acordo com os resultados dos indicadores utilizados, considerando a capacidade de atendimento estipulada pela PNAB (2012, p. 37-38), que recomenda:

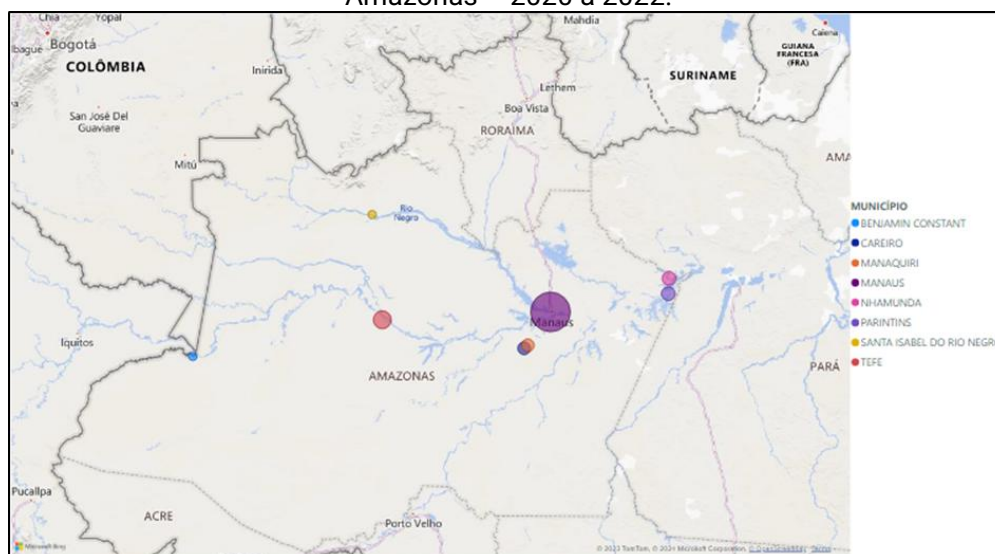
a) Para Unidade Básica de Saúde (UBS) sem Saúde da Família em grandes centros urbanos, o parâmetro de uma UBS para, no máximo, 18 mil habitantes; e b) Para UBS com Saúde da Família em grandes centros urbanos, recomenda-se o parâmetro de uma UBS para, no máximo, 12 mil habitantes.

Nenhuma das UMS Fluviais ultrapassa a capacidade recomendada pela PNAB, assim como estão dentro do parâmetro recomendado pela OMS, que estipula que deve haver pelo menos 1 unidade para cada 10 mil habitantes (OMS, 2008).

Unidade móvel de saúde terrestre

Acerca das UMS Terrestres, os resultados obtidos demonstraram que no período de 2020 a 2022, haviam 16 unidades presentes no território amazonense, que são caracterizadas como: veículo automotor equipado, especificamente, para prestação de atendimento ao paciente (CNES, 2008). A Figura 3 representa a distribuição das Unidades Móveis de Saúde Terrestre no Amazonas no período estudado.

Figura 3: Concentração de profissionais nas Unidades Móveis Terrestres por município no Amazonas – 2020 a 2022.

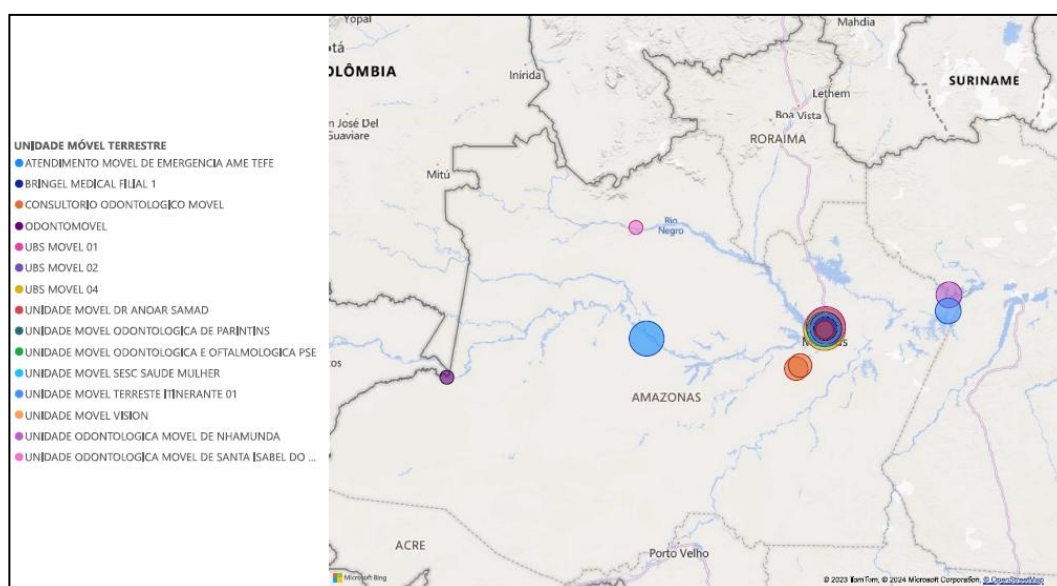


Fonte: Elaborado pelo autor utilizando os dados disponibilizados pelo CNES no DATASUS.

Nota-se que no período de 2020 a 2022, foram contabilizadas 16 Unidades Móveis Terrestres, localizadas em 8 dos 62 municípios amazonenses, as quais contam com 101 profissionais de saúde no total. Segundo Reis et al. (2020), essas unidades promovem o acesso aos serviços básicos de saúde, tais como vacinação, consultas médicas, serviços de enfermagem, consultas odontológicas, devido à dificuldade de acesso ocasionadas pelas barreiras geográficas existentes no Estado.

Manaus é o município com o maior quantitativo de profissionais de saúde presentes nas UMS Terrestres, devido ter o maior quantitativo de unidades. Oito UMS Terrestres estão distribuídas pela capital. Na Figura 4 é representada graficamente a concentração de profissionais cadastrados em cada UMS Terrestre.

Figura 4: Concentração de profissionais por Unidade Móvel Terrestre no Amazonas – 2020 a 2022.



Fonte: Elaborado pelo autor utilizando os dados disponibilizados pelo CNES no DATASUS.

O Amazonas possui 16 UMS Terrestre no período estudado, e os municípios de Parintins e Manaus são os únicos a apresentarem mais de uma UMS Terrestre. Dentre as UMS Terrestres, as unidades que se destacam são as UBS Móvel 01, UBS Móvel 04 e Unidade Móvel Odontológica e Oftalmológica PSE, todas localizadas em Manaus, com pelo menos 10 profissionais de saúde cadastrados no CNES.

Nove das 16 UMS Terrestres amazonenses possuem 5 profissionais ou menos à disposição, estando estas unidades localizadas em Benjamin Constant, Careiro, Manaquiri, Manaus, Nhamundá, Parintins e Santa Isabel do Rio Negro, com destaque para o Odontomóvel, localizado em Benjamin Constant; e para Unidade Odontológica Móvel, localizada em Santa Isabel do Rio Negro; que possuem apenas 1 profissional de saúde ativo cadastrado.

Destaca-se que a UMS Terrestre desempenha um importante papel para a promoção do acesso aos serviços de saúde aos locais com maior dificuldade de acesso (Rocha e Oliveira, 2022). Deste modo, a falta de profissionais nessas unidades configuram um problema a ser mitigado para que as UMS Terrestres presentes no Amazonas, de fato, sejam efetivas.

Na Tabela 2 são apresentados os resultados dos indicadores utilizados no estudo os quais contemplam a capacidade de atendimento das UMS Terrestres presentes no Amazonas, com destaque à Taxa de Cobertura, que ressalta a importância da unidade para o município.

Tabela 2: Unidades Móveis de Saúde Terrestre com maior Taxa de Cobertura no Amazonas – 2020 a 2022.

Nº	CNES	ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	TAXA DE COBERTURA	HEALTH FACILITY DENSITY AND DISTRIBUTION
1	9284508	UNIDADE ODONTOLÓGICA MOVEL DE SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	3541	25,00%	2,82
2	2855224	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO MOVEL	MANAQUIRI	3421	20,00%	2,92
3	9893628	ODONTOMOVEL	BENJAMIN CONSTANT	5378	14,29%	1,86
4	9624961	UNIDADE ODONTOLÓGICA MOVEL DE NHAMUNDA	NHAMUNDA	1549	7,69%	6,46
5	7211775	ATENDIMENTO MOVEL DE EMERGENCIA AME TEFE	TEFE	5667	7,69%	1,76
6	9218262	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO MOVEL	CAREIRO	1925	6,25%	5,20
7	213098	UNIDADE MOVEL ODONTOLÓGICA DE PARINTINS	PARINTINS	5354	5,56%	1,87
8	447900	UNIDADE MOVEL TERRESTRE ITINERANTE 01	PARINTINS	5354	5,56%	1,87
9	3946088	BRINGEL MEDICAL FILIAL 1	MANAUS	8423	0,41%	1,19
10	6947867	UBS MOVEL 01	MANAUS	8423	0,41%	1,19

Fonte: Elaborado pelo autor utilizando os dados disponibilizados pelo CNES no DATASUS.

Os resultados dos indicadores demonstram que todas as UMS Terrestres presentes no território amazonense obedecem a capacidade de atendimento recomendada pela PNAB (2012, p. 37-38), que estipula 18 mil pessoas por unidade que não possua Saúde da Família, e 12 mil por unidade que possua Saúde da Família; e pela OMS, que sugere a existência de pelo menos 1 unidade para cada 10 mil habitantes por município.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos pela pesquisa evidenciaram como estão caracterizadas as Unidades Móveis de Saúde de Atenção Básica, no âmbito do território amazonense, no período de 2020 a 2022. Foram destacados os aspectos de capacidade de atendimento, distribuição das unidades e profissionais, bem como o seu quantitativo, além de apontar outras singularidades, como a concentração das UMS em Manaus.

O estudo identificou 75 UMS de Atenção Básica distribuídas no Amazonas, sendo 59 UMS Fluviais e 16 UMS Terrestres. No total, as 75 UMS de Atenção Básica presentes no Amazonas no período de 2020 a 2022, possuem 1572 profissionais de saúde. A maior

concentração de profissionais é identificada nas UMS Fluviais, que contam com 1471 profissionais, enquanto as UMS Terrestres possuem 101 profissionais. A diferença é relacionada ao quantitativo de cada tipo de unidade, estando em conformidade ao esperado, dado que, há mais UMS Fluviais, do que UMS Terrestres no território amazonense.

Destaca-se que as UMS de AB identificadas pelo estudo no período definido, de acordo com os resultados dos indicadores utilizados, apresentam capacidade de atendimento adequada aos padrões estabelecidos pela PNAB e pela OMS, observando que foram consideradas todas as unidades de saúde de AB nos municípios em que se faziam presente, tais como UBS e Postos de Saúde.

Outro aspecto desvelado pelo estudo, foi a ausência das UMS de Atenção Básica em 14 dos 62 municípios amazonenses, sendo eles: Alvarães, Amaturá, Anori, Apuí, Atalaia do Norte, Autazes, Beruri, Boa Vista do Ramos, Envira, Novo Airão, Pauini, Presidente Figueiredo, Rio Preto da Eva e Silves.

Ressalta-se que a saúde móvel se caracteriza como uma política pública incremental, desse modo, o motivo da ausência das UMS de AB nesses municípios é desconhecido, e novas pesquisas precisam ser desenvolvidas a fim de justificar essa carência.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. C. A atenção especializada e as unidades móveis de saúde na perspectiva da integralidade do cuidado. 2018. 67f. Dissertação - Mestrado profissional - Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2018.

BRASIL, 2013. Diário Oficial da cidade de São Paulo. 14 de junho de 2013, p.74-75.

BRASIL. Constituição (1998) Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências / Ministério da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2003. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf>. Acesso em 17 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em 16 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <<http://www.ebrevistas.eb.mil.br/RCEsSEX/article/view/9317>>. Acesso em 16 de setembro de 2022.

CARVALHO, G. A saúde pública no Brasil. Estudos avançados, v. 27, p. 7-26, 2013.

CIRINO, F. M. S. B. et al. O Acesso Avançado como estratégia de organização da agenda e de ampliação do acesso em uma Unidade Básica de Saúde de Estratégia Saúde da Família, município de Diadema, São Paulo. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 15, n. 42, 2020.

CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. 2008. Disponível em: <http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/10_02_2010_9.51.16.41f407d83e652672c75ce698959edca9.pdf>. Acesso em: 22 de agosto de 2022.

CONASS. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde. Coleção para entender a gestão do SUS, 2011. Disponível em: <https://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/colecao2011/livro_1.pdf>. Acesso em 31 de janeiro de 2024.

DATASUS. Ministério da Saúde. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Disponível em <<https://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em 20 de agosto de 2022.

DOLZANE, R. S.; SCHWEICKARDT, J. C. Atenção básica no Amazonas: provimento, fixação e perfil profissional em contextos de difícil acesso. Trabalho, Educação e Saúde, v. 18, 2020.

FARIAS, E.; MAGALHÃES, L. H. de S.; ONETY, R. da E. Geração de pontos estratégicos para Unidades Básicas de Saúde Rural e otimização para atendimento da Unidade Básica de Saúde Fluvial do município de Manaus. In: XLVIII SBPO – Simpósio Brasileiro de Pesquisa Operacional, 2016, Vitória. Anais... Vitória: UFES, 2016. 1 p.

FERREIRA, C. P.; LIMA, R. T. S. Análise de custo de uma UBS fluvial: estudo de caso do município de Tefé, Amazonas. In: XIII Congresso Internacional da Rede Unida, 2018, Vitória. v. 4, Suplemento 1 (2018). ISSN 2446-4813. Vitória: UFES, 2021. 1 p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Brasileiro de 2022. Disponibilizado em: <<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>>. Acesso em 15 de janeiro de 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Portal Cidades. (2023). Disponibilizado em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>>. Acesso em 15 de janeiro de 2024.

KADRI, M. R. et al. Unidade básica de saúde fluvial: Um novo modelo da atenção básica para a Amazônia, Brasil. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 23, p. e180613, 2019.

LOWI, T. J. American business, public policy, case studies, and political theory. *World Politics*, v. 16, n. 4, p. 677-715, 1964.

MELLO, F. de. Estudo da Saúde Móvel no Interior do Estado do Amazonas. 2023. Relatório de Iniciação Científica – Universidade do Estado do Amazonas, 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial da saúde 2008: cuidados de saúde primária agora mais que nunca. Geneva: OMS, 2008.

REIS, M. H. S et al. Ações de saúde em populações ribeirinhas no interior do estado do Amazonas: Relato de experiência. Em J. C. Schweickardt, *Atenção Básica na região amazônica: Saberes e práticas para o fortalecimento do SUS*. Porto Alegre: Rede Unida. 2020; 171-181.

ROCHA, J. C. C.; OLIVEIRA, M. C. O desdobramento de uma unidade móvel odontológica. *EsSEX: Revista Científica*, v. 4, n. 7, p. 24-31, 2022.

SECCHI, L. Políticas Públicas: conceitos, casos práticos, questões de concursos. 3º ed. São Paulo: Cengage Learning, 2020.

WHO. World Health Organization. Global Reference List of 100 Core Health Indicators (plus health-related SGDs), 2018.