

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

Cidelândia – MA

Aprovada através da Resolução CMS nº 017/2021, de 10/12/2021.



Prefeito Municipal

Fernando Augusto Coelho Teixeira

Secretária Municipal de Saúde

Maria do Socorro Costa

Coordenação Municipal de Atenção Básica

Maria de Fátima Antunes Rangel Coelho

Coordenação Municipal de Vigilância Sanitária

Hélio Oliveira Santos

Coordenação Municipal de Transportes SEMUS

Eva Cláudia Lopes de Oliveira

Coordenação Municipal de Tratamento Fora do Domicílio - TFD

Paula Camelo Brito Silva

Diretora Interina do Hospital Municipal Maria Alves Feitosa

Maria de Fátima Antunes Rangel Coelho

Assessoria Técnica

Jonas Neris Filho

Elaboração, Organização e Revisão:

Assessor Técnico: Jonas Neris Filho

Colaboração:

Equipes Técnicas dos Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde



CONSELHEIROS DE SAÚDE

Mesa Diretora:

Presidente – REIJANE TRAJANO OLIVEIRA

Secretária Geral – ALDINA PEREIRA LOPES

1. REPRESENTANTES DO GOVERNO/PRESTADORES DE SERVIÇOS CONVENIADOS COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):

MARIA DO SOCORRO COSTA – TITULAR

ELIZANGELA SOARES DE SOUSA – SUPLENTE

ANTINO COSTA RIBEIRO – TITULAR

MARIA FRANCISCA CARVALHO – SUPLENTE

2. REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE:

ALDINA PEREIRA LOPES – TITULAR

ROBERVAL PEREIRA DOS SANTOS – SUPLENTE

ELSON TEOTONIO PEREIRA – TITULAR

ROGERIO GONÇALVES DUARTE - SUPLENTE

3. REPRESENTANTES DE USUÁRIOS:

LUZENIR DOS SANTOS OLIVEIRA – TITULAR

EUNICE DA CONCEIÇÃO COSTA – SUPLENTE

ANA CÁSSIA CARVALHO LIMA – TITULAR

LAERTE DE OLIVEIRA SANTANA FILHO – SUPLENTE

REIJANE TRAJANO OLIVEIRA – TITULAR

ALESSANDRO DA COSTA RIBEIRO – SUPLENTE

JOSEMAR PEREIRA LIMA - TITULAR

PEDRO ANTONIO SILVA – SUPLENTE



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 MUNICÍPIO DE CIDELÂNDIA	7
2.1 Características do Município	7
2.2 Demografia e Dados de Morbi-mortalidade	8
2.2.1 Perfil Demográfico	8
2.2.2 Dados de Morbi-mortalidade	10
2.2.2.1 Nascidos vivos pela residência da mãe	10
2.2.2.2 Mortalidade infantil em menores de 1 ano por local de residência	10
2.2.2.3 Principais causas de internação	10
2.2.2.4 Mortalidade por grupos de causas	12
3 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	13
3.1 Atenção Primária à Saúde	13
3.1.1 Estratégia Saúde da Família	13
3.1.2 Laboratório Regional de Prótese Dentária	14
3.1.3 Programa Academia da Saúde	15
3.1.4 Programa Saúde na Escola	16
3.1.5 Programa de Apoio à Informatização da APS	16
3.2 Atenção Especializada Média e Alta Complexidade	17
3.2.1 Hospital Municipal Maria Alves Feitosa (CNES 2726610)	17
3.2.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU (CNES 6980589)	17
3.2.3 Serviços de Saúde Mental	17
3.2.3.1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I Regional)	17
3.2.3.2 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM)	18
4 GESTÃO DO SUS	18
4.1 Rede Física de Saúde Pública e Privada / Prestadores de Serviços	18
5 OUVIDORIA	19
6 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE 2022-2025	20
7 DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE	32
8 MONITORAMENTO	33
ANEXOS	34

1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um dos instrumentos de gestão, norteando todas as ações para o cumprimento dos preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito municipal. Faz parte de um planejamento ascendente e integrado, orientado por problemas e necessidades de saúde, para a construção das diretrizes, objetivos e metas. É configurado como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.

O presente instrumento de planejamento é regulamentado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28 de setembro de 2017, em seu título IV, capítulo I, dispondo sobre as diretrizes para o planejamento do SUS, definindo como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e orienta os pressupostos para o planejamento.

O PMS 2022-2025 do município de Cidelândia – MA, tem como base a análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população cidelandense bem como, todas as propostas deliberadas na XII Conferência Municipal de Saúde, realizada em 06 de outubro de 2021, com ampla participação da sociedade para formulação de políticas de saúde, que serão operacionalizadas nas programações anuais de saúde para os próximos quatro anos, considerando a disponibilidade orçamentária e financeira do poder público.

Nesta lógica, a Secretaria de Saúde de Cidelândia – MA, traz o fortalecimento da atenção primária à saúde por meio da estratégia de saúde da família, a ampliação e qualificação dos serviços da atenção especializada ambulatorial e hospitalar, do aprimoramento dos serviços de vigilância em saúde e gestão do SUS e do controle social.

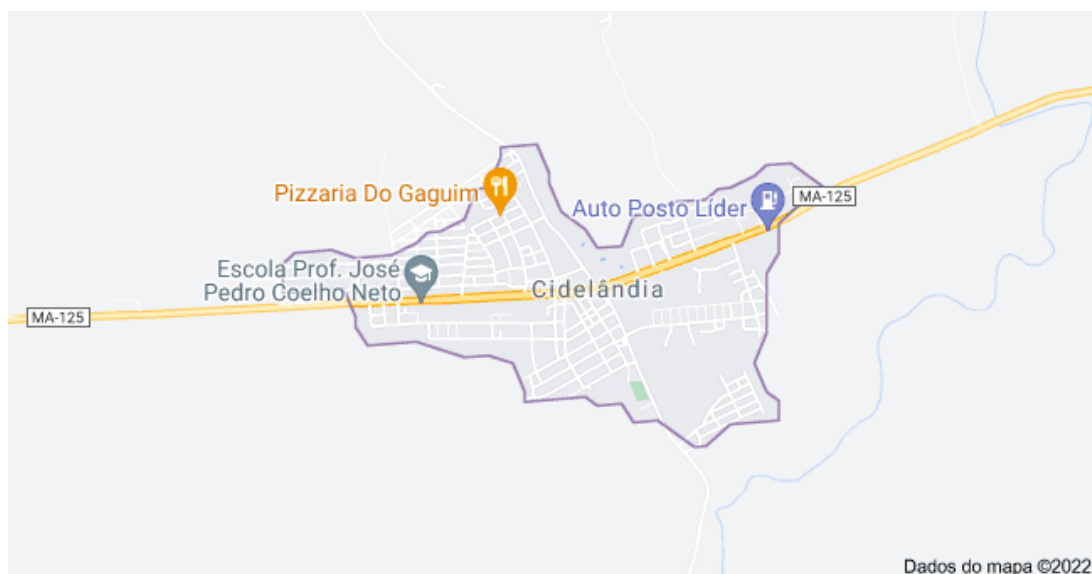
É importante destacar, que a condução do processo de elaboração deste instrumento, se deu pelo grupo de trabalho nomeado pelo prefeito municipal, por meio da Portaria GAB nº 163, de 10 de agosto de 2021 (em anexo).

2 MUNICÍPIO DE CIDELÂNDIA

2.1 Características do Município

O município de Cidelândia, está localizado no Estado do Maranhão, originou-se da extinta Companhia Industrial de Desenvolvimento da Amazônia (CIDA), subsidiária da Superintendência de Desenvolvimento da Amazônia (SUDAM), que fazia a exploração de madeiras na região. O local onde a Companhia ergueu seu acampamento passou a ser chamado de Entroncamento da CIDA, e mais tarde, com o início da povoação, o batismo de Cidelândia (fusão: Cid + Lândia) pelos seus primeiros moradores, em particular, Júlio Josino e Josias Mendes, fundado em 10 de novembro de 1994.

Mapa de Cidelândia - MA



Localizado na Pré-Amazônia Maranhense integrante do Bioma Amazônia, o município está situado na Mesorregião do Oeste Maranhense e na microrregião tocantina, tem área geográfica de 1.464 km² (um mil quatrocentos e sessenta e quatro quilômetros quadrados). Tem como limites geográficos: ao Norte com o Estado do Pará; a Leste, com os municípios de Açailândia e São Francisco do Brejão; a Oeste, com o Estado do Tocantins e com o município de Vila Nova dos Martírios e ao Sul, com o município de Imperatriz. Já, em relação à organização administrativa do Governo do Estado, o município compõe a Regional da Pré-

Amazônia que integra 8 municípios, e no aspecto da jurisdição, o foro é da Comarca de Açaílândia.

Região de Saúde: Açaílândia

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
AÇAILÂNDIA	5.806,31	113.783	19,60
BOM JESUS DAS SELVAS	2.679,42	35.095	13,10
BURITICUPU	2.544,97	73.595	28,92
CIDELÂNDIA	1.464,42	14.855	10,14
ITINGA DO MARANHÃO	3.590,03	26.134	7,28
SÃO FRANCISCO DO BREJÃO	745,59	12.082	16,20
SÃO PEDRO DA ÁGUA BRANCA	720,49	12.779	17,74
VILA NOVA DOS MARTÍRIOS	1.188,77	13.800	11,61

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2021

O crescimento populacional intensificou-se ainda mais com a implantação da Ferrovia Carajás/Ponta da Madeira. Dentre as principais atividades econômicas do município se destacam a agricultura, tendo como suporte de produção econômica a cultura da produção do arroz, a extração de madeiras e a pecuária extensiva.

2.2 Demografia e Dados de Morbi-Mortalidade

2.2.1 Perfil Demográfico

População Estimada IBGE 2021: 14.855 habitantes;

Área Territorial: 1.464,42 km²

Densidade demográfica: 10,14 habitantes / km²

População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	690	664	1.354
5 a 9 anos	678	644	1.322
10 a 14 anos	709	669	1.378
15 a 19 anos	759	638	1.397

20 a 29 anos	1.261	1.257	2.518
30 a 39 anos	1.131	1.183	2.314
40 a 49 anos	819	851	1.670
50 a 59 anos	584	594	1.178
60 a 69 anos	444	459	903
70 a 79 anos	263	245	508
80 anos e mais	107	128	235
Total	7.445	7.332	14.777

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DATASUS/TABNET).

Data da consulta: 30/11/2021

Quadro – Mapeamento das localidades segundo zona, em Cidelândia, Maranhão, 2021.

LOCALIDADES	
ZONA URBANA	ZONA RURAL
Centro	Palmeirândia
Vila Pequizeiro	Centro do Abraão
Residencial Albenir	São Domingos
Vila Davi	Centro do Ciriaco
Vila Teixeira	Alto Bonito
José Sampaio	Viração
Samaritano	Andirobal
Cohab	São João do Andirobal
Residencial Meio Norte	São Jorge
Residencial 5 Estrelas	Vila São Raimundo
Sol Nascente	Itaiguara I
Vila Vitória	Centro do José Henrique
	Galileia

	Córrego da Prata
	Trecho Seco
	Sol Brilhante I
	Sol Brilhante II
	Água Branca
	São Francisco

2.2.2 Dados de Morbi-Mortalidade

2.2.2.1 Nascidos vivos pela residência da mãe

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019	Total
210325 – Cidelândia	186	211	201	145	743

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 30/11/2021

2.2.2.2 Mortalidade Infantil em menores de 1 ano por local de residência

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019	Total
210325 – Cidelândia	2	4	6	7	19

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/DASIS/SIM)
Data da consulta: 30/11/2021

2.2.2.3 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	149	290	267	280	339
II. Neoplasias (tumores)	49	32	40	28	26

III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	5	10	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	45	50	62	49	105
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	9	15	5	2
VI. Doenças do sistema nervoso	6	20	16	14	23
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	1	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	3	8	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	46	88	96	131	133
X. Doenças do aparelho respiratório	161	168	199	188	171
XI. Doenças do aparelho digestivo	140	100	119	98	63
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	88	133	83	72	64
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	23	19	7	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	55	89	141	130	103
XV. Gravidez parto e puerpério	191	186	121	135	136
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	16	17	20	25	19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	3	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	1	5	5	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	64	86	139	92	79
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	8	8	6	6
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1060	1311	1372	1269	1287

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

2.2.2.4 Mortalidade Por Grupo de Causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10			
Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3	6	4
II. Neoplasias (tumores)	6	4	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	6	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	17	25
X. Doenças do aparelho respiratório	9	5	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	3	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	7	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	9	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-

Total	66	64	75
--------------	-----------	-----------	-----------

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

3 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

3.1 Atenção Primária à Saúde

3.1.1 Estratégia Saúde da Família

O município de Cidelândia, Estado do Maranhão, possui uma população estimada de 14.855 habitantes (IBGE 2021), com classificação tipológica rural adjacente. Faz parte da Região de Saúde de Açailândia, sendo esta composta por 08 (oito) municípios. A sua rede básica de saúde, constitui-se de 07 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 07 postos de saúde (anexo), contemplando 07 de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), 05 equipes de Estratégia de Saúde Bucal (ESB) e 44 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em pleno exercício profissional, perfazendo 100% de cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) à população Cidelandense, contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

É importante enfatizar, que o ente federado municipal é participante do programa de provimento do Ministério da Saúde “Mais Médicos para o Brasil”, levando assistência à saúde para as localidades mais longínquas de Cidelândia, possibilitando melhoria da qualidade de vida das pessoas assistidas pela APS.

Vale destacar, que a UBS deve ser o primeiro acesso da população à saúde, ou seja, a primeira referência como porta de entrada do SUS para resolução de 80% dos problemas de saúde dos cidadãos, devendo oferecer os serviços de baixa complexidade e cuidado na prevenção de doenças e agravos, promoção da saúde e na reabilitação da saúde das pessoas. Em seu rol de serviços deverão disponibilizar: acolhimento, acompanhamento da gestante e do bebê (pré-natal e puericultura), consulta odontológica, curativo, dispensação de medicamentos básicos, dispensação de contraceptivos e preservativos, consultas de enfermagem, consultas médicas, exame preventivo do colo do útero, educação em saúde, imunização, nebulização, planejamento familiar e teste de gravidez, testes para HIV, sífilis e hepatites virais.

Os atendimentos nas unidades básicas de saúde ocorrem de segunda-feira as sexta-feira, de 8h as 18h. Os usuários poderão ter acesso procurando a UBS mais próxima de sua casa com atendimentos por demanda espontânea e agendamentos, levando consigo um documento de identificação juntamente com o cartão do SUS.

Segue abaixo os estabelecimentos de saúde de atenção básica no município:

CNES	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE
2461374	Centro de Saúde Josias Mendes – ESF
2461307	Unidade Básica de Saúde Juarez Teixeira – ESF
2461382	Unidade Básica de Saúde Nagibe Oliveira – ESF
2461315	Unidade Básica de Saúde Luiza Saraiva – ESF
2656035	Unidade Básica de Saúde Trecho Seco – ESF
0948101	Unidade Básica de Saúde Rita Guedes Ferreira - ESF
2461366	Unidade Básica de Saúde São Francisco - ESF
9934251	Posto de Saúde Bernardo Pereira Lima
2461323	Posto de Saúde Ciriaco
2461358	Posto de Saúde do Abraão
3858715	Posto de Saúde Galileia
3858685	Posto de Saúde Itaiguara
0709697	Posto de Saúde Palmeirândia Raimundo Jao
3858707	Posto de Saúde São Domingos

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/11/2021

3.1.2 Laboratório Regional de Prótese Dentária

A Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, tem promovido a reorganização das práticas e da rede de Atenção à Saúde, ampliação e qualificação do acesso aos serviços de Atenção Primária em Saúde Bucal, principalmente por meio das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, e da Atenção Especializada em Saúde Bucal, através da implantação dos Centros de

Especialidades Odontológicas (CEO) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), pautando-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Cidelândia, foi credenciado pelo Governo Federal com 01 LRPD, por meio da Portaria GM/MS nº 3.168, de 9 de dezembro de 2019. O incentivo financeiro mensal para custeio é no valor de R\$ 7.500,00, para produção de 20 a 50 próteses/mês.

Os LRPD visam suprir uma grande necessidade da população brasileira, que é a reabilitação oral protética. Até 2003, nenhuma política de saúde pública havia proporcionado esse tipo de atendimento, porém, com a criação do Brasil Sorridente, a reabilitação protética passou a ser uma das principais metas da Política Nacional de Atenção à Saúde Bucal.

3.1.3 Programa Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos do Programa Academia da Saúde. Esses polos são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados, que complementam o cuidado integral e fortalece as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde da Atenção Primária.

O município de Cidelândia foi contemplado com um polo, onde executa atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos e/ou doenças. Faz-se necessário destacar que desde início de 2020, em decorrência da pandemia causada pela COVID-19, houve uma redução das atividades considerando a baixa procura pela população, bem como respeito às normativas vigentes de combate ao vírus, evitando aglomerações de pessoas.

O polo da academia de saúde de Cidelândia – MA, encontra-se em funcionamento com recursos do tesouro municipal, aguardando os novos credenciamentos de custeios por parte do MS, suspensos desde fevereiro de 2020, conforme Ofício Circular Nº 1/2020/CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS.

3.1.4 Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

Para o ciclo 2021-2022, o município de Cidelândia pactuou a realização de 13 ações, contemplando 1.185 educandos de 3 escolas. Concomitante às ações do PSE, a secretaria de saúde aderiu ao Programa Crescer Saudável, com o objetivo de contribuir com a prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil no país, considerada um grave problema de saúde pública, de abordagem complexa em função da sua multideterminação e requer esforço conjunto, intra e intersetorial amplo, para avançarmos na prevenção e controle do problema, com vistas a garantir melhores condições de vida, saúde e nutrição às crianças brasileiras, a ser realizado no âmbito do Programa Saúde na Escola, com apoio dos estados e municípios.

3.1.5 Programa de Apoio à Informatização da APS

O Informatiza APS faz parte da estratégia de saúde digital do Ministério da Saúde, o Conecte SUS, foi instituído pela Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, por meio da alteração das Portarias de Consolidação nº 5/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

O programa tem como finalidade apoiar a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde de todo o país. O

investimento na tecnologia da informação vai subsidiar a gestão dos serviços de saúde e a melhoria da clínica.

3.2 Atenção Especializada Média e Alta Complexidade

3.2.1 Hospital Municipal Maria Alves Feitosa (CNES 2726610)

O Hospital Municipal Maria Alves Feitosa, funciona como porta de entrada para urgência e emergência, prestando serviços com atendimentos 24 horas em demanda espontânea e referenciada em urgência clínica e cirúrgica para toda população do âmbito municipal. Para execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares são disponibilizadas toda equipe médica, enfermagem e técnicos, além de equipe multiprofissional, centro cirúrgico, leitos pré e pós-operatório.

Possui 01 (uma) equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental – tipo II, conforme descrita nos serviços de saúde mental.

3.2.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU (CNES 6980589)

O SAMU é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, que atende os casos de urgência e emergência, financiado de forma tripartite, com a finalidade de melhorar e ampliar o atendimento à população. Foi instituído pelo Ministério da Saúde no 2003 e faz parte do Política Nacional de Urgências e Emergências.

Cidelândia possui uma base descentralizada, com 1 Unidade de Suporte Básico (USB), composta por condutor-socorrista, técnico em enfermagem e enfermeiro, todos capacitados em atendimento de urgência de natureza traumática, clínica, pediátrica, obstétricas e psiquiátricas, prestando socorro a população nas residências, locais de trabalho e vias públicas.

3.2.3 Serviços de Saúde Mental

3.2.3.1 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I Regional

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de Saúde Mental do Sistema Único de Saúde (SUS) criado para reduzir e/ou substituir internações prolongadas ou definitivas de pessoas que passam por sofrimento psíquico grave. O

objetivo principal é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários à família, ao trabalho, lazer, cultura, esporte, ou seja, ao exercício da cidadania através de enfrentamento conjunto dos problemas.

Encontra-se em andamento a implantação de um CAPS I Regional, com sede em Cidelândia, para atender os municípios de Cidelândia, São Francisco do Brejão, São Pedro da Água Branca e Vila Nova dos Martírios.

3.2.3.2 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – EMAESM

O município de Cidelândia – MA, possui uma equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental, tipo II. Este ambulatório é composto por 1 médico psiquiatra, 2 psicólogos e 1 assistente social, funcionando nas instalações físicas do Hospital Municipal Maria Alves Feitosa, prestando atendimento integrado e multiprofissional, por meio de atendimentos individuais ou coletivos, ampliando o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais mais prevalentes, mas de gravidade moderada, como transtornos de humor, dependência química e transtornos de ansiedade, atendendo às necessidades de complexidade intermediária entre a atenção básica e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

4 GESTÃO DO SUS

4.1 Rede Física de Saúde Pública e Privada / Prestadores de Serviços

Tipo de Estabelecimento de Saúde	Tipo de Gestão			Total
	Municipal	Estadual	Dupla	
Postos de Saúde	07	0	0	07
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	07	0	0	07
Clínica/Centro de Especialidade	01	0	0	01
Hospital Geral	01	0	0	01
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia	01	0	0	01
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	01	0	0	01
Unidade de Vigilância em Saúde	01	0	0	01

Central de Gestão em Saúde	01	0	0	01
Polo Academia da Saúde	01	0	0	01
Centro de Imunização	01	0	0	01
TOTAL	22	0	0	22

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/11/2021

5 OUVIDORIA

O município encontra-se em fase de implantação do serviço específico de ouvidoria do SUS, sendo este o setor responsável por receber reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações dos usuários quanto aos serviços e atendimentos ofertados e prestados pelo SUS no âmbito municipal, tendo como objetivo principal garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos, atuando enquanto ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social e participação popular.

6 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO DE SAÚDE 2022-2025

DIRETRIZ Nº 1 – Fortalecer o acesso e a qualidade da Atenção Básica

OBJETIVO Nº 1.1 – Ampliar o acesso qualificado aos serviços e ações da atenção básica

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Acompanhar 100% da população pela Estratégia de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada de Saúde da Família				100	Percentual	100	100	100	100
1.1.2	Acompanhar gestantes no pré-natal com pelo menos 6 consultas, sendo a primeira até a 20ª semana	Cobertura populacional de gestantes atendidas				60	Proporção	60	60	60	60
1.1.3	Acompanhar gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Cobertura populacional de gestantes atendidas				60	Proporção	60	60	60	60
1.1.4	Ampliar cobertura de saúde bucal com duas novas equipes	Cobertura populacional estimada de saúde bucal				2	Número	1	1	0	0
1.1.5	Acompanhar gestantes com atendimento odontológico	Cobertura populacional de gestantes atendidas				60	Proporção	60	60	60	60
1.1.6	Ampliar cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente para crianças menores de 1 ano	Cobertura populacional de crianças menores de 1 ano				95	Percentual	95	95	95	95
1.1.7	Acompanhar pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Cobertura populacional de hipertensos				50	Percentual	50	50	50	50
1.1.8	Acompanhar pessoas diabéticas com solicitação de hemoglobina glicada	Cobertura populacional de diabéticos				50	Percentual	50	50	50	50
1.1.9	Ampliar cobertura de exame citopatológico para mulheres de 25 a 64 anos	Cobertura populacional de mulheres de 25 a 64 anos				40	Percentual	40	40	40	40
1.1.10	Realizar o atendimento da demanda espontânea em 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde com acolhimento da demanda espontânea				100	Percentual	100	100	100	100

Rua Brasil, s/n, Centro, CEP: 65.921-000.

E-mail: smscidelandia@hotmail.com

1.1.11	Acompanhar as famílias beneficiadas pelo Programa Auxílio Brasil	Cobertura das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil				90	Percentual	90	90	90	90
1.1.12	Realizar capacitações para os profissionais de saúde da atenção básica	Número de capacitações realizadas				24	Número	6	6	6	6
1.1.13	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde da Escola, Crescer Saudável e NutriSUS em 100% das escolas pactuadas	Cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde da Escola, Crescer Saudável e NutriSUS				100	Percentual	100	100	100	100
1.1.14	Realizar 1 atividade coletiva/mês com hipertensos e diabéticos	Número de Atividades realizadas				48	Número	12	12	12	12
1.1.15	Realizar 1 atividade/mês com gestantes	Número de Atividades realizadas				48	Número	12	12	12	12
1.1.16	Construir Unidade Básica de Saúde	Número de unidades básicas de saúde construídas				2	Número	2	0	0	0
1.1.17	Reformar e/ou ampliar unidades básicas de saúde	Número de unidades básicas de saúde reformadas e/ou ampliadas				13	Número	2	4	4	3
1.1.18	Enviar mensalmente as produtividades realizadas pela atenção primária ao SISAB/ MS	Número de envio de produção ao Ministério da Saúde				48	Número	12	12	12	12
1.1.19	Disponibilizar os medicamentos da farmácia básica à população	Cobertura de população atendida pela farmácia básica municipal				100	Percentual	100	100	100	100
1.1.20	Ampliação de Prontuário eletrônico (PEC) para as duas novas equipes de saúde da família	Número de equipes de saúde da família com PEC implantado				2	Número	2	0	0	0
1.1.21	Melhorar a qualidade da internet nas unidades básicas de saúde com PEC implantado e/ou a implantar	Número de unidades básicas com PEC implantados ou a implantar				7	Número	7	7	7	7
1.1.22	Adquirir EPI para as equipes da rede básica municipal	Percentual de estabelecimentos com equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde terem condições de trabalho				100	Percentual	100	100	100	100
1.1.23	Adquirir equipamentos para a rede básica de saúde municipal	Percentual de estabelecimentos de saúde equipados para atendimento aos usuários do SUS				100	Percentual	100	100	100	100
1.1.24	Qualificar o processo de trabalho das equipes de saúde da família	Número de reuniões realizadas				48	Número	12	12	12	12
1.1.25	Habilitar o Polo da Academia da Saúde	Número de polo da academia da saúde habilitado				1	Número	1	0	0	0

1.1.26	Ofertar apoio matricial às equipes de saúde da família, contribuindo para padronização de condutas e qualidade do atendimento ofertados nas diversas áreas.	Número de ESF com apoio matricial				7	Número	7	7	7	7
1.1.27	Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19				7	Número	7	7	7	7
1.1.28	Manter adequado o Fluxo de Atendimento na Atenção Primária Municipal para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, a evitar transmissão do novo coronavírus aos demais usuários da UBS	Percentual de UBS adequada aos atendimentos dos usuários considerando o atual cenário pandêmico causado pelo coronavírus.				7	Número	7	7	7	7
1.1.29	Adquirir Testes rápidos para detecção de anticorpos de COVID 19 para toda Rede de Atenção em Saúde Municipal;	Números de estabelecimentos de saúde da rede básica municipal que dispõem de testes rápidos para COVID.				2	Número	2	2	2	2
1.1.30	Destinar 1 sala específica para atendimento e para isolamento de pacientes suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 em todas as UBS's	Número de salas específicas destinadas para atendimento e isolamento de pacientes suspeitos e/ou confirmados da COVID-19 na rede de saúde básica municipal				7	Número	7	7	7	7

DIRETRIZ Nº 2 – Aperfeiçoar o acesso e qualidade dos serviços da atenção especializada

OBJETIVO Nº 2.1 – Ampliar a oferta de consultas e procedimentos especializados

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Ampliar as especialidades no âmbito municipal para as áreas de psiquiatria e ginecologia	Número de especialidades aumentadas				2	Número	2	0	0	0

OBJETIVO Nº 2.2 – Reorganizar e qualificar a assistência pré-hospitalar / urgência e emergência

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025

2.2.1	Construir nova base descentralizada SAMU	Número de base descentralizada construída				1	Número	1	0	0	0
2.2.2	Manter os serviços do SAMU para garantia da assistência adequada e rápida para preservação da vida	Manter serviços do SAMU				1	Número	1	1	1	1
2.2.3	Realizar o acolhimento com classificação de risco em 100% dos usuários do SUS, por profissional enfermeiro no Hospital Municipal	Percentual de atendimentos com classificação de risco realizado por profissional da enfermagem nível superior				100	Percentual	100	100	100	100
2.2.4	Entrega da reforma e ampliação do Hospital Municipal	Número de hospital municipal reformado e ampliado				1	Número	1	0	0	0
2.2.5	Capacitação e qualificação dos profissionais de saúde lotados na urgência e emergência municipal	Número de capacitações realizadas				4	Número	1	1	1	1
2.2.6	Implantar a contrareferência no hospital municipal para atenção básica, com agendamento dos casos prioritários	Percentual de serviços de pronto socorro com contrareferência implantada				100	Percentual	100	100	100	100
2.2.7	Garantir o acesso dos usuários do SUS aos serviços de pronto socorro municipal	Atender 100% dos usuários que procuram o pronto socorro municipal				100	Percentual	100	100	100	100
2.2.8	Atualizar 100% dos protocolos da atenção especializada	Percentual de protocolos atualizados				100	Percentual	100	100	100	100
2.2.9	Ofertar exames laboratoriais especializados na rede municipal	Realizar licitação de serviços laboratoriais				1	Número	1	1	1	1
2.2.10	Ampliar em 20% as cotas de exames laboratoriais	Número de consultas especializadas				20	Percentual	20	20	20	20
2.2.11	Garantir o atendimento de pacientes que necessitem de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	Percentual de pacientes atendidos encaminhados ao TFD				100	Percentual	100	100	100	100
2.2.12	Ofertar cirurgias eletivas em conformidade com as portarias ministeriais	Percentual de pacientes na fila de espera				100	Percentual	100	100	100	100
2.2.13	Manter a suficiência de leitos hospitalares de acordo com a capacidade e infraestrutura	Número de leitos suficientes				21	Percentual	21	21	21	21
2.2.14	Manter organizado o fluxo de atendimento no Hospital Municipal para os casos com	Número de Unidades de Urgência e Emergência Municipal para reorganização de fluxo de atendimentos de casos suspeitos e confirmados				1	Número	1	1	1	1

sintomas respiratórios		COVID 19									
2.2.15	Organizar e disponibilizar leitos de observação na Unidade Hospitalar Municipal, para isolamento dos pacientes suspeitos e confirmados	Número de leitos de observação disponibilizados para isolamento dos pacientes suspeitos e confirmados				2	Número	2	2	2	2
2.2.16	Disponibilizar transporte sanitário existente de pacientes graves para os hospitais de referência	Número de transporte sanitário existente para transporte de pacientes graves para Referências: Açailândia e Imperatriz				2	Número	2	2	2	2
2.2.17	Aquisição de aparelho de Raio-X para o hospital municipal	Número de aparelho de Raio-X adquirido				1	Número	1	0	0	0
2.2.18	Aquisição de aparelhos de imagem (Ultrassonografia) para o hospital municipal	Número de aparelho de imagem (ultrassonografia) adquirido				1	Número	1	0	0	0
2.2.19	Oferta de atendimento psicológico aos profissionais de saúde	Percentual de profissionais de saúde com acesso aos serviços psicológicos				100	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 2.3 – Aprimorar a Saúde da Mulher

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Implantar o Centro de Referência à Saúde da Mulher	Número de centro de referência à saúde da mulher implantado				1	Número	1	0	0	0
2.3.2	Implantar central de atendimento para acolhimento de denúncias de violência doméstica	Número de central implantada				1	Número	1	0	0	0
2.3.3	Ampliar em 5% ao ano a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografias de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos na população residente				20	Percentual	5	5	5	5

OBJETIVO Nº 2.4 – Aprimorar a Saúde do Idoso

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.4.1	Implantar o Centro de Referência da Melhor Idade	Número de centro de referência da melhor idade implantado				1	Número	1	0	0	0
2.4.2	Ofertar consultas em geriatria	Cobertura de população idosa com atendimento especializado				100	Percentual	100	100	100	100
2.4.3	Imunizar 90% da população idosa contra influenza	Cobertura de população idosa vacinada contra influenza				90	Percentual	90	90	90	90

OBJETIVO Nº 2.5 – Aprimorar a Saúde Mental

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
2.5.1	Manter em funcionamento o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I Regional	Número de CAPS em funcionamento				1	Número	1	1	1	1
2.5.2	Manter em funcionamento a equipe multiprofissional especializada em saúde mental	Número de equipe multiprofissional especializada em saúde mental em funcionamento				1	Número	1	1	1	1
2.5.3	Realizar diariamente oficinas integrativas para pacientes	Percentual de pacientes participantes das oficinas realizadas				100	Percentual	100	100	100	100
2.5.4	Implantar e manter em funcionamento o Sistema SISMENTAL	Número de sistema implantado e em funcionamento				1	Número	1	1	1	1
2.5.5	Implantar assembleias de usuários, familiares e profissionais	Número de assembleia implantado				1	Número	1	0	0	0
2.5.6	Elaborar e implantar protocolo de urgências psiquiátricas	Número de protocolo elaborado e implantado				1	Número	1	0	0	0
2.5.7	Acompanhamento da medicação prescrita aos pacientes	Percentual de pacientes com medicação acompanhada				100	Percentual	100	100	100	100
2.5.8	Implantação de sistema regulatório entre os municípios consorciados	Número de sistema de regulação implantado				1	Número	1	0	0	0

DIRETRIZ Nº 3 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população**OBJETIVO Nº 3.1 – Fortalecer a vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis e não-transmissíveis**

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Registrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata no SINAN, com encerramento dos casos em até 60 dias a partir da ocorrência	Percentual de casos registrados no SINAN e encerrados em até 60 dias do ocorrido				80	Percentual	80	80	80	80
3.1.2	Registrar 90% dos óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 60	Percentual de casos registrados no SIM em até 60 dias após o final do mês de ocorrência				90	Percentual	90	90	90	90

Rua Brasil, s/n, Centro, CEP: 65.921-000.

E-mail: smscidelandia@hotmail.com

	dias após o final do mês de ocorrência										
3.1.3	Registrar 90% de nascidos vivos no SINASC até 60 dias da ocorrência	Percentual de nascidos vivos registrados no SINASC até 60 dias da ocorrência				90	Percentual	90	90	90	90
3.1.4	Alimentar mensalmente 80% das salas de vacina nos Sistemas de Informação preconizado pelo Ministério da Saúde, com informação dos imunobiológicos administrados	Percentual de salas de vacinas movimentadas com registros de imunobiológicos				80	Percentual	80	80	80	80
3.1.5	Ofertar as vacinas selecionadas para 95% das crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose)	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas				100	Percentual	100	100	100	100
3.1.6	Ofertar tratamento de malária em 48 horas a partir do início dos sintomas	Percentual de casos malária com tratamento iniciado em 48 horas a partir dos sintomas				70	Percentual	70	70	70	70
3.1.7	Executar e monitorar os 4 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% da cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue				6	Número	6	6	6	6
3.1.8	Examinar os contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes				80	Percentual	80	80	80	80
3.1.9	Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com Confirmação laboratorial				70	Percentual	70	70	70	70
3.1.10	Realizar 2 testes de sífilis por gestante durante o pré-natal	Percentual de gestantes com realização de 2 testes para sífilis durante o pré-natal				100	Percentual	100	100	100	100
3.1.11	Ampliar em 15% o número de testes de HIV realizado em relação ao ano anterior	Percentual de testes de HIV realizados população em geral				100	Percentual	100	100	100	100
3.1.12	Registrar no SINAN agravos relacionados ao trabalho	Percentual de agravos relacionados ao trabalho notificados				95%	Percentual	95	95	95	95
3.1.13	Registrar no SINAN agravos interpessoal e autoprovocada, com campo raça/cor preenchida	Percentual de agravos interpessoal e autoprovocado notificados no SINAN				95%	Percentual	95	95	95	95

3.1.14	Investigar 100% dos óbitos maternos, infantis e fetais com proposta de ações de intervenções nas unidades básicas de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas	Proporção de óbitos maternos, infantis e fetais investigados				100	Percentual	100	100	100	100
3.1.15	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida				100	Percentual	100	100	100	100
3.1.16	Realizar a vacinação antirrábica animal anual em pelo menos 90% cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde	Proporção de cães e gatos vacinados				100	Percentual	100	100	100	100
3.1.17	Envio mensal de produtividades dos agentes de combate às endemias no controle da dengue, no SIPNCD	Envio mensal de produção				12	Número	12	12	12	12
3.1.18	Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus	Percentual de notificações investigadas				100	Percentual	100	100	100	100
3.1.19	Emitir diariamente Boletim Epidemiológico sobre os dados do Coronavírus	Número de Boletim Epidemiológico emitidos diariamente sobre os dados do Coronavírus				800	Número	200	200	200	200
3.1.20	Acompanhar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus	Percentual de óbitos suspeitos por Coronavírus acompanhados				100	Percentual	100	100	100	100
3.1.21	Manter atualizado o Plano de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 Municipal	Número de Plano Vacinação contra a COVID-19 Municipal e elaborados e atualizados				1	Número	1	1	1	1
3.1.22	Garantir a execução das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo COVID-19	Percentual das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo COVID-19 executadas				100	Percentual	100	100	100	100

3.1.23	Executar as ações do Decreto Municipal, que declara Situação de Emergência em Saúde Pública e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo COVID-19	Percentual das ações dos Decretos Municipal, que declara Situação de Emergência em Saúde Pública e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo COVID-19 executadas				100	Percentual	100	100	100	100
--------	---	---	--	--	--	-----	------------	-----	-----	-----	-----

OBJETIVO Nº 3.2 – Fortalecer as ações de vigilância ambiental

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.2.1	Realizar coletas de amostras de água em vários pontos da cidade de forma aleatória	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual, livre e turbidez				75	Percentual	75	75	75	75
3.2.2	Alimentar os sistemas de informação do Ministério da Saúde estabelecido para vigilância ambiental (solo, ar e água)	Manter Sistema de Informação atualizado				100	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 3.3 – Fortalecer as ações de vigilância sanitária

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
3.3.1	Realizar cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	Percentual de estabelecimentos cadastrados sujeitos à fiscalização da vigilância sanitária				100	Percentual	100	100	100	100
3.3.2	Inspecionar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	Percentual de estabelecimentos inspecionados sujeitos à fiscalização da vigilância sanitária				100	Percentual	100	100	100	100
3.3.3	Envio mensal de produtividades da vigilância sanitária municipal por meio do Sistema de Informação Ambulatorial	Envio Mensal de produção				12	Número	12	12	12	12

DIRETRIZ Nº 4 – Fortalecer a Gestão do SUS

OBJETIVO Nº 4.1 – Aprimorar a gestão da saúde municipal

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025

4.1.1	Ampliar a frota de veículos para os diversos setores da secretaria de saúde, para execução das atividades laborais	Número de veículos adquiridos				2	Número	1	1	0	0
4.1.2	Aquisição de espaço físico para realização de reuniões e capacitações de uso da secretaria de saúde	Número de espaço físico adquirido				1	Número	1	0	0	0
4.1.3	Implantar ouvidoria municipal do SUS	Número de ouvidoria implantado				1	Número	1	0	0	0

DIRETRIZ Nº 5 – Fortalecer as instâncias do Controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com usuários, com garantia de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO Nº 5.1 – Fortalecer gestão participativa

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do conselho municipal de saúde realizadas				12	Número	12	12	12	12
5.1.2	Participar das reuniões do Colegiado Intergestores Regional	Número de participação em reuniões da CIR				12	Número	12	12	12	12
5.1.3	Participar das reuniões do Colegiado Intergestores Bipartite	Número de participação em reuniões da CIB				12	Número	12	12	12	12
5.1.4	Garantir as condições para realização da XIII Conferência Municipal de Saúde	Número de conferência municipal realizada				1	Número	0	1	0	0
5.1.5	Capacitar as lideranças dos movimentos sociais de promoção de políticas de equidade, conselheiros de saúde, integrantes dos comitês de promoção de equidade, jovens, mulheres, gestores e trabalhadores da saúde em gestão participativa e controle social no SUS.	Percentual de pessoas capacitadas				100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 6 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada junto as regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concentração de responsabilidade dos municípios, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer o Planejamento Municipal de forma ascendente, integrada e participativa.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-Base)			META Plano (2022-2025)	UNIDADE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UND MEDIDA			2022	2023	2024	2025
6.1.1	Elaborar e apresentar junto ao conselho municipal de Saúde o Plano Municipal de Saúde	Número de instrumentos de gestão Elaborado e apresentado				1	Número	0	0	0	1
6.1.2	Elaborar e apresentar junto ao conselho municipal de Saúde e em audiência pública na casa legislativa municipal a Programação Anual de Saúde, Relatórios RDQA e Relatório Anual de Gestão	Número de instrumentos de gestão Elaborado e apresentado				5	Número	5	5	5	5
6.1.3	Monitorar cumprimento das ações dos instrumentos de gestão	Percentual de ações executadas				100	Percentual	100	100	100	100
6.1.4	Realizar capacitação com todas as áreas técnicas sobre Planejamento no SUS	Percentual de profissionais capacitados				100	Percentual	100	100	100	100
6.1.5	Garantir aplicação do repasse federal aos blocos a que se destinam	Percentual de recursos aplicados por bloco				100	Percentual	100	100	100	100
6.1.6	Atualizar informações e inserir resoluções dos instrumentos de gestão no DIGISUS	Percentual de informações e documentos anexados no DIGISUS				100	Percentual	100	100	100	100
6.1.7	Monitorar mensalmente as ações programadas e recursos orçamentários dos blocos de financiamento	Percentual de ações monitoradas				100	Percentual	100	100	100	100
6.1.8	Elaborar e executar o Plano de Educação Permanente das equipes que atuam na Rede Municipal de Saúde	Número de instrumento elaborado e executado				1	Número	1	1	1	1
6.1.9	Incentivar e fomentar a participação dos profissionais em reuniões, cursos, congressos e demais eventos relacionados a atenção básica,	Percentual de profissionais capacitados				100	Percentual	100	100	100	100

Rua Brasil, s/n, Centro, CEP: 65.921-000.

E-mail: smscidelandia@hotmail.com

saúde pública e práticas integrativas e complementares											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7 DEMONSTRATIVO DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO, NATUREZA E FONTE

Programa/Ação/ Natureza da Despesa /Fonte de Recursos	Valores				
	2022	2023	2024	2025	Total
122 - Administração Geral	6.080.000,00	6.183.000,00	6.486.000,00	6.689.000,00	25.438.000,00
301-Atenção Básica	5.927.000,00	6.052.000,00	6.142.000,00	6.209.000,00	24.330.000,00
302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.288.000,00	3.415.000,00	3.555.000,00	3.700.000,00	13.958.000,00
303-Suporte Profilático e Terapêutico					
304-Vigilância Sanitária	150.000,00	155.000,00	160.000,00	165.000,00	630.000,00
305-Vigilância Epidemiológica	340.000,00	350.000,00	360.000,00	370.000,00	1.420.000,00
511 – Saneamento Básico Rural	350.000,00	360.000,00	370.000,00	380.000,00	1.460.000,00
512 – Saneamento Básico Rural	600.000,00	610.000,00	486.000,00	640.000,00	2.336.000,00
TOTAL DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	16.735.000,00	17.125.000,00	17.559.000,00	18.153.000,00	69.572.000,00

8 MONITORAMENTO

O processo de planejamento deve ser implementado considerando a estreita articulação e interdependência dos instrumentos de gestão: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG), influenciando a definição de políticas e de recursos. Além disso, vale reiterar que estes instrumentos se relacionam diretamente com o exercício da função gestora. A periodicidade orientadora da gestão indica a necessidade de monitoramento e avaliação quadrimestral, de forma a assegurar transparência e visibilidade, acompanhar a dinâmica de implementação e propiciar a possibilidade de revisões periódicas.

ANEXOS



PORTARIA Nº 163/2021, DE 10 DE AGOSTO DE 2021.

**NOMEIA GRUPO DE TRABALHO PARA
ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE
SAÚDE – 2022/2025 E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.**

O **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CIDELÂNDIA**, Estado do Maranhão, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Orgânica Municipal;

CONSIDERANDO a Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, lei orgânica da saúde que estabelece os princípios do SUS e as atribuições dos entes da federação, estabelece o planejamento ascendente;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990 e dispõe sobre alguns aspectos do planejamento, sendo da obrigação do gestor público a elaboração e apresentação de instrumentos de planejamento. Por fim, o decreto também trata de aspectos da assistência e da articulação interfederativa;

CONSIDERANDO a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (LC 141/2012) regulamenta o artigo 198 da Constituição Federal de 1988 (CF 88), definindo as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com o SUS dos três entes federativos; a determinação do planejamento ascendente, e do rateio como mecanismo de financiamento do SUS;

CONSIDERANDO o Título IV, Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 (que substitui a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013), que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e orienta os pressupostos para o planejamento;



CONSIDERANDO ser uma atribuição do município instituir, por meio de portaria ou documento de comunicação interna, um Grupo de Trabalho multissetorial para conduzir a elaboração do Plano Municipal de Saúde (GT do PMS), com efetiva participação dos técnicos indicados para a participação nas oficinas do projeto de apoio institucional;

RESOLVE:

Art. 1º. Constituir o Grupo de Trabalho para a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 (GT do PMS) do município de **CIDELÂNDIA - MA** com o objetivo de conduzir o processo de elaboração do PMS bem como articular os atores importantes nesta construção.

Art. 2º - Designa membros do Grupo de Trabalho, conforme segue:

- I. Representação do Governo Municipal – Maria do Socorro Costa;
- II. Representação da Atenção Primária – Maria de Fátima Antunes Rangel Coelho;
- III. Representação da Atenção Especializada – Marília Carvalho Costa;
- IV. Representação da Vigilância em Saúde – Carla Teixeira da Silva;
- V. Representação do Setor Técnico Municipal – Jonas Neris Filho;
- VI. Representação da Farmácia – Janilson Figueiredo dos Santos;
- VII. Representação do Conselho Municipal de Saúde – Paula Camelo Brito Silva.

Parágrafo único – O servidor Jonas Neris Filho será o Coordenador do GT.

Art. 3º Ficam estabelecidas as seguintes atribuições do grupo de trabalho, quanto à organização das atividades preparatórias para a elaboração do PMS:

- I. Estudo dos instrumentos de gestão em vigor;
- II. Análise da situação de saúde do município;
- III. Descrição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores;
- IV. Decisão da metodologia de monitoramento e avaliação do PMS;
- V. Elaboração do PMS.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE CIDELÂNDIA
PALÁCIO AUGUSTO ALVES TEIXEIRA
CNPJ: 01.610.134/0001-97



Art. 4º. Aos servidores que integram o grupo de trabalho não será devida qualquer forma de gratificação.

Art. 5º. A presente portaria entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 02/08/2021.

CUMpra-se, REGISTRE-se E PUBLIQUE-se.

GABINETE DO EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CIDELÂNDIA, AOS 10 DIAS DO MÊS DE AGOSTO DO ANO DE DOIS MIL E VINTE E UM (10/08/2021).

FERNANDO AUGUSTO
COELHO
TEIXEIRA:03364298351

Assinado de forma digital por
FERNANDO AUGUSTO COELHO
TEIXEIRA:03364298351
Dados: 2021.08.11 15:30:13
-03'00'

FERNANDO AUGUSTO COELHO TEIXEIRA
PREFEITO MUNICIPAL



CNPJ. Nº 01.610.134/0001-97
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Resolução CMS/Cidelândia – MA Nº 017/2021

Cidelândia - MA, 10 de dezembro de 2021.

Dispõe sobre a apresentação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, contendo as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, do município de Cidelândia – MA.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Cidelândia, Estado do Maranhão, em reunião ordinária realizada em 10 de dezembro de 2021 e no uso das prerrogativas conferidas pelo Decreto nº 7.508 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080 de 1990, e pela Lei Complementar nº 142, de janeiro de 2012, que regulamenta o artigo 198 da Constituição Federal de 1988, e pela Lei Municipal nº 007/97, de 03 de março de 1997.

Resolve:


Art. 1º - Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, contendo as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, do município de Cidelândia – MA.

Art. 2º - Essa resolução entrará em vigor nesta data, após homologação e publicação.

Cidelândia – MA, 10 de dezembro de 2021.


Reijane Trajano Oliveira
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Tomei ciência e homologo a presente resolução nos Termos da Lei.


Maria do Socorro Costa
Secretária Municipal de Saúde de Cidelândia - MA