



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO



ITINGA DO MARANHÃO
2022



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

LUCIO FLAVIO ARAÚJO OLIVEIRA
Prefeito de Itinga do Maranhão

ADRIANA DA SILVA GOMES
Secretária de Saúde e Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

MAYARA SANTOS RIBONDI
Secretária Adjunta de Saúde

Willian dos Santos Oliveira
Coordenador Geral do Plano de Saúde

Carla Fortaleza dos Santos
Coordenadora de Atenção Básica

Andréia Neumann
Coordenadora de Vigilância em Saúde

José Ribamar Galdino
Presidente do Conselho de Saúde

ELABORAÇÃO DO PMS 2022 – 2025



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

IDENTIFICAÇÃO

MUNICÍPIO: Itinga do Maranhão

Código Municipal IBGE: 2105427

ESTADO: Maranhão

DATA DA CRIAÇÃO: 10 de novembro de 1994

DATA DA INSTALAÇÃO: 01 de janeiro de 1997

POPULAÇÃO IBGE 2017: 25.589

POPULAÇÃO DATASUS: 26.134

EXTENSÃO TERRITORIAL: 3.581,716 km²

LIMITES DO TERRITÓRIO:

Ao Norte: Dom Eliseu - Estado do Pará

Ao Oeste: Centro Novo do Maranhão - MA

Ao Sul e Leste: Açailândia - MA

PREFEITO MUNICIPAL: Lúcio Flávio Araújo Oliveira

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: Adriana da Silva Gomes

ENDEREÇO DA PREFEITURA: Av. Industrial nº 300 – Bairro Coqueiral – Itinga do Maranhão – MA - CEP: 65.939-000

CNPJ DO MUNICÍPIO: 01.614.537/0001-04

CNPJ DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE: 13.863.418.0001-74

ENDEREÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: Av. Senador José Sarney. S/N, Centro – Itinga do Maranhão – MA - CEP: 65.939-000

CONDIÇÕES DE GESTÃO EM 2022: GESTÃO PLENA



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades no âmbito da saúde de cada esfera de gestão do SUS, para o período de quatro anos. O Poder Público Municipal tem a maior responsabilidade na saúde da população Itinguense, e o Poder Público Estadual e Federal são corresponsáveis em seus níveis de competência ou na ausência da gestão municipal, porém não excluem o papel da família e comunidade na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Sendo assim, o Município passa a ser o primeiro responsável pelo atendimento das necessidades e demandas da saúde, bem como das exigências de intervenções saneadoras em seu território. Gestões são as atividades e as responsabilidades de dirigir um sistema de saúde, mediante o exercício de funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria.

O Plano Municipal deve apontar as necessidades da população e as medidas a serem adotadas para alcançar e atender as necessidades, sempre amparadas nos princípios e diretrizes do SUS, como universalidade, equidade, integralidade, sempre voltadas à qualidade da atenção prestada e esclarecimentos aos usuários de seus direitos e deveres como cidadãos.

O Plano Municipal de Saúde de Itinga do Maranhão 2022-2025, em conformidade com a Lei Federal nº 8.080/20, que estabelece sua elaboração e atualização como prerrogativa às três esferas de governo. Elaborado pela equipe técnica da Secretaria de Saúde e principalmente a comunidade com suas sugestões consolidadas na Conferência Municipal de Saúde e o Plano de Governo Municipal que contribuíram para construção deste Plano, como prevê a portaria GM/MS nº 548/2001, criando possibilidades reais para grandes avanços na qualidade de vida dos Itinguenses.



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Segundo a OMS- Organização Mundial da Saúde – “ Saúde não é apenas a ausência de doença, mas uma situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. O Plano de Saúde é a base para execução das atividades e da programação de cada nível de gestão do SUS.

A periodicidade de elaboração deste instrumento é quadrienal, estando a cargo do gestor municipal e posterior avaliação do Conselho Municipal de Saúde. O relatório de gestão anual, avaliará o cumprimento dos objetivos e das metas explicitadas neste Plano.

O Plano de Saúde de Itinga do Maranhão, foi elaborado em consonância com os Eixos prioritários de intervenções para o período de 2022 a 2025, estabelecidas pela PPA- Plano Plurianual vigente e contou com a participação do gestor, servidores, conselho e a população através da Conferencia de Saúde.

As ações de promoção de saúde e prevenção de doenças terão prioridade com atuação da Atenção Básica e Especialidades.

A importância deste é reforçada ao se verificar os destaques na Lei nº 8.080/90 que estabelece em seu artigo 15, como atribuição comum à União, aos Estados e Municípios, “ a elaboração e atualização periódica do Plano de Saúde”. Tem-se também, neste artigo, a responsabilidade atribuída aos três níveis de governo de “ promover a articulação política e dos Planos de Saúde”. No artigo 36, parágrafo 1º, define que os “planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e seus financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária. ”

Espera-se que a aplicação deste plano se aproxime cada vez mais a população Itingense da realidade que atual gestão almeja para o SUS/Itinga do Maranhão que é um atendimento digno de qualidade e humanizado para toda a nossa população.



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

CARACTERIZAÇÃO

CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO:

Histórico do Município:

Em 1959, em decorrência da construção da rodovia Belém - Brasília foi criado um pequeno povoado às margens do rio Itinga, este, mais tarde lhe emprestaria o nome. Fato ocorrido durante o governo de Juscelino Kubitschek de Oliveira.

Outro motivo que estimulou a sua criação foi à implantação do posto fiscal, na fronteira com o Estado do Pará. Nesta época, chegou a família do Sr. João Barbosa Botelho, cuja esposa Luiza Botelho, foi a primeira professora na localidade.

Com vistas ao crescimento da localidade. Instalou-se a igreja Católica, tendo como primeiro padre, o frei Noé em seguida, seu primeiro hospital, Cristo Rei, tendo como médico o Dr. José dos Santos.

O Sr. Manoel Pereira de Carvalho, foi primeiro comerciante. Logo após, surgiu a primeira madeireira, cujo proprietário era o Sr. José Rodrigues. Com a influência dos comerciantes, pecuaristas e agricultores, surgiu a primeira agência bancária, Banco Comind S/A, o que deu um grande impulso para o desenvolvimento econômico e social.

O Itinga do Maranhão foi distrito de Imperatriz durante muito tempo, mas com a emancipação política de Açailândia, passou a ser distrito da mesma.

O distrito foi elevado a cidade pela Lei nº 6.147 de 10/11/1994, desmembrado do Município de Açailândia e iniciou seu primeiro governo em 01 de janeiro de 1997, tendo como prefeito, o Sr. Raimundo Pimentel Filho e Vice Prefeita a Sr.^a Luzivete Botelho da Silva.

Atualmente o Município encontra-se em sua 6ª gestão, sob o comando do Senhor Lucio Flávio Araújo Oliveira.



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

SITUAÇÃO GEOGRÁFICA:

O município do Itinga do Maranhão localiza-se a Oeste do Estado do Maranhão, tem como limite ao Norte e ao Oeste o Estado do Pará, ao Sul e ao Leste o município de Açailândia.

Como uma extensão geográfica de 3.581,716 km², encontra-se territorialmente dividido em Sede, Povoados Cajuapara e Paulistão e uma extensa zona rural, com cerca de trinta Assentamentos Rurais.

O município é cortado pela BR 010 (Belém – Brasília) , que dá acesso ao povoado de Cajuapara e Paulistão. A Sede dista 18 km do povoado Cajuapara e 5 km do Paulistão, fazendo um tempo médio de percurso de 20 minutos como o primeiro e 10 minutos com o último.

O Itinga do Maranhão está situado a uma distância de 65 km de Açailândia, seu município polo, dista 652 km da capital do Estado, São Luís e 1534 km da Capital Federal, Brasília.

Faz divisa, separado pelo Rio Itinga, com a Vila Bela Vista – Dom Eliseu - Pará.

O meio de transporte em uso é o rodoviário, servido pelas empresas intermunicipais, o Rápido Açailândia e a Aparecida e as empresas interestaduais, a Boa Esperança, Marajó e Itapemirim entre outras.

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS:

Segundo o Censo Populacional do IBGE realizado em 2017, a população total do Itinga do Maranhão é de 25.589 habitantes, estando distribuídos 20.069 habitantes na zona urbana e 5.520 habitantes na zona rural.

INDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)

O IDH é um indicador do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Ele parte do pressuposto de que para aferir o avanço de uma população não se deve considerar apenas a dimensão econômica, mas



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

também outras características sociais, culturais e políticas que influenciam a qualidade da vida humana

Segundo a classificação do PNUD, o município de Itinga do Maranhão está entre as regiões consideradas de médio desenvolvimento humano (IDH entre 0,5 e 0,8). Em relação aos municípios brasileiros, Itinga do Maranhão ocupa 3.546ª posição. Em comparação com os outros municípios do Estado, Itinga do Maranhão encontra-se em situação boa: ocupa a 10ª posição, sendo que 9 municípios (4,1%) estão em situação melhor e 207 municípios (95,9%) estão em situação pior ou igual.

Se mantivesse esta taxa de crescimento do IDH-M, o município levaria 16,0 anos para alcançar São Caetano do Sul (SP), o município com o melhor IDH-M do Brasil (0,919) e 7,8 anos para alcançar São Luís (MA), o município com melhor IDH-M do Estado (0,778).

CARACTERIZAÇÃO SÓCIO ECONÔMICO E CULTURAL:

O município desponta como um importante centro sócio econômico nas atividades de agricultura, pecuária, madeira, carvoaria, movelarias e indústria.

Na atividade agropecuária, destacam-se algumas propriedades latifundiárias, estruturado como moderno sistema de irrigação e mecanização para o cultivo de soja, milho, que são exportados pelo Estado do Pará. A Banana e Manga é produto de exportação. O principal empregador do município no momento é o órgão Público e em seguida vêm o comércio e o setor de prestação de serviços a fruticultura.

O município conta com um polo produtor de móveis composto de pequenas movelarias, à beira da BR 010, produzindo mesas, cadeiras, banquinhos, pilões artesanais, camas e outros produtos, que são comercializados na própria rodovia e cidades circunvizinhas e também exportados para outros estados.

A maioria dos trabalhadores dos empreendimentos madeireiros e de prestação de serviços possui uma renda mensal de um salário mínimo.



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

As instalações das empresas madeireiras propiciaram o surgimento de estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços, que vem demonstrando um considerável crescimento. O quadro seguinte especifica quantificando os tipos de serviços oferecidos no município.

RAMO DE ATIVIDADE	QUANTIDADE
COMPANHIA ENERGETICA	01
AGENCIA BANCARIA	03
HOTEL E OU SIMILAR	06
MERCADO PÚBLICO	01
POSTO DE GASOLINA	03
AGÊNCIA DE CORREIOS	01
CARTÓRIO	01
BORRACHARIA	05
OFICINA MECÂNICA	06
RESTAURANTE E OU SIMILAR	12
FEIRA MUNICIPAL	01
TERMINAL RODOVIÁRIO	01
FEIRA MUNICIPAL	01
PADARIA	05
TERMINAL RODOVIÁRIO	01
SERVIÇO ÁGUA/ESGOTO	01
MATADOURO	02
CRECHE	02
FARMÁCIA	14



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

CASA NOTURNA	03
INDÚSTRIA	00
FÁBRICA	01
LOTÉRICA	01

Fonte: Prefeitura Munic. de Itinga do Maranhão

CARACTERIZAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA:

Educação:

A rede educacional municipal fica assim distribuídas: 14 (quatorze) escolas e 02 (duas) creches e 27 (vinte e sete) escolas na zona rural.

A rede municipal é servida pelos seguintes programas: Mais Alfabetização, Mais Educação, Pró jovem Campo, terceiro tempo, PDDE, PNAIC

Saneamento Básico:

Água:

O abastecimento de água do município ocorre através de água da CAESI (Companhia Autônoma de Saneamento do Itinga) e 100% da sede municipal possui água encanada e de boa qualidade. A zona rural é abastecida por poços artesianos e a rede de distribuição está sendo instalada. Os povoados de Cajuapara e Paulistão, possui rede de distribuição de água instalada. O tratamento da água é feito através de amplo sistema de cloração. Há ainda coletas mensais de água feitas pelos técnicos da Visa, cujo resultados obtidos em 100% das amostras estiveram compatíveis com os parâmetros do Pró-Água.

Esgoto:

Não existe sistema de esgoto sanitário no município. Os dejetos são lançados em fossas sépticas residenciais.



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Lixo:

As vias públicas da sede do município, Cajuapara e Paulistão são atendidas diariamente por sistema de varrição de ruas e coleta de lixo domiciliar, de responsabilidade da prefeitura. O lixo industrial passa pelo processo de queimada, realizado pelas indústrias e o hospital é incinerado em área específica no "lixão".

O destino final do lixo coletado é um "lixão" a céu aberto, localizado próximo ao perímetro urbano. O Lixo dos domicílios é atendido pela coleta pública.

O "lixão" foi desativado e o Município comprou um terreno para instalar o Aterro Sanitário Controlado a partir de 2020.

Habitação:

O tipo de habitação predominante no município é o tijolo e a madeira. Existindo aproximadamente 8.950 prédios na sede, cerca de 4.250 prédios nos povoados. Os povoados do Paulistão e Cajuapara e a zona rural são servidas de energia elétrica e água encanada.

Não há no Município de Itinga do Maranhão proliferação de favelas e cortiços.

CARACTERIZAÇÃO DO MEIO AMBIENTE:

Recursos Naturais do Município:

Vegetação:

O município possui um potencial de áreas verdes, representado pelas madeiras andiroba, ipê, muracatiara, louro vermelho, cumaru, jatobá, e cedro, que vem sofrendo processo desordenado de devastação. Existindo uma área de reflorestamento com eucalipto, seringueiras e faveiro.

Hidrografia:



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

O município é dotado dos seguintes rios: Rio Itinga, Rio do Pau, Rio Darí, Rio Cajuapara e Rio Açailândia.

Lençol Freático:

A água do subsolo é encontrada a 60 metros de profundidade:

Poluição:

Nos rios são lançados defensivos agrícolas e lixo urbano. A localização do lixo próximo ao perímetro urbano, os agrotóxicos e os ruídos dos transportes de cargas (localização do município na BR 010) são também importantes fontes de poluição sonora.

Principais agentes agressores do meio ambiente:

A extração de madeira as queimadas como método rudimentar para o preparo do solo, os agrotóxicos e a poluição, são os mais importantes agentes agressores do meio ambiente e a introdução do eucalipto em nossa região tem sido uns dos mais importantes agressores do meio ambiente.

Uso e ocupação do solo:

O uso e ocupação do solo ocorrem de forma regular, tendo em vista, que todas as terras da região são legalizadas, não se registrando problemas relativos a titulações. As glebas têm titulações definitivas.

Vetores:

São evidenciados importantes focos do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da Dengue e malária, também do mosquito Flebótomo, que transmite a Leishmaniose, além de ratos e outros insetos transmissores de doenças.

A Secretaria Municipal de Saúde, conjuntamente com a FUNASA, desenvolve programas de eliminação desses vetores.



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Atualmente, as Secretarias Municipais de Saúde mantêm agentes treinados, destinados a vigilância constante no combate à dengue, malária, Zica, Chikungunya, FebreAmarela, no intuito de manter este mal sob controle na região.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE 2022

Nº	Especificação	Capacidade e Instalada	Cobertura	Carência de Ampliação		
				SUS	NÃO SUS	
01	LEITOS E MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR.					
	ESPEC – CIRÚRGICO	18		18	0	02
	ESPEC – CLÍNICO	18		18	0	06
	COMPLEMENTAR	18		18	0	02
	OBSTÉTRICO	22		22	0	0
	PEDIÁTRICO	18		18	0	02
Média de permanência					2,2	
02	Serviços de uti's existentes		Referenciado/ PPI			
03	Quantitativo de leitos de uti's		Referenciado/ PPI			
04	Internações hospitalares	3.650		3.650		
05	EQUIPAMENTOS:					
	Equipamentos de Diagnóstico por Imagem	1		1	0	1
	Equipamentos para Manutenção da Vida	10		10	0	2
	Equipamentos por Métodos Gráficos	2		2	0	1
	Equipamentos por Métodos Ópticos	1		1	0	1



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

	Outros Equipamentos	1		1	0	0
06	Recursos humanos					
07	Serviços especializados					
08	SAMU– Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	1	100%	1	0	1
09	Imunização	05		05	0	1
10	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
10.1	Básico	05		05	0	1
10.2	Estratégico	X		X	X	X
10.3	Especializado	X		X	X	X
11	REDE DE ATENÇÃO BÁSICA					
11.1	Estratégia de Saúde da Família	08	100%	08	0	03
11.2	Equipes de Saúde Bucal	06	80 %	06	0	04
11.3	Agente comunitário de Saúde	84	95%	84	0	10
11.4	Núcleo de Apoio a Estratégia de Saúde da Família (NASF)	1		1	0	1
1.5	Equipe de Atenção Domiciliar EMAD e EMAP	0		0	0	1

Unidades de Saúde por nome fantasia

Estabelecimento	CNES	Gestão
SECRETARIA MUNICIPAL DE ITINGA DO MARANHÃO	7647921	M
ACADEMIA DA SAÚDE DE ITINGA DO MARANHÃO	7695586	M
BASE DESCENTRALIZADA SAMU 192	7221363	M
HOSPITAL MUNICIPAL DE ITINGA DO MARANHÃO	2646439	M



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

POSTO DE SAÚDE SÃO FRANCISCO	5301866	M
POSTO DE SAUDE DO CAJUAPARA	2455536	M
POSTO DE SAÚDE DIONÊ APARECIDA PENTEADO	2455528	M
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2455501	M
DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA AMBIENTAL DE ITINGA	9056327	M
CS01 DE ITINGA DO MARANHÃO	2455544	M
CENTRO DE SAÚDE DINAIR GOMES NASCIMENTO	7618603	M
CENTRO DE ATENDIMENTO AO CIDADÃO	2455544	M
DIONE APARECIDA PENTEADO	2455528	M
UNIDADE BASICA DE SAUDE ELIZABETH SANTIAGO	9730729	M
UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO JOAO	0213217	M

Fonte: DATASUS/CNES -2022

Rede da Atenção Básica:

1. Nº de Unidades de Saúde da Família: **08**
2. Nº de Postos de Saúde Tradicionais: **02**
3. Nº de Equipes de Saúde da Família: **08**
4. Nº de Equipes de Saúde da Família, Mais Médico: **2**
5. Nº de Equipes de Saúde Bucal modalidade I: **06**
6. Nº de Agentes Comunitários de Saúde: **84**
7. Cobertura Saúde da Família: **100%**
8. Cobertura EACS: **100%**
9. Cobertura de Saúde Bucal: **80%**
10. Nº de Polos da Academia da Saúde: **01**

Rede de Média e Alta Complexidade:



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Os serviços de média complexidade são realizados no Hospital Municipal de Itinga do Maranhão, todos os exames laboratoriais de Média Complexidade são feitos no Laboratório do Hospital Municipal.

Em relação à assistência ambulatorial, o município oferece consultas especializadas de pediatria, ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, fonoaudiologia, nutrição e fisioterapia. Estas consultas são realizadas nas UBS e no Hospital Municipal de Itinga do Maranhão, atendendo demanda das unidades de atenção básica.

Os exames de eletrocardiografia, ultrassonografia, são realizados no Hospital Municipal de Itinga do Maranhão. Anexo ao hospital municipal funciona a assistência fisioterápica local.

Os Serviços de Internações são feitos no Hospital Municipal município possui 76 leitos hospitalares disponíveis para o SUS, que corresponde à cobertura 2.5 leitos por mil habitantes, estando dentro dos parâmetros recomendados pela Organização Mundial de Saúde (2.5 a 3 leitos por mil habitantes), o hospital dispunha de leitos disponíveis nas quatro clínicas básicas.

Os procedimentos de alta complexidade, ambulatoriais e hospitalares, são encaminhados aos municípios de São Luís, Açailândia e Imperatriz, obedecendo a pactuação realizada na última Programação Pactuada e Integrada – PPI.

Vigilância em Saúde

Os Recursos Humanos Vigilância Epidemiológica são compostas por um enfermeiro e um técnico visitador.

As doenças de maior incidência notificadas e acompanhadas no SINAN são: Atendimento anti-rábico humano, Leishmaniose Tegumentar Americana, Acidentes por animais peçonhentos, Dengue, Hanseníase e Tuberculose.

A Vigilância Sanitária, além de contar com as legislações Federais e Estaduais para realização das ações o município conta com legislação própria, Lei nº 155/98 GP, Lei que institui o código da vigilância do município.

O Programa de Eliminação e Controle de Endemias (PECD) é composto por 02 (dois) Coordenadores 02(dois) supervisores, 01(um) microscopistas em Malária e 10 (dez) agentes de campo.



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

No que se refere trabalho de campo, o Setor de Endemias possui 9.558 imóveis cadastrados na área de atuação, nas quais são realizadas visitas domiciliares nas residências, comércios, terrenos baldios, fazendo inspeção em busca da larva do *Aedes Aegypti* (mosquito transmissor da dengue) a partir da coleta de amostras de água. Quando detectadas larvas nos depósitos de água é feito os tratamentos focais utilizando larvicida apropriado.

A referida equipe também realiza entrevista, palestras e passeatas, mutirão com a participação das Escolas públicas e particulares e da população em geral, objetivando sensibilizar a comunidade com relação ao perigo que a Dengue representa para todos.

O Conselho de Saúde funciona em uma sala no prédio da Secretaria de Saúde, possuindo uma Secretária Executiva e é representado por 08(oito) membros titulares e 08 (oito) suplentes.

O departamento de Regulação Ambulatorial fica localizado no prédio da Secretaria Municipal de Saúde, na sala onde funciona o TFD- Tratamento Fora de Domicilio, e a equipe é formada por uma assistente social e duas auxiliares administrativas.

Atualmente o setor trabalha com os encaminhamentos das especialidades que são pactuadas para os municípios de São Luís e Açailândia e Imperatriz, assim como as solicitações de exames de média e alta complexidade.

O departamento acompanha os processos de TFD autorizados, coordena os sistemas CADWEB- programa que gerencia dados do Cartão SUS, SISREG- programa que gerencia vagas nas especialidades e procedimentos médicos especializados realizados no Hospital Regional de Imperatriz.

Desde o ano de 2015 o Município encontra-se na Gestão Plena do Sistema Municipal.

Vigilância Epidemiológica

Morbidade

Morbidade, segundo raça, sexo;

Quadro 1

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência
--

Internações por Capítulo CID-10 e Sexo
--



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Município: Itinga do Maranhão			
Período: 2021			
Capítulo CID-10	Masculino	Feminino	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	485	536	1021
II. Neoplasias (tumores)	13	60	73
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	3	3	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	32	51	83
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	17	7	24
VII. Doenças do olho e anexos	-	3	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	2	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	55	98	153
X. Doenças do aparelho respiratório	197	186	383
XI. Doenças do aparelho digestivo	110	142	252
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	36	38	74
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	13	11	24
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	67	183	250
XV. Gravidez parto e puerpério	-	626	626
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	22	14	36
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	10	7	17
XVIII. Sintomas e achados normais em exames clínicos e laboratoriais	3	7	10
XIX. Lesões envenenamento e outras consequências de causas externas	137	80	217
XXI. Contatos com serviços de saúde	21	72	93
Total	1225	2126	3351

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



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Morbidade, segundo raça, sexo e faixa etária;
Quadro 2

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência			
Município: Itinga do Maranhão			
Período:2021			
Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	86	69	155
1 a 4 anos	180	114	294
5 a 9 anos	119	79	198
10 a 14 anos	81	70	151
15 a 19 anos	89	274	363
20 a 29 anos	122	594	716
30 a 39 anos	113	324	437
40 a 49 anos	104	175	279
50 a 59 anos	98	141	239
60 a 69 anos	106	135	241
70 a 79 anos	80	99	197
80 anos e mais	47	52	99
Total	1225	2126	3351

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

Morbidade e Fatores de Risco

Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas - por local de residência - PA	
Município: Itinga do Maranhão	
Período:2021	



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Grupo de Causas	Internações
V01-V99 Acidentes de transporte	107
V10-V19 Ciclista traumatizado acid transporte	4
V20-V29 Motociclista traumatizado acidente transp	62
V30-V39 Ocup triciclo motor traumatizado acidente de transporte	41
W00-X59 Outras causas externas de lesões em acidentes	15
W00-W19 Quedas	1
X00-X09 Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	1
X10-X19Contato fonte de calor e subst quentes	3
X20-X29 Contato com animais peçonhentos e plantas venenosas	7
X30-X39 Exposição às forças da natureza	3
Total	244

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

Mortalidade Itinga do Maranhão

Frequência por Sexo segundo Causa (CID10 BR)

Causa (CID10 BR)	Mas	Fem	Total
001-031 Algumas Doenças Infecciosas e Parasitar	5	6	11
005-006 Tuberculose	-	1	1
005 Tuberculose respiratória	-	1	1
007-015 Outras Doenças bacterianas	1	3	4
009 Hanseníase	-	1	1
014 Septicemia	1	2	3
016-023 Doenças virais	3	2	5



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

023 Doenças p/Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)	3	2	5
031 Restante de algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	1
032-052 Neoplasias	13	12	25
033 Neoplasia maligna do esôfago	1	-	1
035 Neoplasia maligna do colo, reto e anus	-	1	1
036 Neoplasia maligna do fígado e vias bilinares	2	1	3
038 Neoplasia maligna da laringe	1	-	1
039 Neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões	2	3	5
041 Neoplasia maligna da mama	-	1	1
042 Neoplasia maligna do colo do útero	-	1	1
045 Neoplasia maligna da próstata	3	-	3
046 Neoplasia maligna da bexiga	1	-	1
047 Neoplasia maligna meningites, encefálicas e out partes SNC	-	2	2
051 Neoplasia in situ, Benigna, Comport Incerto	1	1	2
052 Restante de neoplasias malignas	2	2	4
053-054 D Sangue e OrgHemat e Alguns Translmunit	-	1	1
053 Anemias	-	1	1
055-057 Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	16	8	24
055 Diabetes Mellitus	14	7	21
056 Desnutrição	1	1	2
057 Restdoencasendocr, nutricion e metabol	1	-	1
058-059 Transtornos Mentais e Comportamentais	4	-	4
058 Transtment e comport uso subst psicoativas	3	-	3
058.1 Transtment e comportdevid uso alcool	2	-	2



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

059 Rest transtornos mentais e comportamentais	1	-	1
060-063 Doenças do Sistema Nervoso	1	3	4
063 Restante das doenças do Sistema Nervoso	1	3	4
066-072 Doenças do Aparelho Circulatório	35	33	68
067 Doenças hipertensivas	7	4	11
068 Doençasisquêmicas do coração	17	9	26
068.1 Infarto agudo do miocárdio	12	7	19
069 Outrasdoençascardiacas	7	4	11
070 Doenças cerebrovasculares	4	16	20
073-077 Doenças do Aparelho Respiratório	4	5	9
074 Pneumonia	2	1	3
076 Doençascrônicas das vias aéreas inferiores	1	4	5
077 Restante doenças do aparelho respiratório	1	-	1
078-082 Doenças do Aparelho Digestivo	8	1	9
079 Peritonite	1	-	1
080 Doenças do fígado	3	-	3
080.1 Doençaalcoólica do fígado	1	-	1
080.2 Fibrose e cirrose do fígado	2	-	2
082 Restdoencas do aparelho digestivo	4	1	5
083 Doenças da Pele e Tecido Subcutâneo	-	3	3
084 DoençasSistema Osteomusc e Tecido Conjuntivo	1	2	3
085-087 Doenças do Aparelho Geniturinário	3	2	5
086 Insuficiência renal	-	2	2
087 Restdoencas do aparelho geniturinário	3	-	3



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

088-093 Gravidez, Parto e Puerpério	-	2	2
089 Outras mortes obstétricas diretas	-	1	1
090 Mortes obstétricas indiretas	-	1	1
094-098 AlgAfecoesorigin no periodo perinatal	11	9	20
094 Feto e recém-nascidos prematuros e com baixo peso	4	-	4
095 Transtornos da duração da gestação e crescimento fetal	1	1	2
097 Transrespiratório e cardiovascular específico perinatal	3	6	9
098 Restabelecimento originadas no período perinatal	3	2	5
099-101 Malformação Congênita, Deformidades e Anomalias Cromossômicas	2	2	4
099 Malformações congênitas do Sistema Nervoso	1	1	2
100 Malformações congênitas do aparelho circulatório	1	1	2
105-114 Causas externas de morbidade e mortalidade	51	2	53
105 Acidentes de transporte	24	2	26
107 Afogamento e submersões acidentais	2	-	2
108 Exposição a fumaça, ao fogo e as chamas	1	-	1
110 Lesões autoprovocadas voluntariamente	2	-	2
111 Agressões	22	-	22
TOTAL	154	91	245

Mortalidade

Mortalidade geral



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

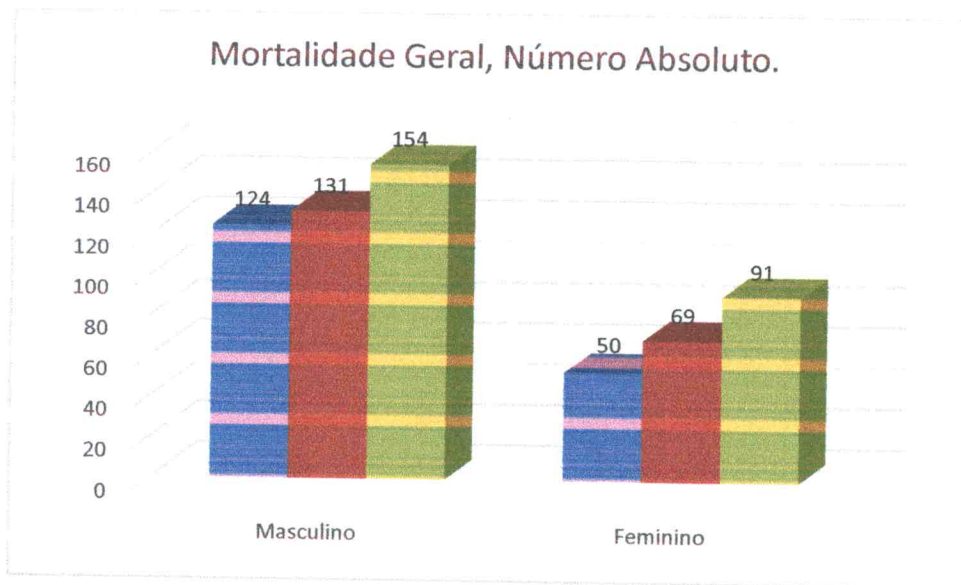


Figura 1–Mortalidade Geral em números absolutos, residentes em Itinga do Maranhão, 2017 a 2018.

B) Coeficiente geral de Mortalidade

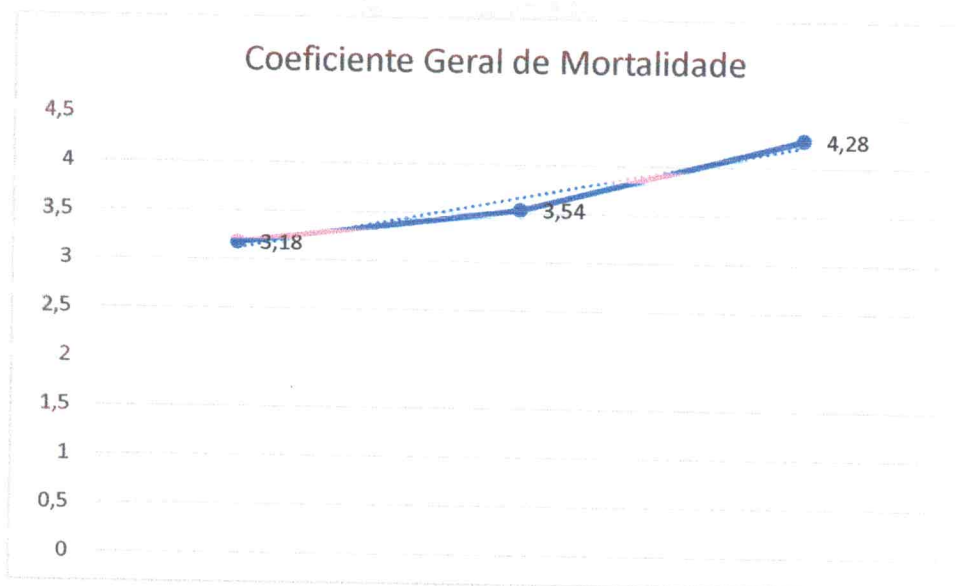


Figura 2 - Coeficiente de Mortalidade Geral (por 1.000 habitantes), residentes em Itinga do Maranhão, 2017 a 2018.

Em 2021 foram registrados 128 óbitos no Sistema de Informações sobre Mortalidade, de ocorrência e residência em Itinga do Maranhão. O Coeficiente de Mortalidade Geral (expressa o número de óbitos para cada grupo de 1.000 habitantes) foi de 3,18/1000 habitantes, valor inferior ao ano de 2018 e 2019 que não tem apresentado muitas variações nos últimos anos (figura 1).



Mortalidade Infantil

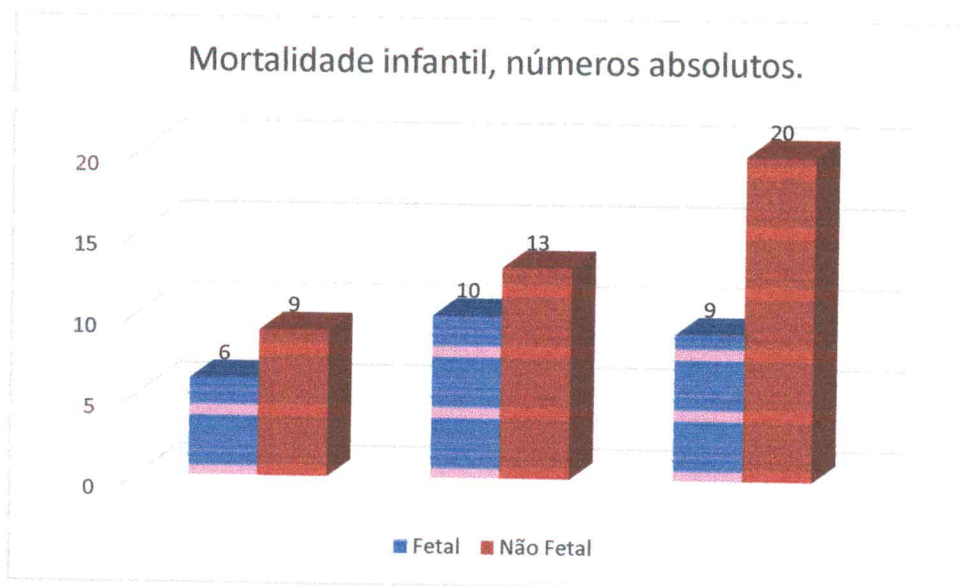


Figura 1–Mortalidade Infantil em números absolutos, residentes em Itinga do Maranhão , 2014 a 2018.

Nota: Para municípios com população menor que 100 mil habitantes não será calculada taxa. O indicador será apresentado pelo número absoluto de óbitos de crianças menores de 1 ano.(SISPACTO 2016)

Mortalidade Materna

Ano do Óbito	Óbitos de Mulheres em Idade Fértil
2018	13
2019	17
2020	14
Total	44

Fonte: DATASUS, SIM.

Vigilância em saúde ambiental

Dentro da Coordenação Geral de Vigilância em Saúde abrange também a Vigilância Ambiental onde as áreas de atuação são: Vigilância da qualidade da água para consumo humano-Siságua; Vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos, Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos, Vigilância em saúde ambiental relacionada aos riscos decorrentes de desastres e Vigilância em saúde ambiental relacionada aos fatores físicos.



Vigilância da saúde do trabalhador

Os dados da vigilância em Saúde do Trabalhador ainda são incipientes para construção de indicadores mesmo tendo todas as unidades básicas de saúde realizando atendimento desse grupo. O município irá capacitar os novos profissionais que compõem as equipes para melhorar as ações de vigilância e controle da saúde do trabalhador.

Vigilância sanitária

A Vigilância Sanitária, além de contar com as legislações Federais e Estaduais para realização das ações o município conta com legislação própria, Lei nº 155/98 GP, lei que institui o código de município.

Ações e Serviços de Saúde

Rede de Atenção Básica

A Atenção Básica está constituída por 08 Estratégias de Saúde da Família, distribuídas assim: 02 ESF no cs01 de Itinga do Maranhão, 01 ESF no Centro de Saúde Dinair Gomes Nascimento, 01 ESF no Centro de Saúde São Francisco, 02 ESF no Centro de Atendimento ao Cidadão, 01 ESF no Centro de Saúde do Cajuapara, 01 UBS São João. O município conta com 01 EACS com 12 ACSs que contemplam a zona rural e 84 ACSs vinculados às ESFs e um NASF I-Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

Assistência Farmacêutica

Estando presente em todas as 08 Estratégias de Saúde da Família, distribui medicamentos gratuitos em todas as unidades de saúde de acordo com os protocolos de medicamentos comuns e especiais implantados pelo SUS.

Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência

O serviço funciona das Estratégias de Saúde da Família.

Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Hospital municipal em parceria com o SAMU 192.

Linhas de Cuidados Prioritários

Atenção em Oncologia



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Este serviço é referenciado para Imperatriz e São Luís o acompanhamento dos pacientes é feito pelas unidades de saúde.

Atenção de Alta Complexidade em Traumato – Ortopedia

O serviço de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia é referenciado para São Luís e Imperatriz.

Atenção ao Portador de Doenças Cardiovasculares.

Serviço referenciado para São Luís e Imperatriz.

Atenção ao Portador de Doenças Renal Crônica

Os pacientes com neuropatologias são referenciados para a capital do estado, São Luís. Os que precisam de TRS (Terapia Renal Substitutiva) são acompanhados em Açailândia e Imperatriz, através do processo de pactuação.

Atenção em Transplantes

Este serviço está disponível, atualmente, somente na capital do Estado do Maranhão.

Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar

Atenção Ambulatorial Especializada

Serviço existente e funcionando nas áreas de Pediatria, Fisioterapia e Fonoaudiologia.

Atenção Hospitalar

O Município conta com 01 unidades hospitalar e laboratório, todos integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS. Sendo 76 (setenta e seis) leitos. O hospital do município oferece no setor de internação: clínica médica, obstétrica, cirúrgica e pediátrica e urgência e emergência e acolhimento das demandas da média complexidade referenciadas do PSF.

Regulação

O departamento de Regulação Ambulatorial fica localizado no prédio da Secretaria Municipal de Saúde, na sala onde funciona o TFD- Tratamento Fora de



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Domicílio, e a equipe é formada por uma assistente social e duas auxiliares administrativas.

Atualmente o setor trabalha com os encaminhamentos das especialidades que são pactuadas para os municípios de Açailândia e Imperatriz, assim como as solicitações de exames de média e alta complexidade.

Ações da Política Nacional de Humanização

Para melhoria da qualidade no atendimento e garantia de acesso do usuário aos serviços de saúde buscamos:

Redução das filas (através de agendamento diário dos atendimentos) e do tempo de espera com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco;

Garantia de informação aos usuários sobre quem são os profissionais que cuidam de sua saúde e os serviços de saúde se responsabiliza por referência territorial;

As unidades de saúde garantem gestão participativa aos seus servidores e usuários, bem como promove educação permanente aos trabalhadores;

Corresponsabilidade dos atores que constituem a rede SUS no cuidado a saúde, tendo como padrão de atenção o vínculo com os usuários garantindo seus direitos e de seus familiares, através de ações e controle social;

Fortalecimento do trabalho em equipe interdisciplinar, fomentando a participação do grupo.

Gestão na Saúde

Gestão Estratégica e Participativa;

Valorização dos mecanismos de participação popular nos processos de gestão do SUS;

Garantia da consolidação dos conselhos e conferências de saúde como política de inclusão social e conquista popular;

Ampliação dos espaços de ausculta da sociedade em relação aos serviços oferecidos, articulando-os com a gestão e a formulação de propostas resolutivas;



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Fortalecimento das formas coletivas de participação e solução de demandas;

Transparência e gestão ética nos serviços públicos de saúde, através do Departamento de auditoria;

Regionalização da Saúde;

A regionalização dos serviços implica a delimitação de uma base territorial para o sistema de saúde, que leva em conta a divisão político - administrativa do país, mas também contempla a delimitação de espaços territoriais específicos para a organização das ações de saúde, subdivisões ou agregações do espaço político-administrativo.

Os serviços devem ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente, dispostos numa área geográfica delimitada e com a definição da população a ser atendida. Isto implica na capacidade dos serviços em oferecer a uma determinada população todas as modalidades de assistência, bem como o acesso a todo tipo de tecnologia disponível, possibilitando um ótimo grau de resolubilidade (solução de seus problemas).

O acesso da população à rede deve se dar através dos serviços de nível primário de atenção que devem estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que demandam os serviços de saúde. Os demais deverão ser referenciados para os serviços de maior complexidade tecnológica.

A rede de serviços, organizada de forma hierarquizada e regionalizada, permite um conhecimento maior dos problemas de saúde da população da área delimitada, favorecendo ações de vigilância epidemiológica, sanitária, controle de vetores, educação em saúde, além das ações de atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade.

Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Gestão do Trabalho (perfil dos servidores, nível de escolaridade)

<i>Ocupação</i>	<i>Fundamental</i>	<i>Médio</i>	<i>Superior</i>	<i>Não se aplica</i>	<i>Total</i>



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Assistente Social	-	-	1	-	1
Bioquímico / Farmacêutico	-	-	4	-	4
Cirurgião	-	-	3	-	3
Clínico Geral	-	-	3	-	3
Enfermeiro	-	-	12	-	12
Fisioterapeuta	-	-	3	-	3
Fonoaudiólogo	-	-	1	-	1
Odontólogo	-	-	06	-	06
Psicólogo	-	-	1	-	1
Radiologista	-	-	1	-	1
Outros - nível superior	-	-	2	-	2
Auxiliar de consultório dentário	-	06	-	-	06
Auxiliar de enfermagem	-	06	-	-	06
Técnico de enfermagem	-	30	-	-	30
Técnico e auxiliar em patologia clínica	-	1	-	-	1
Agente de saúde pública	02	-	-	-	02
Administração	-	06	06	-	12
Serviços de limpeza, conservação e segurança	15	-	-	-	15
Total	17	39	42		98

Profissionais segundo a especialidade

Descrição / Função	Quantidade
Administrador Hospitalar	1
Diretor Clínico	1
Médico Clínico-Geral	2



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

Ortopedista	-
Cirurgião	2
Secretário(a)	1
Chefe do Almoxarifado	1
Ajudante de Laboratório	1
Técnico de Laboratório	1
Auxiliar de Enfermagem	6
Técnico de Enfermagem	30
Auxiliar de Serviços Gerais	16
Nutricionista	1
Farmacêutico Bioquímico	4
Enfermeiro	12
Vigia	10
Recepcionista	13
Motorista	8
Total	114

→ 2.4.2.2 Educação na Saúde

A portaria GM/MS N° 1996 de agosto de 2007 que dispõe sobre as diretrizes para implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

A educação permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

Nesse sentido, o município promove capacitações, atualizações e atividades voltadas à qualificação dos profissionais para que esses possam desempenhar suas atividades laborais mais preparados, a exemplo disto já foram capacitados 84 agentes comunitários de saúde em um curso de qualificação em atenção primária em 05 módulos, o mesmo realizado pela Escola Técnica do SUS, ETSU/MA.

2.4.3 Participação, Controle Social

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros. A lei também é clara quanto a forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo, 25% destes destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados de saúde.

O Conselho Municipal de Saúde/CMS de Itinga do Maranhão foi criado respeitando a lei nº 008 de 29 de janeiro de 1997, que dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Saúde Itinga do Maranhão.

O atual CMS é composto por 08 conselheiros sendo 02 representantes do governo municipal, 02 representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 04 representantes dos usuários.

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês sempre na primeira quarta-feira do mês e extraordinariamente quando necessário. O CMS possui sede própria e funcionamento dos conselhos de saúde: os governos garantirão autonomia para o pleno



Estado do Maranhão
PREFEITURA MUNICIPAL DO ITINGA DO MARANHÃO

funcionamento do conselho de saúde, dotação orçamentária, secretaria executiva e estrutura administrativa.

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: As conferências e os conselhos de saúde.

Em 2022 foi realizada a IX Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo (artigo 1º; &1º; lei 8142/90). As Conferências Municipais de Saúde ocorrem a cada 02 anos.

4 – Monitoramento e Avaliação Situacional do PMS 2022 a 2025

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Saúde serão realizados anualmente através da Programação Anual, Indicadores do SISPACTO e o Relatório de Gestão.

EIXO 1: GESTÃO

Diretrizes:

- Implementar o Modelo de Atenção à Saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção: Acessibilidade, Vínculo, Coordenação, Continuidade do Cuidado, Territorialização e Adscrição da clientela, Responsabilidade e Humanização.

Objetivos:		Reorganização de canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violação de seus direitos enquanto usuários do SUS.				Recurso			
Área programática	Problema	Ação	Acompanhamento	Metas	2022	2023	2024	2025	Financeiro
Estratégia de Saúde da Família	Cobertura de Estratégia de Saúde da Família 56,5%;	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;	100%	100%	100%	100%	100%	PAB e Próprio.
	Ampliação	Implementar 02 Equipes de Saúde da Família e 02 Equipes de Saúde bucal	Implantar duas Equipes de Saúde da Família e duas Equipes de Saúde Bucal para atingir 100% da população.	-	02	02	02	02	
Estrutura Física	100% das equipes de ESF com avaliação regular.	Melhorar o índice de desempenho das equipes avaliadas.	Equipes aderidas com avaliação e/ou muito satisfatória.	100%	100%	100%	100%	100%	Emendas e Contrapartidas.
	Espaço físico insuficiente e inadequado	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento;	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento;	30%	60%	80%	100%	100%	

		interligada nos serviços de saúde. Implantar e equipar consultórios com computadores para modalidade de Prontoário Eletrônico. Capacitar profissionais para o uso do Prontoário Eletrônico nas UBS	interligada. Número de Computadores por Unidade para o Prontoário Eletrônico implantado	90%	100%	100%	100%	100%	
		Capacitar profissionais para a implantação, assistência e apoio ao Prontoário Eletrônico nas UBS.	% de profissionais capacitados no Prontoário Eletrônico.	70%	80%	90%	100%	100%	
		Capacitar profissionais para implantação, assistência e apoio ao Prontoário Eletrônico nas UBS.	Profissionais capacitados para apoio ao Prontoário Eletrônico	70%	80%	90%	100%	100%	
insuficiente sem interfaces entre serviços	Organograma existente inadequado e antigo	Reestruturar organograma da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com as Coordenações e Funções Técnicas	Organograma implantado e homologado	100%	100%	100%	100%	100%	Próprio
Complexo Regulador	Implementar o Complexo Regulador Municipal	Informatização do fluxo de regulação de exames e consultas no Setor de Regulação e nas Unidades de Saúde;	Gerenciar ofertas de vagas disponibilizadas para município.	100%	100%	100%	100%	100%	Próprio

Manutenção dos serviços de Saúde Municipais e Gestão de Pessoas	Capacitação da equipe Central de Regulação no SISREG;	Profissionais treinados e capacitados.	100%	100%	100%	100%	100%	PAB, MAC, VS, e Próprio.
	Implantar SISREG para regulação do acesso na média e alta complexidade;	Central de regulação informatizada para agendamento de média e alta complexidade.	100%	100%	100%	100%	100%	
	Contratar profissionais de saúde de maneira a atender as necessidades do Sistema de Saúde Municipal, para atender adequadamente os serviços existentes e os serviços a serem implantados na rede Municipal; X % de	Proporção de profissionais atuantes nos serviços frente à necessidade (Satisfatório Regular e Insatisfatório).	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	N/A
	Ampliações de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Qualificação de Pessoal	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Ampliar o número de pontos do telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

Diretriz - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo- Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de acompanhamento	Metas			Recurso Financeiro
				2018	2019	2020	
Planejamento e Ouvidoria	Ausência de alimentação no banco de preços.	Meta Regional e Estadual: X% de entes da região com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	N/A	N/A	N/A		PAB, MAC, VS, FMS e Próprio
		Meta Municipal e Estadual: Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	N/A	N/A	N/A		
		Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado.			1	1	
		Meta Municipal: Implantação de um serviço de ouvidoria.					
		Meta Regional: Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do	N/A	N/A	N/A	N/A	
		Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.					

		<p>Sistema Nacional de Auditoria (SNA) na região de Saúde. Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA.</p>						
<p>Falta de espaço exclusivo para Ouvidoria Municipal</p>	<p>Implantar ouvidoria SUS por meio de Ouvidorias locais (espaços de reclamações, sugestões, nas unidades de Saúde).</p> <p>Viabilizar implantação dos Conselhos Locais de Saúde. Implantar pesquisa de satisfação dos usuários com consolidação dos dados bimensal.</p>	<p>Espaço físico para funcionamento da ouvidoria municipal.</p> <p>Ouvidoria em funcionamento</p> <p>Indicadores de satisfação dos usuários consolidados.</p>			<p>100%</p> <p>70%</p>	<p>100%</p> <p>80%</p>		

		acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através do SISVAN.	orelhinha para todos RN do Município.					Próprio.
Acesso limitado para a realização da Triagem Neonatal	Garantir e acompanhar a Triagem Neonatal para todos os RN do município: Garantir a realização da Triagem Neonatal em todas as unidades de saúde	Número de nascidos vivos com "Teste do Pezinho" realizado:	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Baixa cobertura do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Número de Unidades de Saúde realizando o "Teste do Pezinho".	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Risco Nutricional	Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Ferro e vitamina A;	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF);	73%	73%	73%	73%	73%	73%
		Número de crianças atendidas pelo Programa Nacional de Suplementação de Ferro e Vitamina A	50%	60%	70%	80%	80%	80%

Objetivo:								
<p>– Promover ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado as mulheres, evidenciando as ações de Pré-natal e Puerpério, prevenção e cuidado das Neoplasias de Colo de Útero e Mama.</p>								
Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas			Recurso Financeiro	
				2022	2023	2024		2025
Saúde da Mulher	Dificuldade no controle das ações do Pré-Natal, Parto e Puerpério.	Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do Pré-Natal.	Proporção de gestantes cadastradas pela Equipe de Atenção Básica;	70%	75%	80%	85%	PAB e Próprio
		Manter os testes rápidos ou sorologias para HIV e sífilis, assim como o teste rápido de gravidez, conforme diretrizes dos Protocolos Clínicos;	Proporção de Gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre;	80%	85%	90%	95%	
		Implementar o atendimento para a puérpera e o recém-nascido na primeira semana de vida;	Proporção de gestantes com vacinação em dia;	90%	90%	95%	95%	
		Ampliar as ações de acompanhamento do Pré-Natal e parto considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado	Proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares	80%	85%	90%	95%	
		Implementar/Implantar as ações de Planejamento Familiar;	Proporção de Equipes Multiprofissionais implantadas e capacitadas por Estratégia de Saúde da Família	100%	100%	100%	100%	
Planejamento Familiar	Insuficiência das ações de Planejamento Familiar;	Organizar/Implantar Equipe multiprofissional para a orientação dos métodos contraceptivos; Organizar e monitorar o						PAB e Próprio

		Fluxo para a referência da laqueadura e vasectomia;						
Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Mama	Baixa cobertura dos exames preventivos de câncer de útero e mama e seguimento dos caso alterados.	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos;	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária;	0,30	0,35	0,40	0,45	PAB, Mac e Próprio
		X'Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,10	0,10	0,10	0,10	
		Intensificar as ações de acompanhamentos dos casos com alteração; Manter a alimentação dos Sistemas de informatização.	Razão de acompanhamentos de seguimentos de casos alterados;					

Objetivo:		Implementar as ações de Saúde Bucal na Atenção Básica integradas as ações da Rede de Saúde Bucal regional contribuindo para a consolidação e o aprimoramento do SUS, através da coordenação do cuidado e da ampliação do acesso dos usuários as ações de saúde bucal e as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal como orientadora das ações de saúde bucal no município.						
Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas			Indicador de Acompanhamento	
				2022	2023	2024		2025
Saúde Bucal	Insuficiência das ações de Saúde Bucal integradas a Atenção Básica.	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada;	3,0	3,0	3,0	3,0	PAB/MAC e Próprio
		Desenvolver ações de promoção da saúde bucal trabalhando de forma Inter setorial;						
		Desenvolver estratégias para garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias;	Cobertura de primeira consulta odontológica programática;	65%	70%	75%	80%	
		Acompanhar o número de usuários atendidos para a prótese dentária;	Cobertura de primeira consulta de atendimento odontológico à gestante;	60%	65%	70%	80%	
		Atuar com território definido, mantendo vínculo com a população e se responsabilizando pela atenção/resolução de seus problemas/necessidades em saúde bucal;	Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas;	75%	75%	80%	85%	
	Realizar acolhimento à demanda espontânea em tempo integral e organizar o atendimento	Médica de instalações de próteses dentárias;	65%	70%	70%	75%		

	<p>programático integrado a assistência em saúde bucal;</p> <p>Aumentar o número de avaliações para alterações da mucosa oral em idosos;</p> <p>Implantar indicadores para atenção em saúde bucal;</p> <p>Inserir e Acompanhar o Centro de Especialidades Odontológicas de acordo preconizado pelo PMAQ.</p> <p>Ampliar o acesso à atenção odontológica na Atenção Básica, passando para % de equipes de saúde bucal implantadas.</p>	<p>Média de atendimentos de urgência odontológica por habitante;</p> <p>Proporção da população idosa avaliada anualmente para prevenção de CA bucal;</p> <p>Aumento da detecção de alterações da mucosa oral;</p> <p>Parâmetros alcançados</p> <p>Cobertura populacional estimada de saúde na Atenção Básica.</p>	<p>30%</p> <p>35%</p> <p>10%</p> <p>Satisfatório</p> <p>60%</p>	<p>35%</p> <p>40%</p> <p>10%</p> <p>Satisfatório</p> <p>70%</p>	<p>40%</p> <p>45%</p> <p>15%</p> <p>Bom</p> <p>80%</p>	<p>45%</p> <p>50%</p> <p>15%</p> <p>Bom</p> <p>85%</p>	
--	---	---	---	---	--	--	--

Objetivos:							
<p>– Reduzir a gravidez na adolescência, manter o adolescente com a situação vacinal atualizada, garantir ECA, reduzir as vulnerabilidades frente às diferentes formas de violências e bullying; - Ampliar e implementar o Programa de Saúde do Adolescente - PROSAD</p>							
Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas			Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	
Saúde do Adolescente	Insuficiência das ações no acompanhamento da Saúde do Adolescente	Controlar os faltosos de vacinação e realizar vacinação extramuros, garantir acesso a todas as vacinas do calendário;	Esquema vacinal completo para esta faixa etária;	95%	95%	95%	PAB/MAC e Próprio
		Aumentar a cobertura de vacina contra a Hepatite B;	Redução dos indicadores de morbidade e mortalidade, com discussões Inter setoriais;	15%	20%	25%	30%
		Identificar fatores de risco; Grupos organizados na Comunidade, através de eventos culturais, palestras em escolas abordando sexualidade,	Estimular a prática de hábitos saudáveis;	Sim	Sim	Sim	Sim

		<p>Garantir Planejamento Familiar</p>	<p>Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos; Participação em grupos de planejamento familiar</p>	<p>25%</p>	<p>Satisfatório</p>	<p>25%</p>	<p>Satisfatório</p>	<p>25%</p>	<p>Satisfatório</p>
--	--	---	--	------------	---------------------	------------	---------------------	------------	---------------------

Objetivos:		Área programática		Problema		Ação		Indicador de Acompanhamento		Metas			Recurso Financeiro	
								Acompanhamento		2022	2023	2024		2025
<p>– Reduzir a Mortalidade por Câncer de Próstata, manter os homens trabalhadores com a situação vacinal atualizada, ampliar a adesão dos homens trabalhadores no controle de Doenças Crônicas, envolver os parceiros no Pré-natal da gestante.</p>								Nº de unidades com implantação das ações da saúde do homem;		100%	100%	100%	100%	
Saúde do Homem		Mortalidade por Câncer de Próstata		<p>Ampliar e capacitar as Unidades de Saúde envolvidas nas ações prioritárias; Garantir, através dos instrumentos de pactuação, as cirurgias de próstatas; Assegurar exames preventivos, no município, para o câncer de próstata;</p>		<p>Série histórica do número de cirurgia com aumento gradativo;</p>		2	4	5	6		PAB/MAC e Próprio	
		Insuficiência nas ações de acompanhamento da saúde do homem		Organizar o atendimento dos homens em horários alternativos de acordo com a demanda identificada;		Analisar os fluxos e demandas reais;		Sim	Sim	Sim	Sim			

	<p>Organizar a referência para exames urológicos; Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas; Aumentar a cobertura vacinal dos homens trabalhadores; Ampliar adesão dos Hipertensos e Diabéticos ao controle nas Unidades de Saúde; Implantar atividades extramuros e busca ativa; Efetivar a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem - PNAISH de 2009</p>	<p>Viabilização de Unidades em horário alternativo; Analisar número de exames disponíveis e necessários; Trabalhar integradamente com as empresas dos territórios; Hipertensão; Campanhas realizadas de vacina Influenza, Tétano e outras; Protocolo Municipal de Saúde do Homem;</p>	<p>20%</p> <p>Satisfatório</p> <p>50%</p> <p>80%</p> <p>Sim</p> <p>Sim</p>	<p>40%</p> <p>Satisfatório</p> <p>55%</p> <p>80%</p> <p>Sim</p> <p>Sim</p>	<p>60%</p> <p>Satisfatório</p> <p>60%</p> <p>90%</p> <p>Sim</p> <p>Sim</p>	<p>80%</p> <p>Satisfatório</p> <p>65%</p> <p>90%</p> <p>Sim</p> <p>Sim</p>	<p>PAB/MAC e Próprio</p>
--	---	--	--	--	--	--	--------------------------

Objetivo:							
- Implementar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos, evitando as ações que contribuam para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, implementar ações assistenciais mais resolutivas e humanizadas e estimular ações Inter setoriais visando a integridade da atenção.							
Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas			Recurso
				2022	2023	2024	
Saúde do Idoso	Insuficiência nas ações de acompanhamento e controle dos idosos conforme as diretrizes dos Protocolos Clínicos	Reorganizar o processo de trabalho para contemplar as ações de acompanhamento aos idosos na rotina com efetividade de acordo com a Linha de Cuidado;	Protocolos Criados;	100%	100%	100%	100%
		Articulação com os grupos de idosos, associações e outros existentes no município;					
		Desenvolver ações no domicílio de prevenção a queda e agravos;					
		Implantar caderneta d Idoso em 100% dos usuários SUS;					
		Garantir a informação e orientação para o atendimento dos casos de violência (protocolo), prevenindo contra a depressão e demais patologias, incluindo apoio terapêutico e psicológico;					
		Reduzir taxas de mortalidade prematura em idoso por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas);					
		Percentual de idosos com esquema de vacinação completo segundo o esquema nacional de vacinação;					
							PAB e Próprio

		<p>Promover ações de prevenção através de grupos de informação para esta população;</p> <p>Monitorar todos os idosos hipertensos e diabéticos matriculados nas Unidades de Saúde;</p> <p>Incentivar ações e posturas de acolhimento à população idosa;</p> <p>Capacitar as equipes para identificar situações de risco;</p> <p>Implantar os encontros de familiares cuidadores dos Idosos.</p>	<p>Reduzir Percentual de idosos internados por fratura de colo do fêmur;</p>	30%	25%	20%	15%	
--	--	--	--	-----	-----	-----	-----	--

Objetivo:		Implementar as ações de Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, contribuindo para qualidade de vida e controle dos agravos, bem como evitar complicação.							
Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas			Recurso		
				2022	2023	2024	2025	2025	
Hipertensão Arterial e Diabetes.	Dificuldade na implantação das Linhas de cuidado da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus	Busca ativa na população do território; Manter atualizado os registros nos Sistemas de Informação Implantar as Linhas de Cuidados e	Proporção de hipertensos cadastrados; Média de atendimentos por hipertenso; Proporção de hipertensos acompanhados no	60%	70%	80%	85%	85%	PAB e Próprio
				Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	
				40%	50%	60%	70%	70%	

<p>Protocolos.</p> <p>Oferecer consultas de enfermagem, médicas e odontológicas, considerando o projeto terapêutico e plano de cuidados;</p> <p>Promover ações de orientação relacionado a alimentação saudável, atividade física e fumo;</p> <p>Oferecer e integrar o paciente nas ações educativas e de promoção de saúde através de grupos educativos, orientações individuais, atividades físicas nas academias de saúde;</p> <p>Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças</p>	<p>domicílio;</p> <p>Proporção de diabéticos cadastrados;</p> <p>Média de atendimentos por diabético;</p> <p>Proporção de diabéticos e hipertensos cadastrados na Academia da Saúde;</p> <p>Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório,</p>	<p>60%</p> <p>Satisfatório</p> <p>40%</p> <p>30%</p>	<p>70%</p> <p>Satisfatório</p> <p>45%</p> <p>30%</p>	<p>80%</p> <p>Satisfatório</p> <p>50%</p> <p>30%</p>	<p>85%</p> <p>Satisfatório</p> <p>55%</p> <p>30%</p>	<p>PAB e Próprio</p>
--	--	--	--	--	--	----------------------

		do aparelho circulatorio, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).				
--	--	---	---	--	--	--	--

Objetivo:		Implementar as ações de Controle da Hanseníase e Tuberculose, diagnóstico precoce e tratamento, contribuindo para melhorar a qualidade de vida das pessoas com essas doenças bem como evitar as complicações;						
Area programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas			Recurso	
				2022	2023	2024		2025
Hanseníase e Tuberculose	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	10%	15%	20%	20%	20%	20%
	Falta de um trabalho sistematizado de divulgação de sinais e sintomas junto a população em geral, decorrente de falta de capacitação de pessoal da rede de serviços para diagnosticar e tratar todos os casos existentes e o preconceito social ainda presente;	Promover anualmente uma campanha educativa para divulgar sinais e sintomas de Hanseníase e Tuberculose junto as contas de água, luz e telefone, e outros	Aumento da proporção de cura de casos novos de hanseníase;	5%	5%	5%	5%	5%
	Afixar cartazes em locais de grande concentração de pessoas; Incluir informações sobre Hanseníase e Tuberculose na programação da rádio local; Promover semestralmente palestras em escolas.	Diminuir a prevalência de hanseníase em registro ativo no SINAN;	10%	15%	20%	20%	25%	PAB e Próprio
	Implementar as Ações do	Aumentar a taxa de diagnóstico precoce de casos novos de hanseníase e tuberculose existentes no município;	10%	15%	20%	20%	25%	
	Baixa detecção dos casos	Cobertura de ações de controle da hanseníase e tuberculose implementadas nas ESF;	60%	70%	80%	80%	90%	
		Profissionais das ESF	20%	30%	50%	50%	60%	PAB, VS e

	de hanseníase e de Tuberculose;	Programa Saúde na Escola;	capacitados para identificar, tratar e prevenir incapacidades físicas nos pacientes portadores de hanseníase; Acesso aos testes rápido para os casos novos de Tuberculose e Hanseníase em todas as ESF. Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100%	100%	100%	100%	Próprio.
		Prover treinamentos quadrimestralmente para todos os profissionais envolvidos no controle da Hanseníase e Tuberculose; Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	85%	85%	85%	85%	
		> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes. Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica (sem casos registrados).	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	85%	85%	85%	85%	
			Número de casos autóctones da malária.	0	0	0	0	

Objetivo Específico:		Organizar a promoção e assistência à pessoa portadora de deficiência física;		Indicador de Acompanhamento		Metas			Recurso
Área programática	Problema	Ação		2022	2023	2024	2025		
Deficiente Físico	Dificuldade dos serviços de saúde na organização à assistência ao portador de incapacidade e deficiência física.	Capacitação dos profissionais de saúde para atendimento de portadores de incapacidade e deficiência física; Implantar protocolos assistências de reabilitação no município; Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado; Implantação de serviços de reabilitação;	Profissionais da saúde capacitados para atendimento da pessoa com deficiência; Número de Unidades de saúde com Protocolos implantados; Reuniões para discussão de casos realizada entre Atenção Básica e MAC; CER implantado e funcionando;	100%	100%	100%	100%	PAB e Próprio	
				Sim	Sim	Sim	Sim		
				-	-	-	Sim		

EIXO 3 – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Diretrizes:

- Organizar o fluxo de encaminhamentos para especialidades nas referências, de acordo com protocolos clínicos de acesso;
- Ampliar a estrutura e organizar a rede de atenção à Saúde Mental no município;

Objetivo:	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas			Recurso		
				2022	2023	2024		2025	
Atenção Domiciliar;	Dificuldade dos serviços de saúde na organização da assistência ao acamado, pacientes em reabilitação pós-cirúrgica e portadores de necessidades especiais com dificuldade para cuidado domiciliar;	Apoiar as equipes de saúde para atendimento integrado; Identificar e adequar local para atendimento das especialidades ambulatoriais; Qualificar os encaminhamentos para os serviços de média e alta complexidade; Oferecer atendimento qualificado e humanizado;	Avaliação dos Indicadores de acompanhamento do Programa de Atenção Domiciliar; Reuniões de discussão de casos realizadas entre Atenção Básica e Média Complexidade; Ambulatório de especialidades em funcionamento; Reduzir o percentual de encaminhamentos para especialidades;	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório		
				Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
	Necessidade de	Promover a	Acompanhar o	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

atendimentos de reabilitação física e motora	intersectorialidade para identificação precoce e acompanhamento dos casos; Identificar usuários que necessitam de atendimento especializado na reabilitação; Realizar interface com todas as equipes da Atenção Básica	desenvolvimento das ações e atendimentos oferecidos pelo HMDE;				
		Estabelecer indicadores de acompanhamento e qualidade das ações ofertadas;	Sim	Sim	Sim	Sim
		Reduzir % de encaminhamentos	15%	15%	10%	5%

Objetivo:		Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desinstitucionalização e desmedicalização dos pacientes;				
		Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, e levar suas famílias aos pontos de atenção da rede;				
		Garantir a articulação dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio de acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.				
Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento			Recurso Financeiro
Atendimento Multiprofissional	Insuficiência nas ações;	Ampliar atenção integral à saúde mental da população em serviços extra hospitalares; Capacitar equipes	2022	2023	2024	2025
			60%	70%	80%	90%
			-	-	80%	90%
			% de usuários de			

Atendimento Multiprofissional	<p>Insuficiência no acompanhamento de pacientes acamados;</p> <p>Integrar a saúde mental e especializada à rede básica de saúde;</p>	de Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência, abuso de álcool e drogas;	saúde cadastrados no AB	-	-	-	-	90%	100%	MAC/PAB e Próprio
		Implantar Programa Melhor em Casa no município;	% de pacientes atendidos pelo programa;	80%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Aquisição de veículos para equipe do programa melhor em casa; Capacitar profissionais do EMAD e EMAP, para atendimento a pacientes acamados;	Compra de veículo;	-	-	-	-	100%	100%	
		Participar da RAPS;	Número de atividades desempenhadas;	100%	100%	100%	100%	100%		
		Promover cuidados em saúde especialmente grupos mais vulneráveis (criança,	Número de reuniões desenvolvidas	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	

		<p>adolescente, jovens, pessoas em situação de rua, etc.); Desenvolver ações Inter setoriais de prevenção e redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; Melhorar a qualidade de vida da população portadora de transtorno mental por meio de reabilitação e reinserção social, com a participação da família e da comunidade;</p>	<p>Ações desenvolvidas</p>	100%	100%	100%	100%	MAC/PAB e Próprio
Saúde Mental;	<p>Integrar a saúde mental e especializada à rede básica de saúde;</p>	<p>Construir CAPS 1, em prédio próprio e de acordo com as normas do MS;</p>		-	-	-		
Leitos Hospitalares	<p>% de leitos hospitalares e leitos habilitados em especialidade.</p>	<p>Habilitação de leitos de especialidades; Ampliar o número de leitos em %</p>	<p>% de leitos habilitados Número de leitos hospitalares do SUS por mil habitantes;</p>	1%	1%	2%	2%	2,50%

Programação pactuada e integrada.	<p>Baixo % de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade.</p>	<p>Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.</p> <p>Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente</p> <p>Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população(pmp), passando de X pmp para X pmp.</p>	<p>Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.</p>	0,20%	0,20%	0,20%	0,20%	0,20%
	<p>Baixo percentual de doadores efetivos.</p>	<p>Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população(pmp), passando de X pmp para X pmp.</p>	<p>Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.</p> <p>Doador por milhão da população (pmp) Pará.</p>	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%

EIXO 4- VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretrizes:

Fortalecer, estruturar e aperfeiçoar a Vigilância em Saúde para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos nas políticas de saúde nacional, estadual e municipal, contribuindo para melhorar a Atenção à Saúde do indivíduo e comunidade.

Objetivo:		Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária com vistas à redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.						
Area programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	2022	2023	2024	2025	Recurso Financeiro
Vigilância Sanitária;	Dificuldade em efetivar as ações de vigilância sanitária no âmbito municipal	Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde;	Número de unidades de saúde inspecionadas/total de serviços cadastrados X100;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	VS/PAB e Próprio
		Controlar o risco sanitário nos locais de interesse à saúde;	Número de locais de interesse à saúde inspecionados/total de estabelecimentos de alimentos cadastrados X100;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	
		Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho;	Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Produtos e Estabelecimentos na área de alimentos, elaborado e executado por ano durante o quadriênio;					
		Controlar o risco Sanitário	Total de locais de trabalho com AT fatais					

Vigilância Sanitária;	Dificuldade em efetivar as ações de vigilância sanitária no âmbito municipal	dos eventos toxicológicos;	notificados no SINAN inspecionados/Total de locais de trabalho com AT fatais notificados no SINAN X100; Número de casos de intoxicação por agrotóxicos notificados no SINAN X n° de investigação dos eventos toxicológicos nas atividades reguladas na vigilância sanitária; Alimentar os parâmetros dos sistemas de informações SISÁGUA e outros:	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância Sanitária executadas;	VS/PAB e Próprio
Controlar o risco sanitário no meio ambiente;			01 Relatório anual contendo o diagnóstico sanitário das áreas contaminadas existentes no município; Número de profissionais credenciados na equipe municipal como autoridade sanitária/n° de profissionais credenciados na equipe municipal como autoridade sanitária,	1	1	1	1	
Capacitar para controlar o risco sanitário;				5	5	5	5	

acordo com as diretrizes, ações e metas estabelecidas, contribuindo para a promoção da Saúde e prevenção e controle de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis. - Aperfeiçoar a Vigilância em Saúde Ambiental;		Indicador de Acompanhamento				Recurso	
Área programática	Problema	Ação	2022	2023	2024	2025	
Vigilância em Saúde;	Dificuldade para a efetiva implantação e desenvolvimento de ações de promoção à saúde no âmbito da Vigilância em Saúde.	Ampliar as ações de promoção à saúde, com âmbito Inter setorial, estabelecendo parceria com as escolas municipais de educação, escolas privadas e entidades; Incluir nos currículos escolares, desde os primeiros anos de escolarização, conteúdos de vivência sobre cuidados com a saúde, enfatizando a promoção à	65%	70%	75%	80%	VS/PAB e Próprio
							Monitorar e melhorar anualmente todos os Indicadores Universais e Específicos do SISPACTO, de acordo com o percentual recomendado pelos Indicadores Nacionais e Meta Brasil;

<p>Vigilância em Saúde;</p>	<p>Dificuldade para a efetiva implantação e desenvolvimento de ações de promoção à saúde no âmbito da Vigilância em Saúde.</p>	<p>saúde e prevenção às doenças, assim como a responsabilidade e individual e coletiva com a qualidade de vida;</p> <p>Executar as campanhas de vacinação definidas pelo Ministério da Saúde;</p> <p>Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) adequadas do calendário básico de vacinação da criança;</p>	<p>Proporção de vacinas selecionadas no calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócia 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>VS/PAB e Próprio</p>

Vigilância em Saúde;	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	mais consultas de Pré-Natal.	75%	75%	80%	80%	
		Aumentar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	50%	50%	50%	50%	
	Aumentar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	10%	10%	10%	10%	
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	95%	95%	95%	95%	VS/PAB e Próprio
	Aumentar o X% de parto normal.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	55%	58%	60%	62%	
	Investigar óbitos maternos.	Número de óbitos Maternos em	00	00	00	00	

Vigilância em Saúde;		Investigar óbitos maternos especificadamente em idade fértil (MIF). Reduzir o número de óbitos maternos.	determinado período e local de residência. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil(10 a 49) investigados. Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	90%	90%	90%	90%	
Vigilância Epidemiológica	Dificuldades de integração e comunicação com os serviços de saúde municipais e restrita atuação no âmbito Inter setorial	Desenvolver palestras e situações e promotoras de integração com os serviços de atenção básica e Inter setorial do município, participando do processo de educação permanente e outros	Integrar todas as Unidades de Saúde do município nas ações efetivas de Vigilância Epidemiológica e integração Inter setorial;	70%	70%	80%	90%	

Vigilância Epidemiológica	encontros de interesse sanitário;	Contribuir e melhorar a qualificação e resolubilidade com implementação, e ampliação das ações de controle e notificações pertinentes das situações de violência doméstica e sexual; Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Monitoramento periódico do SINAN relativos à violência sexual e doméstica;	30%	35%	40%	45%	VS/PAB e Próprio.
				12	12	12	12	
Dificuldades quanto à	Dificuldades para a prevenção, controle e notificação dos casos de violência doméstica e sexual;	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	Monitoramento periódico do SinanWeb, relativo à produção das ações executadas;	80%	80%	80%	80%	
	Realizar visitas domiciliares	Número de ciclos que atingiram mínimo de						

<p>Vigilância Epidemiológica</p>	<p>notificação das doenças e agravos notificáveis, de acordo com as diretrizes nacionais e estaduais.</p>	<p>para controle da dengue; Identificar problemas no processo de trabalho que contribuem para a falta de notificação das doenças e agravos notificáveis e contribuir para requalificação desses processos; Identificar problemas no processo de trabalho que interferem para a falta de encerramento de fichas de notificação epidemiológica em tempo oportuno;</p>	<p>80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.</p>	<p>60%</p>	<p>70%</p>	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>VS/PAB e Próprio.</p>
				<p>60%</p>	<p>65%</p>	<p>70%</p>	<p>75%</p>	

Vigilância Epidemiológica	<p>Necessidade de atingir as metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS);</p> <p>A constante manutenção em parte da frota de veículos, utilizados pela Equipe Municipal de Combate ao Dengue (EMCD), em virtude dos desgastes dos mesmos, resultando na</p>	<p>Realizar atividades pertinentes à Vigilância a Saúde mantendo todos os sistemas de informações atualizados e em tempo hábil;</p> <p>Aquisição de 01 veículo exclusivo para os serviços de Vigilância Epidemiológica;</p>	<p>Monitoramento anual dos indicadores do PQA-VS;</p> <p>Número de veículos adquiridos;</p>	<p>100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância em Saúde executadas ;</p> <p>100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância em Saúde executadas ;</p> <p>100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância em Saúde executadas ;</p> <p>100% das ações pactuadas no Plano de Ações de Vigilância em Saúde executadas ;</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>VS/PAB e Próprio.</p>

	interrupção das atividades de rotina;		<p>Implantar as ações propostas no plano de contingência, nos eixos:</p> <p>Vigilância Epidemiológica;</p> <p>Vigilância Sanitária;</p> <p>Vigilância Laboratorial;</p> <p>Controle de Vetores;</p> <p>Educação;</p> <p>Comunicação e Mobilização Social e Assistência;</p> <p>Reduzir o número absoluto de óbito por dengue (sem casos registrados).</p> <p>Ampliar a proporção de análises realizadas em</p>	<p>Monitorar as ações propostas de acordo com a fase em que se encontra o município: fase silenciosa, fase inicial, fase de alerta e fase de emergência.</p> <p>Número absoluto de óbitos por dengue.</p> <p>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos</p>	80%	80%	80%	80%	VS/PAB e Próprio.
	Dificuldade do cumprimento das ações propostas pelo plano de intensificação e de contingência da dengue				80%	80%	80%	80%	
					0	0	0	0	
					50%	50%	50%	50%	

		amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.							VS/PAB e Próprio.
Controle de Zoonoses	Dificuldade para efetivar o serviço, já existente, nas rotinas para o controle e atendimento antirrábico;	Enviar amostras regularmente para o IEC para o controle da raiva; Realizar anualmente campanhas antirrábicas e de bloqueio, se for o caso;	Monitoramento através da cobertura vacinal; Proporção de cães vacinados nas campanhas de vacinação antirrábicas caninas;	90%	90%	95%	95%	90%	90%	
	Dificuldade para efetivação do Programa de controle da Leishmaniose Visceral e Tegumentar, já existentes nas rotinas das Unidades de Saúde	Capacitação de recursos humanos para manejo ambiental, inquérito canino e demais ações pertinentes ao programa das Leishmanioses;	Monitoramento através da alimentação dos programas específicos, instalados no município. Garantir medicamentos (Glucantime e/ou Anfotericinas) para tratar 100% dos casos de LTA eLV;	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Diretrizes:

- Implementar as ações desenvolvidas nas Estratégias de Saúde da Família, contribuindo para o diagnóstico precoce e controle das DST/HIV/AIDS no município.
- Reorganizar diretrizes e estratégias visando a promoção da saúde, prevenção e controle das Hepatites Virais B e C;
- Implementar as ações que envolvem o tema vulnerabilidade em DST divulgando os acessos as ações de promoção, prevenção e proteção em HIV/AIDS/DST/HEPATITES VIRAIS.

Objetivo:		Indicador de Acompanhamento					Recurso
Área programática	Problema	Ação	2022	2023	2024	2025	Financeiro
Centro de Testagem e Aconselhamento	Crescente número de diagnóstico tardio nas DSTs;	Ampliar as ações de prevenção na atenção primária e secundária com aumento da oferta de testes rápidos para HIV e Sífilis; Disponibilizar os teste rápidos para detecção das Hepatites B e C.					
		Manter Teste Rápido para HIV e Sífilis através do Projeto Cegonha em todas as Unidades de Saúde.	40%	60%	70%	80%	VS, MAC, PAB e Próprio.
		Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	0	
	Reduzir a incidência de sífilis congênita;		0	0	0	0	

EIXO 5 – ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

Diretrizes:

- Aperfeiçoar a Assistência Farmacêutica para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços;
- Ampliar o acesso e melhorar a organização e qualidade da Assistência Farmacêutica;
- Implementar o Modelo de Atenção à Saúde no Município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica;
- Contribuir sob a ótica da Assistência Farmacêutica para o desenvolvimento do conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, com promoção da Saúde, prevenção de doenças, diagnósticos, tratamentos e reabilitação.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas			Recurso Financeiro
				2022	2023	2024	
Assistência Farmacêutica Municipal;	Dificuldade para a implantação de protocolos da assistência farmacêutica,	Viabilizar o cumprimento das ações protocolares;	Avaliar o nº de ações protocolares da assistência farmacêutica implantadas;	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório
				Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório

	<p>padronização de medicamentos e regular dos sistemas de informação.</p>	<p>Identificar se as necessidades de hardware são adequados para a alimentação dos sistemas de informação da Assistência Farmacêutica;</p> <p>Capacitar o RH para a adequada alimentação do sistema de informação;</p> <p>Manter descentralizada a entrega de medicamentos de uso contínuo (hipertensão e diabetes) e insumos para os diabéticos nas Unidades de Saúde.</p>	<p>Percentual de municípios com sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio de WebService.</p> <p>Avaliar a alimentação do sistema hórus na dispensação de medicamentos da Assistência Farmacêutica básica.</p>	<p>25%</p> <p>50%</p> <p>30%</p>	<p>50%</p> <p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>AF, PAB e Próprio.</p> <p>AF, PAB e Próprio.</p>
--	---	---	---	----------------------------------	------------------------	-------------	---

SAMU	Infraestrutura inadequada;	Implantar a RUE – Rede de Urgência e Emergência;	Melhoria no atendimento;	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
		<p>Qualificação do SAMU Municipal;</p> <p>Capacitar as equipes de saúde diante das urgências e emergências</p> <p>Desenvolver ação educacional na prevenção de acidentes;</p>	<p>RUE implantada;</p> <p>Melhoria na qualidade e Humanização dos atendimentos.</p> <p>Implantação de programas educacionais à população.</p>	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
	Dificuldade nas transferências Inter hospitalares;	<p>Implantação de Unidade de Suporte Avançado de vida ou + um Unidade de Suporte Básico;</p> <p>Melhorar a comunicação da Rede de Atenção as Urgências.</p> <p>Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192).</p>	<p>Atendimento multiprofissional às urgências e emergências.</p> <p>Equipes componentes da RAU capacitados.</p> <p>Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192).</p>	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório	Satisfatório
				75%	80%	85%	90%	100%
				100%	100%	100%	100%	100%

EIXO 7 – CONTROLE SOCIAL

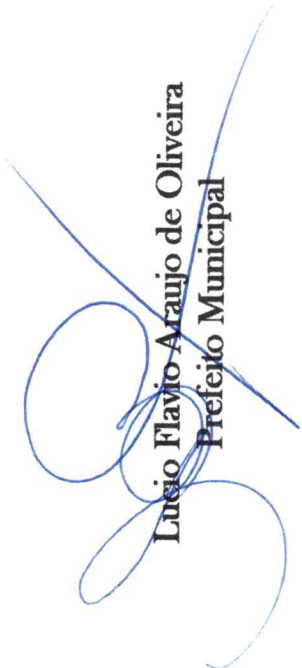
Diretrizes:

- Fortalecer a participação da comunidade, bem como das ações Inter setoriais e do controle social na gestão do SUS.


Objetivo:

- Apoiar e estimular a divulgação da promoção da saúde e prevenção de doenças, bem como o funcionamento da Rede Municipal de Saúde;
- Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social, promovendo avaliações de qualidade dos serviços de saúde.

Área programática	Problema	Ação	Indicador de Acompanhamento	Metas			Recurso	
				2022	2023	2024		2025
Controle Social	Dificuldade no entendimento da população sobre a rede de serviços de saúde e o funcionamento do SUS, no âmbito municipal;	Desenvolver projeto de formação de multiplicadores de saúde; Facilitar o acesso da população ao exercício do controle social;	Número de pessoas capacitadas;	50%	60%	70%	80%	PAB e Próprio
			Convocar as Conferências Municipais de Saúde a cada 02 (dois) anos;	100%	100%	100%	100%	
	Falta de qualificação dos conselheiros de saúde para melhor representação da comunidade no CMS;	Garantir capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde; Estimular a formação de Conselhos Locais de Saúde Repasse mensal de contra partida financeira pela SMS para o CMS;	Proporção de Conselheiros capacitados;	50%	70%	80%	100%	PAB e Próprio
			Conselhos locais em funcionamento;	25%	30%	40%	50%	
		Garantir orçamento para o correto funcionamento do CMS.	80%	80%	100%	100%		



Lucio Flavio Araujo de Oliveira
Prefeito Municipal



Adriana da Silva Gomes
Secretária de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITINGA DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Criado pela Lei Municipal Nº 008/97

RESOLUÇÃO Nº 10/2022 de 09 de Dezembro de 2022.

O Conselho Municipal de Saúde de Itinga do Maranhão, criado pela Lei Municipal de Nº 008/97 de 19 de janeiro de 1997 e no uso de suas atribuições legais e; Considerando a Reunião extraordinária realizada em 09 de Dezembro de 2022, para a apresentação do Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025.

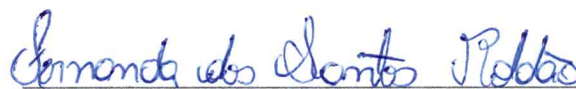
RESOLVE:

Art.1º - Encaminhar para a Secretária de Saúde do Estado do Maranhão o Plano Municipal de Saúde do ano de 2022 a 2025 de Itinga do Maranhão.

Art. 2º - O Conselho Municipal de Saúde aprovou por unanimidade o Plano Municipal de Saúde do ano de 2022 a 2025 de Itinga do Maranhão.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, e segue para homologação do Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal.

Sala de Reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Itinga do Maranhão, em 09 de dezembro de 2022.



Fernanda dos Santos Roldão
Presidente do Conselho Municipal de Saúde