

Sistema Único de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde

O real não está na saída nem na chegada;
ele se dispõe para a gente é
no meio da travessia.

Guimarães Rosa



DADOS GERAIS

MUNICÍPIO: SERRANO

ESTADO: MARANHÃO

UNIDADE REGIONAL DE SAÚDE: PINHEIRO

PREFEITO MUNICIPAL: VALDINE DE CASTRO CUNHA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE: RAMIRO JOSÉ SAIF

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA: CLEONILDO SANTOS



SIGLAS

AB - Atenção Básica

ACE - Agente de Combate de Endemias

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AIDP – Atenção Integral a Doenças Prevalentes na Infância

APS - Atenção Primária à Saúde

CEM - Centro de Especialidades Médicas

CAPS- Centro de Referência de Saúde Mental

ESB - Equipe de Saúde Bucal

ESF - Equipe de Saúde da Família

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

LDO - Leis de Diretrizes Orçamentárias

LOA - Lei Orçamentária Anual

LV - Leishmaniose visceral

MS - Ministério da Saúde

NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família

OP - Orçamento Participativo

OPAS - Organização Pan-americana de Saúde

PACS - Programa de Agente Comunitário de Saúde

PAD - Programa de Atenção Domiciliar

PAS - Programação Anual de Saúde

PAVS - Programação de Ações de Vigilância em Saúde

PCCS - Plano de Cargos, Carreiras e Salários

PDR - Plano Diretor de Regionalização



PID - Programa de Internação Domiciliar

PMS - Plano Municipal de Saúde

PPI - Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde

PSF - Programa Saúde da Família

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SINAN – Sistema Nacional de Agravos e Notificação Compulsória

SISREG - Sistema de Regulação

SIVISE – Sistema de Vigilância Sanitária e Epidemiologia

SUS - Sistema Único de Saúde

SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde

TCG - Termo de Compromisso de Gestão

UBS - Unidade Básica de Saúde

UME - Unidade Móvel de Esterilização

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

VS - Vigilância em Saúde



GLOSSÁRIO

Ação – é a medida ou iniciativa concreta a ser desenvolvida e que deverá contribuir para o alcance dos objetivos e metas.

Acolhimento – processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde, que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída.

Autoridade sanitária – agente público ou o servidor legalmente empossado a quem são conferidos as prerrogativas e os direitos do cargo, da função ou do mandato para o exercício das ações de vigilância à saúde, no âmbito de sua competência.

Avaliação – é o julgamento que se faz sobre uma intervenção ou sobre qualquer dos seus componentes com o objetivo de auxiliar na tomada de decisões.

Apoio matricial – lógica de produção do processo de trabalho, na qual um profissional oferece apoio em sua especialidade para outros profissionais, equipes e setores. Inverte-se, assim, o esquema tradicional e fragmentado de saberes e fazeres já que, ao mesmo tempo em que o profissional cria pertencimento à sua equipe/setor, também funciona como apoio e referência para outras equipes.

Carta dos Direitos dos Usuários do SUS – documento que reúne os princípios básicos de cidadania que asseguram ao brasileiro o ingresso digno nos sistemas de saúde, seja ele público ou privado (Ministério da Saúde, 2010).

Causas externas de mortalidade – são traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde – intencionais ou não – de início súbito e como consequência imediata de violência, envenenamento ou outra causa exógena. Neste grupo incluem-se as lesões de transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente, e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais.

Classificação de risco – mudança na lógica do atendimento, permitindo que o critério de priorização da atenção seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada (burocrática).

Código de Saúde de SERRANO – lei que estabelece normas de ordem pública e de interesse social para a promoção, defesa e recuperação da saúde e dispõe sobre a organização, a prestação, a regulação, a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde no município de SERRANO

Demanda espontânea – procura por serviços de saúde devido a sinais e sintomas agudos apresentados pelo usuário.

Demanda programada – procura por serviços de saúde baseada na adscrição do usuário à unidade de saúde, na abordagem de problemas crônicos, no ciclo de vida do indivíduo e na oferta de serviços disponíveis.

Diretriz – formulação que aponta as linhas de ações a serem seguidas. É expressa sob a forma de um enunciado síntese. Exemplo: *Reestruturação e qualificação da rede de laboratórios de patologia clínica.*

Efetividade – impacto positivo ou negativo que o público-alvo obtém com o desenvolvimento do programa, além dos seus produtos imediatos.

Eficiência – é a relação entre os resultados e os custos envolvidos na execução de um projeto ou programa.

Eixo de planejamento – é a divisão programática da ação municipal que estrutura o Plano Municipal de Saúde, por meio de recortes específicos que delimitam as áreas de atuação. Estrutura-se em: objetivo geral, diretrizes, objetivos específicos, metas com seus indicadores.

Emenda Constitucional 29/2000 (EC 29/2000) – Emenda Constitucional que estabelece percentuais mínimos de aplicação de recursos em ações e serviços de saúde para os gestores dos níveis municipal, estadual e federal.

Governança – significa a existência de um arcabouço político, jurídico e social que permita a elaboração e o implemento de políticas públicas. Está relacionada com a estrutura de governo.

Governabilidade – é a capacidade do governo de bem administrar, articular os diversos interesses existentes e, efetivamente, implantar as políticas públicas. Está relacionado ao processo do arcabouço político.

Indicador – “Os indicadores são uma expressão de valores” (Bossel, 1999). Permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento das metas. Ex: Número de exames complementares realizados em tempo oportuno.

Lei de Diretrizes Orçamentárias – lei que estabelece regras para a elaboração do orçamento do exercício seguinte, orienta a elaboração da LOA e dispõe sobre alterações na legislação tributária.

Lei Orçamentária Anual - lei que detalha a aplicação dos recursos do governo em obras e ações para o exercício seguinte.

Meta – expressa o objetivo quantificado em um prazo definido. Concretiza o objetivo no tempo, esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”.

Exemplo: Implantar o exame de urocultura nos distritos sanitários Leste, Norte e Venda Nova, até dezembro de 2010. Capacitar 80 profissionais de laboratório, até agosto de 2010.

Monitoramento – é a observação e o registro regular das atividades de um projeto ou programa. É um processo rotineiro de acúmulo de informações do projeto em todos os seus aspectos. Monitorar é checar o progresso das atividades do projeto, ou seja, uma observação sistemática e com propósitos. Monitorar é também dar um retorno sobre o projeto aos seus colaboradores, implementadores e beneficiários.

Objetivo geral – expressa uma proposta mais abrangente daquilo que se pretende fazer a fim de superar os problemas identificados, dentro do respectivo eixo, ou seja, atingir a situação desejada. Exemplo: Aprimorar a rede de apoio diagnóstico do SUS-BH.

Objetivo específico – são linhas que delimitam e especificam o objetivo geral. Esses objetivos, somados, conduzirão à conclusão do objetivo geral. Ex: Estruturar a rede de apoio diagnóstico dos Distritos Sanitários. Ampliar a capacidade dos laboratórios regionais Norte e Venda Nova.

Orçamento Participativo – política de governo por meio da qual as decisões sobre a aplicação de recursos públicos são tomadas pela população.

Planejar – consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro (CHORNY, 1980).

Plano – é um instrumento que contém programas e/ou projetos, nos quais são definidos os objetivos e metas, bem como o cronograma e os recursos necessários.

Plano Plurianual de Ações Governamentais – um instrumento de planejamento de médio prazo da esfera pública, que explicita diretrizes, objetivos, programas, ações e metas a serem atingidas, definindo os recursos necessários à sua implementação.

“Plus do PSF” – remuneração adicional obtida pelos profissionais envolvidos na estratégia do Programa Saúde da Família da SMSA/SUS-BH, visando à fixação dos mesmos.

Puericultura – acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento da criança, de fundamental importância para a implementação de ações de prevenção e promoção da saúde atual e futura.

Programa – é o conjunto de projetos que visam aos mesmos objetivos, que estabelece as prioridades da intervenção, identifica e ordena os projetos, define o âmbito institucional e aloca os recursos a serem utilizados.

Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI) – programação dos serviços dos estados construída com base nas demandas e planejamento das regiões e municípios.

Projeto – a palavra projeto está definida como uma idéia que se forma, de executar ou realizar algo no futuro. Deve estar inserido nas políticas e programas da instituição ou empresa.

Rede Cegonha - constitui-se em um conjunto de ações cujo foco é garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para todas as mulheres. Busca oferecer assistência desde o planejamento familiar, passa pelos momentos da confirmação da gravidez, do pré-natal, pelo parto, pelos 28 dias pós-parto (puerpério), cobrindo até os dois primeiros anos de vida da criança.

Responsabilidade sanitária – compreende a gestão dos riscos populacionais de adoecer e morrer, quanto à oferta, acessibilidade e utilização dos serviços de saúde em um dado território. A responsabilidade sanitária está apoiada na prática da “Vigilância em saúde” para a orientação e avaliação do processo de atenção (SMSA, 2009).

Tecnologia de Informação em Saúde – recursos de informática (*software* e *hardware*), recursos de comunicação (conectividade ou a capacidade de transmitir dados e/ou informações entre diferentes pontos) e o conteúdo (informações em saúde) que se quer trabalhar.

Território – “um espaço em permanente construção, produto de uma dinâmica social em que se tensionam sujeitos sociais colocados em situação, na arena política” (Mendes, 1993)

Territorialização em saúde – processo de definição dos territórios de saúde com base nos condicionantes e determinantes sociais da saúde, na infraestrutura e nos recursos disponíveis e na organização político-administrativa.

Termo de Compromisso de Gestão (TCG) – termo que os gestores do SUS, nos níveis municipal, estadual e federal, devem assinar, em que constam todas as suas responsabilidades no tocante às ações e serviços de saúde.

Transição demográfica – processo de mudança na estrutura etária da população que resulta no envelhecimento populacional.

Transição epidemiológica – processo de mudança no perfil de doenças da população, em que a frequência de doenças infectocontagiosas diminui e a frequência de doenças crônico-degenerativas aumenta.

Toxoplasmose Congênita - é uma doença infecciosa que resulta da transferência transplântaria do *Toxoplasma gondii* para o conceito, decorrente de infecção primária da mãe durante a gestação ou por reagudização de infecção prévia em mães imunodeprimidas.

Visita Aberta – é uma proposta da Política Nacional de Humanização cujo objetivo é ampliar o acesso dos visitantes às unidades de internação, de forma a garantir o elo entre o paciente, sua rede social e os diversos serviços da rede de saúde, mantendo latente o projeto de vida do paciente.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Estrutura Física Prestadora de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento e gestão.
Quadro 02	Profissionais por tipo de vínculo
Quadro 03	Situação atual das implantação equipes de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde, Equipe de saúde Bucal.
Quadro 04	Situação atual das implantação - Equipe de saúde Bucal.
Quadro 05	Capacidade Instalada.no Município
Quadro 06	População estimada por sexo e faixa etária Período: 2020.
Quadro 07	Principais causas de internação e Morbidade
Quadro 08	Atendimento hospitalar do SUS
Quadro 09	Morbidade Hospitalar do SUS por grupo de causas
Quadro 10	Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas - por local de Residência - Santa Luzia do Paruá Período: 2021.
Quadro 11	Produção Ambulatorial SAI.
Quadro 12	Imunização
Quadro 13	Cobertura vacinal - COVID
Quadro 14	Despesa Fundo Municipal
Quadro 15	Despesa Atenção Básica.
Quadro 16	Despesa Atenção Média e Alta Complexidade
Quadro 17	Despesa Assistência Farmaceutica
Quadro 18	Despesa Assistência Vigilância
Quadro 19	Despesa Gestão do SUS.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
1. CARACTERÍSTICAS HISTÓRICAS DE SERRANO	14
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	15
3. RECURSOS FINANCEIROS.....	28
4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.	35
5. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	60
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	63

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde-PMS em consonância com as diretrizes definidas pelo Sistema único de Saúde-SUS, explicitadas na Lei Orgânica do Município. O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que estabelece todas as estratégias para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções de forma coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde e os resultados a serem alcançados no período de quatro anos de governo avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde. Esse PMS apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população e os compromissos ora assumidos para o período de 2022- 2025, sendo apresentadas nos indicadores de saúde.

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde tem como objetivo geral levar a saúde mais perto da população implementando Redes de Atenção à Saúde, organizando-as para reduzir tempo de resposta no atendimento das necessidades, prevenir e gerenciar doenças crônicas, aumentando a resolubilidade dos serviços prestados.

Fortalecer e aprimorar o controle social, disponibilizando infraestrutura e promovendo a formação e capacitação para Conselheiros Municipais de Saúde;

1. Implementar o Serviço de Regulação de Vagas de média e alta complexidade;
2. Promover ações para melhoria do acesso de medicamentos à população;
3. Fortalecer uma política de gestão de pessoas e promover o desenvolvimento, qualificação, dos trabalhadores municipais de saúde;
4. Implementar ações de vigilância à saúde;
5. Implementar rede de serviços de apoio/complementares em saúde e;

6. Implementar Práticas Integrativas em Saúde, conforme diretrizes da Política Nacional.
7. Implementar ações que visem a auto sustentabilidade financeira e a pontualidade no adimplemento das obrigações contraídas.

O Sistema de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Serrano vem sendo aprimorado de acordo com a trajetória e avanços do SUS-MA. Ressaltam-se a elaboração dos instrumentos básicos de planejamento – o Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório de Gestão referente à prestação de contas anual.

O planejamento efetivo permite qualificar o desempenho das ações em saúde e, conseqüentemente, ampliar o acesso aos serviços e melhorar o perfil de saúde da população.

Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde (PMS) configura-se como eixo central de uma gestão voltada para resultados e com participação popular. O monitoramento e a avaliação da execução do plano, com estímulo ao uso da informação, tendo por base os resultados alcançados pelos indicadores pactuados são, também, estratégias utilizadas para o aprimoramento das atividades do planejamento.

O êxito desse planejamento será resultado do trabalho integrado, pactuado e transparente, entre gestores, profissionais de saúde, conselheiros de saúde e a população – com o olhar voltado para a família.

Pensando no SUS que queremos – equânime, resolutivo e com qualidade – convidamos todos os munícipes para participarem como agentes corresponsáveis pela própria saúde e como protagonistas do nosso sistema de saúde.

O município de SERRANO possui profissionais de saúde distribuídos em toda rede básica, a maioria com emprego público. A secretaria municipal de saúde dispõe de médicos, enfermeiros, nutricionistas, veterinários, dentistas, auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliares de consultório dentário, chefes de departamento, coordenação, agentes administrativos, motoristas, digitadores, auxiliares de serviços gerais, bem como secretário de saúde.



A Gestão de Recursos Humanos é complexa, visto que a saúde acolhe diversos grupos específicos de profissionais, com papéis distintos e estruturas de formação e regulação próprias – médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos etc.

Com vistas ao desenvolvimento de características dinâmicas e proativas às temáticas de recursos humanos, esta Secretaria vem buscando manter um quadro de profissionais capaz de garantir a continuidade dos serviços e a qualidade dos seus processos. Este é o grande desafio para garantir o funcionamento do sistema de RH da Saúde: atrair, selecionar, fixar e qualificar profissionais de saúde para a rede de serviços, no âmbito do SUS-SERRANO-MA.

1. CARACTERÍSTICAS HISTÓRICAS

Serrano do Maranhão é um município brasileiro do estado do Maranhão. Até 1994, a região fazia parte do município de Cururupu, e era denominada Povoado Serrano. Sua população é predominantemente rural.

Atualmente, o município é dividido em pequenos povoados. Dentre eles, podemos citar os seguintes: Mocal, Paraíso, Arapiranga, Boa Esperança, Portinho, Santa Filomena, Rosário, Deus-Bem-Sabe, Soledade, Cedro e Cardeal.

Na localidade ainda remanescem várias construções antigas, de taipa e pindoba, bem como de adobe, típicas de quilombolas.

Antes de sua emancipação como município autônomo, era conhecido como apenas Serrano, ou Povoado Serrano, e é uma das vilas mais antigas do Estado do Maranhão, formado por lavradores, pescadores e quilombolas.

Em 10 de novembro de 1994, a Lei Estadual nº 6.192 criou município de Serrano do Maranhão, desmembrando-o do município de Cururupu.^[6]

Os habitantes se chamam serranenses. O município se estende por 1.165,318 km² e contava com 10.253 habitantes no último censo. A densidade demográfica é de 9,06 habitantes por km² no território do município. Vizinho dos municípios de Bacuri, Mirinzal e Cururupu, Serrano do Maranhão se situa a 29 km a Sul-Oeste de Cururupu a maior cidade nos arredores. Situada a 34 metros de altitude, tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 1° 50' 55" Sul, Longitude: 45° 7' 24" Oeste.

2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

A Secretaria de Saúde foi estruturada para atender as necessidades advindas com o processo de municipalização e corresponder às necessidades inerentes à condição de Gestão Plena em Atenção Básica.

O município desenvolve suas ações em saúde em Gestão Plena da Atenção Básica e Média e Alta Complexidade, faz parte da regional de Pinheiro, dispendo de médicos, enfermeiros, nutricionistas, veterinários, dentistas, auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliares de consultório dentário, chefes de departamento, coordenação, agentes administrativos, motoristas, digitadores, auxiliares de serviços gerais, bem como secretário de saúde.

Para demonstrar organizamos os quadros relacionados a seguir, segundo categoria da Rede física de saúde pública prestadora de serviços ao SUS município de Serrano -MA.

Quadro 01 - Estrutura Física

Descrição	Total
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	5
HOSPITAL MUNICIPAL DE SAUDE	1
POSTO DE SAÚDE	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1
UNIDADE MOVÉL DE ODONTOLOGIA	1
NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	1
VIGILANCIA SANITARIA	1
CEADIM	1
TOTAL	16

SUS (Fonte: CNES/2021)

Quadro 02. Profissionais por tipo de vínculo

PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)	
BOLSA	
Tipo	Total
BOLSISTA	1
TOTAL	1
VÍNCULO EMPREGATICIO	
Tipo	Total
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO (COMOSSIONADO)	41
ESTATUTARIO E EMPREGO PUBLICO	70
TOTAL	111

Quadro 03: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado
eSF	5	5	5
ACS	35	34	34

Quadro 04: Situação atual da implantação da (s) Equipe(s) de Saúde Bucal.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado
eSB - I	05	05	03

Quadro 05: Capacidade instalada no município de Serrano, MA. 2021

Código	Equipamento	Existentes	Em Uso	Existentes SUS	Em Uso SUS
2-EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA					
19	AR CONDICIONADO	1	1	1	1
22	Grupo Gerador	1	1	1	1
25	CAMARA PARA CONSERVACAO DE IMUNOBIOLOGICOS	1	1	1	1
TOTAL		3	3	3	3
7-EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA					
80	Equipo Odontologico	7	7	7	7
81	Compressor Odontologico	2	2	2	2
82	Fotopolimerizador	2	2	2	2
83	Caneta de Alta Rotacao	2	2	2	2
84	Caneta de Baixa Rotacao	2	2	2	2
85	Amalgamador	2	2	2	2
TOTAL		17	17	17	17
5-EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA					
56	Desfibrilador	1	1	1	1
60	Monitor de ECG	1	1	1	1
63	Reanimador Pulmonar/AMBU	1	1	1	1
TOTAL		3	3	3	3
4-EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS					
41	Eletrocardiografo	1	1	1	1
TOTAL		1	1	1	1

Cnes-datasus/2022

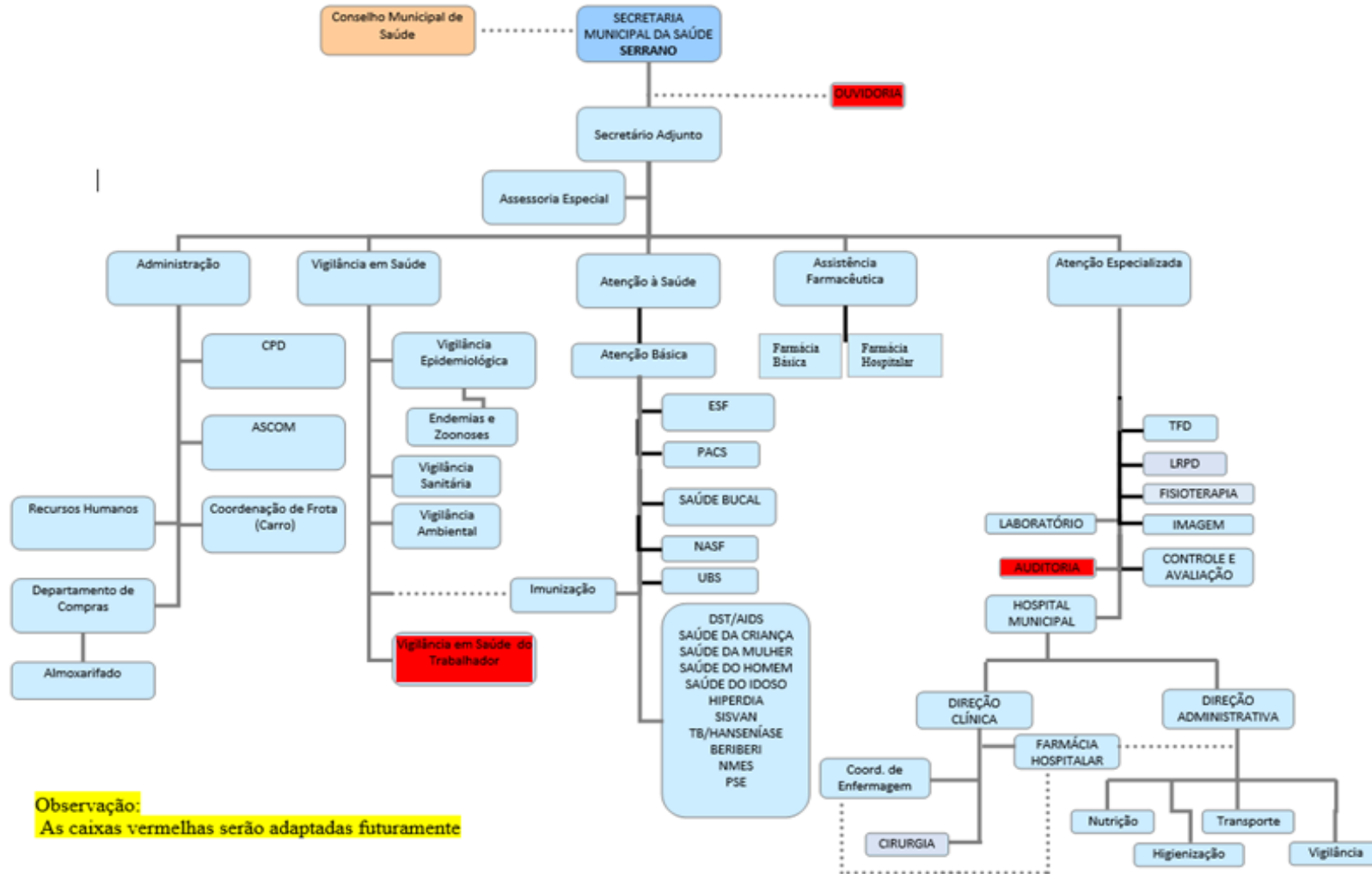


2.1 Estrutura Organizacional

A Secretaria de Saúde foi estruturada para atender as necessidades advindas com o processo de municipalização e corresponder às necessidades inerentes à condição de Gestão Plena de Atenção Básica e Média e Alta Complexidade.

A assistência prestada à população pelas Unidades de Saúde se processa a nível ambulatorial com atendimento nas clínicas básicas, são desenvolvidas as atividades de consultas médicas simples, e com procedimentos relacionados à Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente e Jovem, Saúde do Homem, Saúde do idoso, Saúde Mental, doenças Crônico-degenerativas (diabetes e hipertensão), imunização, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde.

ORGANOGRAMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SERRANO



2.2 Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Neste capítulo apresentaremos dados epidemiológicos referentes à população, natalidade e mortalidade, que serviram de referência na construção deste plano e que possibilitam conhecermos as condições de saúde de nosso município para traçarmos diretrizes das ações de saúde locais.

Quadro 06: População estimada por sexo e faixa etária

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	542	517	1059
5 a 9 anos	524	463	987
10 a 14 anos	546	438	984
15 a 19 anos	569	486	1055
20 a 29 anos	973	818	1791
30 a 39 anos	710	702	1412
40 a 49 anos	585	552	1137
50 a 59 anos	437	368	805
60 a 69 anos	287	321	608
70 a 79 anos	155	155	310
80 anos e mais	62	89	151
Total	5390	4909	10299

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Quadro 07: Principais causas de internação Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	248	243	103	80	40

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
II. Neoplasias (tumores)	22	24	16	16	32
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	7	9	3	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	34	18	10	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	3	1	3
VI. Doenças do sistema nervoso	33	13	20	23	7
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	1	-	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	2	6	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	59	64	25	30	19
X. Doenças do aparelho respiratório	161	172	50	38	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	53	52	49	41
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	16	19	18	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	11	21	12	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	95	99	55	32	28
XV. Gravidez parto e puerpério	112	129	145	147	112
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	3	3	8	6

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	-	2	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	16	14	9	12	13
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	86	75	92	96	66
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	1	4	3
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	977	965	648	583	435

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 10/01/2022.

2.3 Dados da Produção de Serviços no SUS

Quadro 8: Atendimentos hospitalares do SUS por Procedimentos e quantidade aprovadas-
Período: 2021

Procedimento	AIH aprovadas	Internações	Valor total
TOTAL	36	36	28.847,73
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	3	3	14.838,17
0303010061 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	3	3	974,70
0303010223 TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS – COVID 19	1	1	1.500,00
0303040092 TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (GRAU MÉDIO)	3	3	1.203,97
0303060107 TRATAMENTO DE CRISE HIPERTENSIVA	2	2	379,34
0303060131 TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO	1	1	635,03

Procedimento	AIH aprovadas	Internações	Valor total
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	1	1	699,46
0303070072 TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	1	1	590,75
0303070080 TRATAMENTO DE DOENCAS DO PERITONIO	2	2	639,93
0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	1	1	218,68
0304100021 TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	1	1	619,90
0305020048 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	1	1	376,49
0308010043 TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS ENVOLVENDO MULTIPLAS REGIOES DO CORPO	1	1	257,32
0308020022 TRATAMENTO DE EFEITOS DO CONTATO C/ ANIMAIS E PLANTAS VENENOSOS	1	1	199,33
0308020030 TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTANCIAS DE USO NAO MEDI	1	1	136,95
0310010039 PARTO NORMAL	3	3	1.330,20
0401020100 EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	1	1	166,11
0405050232 RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	1	1	794,89
0407010190 GASTRORRAFIA	1	1	687,76
0407020039 APENDICECTOMIA	1	1	414,62
0408020202 REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	2	2	230,90
0408020229 REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	1	1	269,80
0408050527 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	1	1	503,67
0409060135 HISTERECTOMIA TOTAL	1	1	634,03
0411010034 PARTO CESARIANO	1	1	545,73

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Quadro 9. Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência e ocorrência

Capítulo CID-10	Óbitos p/Residência	Óbitos p/Ocorrência
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	81
II. Neoplasias (tumores)	6	3
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	4
X. Doenças do aparelho respiratório	0	0
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0
XIII. Doenças do aparelho geniturinário	1	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0
XVII. Gravidez, parto e puerpério	1	0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	3
XIV. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	5
TOTAL	31	16

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM /2021

Quadro 10: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência – Maranhão

Capítulo CID-10	AIH aprovadas	Valor total
TOTAL	105	54.241,19
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	24.770,15
II. Neoplasias (tumores)	2	1.253,93
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1.122,40
VI. Doenças do sistema nervoso	2	257,66
VII. Doenças do olho e anexos	1	794,89
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	155,71
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	1.490,14
X. Doenças do aparelho respiratório	8	4.546,28
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	4.017,57
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	2.920,54
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	2.445,36
XV. Gravidez parto e puerpério	15	6.891,71
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	1	218,68
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	12	3.356,17

Quadro 11: Produção Ambulatorial do SUS do Município por Procedimentos

Procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd. apresentada	Valor apresentado
TOTAL	11.823	62.220,93	11.823	62.220,93
0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	6	-	6	-
0101040024 AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	1.219	-	1.219	-
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	12	-	12	-
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	14	-	14	-
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	15	-	15	-
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	10	-	10	-
0102010234 RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	12	-	12	-

Procedimento	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.apresentada	Valor apresentado
0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	10	-	10	-
0201020033 COLETA DE MATERIAL DO COLO DE ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	15	-	15	-
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	67	123,95	67	123,95
0202010236 DOSAGEM DE CAROTENO	120	241,20	120	241,20
0202010260 DOSAGEM DE CLORETO	123	227,55	123	227,55
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	102	358,02	102	358,02
0202010384 DOSAGEM DE FERRITINA	102	1.590,18	102	1.590,18
0202010392 DOSAGEM DE FERRO SERICO	212	744,12	212	744,12
0202010430 DOSAGEM DE FOSFORO	102	188,70	102	188,70
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	145	268,25	145	268,25
0202010619 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	212	296,80	212	296,80
0202010627 DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	176	325,60	176	325,60
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	145	508,95	145	508,95
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	201	371,85	201	371,85
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS	154	420,42	154	420,42
0202020185 DOSAGEM DE FATOR II	145	769,95	145	769,95
0202020207 DOSAGEM DE FATOR V	102	482,46	102	482,46
0202020371 HEMATOCRITO	213	325,89	213	325,89
0202020398 LEUCOGRAMA	212	578,76	212	578,76
0202031179 TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	154	435,82	154	435,82
0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	124	204,60	124	204,60
0202080056 BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	167	701,40	167	701,40
0202080064 BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	112	470,40	112	470,40
0202080110 CULTURA PARA BAAR	189	1.064,07	189	1.064,07
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	37	-	37	-

Procedimento	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.apresentada	Valor apresentado
0214010040 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	4	4,00	4	4,00
0214010082 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	15	-	15	-
0214010090 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	9	-	9	-
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	1.300	-	1.300	-
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	265	1.669,50	265	1.669,50
0301010072 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	182	1.820,00	182	1.820,00
0301010110 CONSULTA PRÉ-NATAL	302	-	302	-
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	150	-	150	-
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	982	-	982	-
0301060029 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	102	1.271,94	102	1.271,94
0301060096 ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	112	1.232,00	112	1.232,00
0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	102	1.326,00	102	1.326,00
0301100039 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	568	-	568	-
0803010010 AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE PACIENTE	712	17.622,00	712	17.622,00
0803010044 AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTAÇÃO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	745	18.438,75	745	18.438,75
0803010109 UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM DE DI)	821	4.063,95	821	4.063,95
0803010125 UNIDADE DE REMUNERAÇÃO PARA	823	4.073,85	823	4.073,85

Procedimento	Qtd.aprovada	Valor aprovado	Qtd.apresentada	Valor apresentado
DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM)				

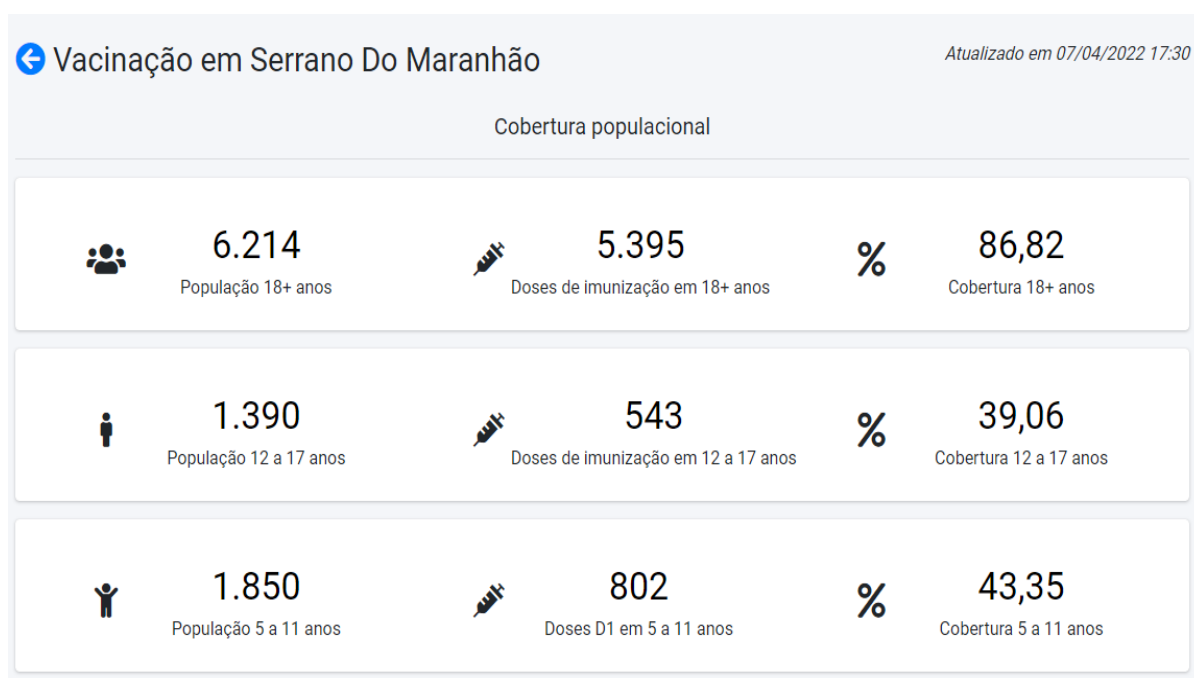
Quadro 12: Imunizações - Cobertura - Brasil - Coberturas Vacinais, Doses Cálculos CV segundo Imuno.

Imuno	2019	2020	2021	Total
BCG	48,31	26,40	22,22	32,45
Hepatite B em crianças até 30 dias	29,21	12,36	14,04	18,60
Rotavírus Humano	62,36	28,65	25,73	39,09
Meningococo C	70,22	34,27	30,99	45,35
Hepatite B	54,49	38,20	28,07	40,42
Penta	54,49	38,20	28,07	40,42
Pneumocócica	70,79	31,46	19,88	40,99
Poliomielite	58,99	32,58	25,15	39,09
Poliomielite 4 anos	21,74	12,25	17,92	17,27
Febre Amarela	52,81	24,72	31,58	36,43
Hepatite A	79,78	48,31	25,15	51,42
Pneumocócica(1º ref)	71,35	24,72	30,41	42,31
Meningococo C (1º ref)	79,21	34,27	39,77	51,23
Poliomielite(1º ref)	61,80	29,21	25,73	39,09
Tríplice Viral D1	92,13	33,71	28,65	51,80
Tríplice Viral D2	47,75	29,21	12,87	30,17
DTP REF (4 e 6 anos)	13,83	11,46	11,79	12,40
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	22,47	29,78	16,96	23,15

Imuno	2019	2020	2021	Total
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	41,89	11,49	-	26,69
dTpa gestante	75,68	12,84	-	44,26
Total	53,86	26,82	23,92	35,38

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Quadro 13: Coberturas vacinais COVID



3. RECURSOS FINANCEIROS

O financiamento do Sistema Único de Saúde/SUS está previsto em Lei, tanto na Constituição Federal, quanto na Lei Orgânica da Saúde, que reúne as Leis Federais nº 8.080 e 8.142, de 1990.

De forma geral, a Lei prevê as fontes de financiamento, os percentuais a serem gastos em saúde e, inclusive, a forma de decisão e repasse dos recursos entre as esferas de governo.

Como determina a Lei nº 8080/90, os recursos financeiros do SUS, são depositados em contas específicas (Fundo Municipal de Saúde) e movimentos sob fiscalização dos Conselhos de Saúde e transferidos automaticamente a partir da receita efetivamente arrecadada e distribuídos

para os fundos editada na **Portaria GM/MS nº 204, de 29 de janeiro de 2007**, que regulamenta o financiamento e transferências de recursos federais, estaduais e municipais, com respectivo monitoramento e controle.

Os recursos destinados à área da Saúde, no Município, são administrados pelo Fundo Municipal de Saúde, recebendo recursos próprios também do Tesouro Municipal.

A administração destes recursos é de competência do Secretário Municipal de Saúde, e sua aplicação é fiscalizada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Foi definido no Plano Plurianual na Área da Saúde, para o quadriênio 2022-2025 o montante de R\$ 42.995.619,96.

Quadro 14: Despesa Fundo Municipal de Saúde - Plano Plurianual de Ação Governamental – SERRANO (2022-2025)

PROGRAMA MUNICIPAL	TOTAL
Atenção Básica	R\$ 19.262.929,93
Vigilância em Saúde	R\$ 701.378,44
Média e Alta Complexidade	R\$ 15.952.652,27
Gestão do SUS	R\$ 6.777.659,58
Assistência Farmacêutica	R\$ 300.999,73
TOTAL R\$	R\$ 42.995.619,96

QUADRO 15: RECURSOS FINANCEIROS – ATENÇÃO BÁSICA / SERRANO, 2022 A 2025

DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE						
AÇÕES DO PROGRAMA						
DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)	Produto	Unid. de Medida	Metas Físicas / Financeiras			
			2022	2023	2024	2025
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Implementação de políticas de atenção a saúde na AB	Unidade mantida	Unidade	2.064.896,93	2.168.141,77	2.276.548,86	2.390.376,30
Melhoria na Atenção Básica	Unidade mantida	Unidade	2.224.306,78	2.335.522,12	2.452.298,23	2.574.913,14
Manutenção e Ampliação do Programa de Atenção Básica	Equipe Mantida	Unidade	180.023,97	189.025,17	198.476,43	208.400,25
TOTAL			4.469.227,68	4.692.689,06	4.927.323,51	5.173.689,69
TOTAL GERAL						R\$ 19.262.929,93

QUADRO 16: RECURSOS FINANCEIROS – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE 2022 A 2025

DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE						
AÇÕES DO PROGRAMA						
DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)	Produto	Unid. De Medida	Metas Físicas / Financeiras			
			2022	2023	2024	2025
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Manutenção da Média e Alta Complexidade Municipal	Unidade Mantida	Unidade	R\$ 2.964.589,95	R\$ 3.112.819,45	R\$ 3.268.460,42	R\$ 3.431.883,44
Manutenção das Redes de Saúde especializadas	Construção do CAPS I	Unidade Mantida	R\$ 1.139.660,00	R\$ 356.643,00	R\$ 374.475,15	R\$ 393.198,91
	Implantação da AMENT TIPO I	Unidade Mantida	R\$ 156.000,00	R\$ 151.200,00	R\$ 158.760,00	R\$ 166.698,00
	Construção da academia de Saúde	Unidade Mantida	R\$ 116.000,00	R\$ 37.800,00	R\$ 36.690,00	R\$ 38.524,50
Repasse de Atividade Complementares das Redes de Saúde especializadas	Unidade Mantida	Unidade	R\$ 11.426,46	R\$ 11.997,78	R\$ 12.597,67	R\$ 13.227,55
TOTAL			R\$ 4.387.676,41	R\$ 3.670.460,23	R\$ 3.850.983,24	R\$ 4.043.532,40
TOTAL GERAL			R\$ 15.952.652,27			

QUADRO 17: RECURSOS FINANCEIROS –ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA/ 2022 A 2025.

DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA						
AÇÕES DO PROGRAMA						
DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)	Produto	Unid. de Medida	Metas Físicas / Financeiras			
			2022	2023	2024	2025
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS/FPM	Unidade mantida	Unidade	R\$ 17.458,88	R\$ 18.331,82	R\$ 19.248,41	R\$ 20.210,83
Repasse Estado	Unidade mantida	Unidade	R\$ 17.458,88	R\$ 18.331,82	R\$ 19.248,41	R\$ 20.210,83
Repasse Federal	Unidade mantida	Unidade	R\$ 34.917,75	R\$ 36.663,64	R\$ 38.496,82	R\$ 40.421,66
TOTAL			R\$ 69.835,50	R\$ 73.327,28	R\$ 76.993,64	R\$ 80.843,32
TOTAL GERAL			R\$ 300.999,73			

QUADRA 18: RECURSOS FINANCEIROS – VIGILÂNCIA EM SAÚDE -2022 A 2025.

DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
AÇÕES DO PROGRAMA						
DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)	Produto	Unid. de Medida	Metas Físicas / Financeiras			
			2022	2023	2024	2025
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Redução e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, de promoção e proteção da saúde	Equipe Mantida	Unidade	66.128,10	69.434,50	72.906,23	76.551,54
Manutenção dos Serviços de Vigilância Epidemiológica	Serviços Mantidos	Unidade	84.000,00	88.200,00	92.610,00	97.240,50
Ações Sazonais do Programa Municipal de Imunização	Serviços Mantidos	Unidades	12.600,00	13.230,00	13.891,50	14.586,08
TOTAL			R\$ 162.728,10	R\$ 170.864,50	R\$ 179.407,73	R\$ 188.378,11
TOTAL GERAL						R\$ 701.378,44

QUADRO 19: RECURSOS FINANCEIROS – GESTÃO DO SUS, 2022 A 2025.

DENOMINAÇÃO DO PROGRAMA: EXPANSÃO E APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO DO SUS						
AÇÕES DO PROGRAMA						
DESCRIÇÃO DA AÇÃO (PROJETO/ATIVIDADE)	Produto	Unid. De Medida	Metas Físicas / Financeiras			
			2022	2023	2024	2025
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Aprimoramento do modelo de gestão, com centralização no usuário, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.	Unidade Mantida	Unidade	1.451.535,88	1.524.112,67	1.600.318,30	1.680.334,22
Manutenção e Funcionamento do Fundo Municipal de Saúde	Unidade Mantida	Unidade	120.961,34	127.009,41	133.359,88	140.027,88
TOTAL			R\$ 1.572.497,22	R\$ 1.651.122,08	R\$ 1.733.678,19	R\$ 1.820.362,09
TOTAL GERAL			R\$ 6.777.659,58			

4.DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 01: Aprimoramento do modelo de gestão, com centralização no usuário, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo geral 1.1: Qualificar a gestão aumentando a eficiência dos serviços prestados aos cidadãos.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Realizar o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SEMUS.	-Disponibilizar anualmente relatório de recomendações para a organização da Rede de Saúde da SMS para a equipe gestora da SMS.	Relatório anual de recomendações para organização da Rede.	SEMUS CONTABILIDADE ASSESSORIA
Fazer gestão de custos.	Capacitar 100% das diretorias da SMS para o uso do sistema de análise de custos	% de diretorias da SMS capacitadas para uso do sistema de análise de custos	SEMUS CONTABILIDADE ASSESSORIA
Instituir mecanismos de qualificação da gestão.	<p>Acreditar 100% das unidades de Atenção Primária à Saúde;</p> <p>-Publicar POPs (Procedimento Operacional Padrão) prioritários de 75% das áreas da SMS com POPs</p>	<p>% de Unidades de APS acreditadas.</p> <p>% de áreas da SMS com POPs de seus processos prioritários publicados.</p>	SEMUS CONTABILIDADE ASSESSORIA

Criar mecanismos de integração das atividades administrativa financeira e as demais atividades da rede.	Publicar POPs em 100% dos setores da área administrativa financeira	% de áreas da SMS com POPs de seus processos prioritários publicados.	SEMUS COOR./APS Administrativo Financeiro Assessoria
Implantação de prontuários eletrônicos a fim de facilitar o atendimento presencial nas UBS e Hospital.	melhoria do atendimento a população para que a procura aos serviços oferecidos sejam alcançadas	% Melhoria do atendimento presencial nas UBS e Hospital.	SEMUS Assessoria Recursos Humanos
Implantação de caixas de sugestões na administração ou outros meios de feedback da sociedade	Propõe participação e controle social através da implantação de um canal de ouvidoria. Além de promover a capacitação do profissional responsável.	Com as sugestões e participação da sociedade busca-se a capacitação do profissional responsável	SEMUS Assessoria Recursos Humanos
Ampliar o número de servidores na recepção e administração para garantir acesso, qualidade, humanização e permitir que os técnicos das diversas áreas possam prestar assistência com qualidade e qualificação da equipe.	Garantir a educação permanente aos profissionais dos serviços de saúde, assim como investimentos na melhoria dos serviços de saúde equipamentos/estruturação, considerando a utilização da rede de saúde	% de prestação e assistência com qualidade e qualificação da equipe.	SEMUS Assessoria Recursos Humanos
Ampliação da equipe de funcionários, psicólogo, nutricionista, psiquiatra, clínico geral, técnico de enfermagem, assistente social, fisioterapia e outras especialidades e aumento do número de vagas.	Contratação de mais profissionais especializados e/ou equipe multiprofissional que possam desenvolver e fortalecer as ações em saúde bem como o aumento do atendimento de qualidade.	Conhecimentos específicos e especializados aos profissionais que trabalham diretamente com a fiscalização sanitária.	SEMUS Assessoria Recursos Humanos
Ofertar cursos e palestras direcionados aos	Conhecimentos específicos e especializados		SEMUS Assessoria



profissionais que trabalham diretamente com fiscalização sanitária, visando conhecimentos específicos e a maneira correta de abordagem em diferentes situações que ocorrem no dia a dia desses profissionais;	aos profissionais que trabalham diretamente com a fiscalização sanitaria.		RecursosHumanos
--	---	--	-----------------

Objetivo Geral 1.2: Aumentar a captação de recursos financeiros buscando a sustentabilidade da Rede Municipal de Saúde.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Monitorar a captação de Recursos na SEMUS.	- Acompanhar os repasses de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde por meio de todas as áreas da SEMUS.	- Valor de recursos externos captados.	SEMUS Assessoria
Buscar o aumento do percentual de recursos próprios aplicados	- Realizar 3 audiências públicas na Câmara de Vereadores; - Aumentar a participação dos Vereadores nas Audiências;	- Número de vereadores presentes das audiências públicas	SEMUS Coor. APS Assessoria
Aumentar a captação de recursos externos	- Definir metodologia para acompanhamento de captação de recursos externos	- Propostas de captação de recursos	SEMUS Coor. /APS Assessoria Administrativo
Monitorar as pactuações interfederativas	- Manter monitoramento sob as pactuações financeiras e assistenciais no âmbito municipal, regional e nacional;		SEMUS COOR. /APS Assessoria

Objetivo Geral 1.3: Fortalecer o papel do usuário e dos trabalhadores na sustentabilidade do sistema.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Criar mecanismos de estímulo à participação dos profissionais nas reuniões dos Conselhos de Saúde e nos eventos promovidos por esse	-Liberar o servidor para participação nos conselhos conforme a necessidade do serviço autorizada e norma publicada	-Norma pertinente à participação e liberação de servidores nos ambientes de controle social.	COOR/APS Assessoria
Fomentar a participação dos usuários nos espaços de planejamento e acompanhamento das ações e serviços de saúde	-Realizar <i>accountability</i> à comunidade de 100% dos Centros de Saúde	% Centros de Saúde que realizaram <i>accountability</i> à comunidade durante o ano.	SEMUS Coor./APS Assessoria

Objetivo Geral 1.4: Criar instrumentos de incentivo para longitudinalidade do cuidado.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Estimular a permanência dos profissionais na mesma equipe de saúde privilegiando os locais de difícil provimento	Estabelecer critérios para mudança de lotação, considerando critérios de experiência e formação profissional; - Adequar a legislação municipal referente às regras de mudança de lotação	Medidas de incentivo Critérios para mudança de lotação	COOR. APS SETOR DE RH SEMUS
Aprimorar o Sistema de Patrimônio e Almoxarifado	-Ajustar e implantar melhorias no sistema patrimonial e de almoxarifado	Melhorias implantadas no sistema	SEMUS
Criar mecanismo para a gestão de manutenções preventivas e corretivas	-Definir critérios para priorização de manutenção corretiva	Assessoria de Infraestrutura	COOR./APS

Objetivo Geral 1.5: Qualificar a assistência à saúde prestada à população com ordenação e segundo os atributos da APS.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Qualificar a assistência na Atenção Primária à Saúde	-Implementar ferramentas de apoio à decisão clínica em prontuário eletrônico; -Implementar Guias de Prática Clínica em Saúde Bucal.	-% de profissionais da APS treinados para o uso do Guia de Manejo Clínico adulto; -Ferramentas de apoio à decisão clínica em prontuário eletrônico Guias de prática clínica em Saúde Bucal	COOR. APSSEMUS
Implementar e Qualificar a assistência de saúde mental na rede municipal de saúde	- Capacitar 100% dos profissionais dos serviços especializados em Saúde Mental para atuar em transtornos mentais graves	% de profissionais dos serviços municipais da RUE eSAMU capacitados para atendimento às emergências em saúde mental. % de profissionais dos serviços especializados (EMAESM-MII) capacitados para atuar em transtornos mentais graves.	COOR.APS SAÚDE MENTALSEMUS

<p>Qualificar os serviços que prestam apoio matricial na rede de atenção à saúde</p>	<p>Apoio matricial à APS oferecido por 70% das especialidades próprias; implantar medidas de incentivo para os apoiadores de acordo com o perfil quantitativo e qualitativo das ações executadas;</p> <p>- Implantar Carteirãometro do Equipe Multidisciplinar</p>	<p>Nº ações matriciais ematenção psicossocial através das Equipes Multidisciplinar</p> <p>Carteira de serviços do Equipe Multidisciplinar</p> <p>% de especialidades de oferta própria realizando apoio matricial à APS</p> <p>% Equipe Multidisciplinarque oferece os serviços considerados adequados previstos no respectivo Carteirãometro Ferramenta eletrônica em prontuário</p> <p>para apoio matricial não presencial</p>	<p>SAÚDE MENTAL</p> <p>Coordenação de APS</p> <p>Assistência Farmacêutica</p> <p>SEMUS</p>
---	--	--	--

DIRETRIZ 02: Ampliar o impacto da AB sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, por meio de estratégias de facilitação do acesso e melhoria da qualidade dos serviços e ações da Atenção Básica através dos indicadores;

Objetivo Geral 2.1: Promover maior conformidade das UBS com os princípios da AB, aumentando a efetividade na melhoria das condições de saúde, na satisfação dos usuários, na qualidade das práticas de saúde e na eficiência e efetividade do sistema de saúde da mulher.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Realizar o acompanhamento integral da saúde da mulher periodicamente	Mensurar quantas gestantes que realizam o atendimento correto em relação a quantidade de gestantes estimadas no município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;	COOR. APS EQUIPES DASUBS SEMUS
Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS e subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal, incentivando a realização dos exames de sífilis e HIV visando a triar gestantes com essas patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto.	Mensurar quantas gestantes realizam esse exame, em relação a quantidade estimada de gestantes que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador;	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	COOR. APS EQUIPES DASUBS SEMUS

<p>Acompanhar pré-natal, observando as doenças bucais que podem gerar problemas gestacionais como a indução do parto prematuro, entre outros, prejudicando potencialmente a saúde e o desenvolvimento do bebê.</p>	<p>Mensurar quantas gestantes realizam o atendimento odontológico, em relação a quantidade estimada de gestantes que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador</p>	<p>Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.</p>	<p>COOR. APS EQUIPES DASUBS SEMUS</p>
<p>Realizar vigilância ativa da população adscrita para o citopatológico</p>	<p>Mensurar corretamente a quantidade de mulheres e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando a projeção da população sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador</p>	<p>Cobertura de exame citopatológico</p>	<p>COOR. APS, EQUIPES DAS UBS, SEMUS</p>
<p>Promover a Atenção Integral a Saúde da Mulher, com acesso as ações de promoção, prevenção e assistência a sua saúde no município.</p>	<p>Garantir a realização de 60% de todos os testes rápidos preconizados no Fluxo Municipal de Pré-Natal (HIV, Sífilis, HB e HCV) em gestantes, pai e parceiro, sendo a gestante o mínimo de duas testagens com os quatro testes durante a gestação.</p>	<p>Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.</p>	

Objetivo 2.2: Controlar os Diabéticos e Hipertensos

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Atualizar e cadastrar hipertensos e diabéticos do território	-Cadastro atualizado de hipertensos e diabéticos no território -Consultas médicas mensais de hipertensos e diabéticos cadastrados;	% A equipe de atenção básica realiza acompanhamento integral da saúde da Diabetes Mellitus e Hipertensão arterial sistêmica	COOR. APS EQUIPES DAS UBS SEMUS
Avaliar o cumprimento de diretrizes e normas para o acompanhamento de pessoas com Diabetes na APS.	-Avaliar se a realização do exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez ao ano, em pessoas com diabetes está incorporada na rotina de atendimento das equipes	50% de Diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses	COOR. APS EQUIPES DAS UBS SEMUS

Objetivo 2.3: Desenvolver as ações de Saúde Bucal na Atenção Básica e apoiar tecnicamente na implementação das ações de Saúde Bucal na Atenção Especializada

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Aumentar as ações de escovação dental supervisionada no território.	Atender 80% de crianças de 0 a 14 anos atendidas com essa intervenção	80% de crianças de 0 a 14 anos atendidas	Coor. APS Equipes das UBS saúde bucal semus
Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática.	-Realizar na UBS os agendamentos para realização da 1ª consulta odontológica programática	50% dos pacientes com consultas agendadas e tratamento iniciado e concluído	Coor. APS Equipes das UBS saúde bucal semus
Registrar os pacientes que necessitam de prótese dentária.	- Atender os pacientes que necessitam de prótese dentária.	Registrar 80% dos pacientes que necessitam de prótese dentária.	Coor. APS Equipes das UBS saúde bucal semus
Realização de ações de Saúde bucal na Escola.	-Construção de “escovódromos” em escolas da Rede Pública Municipal;	Alcançar 70% dos escolares da rede pública municipal.	Coor. APS Equipes das UBS saúde bucal semus
Registrar e acompanhar os casos suspeitos/confirmados de câncer de boca.	Manter o registro na UBS de casos/suspeitos de câncer de boca;	Registrar 100% casos suspeitos e/ou confirmados de câncer de boca.	
Procedimentos de saúde bucal	Realizar reuniões com promoção educativas para os municípios	Alcançar 15% da população da área.	

Ampliar os serviços de atendimento odontológico	Realizar implantação de mais Equipes	Alcançar a demanda reprimida	
---	--------------------------------------	------------------------------	--

DIRETRIZ 03: Redução e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, de promoção e proteção da saúde.

Objetivo Geral 3.1: Promover ambientes saudáveis através da Vigilância em Saúde e por meio de políticas transversais em parceria com demais instituições e sociedade.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Realizar ações de fiscalização em saúde ambiental dentro dos limites de competências do SUS	- Atender 60% das denúncias em até 30 dias	% de denúncias atendidas em até 30 dias	Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde
Realização dos ciclos de visitas domiciliares para controle da Dengue.	Realizar no mínimo 04 ciclos; Reduzir em 30% a repetição de focos em relação a 2020; - Realizar 12 reuniões/ ano da Sala de Situação de combate ao Aedes aegypti	% de repetição de focos de Aedes aegypti Nº de reuniões da sala de situação de combate ao Aedes aegypti/ ano	Centro de Controle de Zoonoses
Realizar eutanásia de modo humanitário de levar o animal ao óbito sem dor e com o mínimo de estresse com o diagnóstico positivo para calazar em conformidade com as legislações e resoluções vigentes	testados que tiveram resultado positivo para zoonoses; Implantar Banco de dados dos animais testados; Realizar 06 reuniões/ ano da Sala de Situação de combate à Leishmaniose	Nº de animais testados no ano % de animais positivos para zoonoses monitorados Nº de reuniões da sala de situação de combate à Leishmaniose	Centro de Controle de Zoonoses
Desenvolver uma nova perspectiva sobre o relacionamento homem x animal através da educação e conscientização difundindo o respeito aos seus direitos	Atender a 3 turmas pelo Projeto educativo continuado sobre bem-estar animal.	Nº 03 de turmas atendidas pelo Projeto educativo continuado sobre bem-estar animal	Diretoria de Bem-Estar Animal//VISA/SES/MA

Notificar e Investigar os casos de Hanseníase no território.	- Notificar e tratar todos os casos suspeitos de hanseníase	Identificação de 90% de sintomáticos respiratórios	
---	---	--	--

Objetivo Geral 3.2: Fortalecer e ampliar as ações de Vigilância em Saúde de forma integrada à rede de Atenção à Saúde

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Implantar as ações do Programa de Vigilância da qualidade da água (VIGIÁGUA)	-Cadastrar e monitorar 100% SAA (sistema de abastecimento de água); -Inspeccionar 80% do SAA; - Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica.	% de sistemas de abastecimento de água monitorados % de sistemas de abastecimento de água	Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde
Descentralizar as ações	Realizar a descentralização efetiva das ações de hanseníase para todas UBS do município	100% dos casos de hanseníase acompanhados	
Aumentar acesso aos serviços de saúde	-Garantir o acesso dos pacientes ao tratamento adequado à Tuberculose e Hanseníase, inclusive com a garantia do fornecimento dos medicamentos e insumos necessários.	100% dos casos de hanseníase e tuberculose identificados	

Objetivo Geral 3.3: Desenvolver ações de Vigilância em Saúde de forma integrada às demais instâncias governamentais e à sociedade.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
<p>Desenvolver os novos processos e normativas da Vigilância Sanitária promovendo a participação das partes interessadas</p>	<p>-Elaborar 50% das normativas técnicas com a participação das partes interessadas</p>	<p>Proporção de normativas técnicas elaboradas com a participação das partes interessadas</p>	<p>Vigilância Sanitária</p>
<p>Aprimorar as políticas de vigilância da saúde do trabalhador</p>	<p>- Atender 70% das demandas de fiscalização e vistoria via órgãos responsáveis, cumprindo os prazos</p>	<p>Proporção de atendimento às demandas de fiscalização vistorias via MP atendidas no prazo</p>	<p>Vigilância em Saúde</p>

DIRETRIZ 04: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.

Objetivo Geral 4.1: Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde com a Atenção Primária em Saúde como porta de entrada.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Normatizar as estratégias de acesso nas Unidades de Atenção Primária	- Instituir agendamento não presencial em 100% das unidades	% de equipes que possuem pelo menos um membro da equipe atuando no atendimento presencial e agendamento nos horários de abertura das Unidades de Saúde	Coor. aps semus
Desenvolver habilidades de comunicação para os profissionais de saúde	- Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 50% da rede de saúde do município	% da rede com competências em habilidades de comunicação desenvolvidas	Diretoria de atenção à saúde
Institucionalizar estratégias de ambiência e comunicação com o usuário com foco no vínculo usuário-equipe	- Adequar 40% dos UBS de acordo com as diretrizes de ambiência e comunicação/PEC	% de Unidade Básica de Saúde adequadas às diretrizes de ambiência e comunicação	Coordenação de atenção à saúde semus
Implantar e serviços de Saúde Mental	Implantar uma equipe de AMENT I	Número de equipe implantada 2021(1)	Coor. de atenção à saúde mental Semus

	Implantar Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I)	Número de equipe implantada 2021(1)	Coordenação de atenção à saúde/ semus
Implantar 1 Academia de Saude	Implantar 1 Academia de Saude	Número de equipe implantada 2021(1)	Coordenação de atenção à saúde/ semus

Objetivo Geral 4.2: Adequar a oferta de serviços à necessidade da população de forma sustentável.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Dimensionar as necessidades de recursos humanos da rede de atenção à saúde.	-Adequar 50% das equipes aos parâmetros da PMAPS; -Adequar 50% dos serviços dos outros níveis assistenciais aos respectivos parâmetros normativos e ao diagnóstico de necessidades	Proporção de áreas prioritárias com recursos humanos adequados % de equipes adequadas aos parâmetros da PMAPS; % dos serviços dos outros níveis assistenciais adequados aos respectivos parâmetros normativos e ao diagnóstico de necessidades;	coor. aps semus
Ampliar a oferta de ações de saúde conforme Cartão/SUS.	-Definir medidas de incentivo para ampliação dos serviços ofertados por cada ESFs considerando a acreditação das Unidades Básica de saúde; -Implantar a Carteira de serviços na Atenção Especializada.	% unidades de APS que ofertam a quantidade de serviços considerada adequada. % unidades da atenção especializada que ofertam a quantidade de serviços considerada adequada % de ampliação de serviços ofertados pelas ESFs através das medidas de incentivo estabelecidas % de ampliação de serviços ofertados pela atenção especializada através das medidas de incentivo estabelecidas	Diretoria de Atenção à Saúde.
Planejar a adequação da rede de unidades de saúde conforme evidência de custo efetividade e economia de escala	- Distribuir oferta assistencial otimizada conforme o diagnóstico de necessidade de espaço físico realizado	% de unidades com a distribuição de oferta assistencial otimizada conforme o diagnóstico de necessidade de espaço físico realizado Número de UBS com medidas sistemáticas de redução de custos implantadas	coor. aps semus

Objetivo Geral 4.3: Qualificar a regulação do acesso de modo a ofertar procedimentos de média e alta complexidade em tempo oportuno.

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Utilizar a capacidade máxima de oferta de serviços de saúde próprios e contratualizados	-Aumentar em 10% no uso da oferta existente de serviços próprios de saúde; -Aumentar em 20% no aproveitamento da oferta dos serviços contratualizados	Oferta de serviços próprios de saúde em número absoluto % de aproveitamento da oferta de serviços contratualizados	saúde mental coord. aps semus
Qualificar a demanda para serviços de saúde especializados	-Executar 50% do plano de intervenção para qualificar a demanda por procedimentos de média e alta complexidade na rede municipal de saúde	% de execução do plano de intervenção para qualificar a demanda por procedimentos de média e alta complexidade na rede municipal de saúde	Saúde Mental Coordenação de Atenção à Saúde e SEMUS

Objetivo Geral 4.4: Aprimorar a coordenação e continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde, reforçando o papel do Coordenador da atenção da APS na realização das ações com as equipes multidisciplinar para atender a demanda de situações emocionais vivida pós covid, estabelecendo vínculos solidários e a participação coletiva com a comunidade.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES	ÁREA RESPONSÁVEL
-----------------------	-------	-------------	------------------

Promover o atendimento multiprofissional para atender a demanda de situações emocionais vivida pós-covid,	Realizar 100% das ações	Percentual de execução do plano de contingência	COORDENAÇÃO DE APS
Aprimorar o Sistema municipal de Vigilância Sanitária	Ampliar em 65% o número de municípios realizando, no mínimo, quatro ações de vigilância em saúde	Número de estabelecimentos sujeitos à VISA municipal inspecionados	SEMUS/VISA
Acompanha as queixas técnicas e eventos adversos de notificação obrigatória investigados	Realizar 100% das queixas	Percentual de notificações obrigatórias de queixas técnicas e eventos adversos investigados	COORDENAÇÃO DE APS SAÚDE MENTAL SEMUS
Estabelecer os fluxos entre os diferentes serviços da rede de atenção psicossocial	- Organizar oferta em atenção psicossocial com vistas à máxima resolubilidade no âmbito da APS	-Protocolos de acesso para atendimento ambulatorial de psiquiatria; -Protocolo de cuidados em atenção psicossocial .	COORDENAÇÃO DE APS SAÚDE MENTAL SEMUS
Estabelecer cuidados para acompanhamento das pessoas que foram contaminadas com a COVID-19. priorizando à Saúde Mental, assim redirecionando o modelo de assistência em saúde mental e implementando a proposta de Reforma Psiquiátrica Brasileira, pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), trazendo normativas e implantação de serviços não	Aumentar a sensibilidade dos profissionais da APS para identificação rápida das pessoas que ficaram com sequelas pós covid, para que possam ter um tratamento humanizado.	Estabelecer Fluxograma de atendimento	ASCON/VISA/SEMUS

previstos anteriormente.	Realizar reuniões de avaliações com os resultados obtidos à execução das medidas adotadas.		
Promover a comunicação de risco.	Manter permanentemente articulação da Gestão Estadual com a Gestão Municipal e Federal, para mútuo apoio quanto ao fluxo dos pacientes e definição de Unidades de Referência, bem como garantia da logística necessária para o atendimento.	Fluxos e protocolos entre os serviços municipais e os vinculados a outros entes federados	ASCON/VISA/SEMUS
Acompanhamento e cuidado para com os profissionais de saúde devido a sobrecarga e tensão durante e pós pandemia. Exemplo: Síndrome de Bornaut, Stress pós-traumático e Transtorno de Ansiedade.	Políticas preventiva de combate a a transtornos durante e pós pandemia.	% Políticas preventiva aos infectados e dos familiares enlutados e serviço da saúde.	COORDENAÇÃO DEAPS

Promover Diagnóstico dos Municípios	realizar atendimentos nos pacientes com diagnóstico oportuno do PÓS-COVID-19	Estabelecer Fluxograma de atendimento	COORDENAÇÃO DE APS SAÚDE MENTAL SEMUS
Registrar todos os casos relacionados ao pós-covid-19, no sistema e- SUS	Realização de exames com o acompanhamento médico , baseado em linhas de cuidados integrados	Estabelecer protocolo de atendimento	COORDENAÇÃO DE APS
Garantir insumos para coleta, transporte de amostras	Ampliar o diagnóstico laboratorial para atendimento com demais testes cardiológicos e outros exames que o médico possa solicitar de acordo com o caso do paciente.	Quantidade de Insumos comprados	COORDENAÇÃO DE APS
Garantir quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações em situações de pandemia .	Quantidade de profissionais adequada e satisfatória para execução do plano de contingência.	% do quadro de recursos humanos capacitados e suficientes.	COORDENAÇÃO DE APS SAÚDE MENTAL SEMUS
Implementar e fortalecer as ações de saúde mental - em nível de atendimento, acompanhamento, monitoramento e reabilitação na Atenção Primária, com atuação e escala de equipes multidisciplinares, considerando os severos impactos da pandemia na saúde mental direta dos infectados e dos familiares enlutados e serviço	Políticas preventiva de combate a transtornos mentais pós pandemia (estresse, medo, depressão, ansiedade etc.)	% Políticas preventiva aos infectados e dos familiares enlutados e serviço da saúde.	COORDENAÇÃO DE APS SAÚDE MENTAL SEMUS

da saúde.			
Políticas preventiva de combate a violência, psicólogos para transtornos mentais pós pandemia (estresse, medo, depressão, ansiedade etc.)	Realizar capacitação para os profissionais na linha de frente do enfrentamento PÓS-COVID-19 e suas consequências (estresse, medo, depressão, ansiedade etc.)	% capacitação para os profissionais na linha de frente do enfrentamento pós-covid.	COORDENAÇÃO DE APS SAÚDE MENTAL SEMUS
Disponibilizar apoio tecnológico para consultas online na atenção básica para casos que poderão receber orientação clínica de forma remota, em períodos de situação de pandemia.	Agilizar e mediar atendimento em situação de crise pandêmica, endêmica, epidêmica na saúde municipal	% do quadro de recursos materiais e humanos capacitados e suficientes.	SEMUS
Criação de comitê para atendimentos às mulheres, idosos e crianças que vivem em situação de risco e abandonos.	- ofertar serviço especializado com vistas à máxima resolubilidade no âmbito destes grupos.	Estabelecer protocolo de atendimento	SEMUS
Mobilização de profissionais da saúde a adotar estratégias para superar problemas relacionados a acidentes e violências nos setor da saúde.	Capacitar e sensibilizar os profissionais da saúde a fim de superar situações de acidentes e violências nos setores de saúde.	Fluxos e protocolos entre os profissionais da saúde municipal.	SEMUS

Objetivo Geral 4.5: Assegurar o provimento de insumos e serviços regularmente com qualidade e em quantidade suficiente realizado pela Assistência Farmacêutica

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Aprimorar o Sistema de Patrimônio e Almoxarifado	-Ajustar e implantar melhorias no sistema patrimonial e de almoxarifado	Melhorias implantadas no sistema	Assessoria de Infraestrutura
Criar mecanismo para a gestão de manutenções preventivas e corretivas	-Definir critérios para priorização de manutenção corretiva	Rotina de manutenção preventiva Critérios de priorização para manutenção corretiva	Assessoria de Infraestrutura

Objetivo Geral 4.6: Realizar atendimento individual com procedimentos curativos e ações coletivas educativas de saúde bucal para a população

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
Ações coletivas preventivo-educativas.	Alcançar 50% da população.	População Alcançada	MS, SES, Prefeitura, SEMUS,
Ações coletivas de aplicação de flúor na faixa etária de 0 a 14 anos.	Alcançar 40% da população alvo.	Percentual da população alvo alcançada	MS, SES, Prefeitura SEMUS,
Ações coletivas escovação dental supervisionada	Alcançar 40% da população alvo com escovações supervisionadas.	Percentual da população alvo alcançada	MS, SES, Prefeitura, SEMUS
1ª Consulta odontológica programática	Alcançar 50% da população.	Percentual da população alvo alcançada	MS, SES, Prefeitura, SEMUS,
Procedimentos curativos individuais da atenção básica	Alcançar 50% da população	Percentual da população alvo alcançada	MS, SES, Prefeitura SEMUS,



Procedimentos de prótese	Alcançar 30% da população com aquisição de próteses móveis.	Percentual da população da população com aquisição de próteses móveis.	MS, SES, prefeitura, SEMUS,
---------------------------------	---	--	-----------------------------

5. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

INDICADORES DE SAÚDE PARA PACTUAÇÃO			
Nº	META	INDICADOR	META PROPOSTA
01	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura.	19
02	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	90

03	Alcançar 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95
04	Alcançar, 75% da cobertura vacinal (CV) adequada do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.	75
05	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80
6	Alcançar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	88
09	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0
11	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,39

12	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,2
13	Aumentar proporção de parto normal	Proporção de parto normal.	70
14	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	25,35
15	Reduzir a mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	2
16	Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos.	0
17	Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100
18	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	0
19	Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	98,28

21	Aumentar as ações de matriciamento sistemático por CAPS com as equipes de atenção básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de atenção básica.	0
22	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4
23	Ampliar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo “ocupação” preenchido.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95



6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este plano foi realizado através de levantamento de dados existentes no município, pesquisas aos bancos de dados do DATASUS, IBGE e dados da SEMUS, bem como, conhecimento da realidade local e parcerias com profissionais do município.

Este servirá de norte para as ações a serem desenvolvidas no município e cumprimento do pacto de indicadores. Esperamos que ele sirva de ferramenta para trabalhos futuros e norteador a saúde do município.



REFERÊNCIAS

Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013

Mottin, Lúcia Maria, 1999. *Elaboração do Plano Municipal de Saúde: - desafio para o município*. Rio Grande do Sul, 1999.

BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010.

_____. Ministério da Saúde. **ATLAS DE DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. Brasil: PNUD, 2017**. Base de dados. Disponível em: www.undp.org.br.

_____. Ministério da Saúde. **Assistência Farmacêutica: Instruções técnicas para sua organização/ Série A. Normas e Manuais Técnicos**.

_____. Ministério da Saúde – **Cadernos de Atenção Especializada – Reforma do Sistema da Atenção Hospitalar Brasil – Série B. Textos Básicos de Saúde**.

_____. Ministério da Saúde DATASUS.

_____. Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde – **Princípios e Diretrizes para Gestão do Trabalho no SUS (NOB/RH/SUS) /Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde – 3 ed. Ver. Atual – (Série cadernos técnicos – CNS)**.

_____. Secretaria de Estado da Saúde Estado do Maranhão Sistema de Informação. Superintendência da Atenção Básica de Saúde, Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Superintendência de Vigilância Sanitária.

_____. **Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS nº. 3.992, de 28/12/2017** Portaria trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde(SUS)

_____. Ministério da Saúde – **Política Nacional de Atenção às Urgências**. Ministério da Saúde 2ª ed. Ampl. (Série E. Legislação de Saúde).



_____. Ministério da Saúde – Secretaria Executiva. **Subsecretaria de Planejamento e Orçamento Organização e funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS (PanejaSUS)** – Série B. Textos Básicos de Saúde.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Gerência Técnica da Assistência Farmacêutica.**

PESSOA, Luisa Regina (org.) **Curso de Aperfeiçoamento em Gestão de Projetos de Investimentos em Saúde.** Rio de Janeiro – FIOCRUZ, 2006. Programa de Educação a Distância EAD/ENSP/ FIOCRUZ. Volume 1 – Unidade de Aprendizagem.

REZENDE, Conceição Aparecida Pereira; PEIXOTO, Maria Passos Barcelar. **Metodologia para análise funcionais da gestão de Sistema e redes de serviços de saúde no Brasil.** Brasília: Organização.