ESTADO DO MARANHAO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO MARANHÃO– MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO – MA
2022-2025

Santana do Maranhão - MA
2022.1

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 13 de janeiro de 2022.

GOVERNO MUNICIPAL

PREFEITO MUNICIPAL DE SANTANA DO MARANHÃO-MA
Marcio José Melo Santiago

VICE-PREFEITA
Ângela Maria da Silva Oliveira

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Michelle Galgani da Cunha Silva

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

Assessoria Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

Equipe Técnica de Planejamento

Coordenações e Direção de Programas de Saúde da Rede Municipal

COLABORADORES

Conselho Municipal de Saúde

Equipes de Saúde da Atenção Primaria em Saúde

Técnicos da Rede de Saúde Municipal

AGRADECIMENTOS

A todos os Gestores, profissionais de Saúde,
Conselheiros e Usuários do SUS, que contribuíram direta
e indiretamente para a construção deste Plano Municipal de Saúde.

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência adquirida
CAEMA	Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COAP	Organizativo da Ação Pública da Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CPD	Centro de Processamento de Dados
DST	Doença Sexualmente transmissível
ESF	Equipe de Saúde da Família
FMS	Fundo Municipal de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDO	Leis de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
LRPD	Laboratório Regional de Prótese Dentaria
LTA	Leishmaniose tegumentar americana
MA	Maranhão
MS	Ministério da Saúde
NASF	Centro de Apoio a Saúde da Família
NMES	Núcleo Municipal de Educação em Saúde
NOAS	Norma Operacional da Assistência à Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PACS	Programa dos Agentes Comunitários de Saúde
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PMS	Planejamento Municipal de Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNCT	Programa Nacional de Controle da Tuberculose
PPA	Plano Plurianual
PPI	Programação Pactuada Integrada
PSB	Programa de Saúde Bucal

PSF	Programa Saúde da Família
SAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SG	Síndrome Gripal
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIOPS	Orçamentos Públicos em Saúde
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUDS	Sistema Único Descentralizado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela I - **Distribuição da População de Santana do Maranhão segundo sexo e faixa etária. Ano, 2021..... 22**

Tabela II - **Procedimentos Hospitalar/HIH do município de Santana do Maranhão segundo período de realização. Ano, 2021..... 31**

Tabela III - **Estabelecimentos de Saúde do município de Santana do Maranhão. Ano, 2021..... 33**

Tabela IV - **Nascido por residência da mãe no período de 2017-2019 do município de Santana do Maranhão. Ano, 2021..... 37**

PREFEITURA DE Santana do Maranhão
Construindo com a nossa gente!

LISTAS DE QUADROS

Quadro I - **Cobertura vacinal por ano segundo imunobiológicos do município de Santana do Maranhão referente ao período de 2018 a 2021..... 38**

Quadro II - **Óbitos por residência por ano do óbito segundo capítulo CID-10. município de Santana do Maranhão. Ano, 2021..... 39**

Quadro III - **Óbitos por residência, por faixa etária segundo causa CID-BR10. município de Santana do Maranhão referente ao período de 2016 a 2019..... 40**

Quadro IV - **Internação segundo causa do município de Santana do Maranhão no período de 2019 a 2021..... 42**

Quadro V- **Boletim Epidemiológico da Covid-19 do município de Santana do Maranhão. Ano, 2021..... 45**

Quadro VI- **Boletim Epidemiológico da vacinação contra a Covid-19 do município de Santana do Maranhão. Ano,2021..... 46**

Quadro VII- **Frequência de casos de hanseníase segundo o sexo e ano de notificação do município de Santana do Maranhão, período 2018 a 2021..... 47**

Quadro VIII- **Casos confirmados de tuberculose, todas as formas por ano de diagnóstico do município de Santana do Maranhão, referente ao ano de 2017 a 2020..... 47**

LISTA DE FIGURAS

Figura I - Pirâmide etária do município de Santana do Maranhão..... 22

Figura II - População do município de Santana do Maranhão por religião. Ano, 2021..... 23

Figura III - Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes de Santana do Maranhão. Ano, 2021..... 32

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico I - **População do município de Santana do Maranhão segundo raça/cor. Ano, 2021..... 24**

Gráfico II - **População do município de Santana do Maranhão segundo ocupação. Ano, 2021..... 26**

Gráfico III - **Tipos de imóveis de Santana do Maranhão. Ano, 2021..... 27**

Gráfico IV- **Condições de moradia segundo a água para consumo no domicílio de Santana do Maranhão. Ano,2021..... 28**

PREFEITURA DE Santana do Maranhão
Construindo com a nossa gente!

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	**12**
1.	**INTRODUÇAO**	**14**
2.	**OBJETIVO**	**15**
2.1	**Objetivo Geral**	**15**
3.	**PRIORIDADE DA GESTÃO**	**15**
4	**MODELO DE GESTÃO E DE ATENÇÃO A SAÚDE**	**18**
4.1	**Níveis de Atenção à Saúde**	**18**
5.	**BASES METODOLÓGICAS: PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ASCENDENTE**	**19**
6.	**ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTANA DO MARANHÃO / MA**	**20**
6.1	**Aspectos Demográficos e Socioeconômicos**	**20**
6.1.1	*Características Demográficas do Maranhão*	*20*
6.2	**Características Gerais do Município de Santana do Maranhão – MA**	**20**
6.2.1	*Histórico*	*20*
6.2.2	*Formação Administrativa*	*22*
6.2.3	*Situação Geográfica*	*22*
6.2.4	*Aspectos Demográficos*	*22*
6.2.5	*Aspectos Religiosos*	*23*
6.2.6	*Raça/cor*	*24*
6.2.7	*Aspectos Sócioseconômicos*	*25*
6.2.8	*Território e Ambiente*	*27*
6.2.9	*Meio Ambiente*	*28*
6.2.10	*Educação*	*29*
7.	**CONDIÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTANA DO MARANHÃO**	**29**
7.1	**Rede Municipal de Saúde do município de Santana do Maranhão / Ma.**	**30**
7.1.1	*Atenção Primaria em Saúde*	*30*
7.1.2	*Rede de alta e médica complexidade do Município de Santana do Maranhão*	*31*
7.2	**Vigilância em Saúde**	**33**
7.2.1	*Vigilância Epidemiológia*	*34*
7.2.2	*Vigilância Sanitária*	*35*
7.3	**Natalidade**	**36**

7.4 Imunização..... 37
7.5 Mortalidade..... 38
7.6 Morbidade..... 42
7.7 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em Decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19)..... 44
7.8 Hanseníase..... 46
7.9 Tuberculose..... 47
7.10 HIV/AIDS; Sífilis e Hepatites Virais..... 49
7.11 Dengue..... 49
7.12 Leishmaniose Tegumentar e Visceral..... 49
7.13 Assistência Farmacêutica..... 50
7.14 Saúde Mental..... 51
7.15 Atenção à pessoa com deficiência..... 52
8. SMS – Órgão Gestor do Sistema de Saúde Local..... 52
9. FINANCIAMENTO..... 53
OBJETIVOS E METAS 2022 – 2025..... 55
10 PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PMS..... 132
ANEXOS..... 133

APRESENTAÇÃO

É com satisfação que apresento o Plano Municipal de Saúde (PMS) de Santana do Maranhão, documento que explicita os compromissos do Governo Municipal para o setor Saúde no período de 2022-2025.

Este Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento da Gestão que se propõe a avaliar a situação de Saúde do Município de Santana do Maranhão e traça um diagnóstico, ações, estratégias, diretrizes, metas, objetivos e aspirações do Governo Municipal, com a finalidade de melhorar a qualidade e eficiência dos serviços de saúde ofertados na Rede Municipal. Ademais, visa evitar desperdícios, otimizar recursos financeiros e integrar a Rede de assistência à saúde considerando o pressuposto deste instrumento de Gestão, com base na sua execução, monitoramento, avaliação e Gestão do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito Municipal.

Considerando conceito e legislação, o Plano de Saúde, é um instrumento de planejamento do SUS, com vigência de 4 anos, atividade obrigatória. O Art. 3º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, dispõe que este documento é o instrumento central do planejamento, a ser elaborado a partir de uma análise situacional que reflita as necessidades de saúde da população e apresente as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em diretrizes, objetivos e metas. Este instrumento serve também de base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e o exercício da gestão do sistema de saúde em cada esfera de governo.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Santana do Maranhão é fruto de uma construção coletiva e participativa de profissionais e trabalhadores do SUS, diretores, coordenadores e técnicos de programas e serviços da Rede Municipal de Saúde, do Conselho Municipal de Saúde e da Sociedade Civil, através de suas manifestações/propostas registradas na VIIIª Conferência Municipal de Saúde, realizada no dia 10 de setembro de 2021. Outrossim, fora recepcionada para construção deste documento as propostas contidas no Plano de Governo do Chefe do Poder Executivo. O objetivo é a realização dos compromissos firmados para a área da Saúde, pautado no fiel planejamento para os futuros quatro anos.

Este Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do Governo Municipal no tocante a Saúde, bem como constitui base para previsão e programação orçamentária, orientando a elaboração do Plano Plurianual (PPA), a Lei de

Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), vinculando as necessidades da Política de Saúde com a disponibilidade de recursos financeiros para o período de sua vigência.

O documento supracitado terá suas propostas anualizadas de acordo com as Programações Anuais de Saúde (PAS) e será avaliado quadrimestralmente por meio de aferição de cumprimentos de metas e indicadores de Saúde, não obstante, da prestação de contas anual, por meio do Relatório Anual da Gestão (RAG).

Este instrumento de planejamento expressa o compromisso da Gestão com a implementação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) Municipal em busca da Universalidade, Equidade e Integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

O PMS de Santana do Maranhão exercício 2022-2025 foi aprovado no Conselho Municipal de Saúde em sua Assembleia Geral Ordinária, realizada em 13 de janeiro 2022, através da Resolução do CMS N. º 02/2022.

MICHELLE GALGANI DA CUNHA SILVA
Secretária Municipal de Saúde

1. INTRODUÇÃO

O Planejamento no setor Saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de Gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS. Os Gestores do setor Saúde vem se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de Saúde. Tais esforços tem contribuído, certamente, para os importantes avanços registrados pelo SUS nestes 31 anos de sua criação. É importante reconhecer, contudo, que os desafios atuais e o estágio alcançado exigem um novo posicionamento em relação ao processo de planejamento, capaz de favorecer a aplicação de toda a sua potencialidade, corroborando de forma plena e efetiva para a consolidação deste sistema (BRASIL, 2008).

A Lei n. ° 8080, de 19 de setembro de 1990, atribui a direção nacional do SUS a responsabilidade de "elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal" (inciso XVIIU do Art.16). A referida Lei dedica seu Capitulo III ao planejamento e orçamento.

Para tanto, em face do planejamento no SUS, o Plano Municipal de Saúde é o instrumento central e se encontra devidamente fundamentado na legislação vigente, visando assegurar os princípios constitucionais do SUS (Universalidade, Integralidade, Equidade e Participação Popular). Neste sentido, este instrumento tem como propósito exprimir as responsabilidades, compromissos e prioridades do Gestor Municipal na área da Saúde para o quadriênio.

O Plano Municipal de Saúde – PMS e suas Programações Anuais (PAS), são instrumentos de Planejamento e Gestão do SUS previstos nas Leis n. º 8.080 e na 8.142 ambas de 1990, Lei Complementar n. º 141/2012 e no Decreto n. º 7.508/11.

Esses instrumentos constituem um processo contínuo e interligado de planejamento, em consonância com os instrumentos de planejamento e de orçamento do governo - o Plano Plurianual– PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e a Lei Orçamentária Anual- LOA, tendo relação direta com o orçamento disponível para a função Saúde.

O PMS deverá considerar as diretrizes definidas pelo respectivo Conselho e Conferência de Saúde, sendo obrigatória a aprovação do documento pelo Conselho Municipal de Saúde.

Ainda, considerando a conjuntura extraordinária de Saúde em que o PMS foi elaborado, a Gestão Municipal encontra no fortalecimento da Atenção Básica estratégia eficaz para dar respostas não só ao momento, uma vez que essa represente o principal acesso da População à Rede de Atenção à Saúde, mas com olhar mais prospectivo, quando o Sistema de Saúde terá que arcar com as medidas de recuperação e redução de danos por conta das sequelas em larga faixa populacional acometida pelo Covid-19 no momento Pós - pandemia.

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

- Instrumentalizar o Governo para a Gestão da Saúde para a vigência 2022-2025, no âmbito Municipal, a partir da definição de prioridades e em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, assim como ampliar e fortalecer o acesso à Saúde de qualidade, da Atenção Primária e aos serviços de média e alta complexidade, bem como realizar ações de prevenção, garantindo cuidados integrais aos munícipes em todas as fases do ciclo de vida.

3. PRIORIDADE DA GESTÃO

A Secretaria Municipal de Saúde - SMS, atualmente, assume o processo de planejamento como instrumento condutor e indispensável ao desenvolvimento da Política de Saúde. O eixo de condução é a realidade local, o envolvimento dos profissionais e usuários, a missão e a direcionalidade do Sistema Municipal de Saúde coerente com os objetivos da Política Nacional e Estadual de Saúde.

Nesse contexto, o Plano Municipal de Saúde constitui elemento fundamental para esse novo pacto, revelando a partir do diagnóstico situacional - parte integrante deste documento – aquilo o que é o principal propósito para iniciativas prioritárias, sendo elas:

I. Implementar a **Política Municipal** de promoção à saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis;

II. Ampliar, consolidar e qualificar os Programas e Equipes da Atenção Primaria a Saúde no âmbito municipal**;**

III. Fortalecer a capacidade de resposta do **Sistema de Saúde às Doenças Emergentes**;

IV. Reduzir a **Mortalidade Materna e Infantil** (por doenças diarreicas e por pneumonia);

V. Garantir a atenção integral a criança, com especial atenção nos primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e as áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/agua/floresta, população negra, quilombola, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.

VI. Implementar a **Política Municipal de Saúde da Pessoa Idosa**;

VII. Reduzir a **mortalidade por Câncer de Colo de Útero e de Mama**;

VIII. Aprimorar os mecanismos de Gestão, financiamento e Controle Social, fortalecendo a **Gestão Participativa**;

IX. Fortalecer o processo de desconcentração da gestão para os órgãos regionais e locais, melhorando o empoderamento, autonomia e agilidade na execução das ações;

X. Garantir a sustentabilidade das ações de cuidado em saúde por meio da ampliação da cobertura de Atenção Básica e aprimoramento da Atenção à Urgência e Emergência e Hospitalar, articulando os serviços de saúde para respostas às necessidades de saúde da população;

XI. Certificar equipamentos de saúde pública com critérios de qualidade, humanização e segurança do usuário SUS de acordo com modelo de qualidade elaborado pela SEMUS;

XII. Assegurar o acompanhamento sistemático e informatizado da atividade assistencial da rede buscando facilitar o acesso ao histórico e condição de saúde do usuário SUS;

XIII. Atender às demandas de saúde dos grupos sociais em situação de vulnerabilidade frente às suas necessidades, com Equidade;

XIV. Ampliar o acesso à **Atenção com Qualificação e Humanização**;

XV. Assegurar o **acesso a medicamentos básicos** à população assistida pelo SUS;

XVI. Readequar o perfil da **Assistência Hospitalar** em função das necessidades epidemiológicas e sua inserção no sistema;

XVII. Reorganizar a Atenção Ambulatorial e do atendimento às **urgências e emergências**;

XVIII. Priorizar **linhas de cuidado e as Redes de Atenção à Saúde,** na atenção à Saúde Bucal, Saúde Mental, pessoas com deficiência, Rede Cegonha, Rede de Urgência, pessoas submetidas às situações de violência e da saúde do trabalhador;

XIX. Fortalecer a **Gestão do trabalho no SUS**, visando a efetivação da atenção solidária, humanizada e de qualidade;

XX. Construir uma **Rede de Informação e Comunicação** para Gestão e atenção integral à saúde;

XXI. Promover a qualificação **física e tecnológica da Rede**;

XXII. Garantir **ações de Vigilância em Saúde** – Ambiental, Epidemiológica e Sanitária – para redução dos principais riscos e agravos à saúde da população;

XXIII. **IMUNIZAÇÃO**;

XXIV. Eliminar a **Hanseníase**, **a Tuberculose, Dengue, IST/AIDS, doenças imunopreveníveis** e outras doenças controláveis de grande incidência local, com redução progressiva dos níveis de incidência;

XXV. Prevenir e controlar a infecção por **COVID-19,** reorganizando a Rede Municipal de Saúde em face de vírus;

XXVI. Controlar a **Hipertensão Arterial Sistêmica** e **Diabetes**;

XXVII. Garantia da **integralidade** das Ações de Saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de: promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos, ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;

XXVIII. Reduzir a **morbimortalidade por causas externas** e garantir o acesso imediato à urgência e emergência;

XXIX. Promoção da Equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças **individuais** e de **grupos populacionais**, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais.

Estas prioridades, validadas pelo Conselho Municipal de Saúde, servirão como referência para todo o processo de planejamento no desempenho de ações e estratégias e na definição de recursos.

4. MODELO DE GESTÃO E DE ATENÇÃO À SAÚDE

O Município de Santana do Maranhão - MA, tem se organizado de forma a buscar excelência na qualidade dos serviços de Saúde. Para tanto vem reordenando os processos de trabalhos assistenciais, de Vigilância e de Gestão. Um dos desafios da Gestão atual é o custeio da Atenção à Saúde de Média e alta complexidade, o qual é atualmente insuficiente para a manutenção dos serviços existentes e oferecidos a população.

Os serviços de Saúde Pública do Município de Santana do Maranhão, além de regionalizados, estão organizados por nível de complexidade, formando a Rede Municipal de Saúde, que foi se constituindo ao longo dos anos, qualificando os serviços e favorecendo a integração entre profissionais, pacientes e os serviços de Saúde.

4.1 Níveis de Atenção à Saúde

1 – URGÊNCIA e EMERGÊNCIA/HOSPITALAR: Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes.

2 – BÁSICA: Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família, e Centro de Saúde Francisco das Chagas Costa, sendo estas Unidades a porta de entrada no SUS.

3. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: Laboratório Regional de Prótese Dentaria e o Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes.

5. BASES METODOLÓGICAS

O processo metodológico de construção do PMS de Santana do Maranhão envolve três dimensões: política, técnica e administrativa. Política, na medida em que a priorização dos problemas e a escolha das ações é sempre um processo político, muitas vezes conflitivo e não consensual, visto que envolve atores com diferentes interesses e valores. Técnica, porquanto se baseia na utilização de diversas informações que permitem a construção da realidade sanitária local por meio da identificação e explicação dos problemas e das possíveis ações estratégicas, utilizando para isso diferentes conhecimentos (demográficos, epidemiológicos, dentre outros), ferramentas (gráficos, tabelas, mapas, entre outros) e tecnologias (sistemas de informação, entre outros). Administrativa, porque requer o balanço entre os recursos necessários e os recursos disponíveis para a execução das ações planejadas, em articulação com o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

Este PMS foi construído de forma participativa, envolvendo os diversos atores responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da Saúde da População. Deste modo, para assegurar os requisitos legais da participação social, da transparência e corresponsabilização das ações planejadas, participaram deste processo de elaboração do PMS, além dos dirigentes e técnicos do nível político-administrativo, profissionais de saúde e representantes de diversos grupos da População, tomando como subsídio as proposições da VIIIª Conferência Municipal de Saúde (2021), das reuniões técnicas realizadas pela SMS, dentre outros.

A metodologia do PMS baseia-se ainda no planejamento com base no diagnostico situacional. O ponto de partida foi a análise da situação de Saúde do Município, por meio da identificação, explicação e priorização dos principais problemas de Saúde da População e do Sistema de Saúde Municipal. Fora consideradas as pactuações oriundas da Pactuação Interfederativa e dos Planos das Redes de Atenção à Saúde. A partir daí, houve a definição de diretrizes, objetivos e metas.

O Plano Municipal de Saúde contou ainda, conforme exigência legal, pela participação do Conselho Municipal de Saúde, órgão que teve papel central em todo o processo de construção do documento, desde a realização da Conferência Municipal de Saúde até a ratificação deste documento em plenária, realizada no dia 13 de janeiro de 2022, através da Resolução do CMS n. ° 02/2022.

A coordenação geral dos trabalhos para elaboração do PMS ficou a cargo da Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, composta por diretores, coordenadores de serviços e programas da Rede Municipal de Saúde, designados pelo Gestor de Saúde.

Os indicadores propostos neste PMS devem ser monitorados e avaliados quadrimestralmente, em atendimento a Lei Complementar n.º 141/2012, para composição do Relatório de Prestação de Contas Quadrimestral, e ao final do exercício para a construção do Relatório Anual de Gestão.

6. ANÁLISE SITUACIONAL

6.1 Aspectos Demográficos e Socioeconômicos

6.1.1 Características Demográficas do Maranhão

O Estado do Maranhão, situado na região nordeste do Brasil, ocupa uma área de 329.651,495 km² (IBGE,2020). Limita-se ao norte com o oceano atlântico, ao leste com o Estado do Piauí, ao sul e sudoeste com o Estado de Tocantins e ao oeste com o Estado do Pará. O Estado, com 7.153.262 habitantes (19,81 hab./km²) (CENSO/IBGE/PNAD, 2021), é composto por 217 Municípios, sendo 81 emancipados em 1997, por meio de desmembramento de outros municípios. Em mais da metade dos municípios suas populações situam-se abaixo de 20 mil habitantes, abrangendo 60,8% da população do estado.

6.2 Características Gerais do Município de Santana do Maranhão - MA

6.2.1 Histórico

Fica criado pela Lei n. º 6.176, de 10 de novembro de 1994, o Município de Santana do Maranhão, com sede no povoado Santana, a ser desmembrado do Município

de São Bernardo, subordinado à Comarca de São Bernardo.

O Município de Santana do Maranhão limita-se ao norte com os Municípios de Paulino Neves e Tutóia; a leste com de São Bernardo; a oeste com o de Barreirinhas e ao Sul com os municípios de São Bernardo e Santa Quitéria.

6.2.2 Formação Administrativa

Elevado à categoria de Município e distrito com a denominação de Santana do Maranhão, pela Lei Estadual n.º 6176, de 10-11-1994. Desmembrado de São Bernardo. Sede no atual distrito de Santana do Maranhão (ex-localidade de Santana). Constituído do distrito sede. Instalado em 01-01-1997. O primeiro prefeito foi Raimundo de Oliveira Tavares (1996-2004), seguido por João Sebastião Silva de Almeida (2005-2012) e Francisca Maria Valentim Gomes Oliveira (2013-2016).

Em divisão territorial datada de 2001, o Município é constituído do distrito sede, assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

6.2.3 Situação Geográfica

Santana do Maranhão é uma cidade de Estado do Maranhão. Os habitantes se chamam santanenses. Se estende por 932 km² e contava com uma população de 11.661 mil habitantes, conforme ultimo senso (IBGE, 2010).

Vizinho dos Municípios de São Bernardo, Tutóia e Magalhães de Almeida, Santana do Maranhão se situa a 28 km ao norte-Leste de São Bernardo a maior cidade nos arredores.

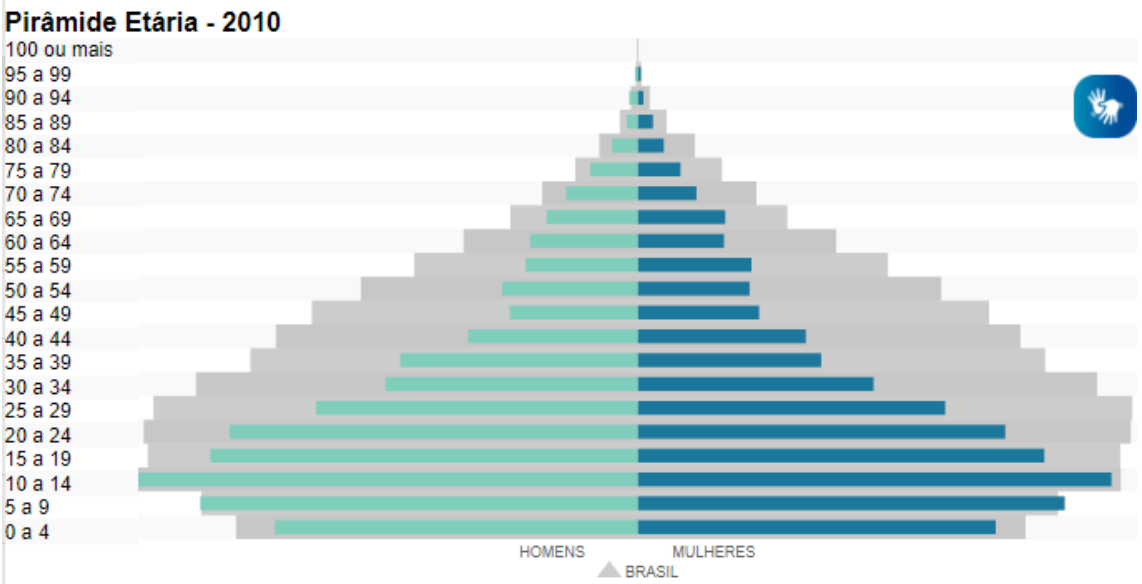
Situada a 43 metros de altitude, Santana do Maranhão tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 3° 6' 41" Sul, Longitude: 42° 24' 44" Oeste.

6.2.4. Aspectos Demográficos

Segundo o IBGE, a População estimada para o Município de Santana do Maranhão no de 2021 é de 13.704 pessoas e, densidade demográfica de 12,51 habitantes /km² (IBGE,2010). A zona rural não dispõe de grandes núcleos habitacionais, sua População é distribuída em pequenos agrupamentos.

Este dado, ou seja, grande concentração populacional na zona urbana, revela uma forte tendência urbana. Conformando uma tendência historicamente consolidada, a taxa de urbanização vem crescendo, revelada pelo visível aumento populacional da cidade.

Figura I – Pirâmide Etária do Município de Santana do Maranhão - MA, 2021.



Fonte: IBGE, 2010. Acesso em 22 de dezembro de 2021.

Segundo dados do IBGE (2010), a Figura I nos revela um o índice crescente de envelhecimento da população do município de Santana do Maranhão. Estes números no município reforçam as projeções estatísticas do IBGE, estimando que entre as décadas de 2000 e 2050, haverá uma elevação de 13,9 para 64 milhões de pessoas idosas.

Tabela I – Distribuição da População de Santana do Maranhão segundo sexo e faixa etária, 2021.

IDADE	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
< 1 ANO	56	60	116
1 ANO	64	80	144
2 ANOS	78	66	144
3 ANOS	64	73	137
4 ANOS	60	57	117
5 A 9 ANOS	347	363	710
10 A 14 ANOS	426	430	856
15 A 19 ANOS	427	382	809
20 A 24 ANOS	366	367	733
25 A 29 ANOS	323	366	689
30 A 34 ANOS	347	353	700

35 A 49 ANOS	318	329	647
40 A 44 ANOS	279	303	582
45 A 49 ANOS	288	219	507
50 A 54 ANOS	231	202	433
55 A 59 ANOS	165	163	328
60 A 64 ANOS	157	159	316
65 A 69 ANOS	131	126	257
70 A 74 ANOS	100	119	219
75 A 79 ANOS	94	82	176
80 ANOS A MAIS	114	97	211
TOTAL	**4435**	**4396**	**8831**

Fonte: Relatórios do SISAB, 2021, Santana do Maranhão/MA. Acesso em: 22 de dezembro de 2021.

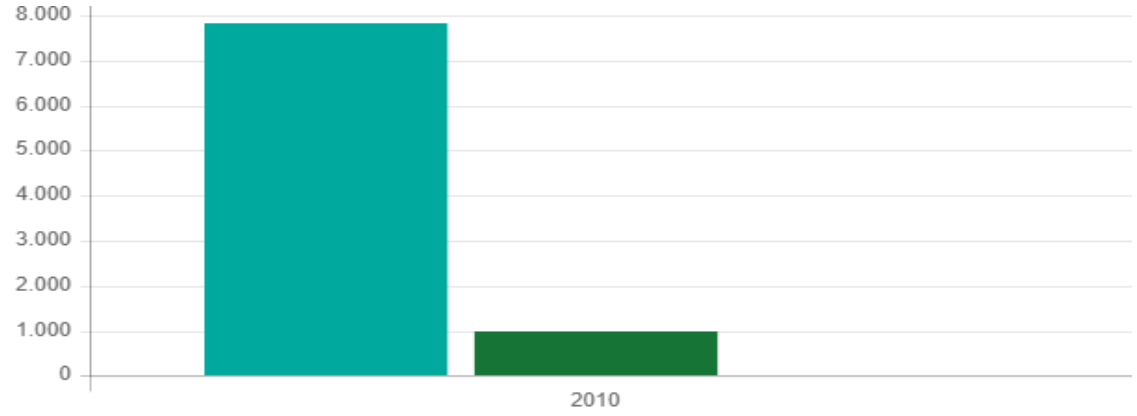
Considerando os dados obtidos através do sistema SISAB, a tabela traz a distribuição da população de Santana do Maranhão segundo sexo e faixa etária, tendo a predominância do sexo masculino (4.435), na faixa etária de 10 a 24 anos.

Como já demostrado na imagem anterior, Santana do Maranhão registra índice de progressão para o envelhecimento, tendência linear com o restante do território brasileiro, o qual está passando por um forte e rápido processo de envelhecimento populacional. A estrutura etária brasileira rompeu com séculos de estabilidade após o início da queda da taxa de fecundidade, no final da década de 1970. A cada ano, diminui a base da pirâmide e aumenta o número absoluto e a proporção de idosos na população.

Diante deste cenário, políticas públicas para a pessoa idosa de prevenção de doenças e promoção de saúde devem ser implementadas nos serviços de saúde, afim de se garantir qualidade de vida desta População.

6.2.5. Aspectos Religiosos

Figura II – População do Município de Santana do Maranhão – MA por religião, 2021.



Fonte: IBGE, 2010. Acesso em 22 de dezembro de 2021.

A imagem acima (figura II), revela a religião da população do município de Santana do Maranhão, com predominância na católica apostólica romana (7.810), seguida da religião evangélica (983). A minoria se deu na religião espírita, com um total de 6 (seis) pessoas.

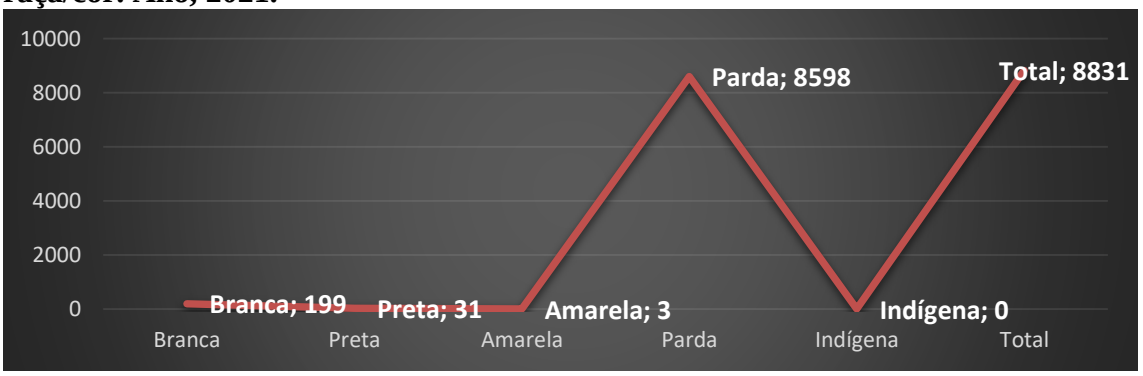
Este dados corroboram com inúmeros estudo publicados na atualidade e Brasil, os quais apontam queda no número de católicos e crescimento do número de evangélicos. Em todo caso, a maioria da população continua sendo católica.

Esta queda de católicos é histórica no Brasil, já que os números vinham diminuindo desde os primeiros registros censitários, datados do século XIX. Em 1872, 99,72% dos brasileiros seguiam a religião (FVG, 2014).

Já entre os evangélicos pentecostais, um estudo da FGV apresenta mudança de cenário. No País, de 1991 para 2000 a participação de evangélicos na população dobrou: de 5,59% para 11%.

6.2.6 Raça/cor

Gráfico I – População do município de Santana do Maranhão – MA segundo raça/cor. Ano, 2021.



Fonte: Relatórios do SISAB, 2021, Santana do Maranhão/MA. Acesso em: 22 de dezembro de 2021.

O gráfico acima informa sobre classificação e denominação de cor/raça da População do Município de Santana do Maranhão no período de 2021, onde, percebe-se que a maioria da População se autodeclarou ser parda (8.598).

É relevante destacar a necessidade de se propor a discutir o uso da variável raça/cor como fator determinante de desigualdades sociais e de exposição social ao risco de adoecimento e morte.

O tratamento diferenciado dado aos diversos segmentos sociais, no Brasil, tem contribuído para que o mesmo seja classificado como de elevado desenvolvimento

quando são considerados os indicadores sociais da População branca, e de muito baixo desenvolvimento quando estes indicadores se referem à população negra (Paixão, 2000). É notório que, embora o Brasil possua a maior concentração de população negra fora da África (Silva, 2000), este grupo social está desproporcionalmente representado em posições de poder e, do ponto de vista econômico e social, é mais pobre e menos instruído, em termos educacionais, que o restante da população brasileira (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - FIBGE, 2002).

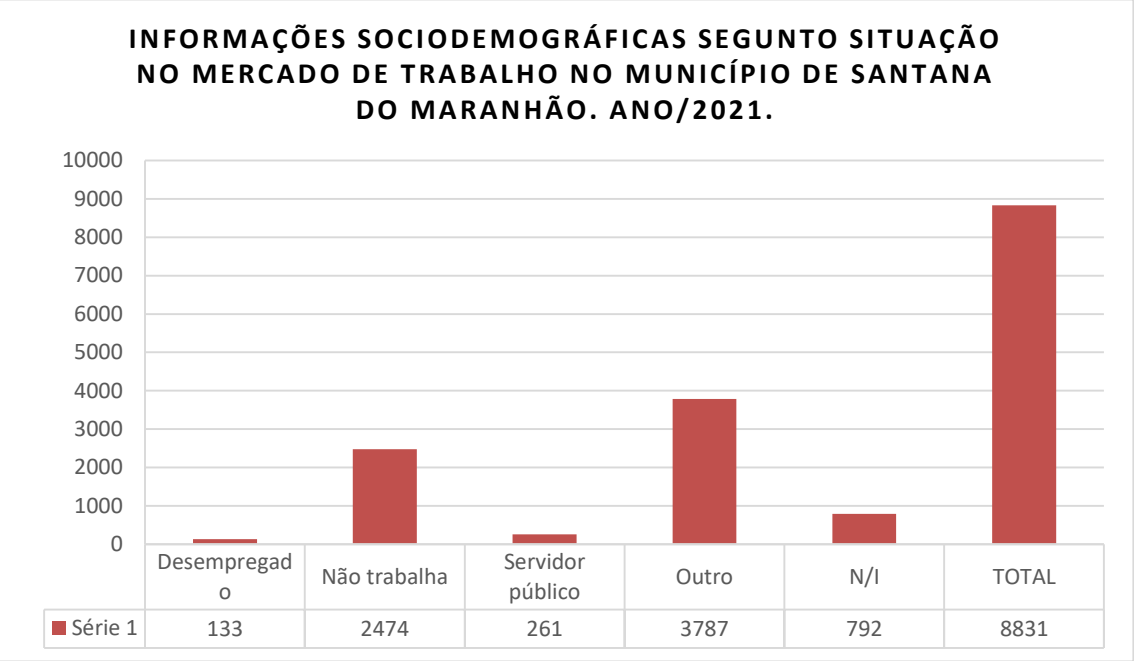
A despeito de serem escassos os estudos nacionais, da área da saúde, que utilizam a variável raça/cor da pele e, embora alguns deles sinalizem para a elevada ocorrência de adoecimento e morte da população negra (Araújo, 2007; Batista, Escuder, Pereira, 2004; Barros, Victora, Horta, 2001), a explicação apresentada para este fato apoia-se na inserção socioeconômica das vítimas.

Deste modo, a raça/cor tem sido pouco abordada de modo a explicitar como a maneira preconceituosa e discriminatória como a sociedade trata os seus segmentos leva às desigualdades econômicas e sociais, e estrutura desvantagens que determinam posição de menor valor para os grupos discriminados. Nessa direção, raça/cor deve ser compreendida, não do ponto de vista biológico, mas como variável social que traz em si a carga das construções históricas e culturais, representando um importante determinante da falta de Equidade em Saúde entre grupos raciais.

6.2.7. Aspectos Socioeconômicos

Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE no 2019 nos revela que, o salário médio mensal das pessoas residentes no município de Santana do Maranhão era de 1.5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 3.0%. Na comparação com os outros Municípios do Estado, ocupava as posições 193 de 217 e 198 de 217, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4906 de 5570 e 5541 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 58.8% da População nessas condições, o que o colocava na posição 23 de 217 dentre as cidades do estado e na posição 77 de 5570 dentre as cidades do Brasil. Registra um índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM (2010) de 0,510.

Gráfico II – População do município de Santana do Maranhão segundo ocupação. Ano, 2021



Fonte: Relatórios do SISAB, 2021, Santana do Maranhão/MA. Acesso em: 22 de dezembro de 2022.

Os dados demostrados no gráfico II, informa que a maior concentração de pessoas residentes do município de Santana do Maranhão declararam ter outras ocupações como fonte de renda e, apenas 261 pessoas com vínculo formal – servidor público.

Outrossim, como fontes de recurso e renda, a pecuária, o extrativismo vegetal, a lavoura permanente e a lavoura temporária, as transferências governamentais, o setor empresarial e o trabalho informal são as principais fontes de recursos para o município de Santana do Maranhão.

Outro aspecto importante quanto a fonte renda desta municipalidade foi o total de 2.247 famílias registradas no Cadastro Único para Programas Sociais - CADÚNICO e, um total de 1.659 famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família – PBF (MDS, 2015).

Quanto ao serviço de abastecimento de água no Município de Santana do Maranhão, é realizado através do Serviço Autônomo de Água e Esgoto – SAAE, autarquia municipal que atende os domicílios através de uma central de abastecimento (IBGE, 2010).

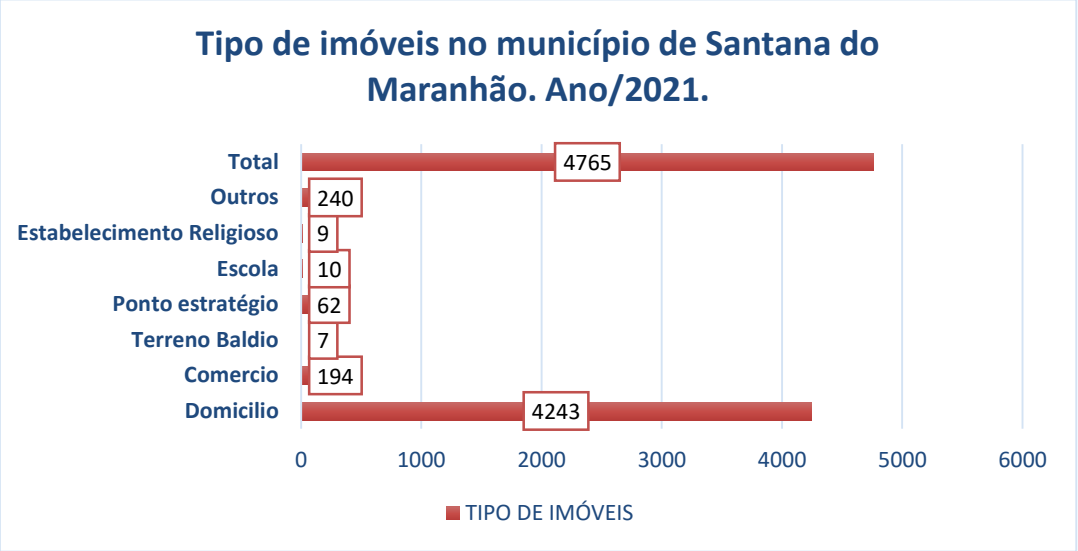
O município de Santana do Maranhão possui um sistema de escoamento superficial dos efluentes domésticos e pluviais que são lançados em cursos d'águas permanentes. A disposição final do lixo urbano, não é feita adequadamente em um aterro sanitário.

6.2.8 Território e Ambiente

O município de Santana do Maranhão presenta 8.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 77.1% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 106 de 217, 69 de 217 e 139 de 217, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4516 de 5570, 2630 de 5570 e 4835 de 5570, respectivamente (IBGE, 2010).

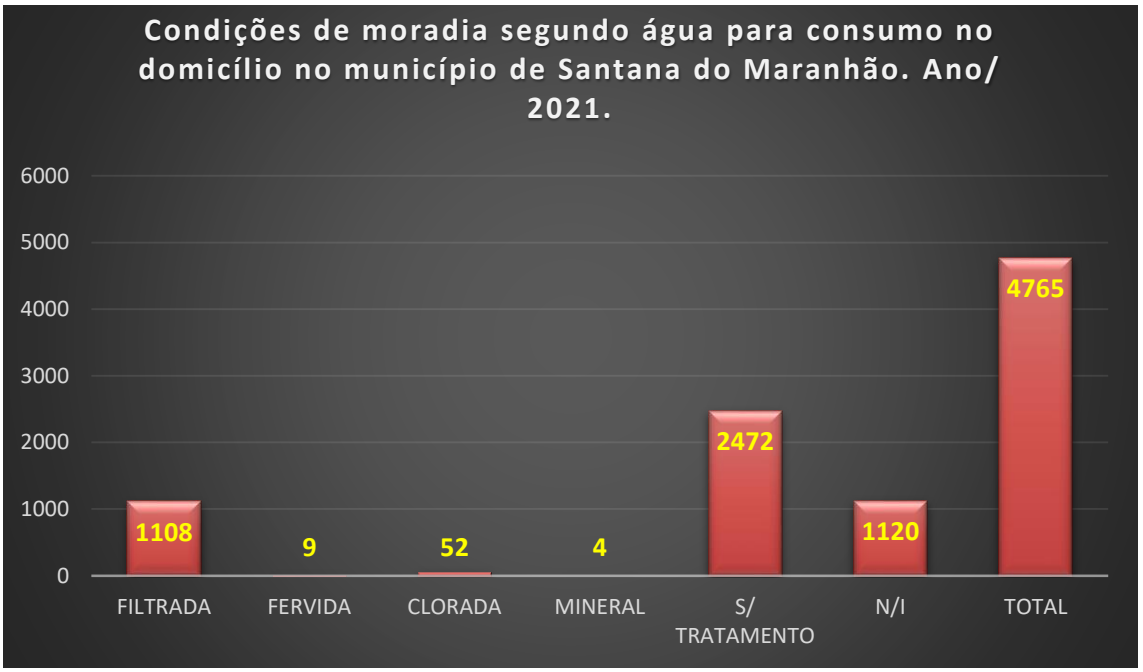
Quanto aos tipos de imóveis localizados no município de Santana do Maranhão, veremos a seguir, no gráfico III um total de 7.465, dos quais a principal categoria deu-se no tipo domicilio, com um total de 4.243 habitações.

Gráfico III – Tipo de imóveis no município de Santana do Maranhão/MA. Ano, 2021.



Fonte: Relatórios do SISAB, 2021, Santana do Maranhão. Acesso em: 22 de dezembro de 2021.

Gráfico IV – Condições de moradia segundo a água para consumo no domicilio. Santana do Maranhão. Ano/2021.



Fonte: Relatórios do SISAB, 2021, Santana do Maranhão. Acesso em: 22 de dezembro de 2021.

Segundo os dados registrados no sistema SISAB, a maioria da População consome água sem nenhum tratamento, totalizando 2.472 domicílios nesta condição. Torna-se relevante mencionar que 1.108 domicílios fazem uso de agua filtrada.

6.2.9 Meio ambiente

O Município de Santana do Maranhão possui uma extensão territorial de 933 km², tendo a região da sede correspondente apenas a 0,11% (1 km²). Parte do uso e ocupação do solo fica a cargo da Unidade de Conservação da Foz do Rio Preguiças – Pequenos Lençóis – Região Lagunar Adjacentes, que ocupa área de 4 km² (0,43%) da área de todo o município (IMESC, 2010).

Ainda, de acordo com o Instituto Nacional de Pesquisas Especiais – INPE (2015), foram identificados no município de Santana do Maranhão a incidência de 8.785 focos de queimadas entre os anos de 2000 e 2014, com uma média anual de 585,6. Acredita-se que a intensificação destes focos de queimadas esta relacionado a fatores ambientais e climáticos (diminuição do índice pluviométrico, baixa umidade do ar, tipo de vegetação e outros), mas principalmente associadas a fatores antrópicos. Em grande parte dos casos o processo de queimadas tem ligação com o desmatamento, afim de se

obter novas áreas para o cultivos de lavouras, limpeza de pastos e preparação da área para o plantio de pequenos agricultores.

6.2.10 - Educação

Considerando a Política Pública de Educação, o IBGE revela para o Município de Santana do Maranhão as informações a seguir:

- Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]: 95,8%
- IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]: 5,0%
- IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]: 4,1%
- Matrículas no ensino fundamental [2020]: 1.552 matrículas
- Matrículas no ensino médio [2020]: 378 matrículas
- Docentes no ensino fundamental [2020]: 119 docentes
- Docentes no ensino médio [2020]: 24 docentes
- Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]:17 escolas
- Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]: 2

O Instituto Maranhense de Estudos Socioeconômicos e Cartográficos - IMESC (2010), destaca os níveis escolares presentes no município de Santana do Maranhão, conforme segue: Educação Infantil (14,69%); Educação de Jovens e Adultos (11,90%); Ensino Fundamental (63,49%); Ensino Médio (10%).

Quanto ao analfabetismo o Município Santana do Maranhão possui uma taxa de 34,4%, enquanto que a taxa do Estado do Maranhão é de 20,9%. Considerando somente a taxa média de analfabetismo das pessoas de 15 a 29 anos, observa-se significativa melhora nos anos de 2000 (35,8%) para 2010 com 12,3% (IBGE, 2010).

7. CONDIÇÕES DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão - MA vem intensificando esforços no ajuste organizacional para o aprimoramento da qualidade das

ações, serviços e práticas de saúde nos seus níveis de Atenção à Saúde. O propósito é consolidar a Atenção Primaria a Saúde como estruturante e ordenadora do cuidado, resultando na qualidade de vida e propiciando melhora nas condições de Saúde da População.

7.1 Rede Municipal de Saúde

A Rede de Atenção à Saúde do Município de Santana do Maranhão é composta por 08 (oito) Unidades/Estabelecimentos de Saúde, que se constituem como ponto privilegiado para o primeiro contato do acolhimento e a formação de vínculos com as Equipes de Saúde da Rede Municipal, sendo também o local prioritário para que o exercício da clínica do cuidado aconteça. Cumpre ainda a função essencial de coordenar os fluxos e contrafluxos dos usuários do SUS pelos diversos serviços na Rede municipal, através da garantia de atendimento intramunicipal e quando necessário na referência.

7.1.1 Atenção Primaria a Saúde

A Atenção Primária caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social, abordando de modo geral a dimensão ética da humanização do atendimento básico da saúde. (BARBARA STARFIELD, 2012).

Na Atenção Primaria a Saúde esta municipalidade conta com Unidades Básicas de Saúde da Família, Centro de Saúde, Rede de Frios, NASF, Farmácia Básica, unidade odontológica móvel e Vigilâncias em Saúde: Epidemiológica, Ambiental e Sanitária, entre outros serviços. Essas Unidades de Saúde funcionam de segunda a sexta-feira, nos dois turnos, compostas por Equipes de Saúde da Família (05), Equipes de Saúde Bucal (03) Equipes de Agentes Comunitários de Saúde (38), 01 NASF, 01 Unidade Odontológica Móvel e demais profissionais e trabalhadores do SUS. Oferta os serviços Médicos (consultas e procedimentos médicos), serviços de Enfermagem, serviços de Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica, Triagem, Imunização, Educação em Saúde,

Assistência Farmacêutica, procedimentos diversos, Atenção à Saúde multiprofissional através da Equipe do NASF, considerando as diretrizes do SUS. Esta municipalidade conta com uma cobertura populacional estimada da Atenção Básica de 100%.

As Equipes da Atenção Primaria a Saúde do Município de Santana do Maranhão e Unidades Assistências trabalham todos os ciclos de vida e contemplam todas as atividades de saúde preconizadas pelo Ministério da Saúde, executando ações de Vigilância em Saúde, Vigilância Nutricional, SISVAN, Bolsa Família, Saúde do Trabalhador, Saúde da Família, Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, da Criança e do Adolescente, Saúde do Idoso, Hanseníase e Tuberculose, Hipertensão e Diabetes, IST/AIDS, Imunização, Educação em Saúde, Saúde da Pessoa com Deficiência, Atenção a comunidades tradicionais, da População Negra, Saúde Mental, Malária, controle do tabagismo, atendimento domiciliar aos que estão em situação de vulnerabilidade em Saúde, Dengue, entre outras doenças e agravos em Saúde Pública.

7.1.2 Média e Alta Complexidade

A Atenção de Média e Alta Complexidade no Município de Santana do Maranhão dar-se-á através do Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes e do Laboratório Regional de Prótese dentaria. Esta Unidade Hospitalar funciona initerruptamente, 24 horas, com Equipe Médica, Equipe de Enfermagem e multiprofissional permanente, conforme escala de trabalho. Oferta os serviços de urgência e emergência, cirurgias eletivas, realização do parto normal e do parto cesariano, atendimento médico-hospitalar, serviço de internação, serviço de observação, Assistência de Enfermagem, Serviço Social, Serviço de Nutrição, Assistência Farmacêutica, realização de exames laboratoriais - análises clínicas, imunização, triagem, consultas Médicas, Educação em Saúde, reabilitação, exames por Imagem (ultrassonografia e raio X), com toda estrutura adequada e necessária para seu funcionamento.

Tabela II – Procedimentos Hospitalares/HIH do SUS do Município de Santana do Maranhão, segundo período de realização, 2021.

QUANTIDADE DE AIHS APROVADAS	PERÍODO/ANO
96	2020
185	2019
234	2018

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2021. Acesso em: 22 de dezembro de 2021.

A tabela acima, revela o total de internações hospitalares ocorridas no Município de Santana do Maranhão, segundo ora período mencionado. Diante destes dados, observa-se o maior número de AIH no ano de 2018, com um total 234 procedimentos.

Quando falamos de em Política de Saúde, incluímos a Gestão das internações hospitalares. As internações devem merecer atenção diferenciada do Gestor pelo volume e variedade de recursos materiais consumidos e trabalho humano envolvidos, pela complexidade da estrutura dos serviços hospitalares e pela possibilidade de gerar conhecimento que possibilitem, aos gestores, reestruturarem a atenção básica para a prevenção e controle de doenças prevalentes nas diferentes faixa etárias no seu município e que podem ser atendidas em ambulatórios (PICOLO e CHAVES, 2009).

Figura III– Hospital Municipal Antônia Valentim Gomes, Santana do Maranhão, 2021.

Fonte: Registros fotográficos da SMS de Santana do Maranhão/MA.

A imagem acima, trata-se da Unidade Hospitalar do Município de Santana do Maranhão, a qual conta hoje com 20 leitos e com um repasse financeiro de MAC mensal no valor de R$ 24.578,18 (Vinte e quatro mil, quinhentos e setenta e oito reais e dezoito centavos). Os problemas se potencializam ainda mais com relação ao financiamento da média complexidade neste município quando se evidencia a ausência/insuficiente de custeio para o pagamento das ações e serviços MAC prestados a população originaria de

outros Municípios, pois hoje, além dessa Unidade Hospitalar atender a seus munícipes atende a Região de Saúde também.

Tabela III– Estabelecimentos de Saúde do Município de Santana do Maranhão - MA, 2021.

CNES	NOME FANTASIA
6993494	UBSF DE COQUEIRO
6993540	UBSF DE CABECEIRA DO MAGU
9257268	UNIDADE ODONTOLOGICA MOVEL
9261575	FARMACIA BASICA MUNICIPAL
6390471	CENTRO DE SAUDE FRANCISCO DAS CHAGAS COSTA
6549160	SEMUS DE SANTANA DO MARANHAO
7401655	HOSPITAL ANTONIA VALENTIM GOMES
2309505	UBSF DE SAO JOSE
2309483	UBSF DE SAO JOAO
0488070	REDE DE FRIO DE SANTANA DO MARANHAO
TOTAL	**10**

Fonte: CNES,2021. Acesso em 22 de dezembro de 2021.

A organização e o funcionamento dos serviços de Saúde no Município de Santana do Maranhão – MA vêm sendo determinados em grande parte, pelos vários programas e políticas que se constituíram, com o intuito de promover mudanças, sejam elas localizadas ou mais abrangentes no Sistema de Saúde Brasileiro.

A constituição desta Rede foi sendo formada por diversos princípios e tempos, sendo tais diretrizes formuladas e reinterpretadas ou explicitadas a partir da Legislação vigente do SUS.

.

7.2 Vigilância em Saúde

A Coordenação de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão tem por objetivo desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde desenvolvendo ações voltadas para a saúde coletiva, com intervenções individuais ou em grupo.

A Vigilância em Saúde está estruturada em 03 Departamentos:

- Departamento de Vigilância Epidemiológica e Ambiental;
- Departamento de Vigilância Sanitária; e

- Departamento de Controle de Zoonoses.

São consideradas para análise as linhas prioritárias da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Controle de Zoonoses e Vigilância Ambiental.

A estrutura organizacional da Vigilância em Saúde desta municipalidade é composta por 01 coordenador de Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária e sua respectiva Equipe. Tem seu funcionamento de segunda a sexta-feira, nos dois turnos, executando uma carga horaria semanal de 40 horas.

7.2.1 Vigilância Epidemiológica

O Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou o SNVE, definindo, em seu texto legal (Lei n.º 8.080/90), a Vigilância Epidemiológica como "um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos". Além de ampliar o conceito, as ações de Vigilância Epidemiológica passaram a ser operacionalizadas num contexto de profunda reorganização do sistema de saúde brasileiro, caracterizada pela descentralização de responsabilidades, pela Universalidade, Integralidade e Equidade na prestação de serviços.

Por recomendação da 5ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1975, o Ministério da Saúde instituiu o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE), por meio de legislação específica (Lei n.º 6.259/75 e Decreto n.º 78.231/76). Esses instrumentos tornaram obrigatória a notificação de doenças transmissíveis selecionadas, constantes de relação estabelecida por Portaria. Em 1977, foi elaborado, pelo Ministério da Saúde, o primeiro Manual de Vigilância Epidemiológica, reunindo e compatibilizando as normas técnicas que eram, então, utilizadas para a Vigilância de cada doença, no âmbito de programas de controle específicos.

O conceito de VE vem sendo rediscutido na medida em que a sociedade brasileira passa por transformações significativas, tanto nas formas de adoecimento e de morte (morbimortalidade) quanto no aumento de População, vinculados, respectivamente, à transição epidemiológica e à demográfica.

A Secretaria de Saúde de Santana do Maranhão, através da VE gerencia e operacionaliza ações e medidas de prevenção e de controle em seu território. É realizada avaliação das ações de vigilância epidemiológica em todos os níveis do sistema de saúde, objetivando:

• Incluir ou excluir doenças e agravos na lista de notificação compulsória;

• Identificar falhas no fluxo e na comunicação de informações;

• Retroalimentar os sistemas de informação. Esse processo de avaliação potencializa a oportunidade e a efetividade das ações e das medidas do SNVE por reduzir a subnotificação (notificação não formalizada) e a baixa representatividade (não identificação de todos os subgrupos da população nos quais ocorrem os casos).

As causas de morte registradas no SIM são principalmente de doenças do aparelho circulatório e causas externas.

O Controle de Zoonoses vem sendo trabalhado através do desenvolvimento de ações relevantes frente às condições socioambientais adversas ainda encontradas no município, ações voltadas para o controle de doenças e agravos transmissíveis dos animais para os seres. É importante destacar que as ações de controle de Zoonoses devem ter caráter eminentemente preventivo. As Zoonoses de maior relevância Epidemiológica no município são as Leishmanioses Tegumentares e Viscerais, as quais devem ser mantidas sob controle e vigilância.

A área de Vigilância Ambiental é a mais recente área de trabalho da Vigilância em Saúde e inicialmente tem seu foco de ação na vigilância da qualidade da água de abastecimento. É de grande importância a ampliação de suas ações, uma vez que estão pactuadas ações com o nível Federal para que sejam implantadas ações de Vigilância de solos contaminados e de desastres naturais.

As ações de Vigilância Ambiental no município de Santana do Maranhão tem seu potencial exercido mais na vigilância da qualidade da água, como já mencionado, através de coletas de amostras da água para o consumo humano e, diante dela, as ações de educação em saúde voltadas a população. O resultado das referidas amostras são registradas nos sistemas de informação em saúde e a partir delas, caso seja necessários, são realizadas intervenções visando a qualidade da água para o consumo humano.

7.2.2 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária como um direito é definida na Lei Orgânica de Saúde como “um conjunto de ações capaz de eliminar ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da população e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a Saúde”.

O conjunto de ações de Vigilância Sanitária abrange elementos de estruturação para o funcionamento dos serviços, tais como instalações físicas, equipamentos, sistema de informações, marco legal, capacitação de Equipe técnica, instalação de serviço de acolhimento de denúncias. Um segundo conjunto de ações se refere ao controle sanitário exercido por meio de inspeção sanitária, monitoramento de qualidade de produtos, investigação de surtos e controle de doenças cujos fatores determinantes estejam em seu campo de atuação.

O novo perfil das ações de Vigilância Sanitária num Estado moderno é de controlar riscos resultantes da produção, da comercialização e do consumo de produtos e serviços interferindo, assim num campo de múltiplos conflitos e interesses o que denota a envergadura de sua importância de planejar, acompanhar, avaliar, informar e educar, no sentido de interceder na interlocução como cidadãos, consumidores, usuários, profissionais de saúde, instituições e entidades cientificas e de defesa dos interesses coletivos e públicos, atuando de forma efetiva e ética, voltadas para a concretização dos direitos e deveres de cidadania na busca do fortalecimento, crescimento da consciência sanitária social, ou seja, faz-se necessário que todos os setores envolvidos possam estar em total sintonia com as Políticas Sanitárias.

A Equipe da VISA, realiza suas ações de acordo com o Plano Municipal de Saúde, Plano Anual da VISA e Programação Anual de Saúde. Esta equipe é composta pelo Coordenador municipal e mais 4 fiscais sanitários.

7.3 Natalidade

O rápido crescimento populacional tornou-se fundamental na agenda política internacional após a Segunda Grande Guerra. Os países mais desenvolvidos, em sua maioria, já tinham avançado na transição em direção a um desacelerado ritmo de crescimento populacional. Entretanto, os países então chamados de subdesenvolvidos, onde se localizava a maior parte da população mundial, vivenciavam o declínio das taxas de mortalidade, combinado com altas taxas de fecundidade. Nos anos 50, esses países, entre eles o Brasil, apresentavam taxas de crescimento populacional muito acima

daquelas observadas entre os países mais desenvolvidos em toda a sua história pós-revolução industrial.

Tabela IV– Nascidos por residência da mãe, no período de 2017 a 2019, do Município de Santana do Maranhão - MA, 2021.

Período	Total de nascimento por residência da mãe
2017 - 2019	370

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, 2021.

7.4 Imunização

Dentre as diversas atividades que envolvem o processo de trabalho das equipes de saúde da família a imunização é uma ação rotineira nestes serviço de atenção primaria, com grande influência nas condições gerais de saúde das pessoas, representando um expressivo avanço tecnológico em saúde nas últimas décadas, sendo considerado um procedimento de boa relação custo/benefício no setor saúde (GUIMARAES et al.,2009).

As ações de imunização figuram como uma das principais iniciativas para controle de doenças transmissíveis, sendo desenvolvidas através de vacinação de rotina na Rede de Serviços e também por meio de campanhas integrantes de calendário específico do Município de Santana do Maranhão - MA. O esquema básico de vacinas, preconizado pela Organização Mundial da Saúde protege a população em diversas faixas etárias contra importantes doenças como: Hepatites, Difteria, Coqueluche, Tétano, Sarampo, Tuberculose, entre outras. Essas ações são disponibilizadas na rotina diária das Unidades de Saúde e equipes da atenção básica, e ainda em campanhas realizadas em datas específicas durante o ano, atividades da Atenção Básica.

Santana do Maranhão conta em sua estrutura física na imunização de sala de vacina em todas as suas Unidades básicas de Saúde e na Rede de Frio, além, da oferta de imunização no Hospital Municipal.

Quadro I - Cobertura vacinal por ano, segundo imunobiológico, do Município de Santana do Maranhão – MA, referente ao período de 2018-2021.

Imunizações - Cobertura - Brasil

Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno

Município: 211023 Santana do Maranhão

Ano: 2018-2021

Imuno	2018	2019	2020	2021	Total
Total	48,32	57,72	44,19	51,71	50,45
BCG	64,71	74,77	35,51	72,18	62,45
Hepatite B em crianças até 30 dias	65,55	69,16	26,17	48,12	52,36
Rotavírus Humano	79,83	89,72	76,64	62,41	76,39
Meningococo C	76,47	94,39	75,70	75,19	80,04
Hepatite B	71,43	48,60	45,79	72,93	60,73
Penta	71,43	48,60	45,79	72,93	60,73
Pneumocócica	82,35	89,72	57,94	76,69	76,82
Poliomielite	67,23	71,03	58,88	70,68	67,17
Poliomielite 4 anos	11,60	30,00	13,60	18,80	18,50
Febre Amarela	51,26	68,22	69,16	48,87	58,58
Hepatite A	45,38	71,96	16,82	24,81	39,06
Pneumocócica(1º ref)	58,82	78,50	70,09	51,88	63,95
Meningococo C (1º ref)	54,62	86,92	85,05	51,88	68,24
Poliomielite(1º ref)	35,29	78,50	59,81	49,62	54,94
Tríplice Viral D1	52,10	86,92	94,39	68,42	74,46
Tríplice Viral D2	37,82	66,36	41,12	33,83	43,99
Tetra Viral(SRC+VZ)	26,05	0,93	1,87	-	10,21
DTP REF (4 e 6 anos)	16,80	20,80	26,80	25,20	22,40
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	51,26	52,34	81,31	58,65	60,52
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	31,75	21,43	7,14	-	20,11
dTpa gestante	39,68	56,35	14,29	-	36,77

Fonte: Programa Nacional de Imunizações. Consulta em: 22 de dezembro de 2021.

7.5 Mortalidade

O perfil Epidemiológico de morbimortalidade é dinâmico, considerado um indicador sensível às condições de vida e ao modelo de desenvolvimento da População, determinado pelo resultado da interação de variáveis interdependentes, como fatores de desenvolvimento econômico, ambientais, socioculturais, demográficos e históricos, e

resultante da urbanização, das tecnologias e da melhoria das condições de vida, impactando no declínio da mortalidade (PARANÁ, 2020).

Quadro II- Óbitos por residência, por ano do óbito, segundo capítulo CID-10. Município de Santana do Maranhão – MA, 2021.

Óbitos p/Residênc por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10
Município: 211023 Santana do Maranhão
Período: 2016-2019

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	28	34	28	28	118
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	-	2	3
II. Neoplasias (tumores)	8	3	2	1	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	4	5	3	15
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	1	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	14	12	14	52
X. Doenças do aparelho respiratório	-	5	4	1	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	2	-	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	-	1	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	1	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	2	1	2	5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	3	-	3	7

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Data da Consulta: 22 de dezembro de 2021.

Conforme demonstra o Quadro I, a mortalidade no município de Santana do Maranhão no período de 2019 a 2019 teve como causa principal as doenças do aparelho circulatório, totalizando 52 óbitos para o período supracitado, seguido das doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.

O Brasil passa por marcante declínio da mortalidade por doenças infeciosas e parasitarias - DIP, verifica-se a partir da década de 60 o aumento da morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), particularmente as doenças do aparelho circulatório (DAC), as neoplasias e o diabetes mellitus, sendo as DAC a principal causa de morte em todas as regiões brasileiras (ARAÚJO, 1992; SILVA JUNIOR et al, 2003).

No Brasil, as doenças do aparelho circulatório têm sido a principal causa de morte desde a década de 60 (LOLIO et al., 1995). No período de 1995 a 1999, representou cerca de 32% do total de óbitos no País, porém com uma variação de 24% na Região Norte a 35% na Região Sul (MELLO JORGE, GOTLIEB, LAURENTI, 2001).

As doenças do aparelho circulatório, também chamadas de doenças cardiovasculares, constituem um conjunto de afecções com etiologias e manifestações clínicas diversas, que geralmente acometem a população mais idosa, de grande importância na estrutura da morbimortalidade dos países desenvolvidos e em muitos países em desenvolvimento (LOTUFO & LOLIO, 1995)

Diante do exposto, Santana do Maranhão/MA apresenta um padrão epidemiológico semelhante a outras cidades e regiões do território brasileiras, no qual as doenças do aparelho circulatório representam a principal causa de morte, diante disso, os resultados sugerem ações de saúde direcionadas, com foco na qualidade de vida da população, mudanças de hábitos, identificação dos reais fatores de risco, como, tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabetes, sedentarismo e estresse entre outros.

Quadro III - Óbitos por residência, por faixa etária, segundo Causa - CID-BR-10 no Município Santana do Maranhão – MA, referente ao período de 2016-2019.

Causa - CID-BR-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	7	2	1	3	4	5	4	11	14	26	41	118
001-031 ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
. 007-015 Outras doenças bacterianas	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
... 014 Septicemia	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
... 015 Infecções com transmissão predom sexual	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
032-052 NEOPLASIAS	-	-	-	-	-	1	2	2	6	1	2	14
. 033 Neoplasia maligna do esôfago	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
. 034 Neoplasia maligna do estômago	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
. 035 Neoplasia maligna do cólon,reto e ânus	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
. 036 Neopl malig do fígado e vias bil intrahepát	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2
. 043 Neopl malig de corpo e partes n/esp útero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
. 045 Neoplasia maligna da próstata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
. 047 Neopl malig mening,encéf e out partes SNC	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
. 050 Leucemia	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
. 051 Neoplasias in situ, benig, comport incert	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
. 052 Restante de neoplasias malignas	-	-	-	-	-	-	-	1	3	-	-	4
055-057 D ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	-	-	-	-	1	1	-	2	2	4	5	15
. 055 Diabetes mellitus	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4	4	12
. 057 Rest doenças endócr, nutricion e metabólicas	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	3
060-063 DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2
. 061 Doença de Alzheimer	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
. 063 Restante das doenças do sistema nervoso	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
066-072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	-	1	-	1	1	2	1	4	5	13	24	52

083 DOENÇAS DA PELE E TECIDO SUBCUTÂNEO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
093-097 ALG AFECÇÕES ORIGIN NO PERÍODO PERINATAL	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
. 095 Traumatismo de parto	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 096 Trans resp e cardiovas espec per perinatal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 097 Rest afec originadas no período perinatal	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
098-100 MALF CONGÊN, DEFORM E ANOMAL CROMOSSÔMICAS	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
. 099 Malf congênitas do aparelho circulatório	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
. 100 Rest de malf cong, deform e anomal Cromoss	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
101-103 SINT, SIN E ACH ANORM CLÍN E LAB, NCOP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4	5
. 102 Morte sem assistência médica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
. 103 Rest sint, sin e ach anorm clín e laborat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4
104-113 CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	-	-	1	1	1	1	1	1	-	1	-	7
. 104 Acidentes de transporte	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
. 105 Quedas	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
. 109 Lesões autoprovocadas voluntariamente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
. 110 Agressões	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	3

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Consulta em: 22 de dezembro de 2021.

A imagem acima (quadro III), além de nos trazer a causa principal de óbito no município de Santana do Maranhão, ou seja, as doenças do aparelho circulatório, nos revela as faixa etárias de maior incidência, onde podemos destacar a população idosa com 60 anos ou mais.

Para diminuir a mortalidade por este grupo de causa o Município de Santana do Maranhão - MA tem buscado organizar de forma mais eficiente a oferta de serviços e acesso da população idosa, e, para tanto, tem investido na estruturação da rede assistencial, proporcionando capacitações permanentes para os profissionais da Rede de Atenção à Saúde, qualificando assim o atendimento, implementando os programas existentes, principalmente o HIPERDIA, através da disponibilização regular de medicamentos essenciais, diagnostico e monitoramento clinico-laboratorial, tanto na rede de Atenção Básica como a de urgência e emergência hospitalar, além do fortalecimento das ações de promoção e prevenção de Saúde.

As taxas elevadas de mortalidade por neoplasias malignas também se destacam para o município de Santana do Maranhão, assim como dimensionam a magnitude do problema de Saúde Pública, estando relacionadas ao envelhecimento da População. Por sua, a incidência está associada a fatores de riscos específicos (diabetes, comportamentais, ambientais e genéticos). Acredita-se que a realização de ações especificas de prevenção e promoção de saúde tem impactado na diminuição destes indicadores.

Essa perspectiva impõe novas formulações no âmbito das Políticas Públicas voltadas para este grupo especifico, não só no que se refere a previdência social, garantindo um piso monetário que forneça condições razoáveis a sua sobrevivência, mas, principalmente, no item saúde, buscando junto ao Ministério da Saúde alternativas viáveis e previsíveis como projetos, suporte clinico e terapêutico, estimulando a mudança de hábitos e comportamentos na perspectivas da redução de doenças, a implantação e implementação de Políticas especificas para promoção de Saúde, cujos efeitos sobre a redução da mortalidade devem ser consideradas positivas. Como sabemos, dada a tendência de aumento de vida média, elevam-se também os custos relacionados a manutenção da saúde dos idosos, tendo em conta o novo perfil das doenças, como é o caso daquelas relacionadas aos aparelhos circulatórios e respiratório, infecciosa e parasitária e as neoplasias.

7.6 Morbidade

Ao analisar os dados de morbidade do município de Santana do Maranhão no período de 2019 a 2021, constata-se que a principal causa de adoecimento deu-se por intercorrências, na gravidez, parto e puerpério (295), seguido causas das doenças infecciosas e parasitarias, conforme demonstrado no quadro IV, a seguir:

Quadro IV- Internações segundo causa do Município de Santana do Maranhão – MA, no período de 2019 – 2021.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	14	424	320	401	1.159
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	73	53	66	193
II. Neoplasias (tumores)	-	5	9	8	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	10	-	3	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	16	16	12	45
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	3	5	5	13
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	4	3	10
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	-	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	38	14	30	82

X. Doenças do aparelho respiratório	-	40	18	25	83
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	39	26	35	100
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	7	5	20	33
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	7	6	8	21
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	18	11	35	64
XV. Gravidez parto e puerpério	2	97	82	114	295
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	4	8	6	18
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	1	3	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	30	26	17	74
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	8	30	33	8	79
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	2	2	2	6

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 22 de dezembro de 2021.

Por ser um evento sensível (a morbimortalidade materna) as condições sócio-econômicas e de assistência à saúde, a OMS demonstrou em 1990 as disparidades existentes entre países desenvolvidos e em desenvolvimento no que se refere à mortalidade materna. Esse órgão identificou que 585.000 mulheres em todo mundo morreram em decorrência de complicações ligadas a gravidez, parto e puerpério, sendo que entre estas apenas 5% viviam nos países desenvolvidos (BRASIL, 2002a).

É relevante mencionar, que óbitos evitáveis continuam ocorrendo em proporções alarmantes, sobretudo decorrente de doenças hipertensivas, hemorragias, sepse/infecções e complicações relacionadas ao aborto.

Portanto, a saúde materna é considerada sensível à Atenção Primária à Saúde (APS), dito isso, aumentar a qualidade desse ponto de atenção é fundamental para reduzir as taxas de mortalidade da população Brasileira. Óbitos e morbidades que ocorrem durante a gravidez, parto e puerpério são passíveis de serem evitadas com a implementação de ações integradas e de acesso universal, por meio de tecnologias leves e cuidados primários.

Considerando a significativa morbimortalidade das mulheres no período puerperal, e o fato da APS ser a ordenadora do cuidado e responsável pela resolução da maioria dos problemas de Saúde, o município de Santana do Maranhão - MA reforça a importância do desenvolvimento de ações efetivas e eficazes a fim de atender as necessidades de saúde das mulheres por meio da integração do conhecimento técnico e a capacidade de acolher, apoiar e detectar mudanças físicas e emocionais precocemente, realizar prevenção, tratamento e acompanhamento da mulher, com encaminhamento para outros serviços quando necessário.

Quando falamos da segunda causa mais predominante de internação Hospitalar registrada no período ora mencionado no Município de Santana do Maranhão, citamos as doenças infecciosas e parasitarias, com um total de 195 internações.

Durante muitos séculos as doenças infecciosas e parasitárias (DIP) dominaram o quadro nosológico das populações. Esta situação foi revertida nos países que alcançaram o desenvolvimento industrial e melhoria das condições de vida da população, fatores que contribuíram para determinar profundas alterações no padrão epidemiológico, tais como redução da mortalidade geral, infantil e por doenças transmissíveis, aumento da expectativa de vida da população e predomínio da morbidade e mortalidade por doenças crônico-degenerativas, completando assim a denominada transição epidemiológica (TEIXEIRA et al, 2002).

Segundo Texeira (2002), não obstante venha ocorrendo acentuada melhoria nos principais indicadores de saúde tais como mortalidade geral, infantil e por DIP, e aumento da expectativa de vida ao nascer, as desigualdades existentes nas sociedades não têm permitido que os benefícios do desenvolvimento se distribuam de modo homogêneo entre as populações e nos diferentes espaços geográfico-sociais nos quais residem. Este é um problema que se encontra presente e tem se constituído em objeto de preocupação e estudos tanto nos países desenvolvidos quanto nos países dependentes.

Ainda, as doenças transmissíveis guardam estreita relação com as condições sociais e econômicas de indivíduos e populações representando portanto, um indicador sensível de seus níveis de saúde e de vida (TEIXEIRA et al, 2002).

7.7 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em Decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19).

O ano de 2020 foi um ano mundialmente atípico, devido à disseminação do novo Coronavírus (Covid-19) em escala pandêmica, sendo o registro do primeiro caso no Município de Santana do Maranhão - MA no mês de maio de 2020.

Essa situação foi classificada pela organização Mundial da Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Impacto Internacional (ESPII), exigindo muitas medidas de prevenção e enfrentamento da doença entre a População.

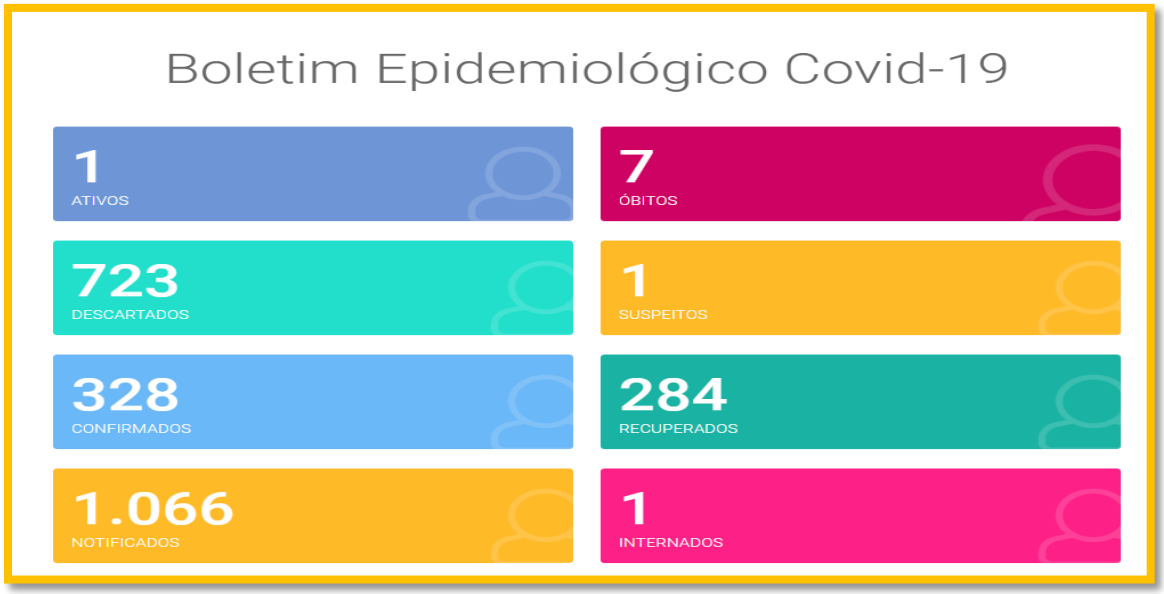
Desde o surgimento dos primeiros casos suspeitos no município, várias ações foram desencadeadas pela Gestão local, com o objetivo de reduzir o impacto da pandemia na vida e Saúde da População e preparar a Rede de Assistência para enfrentamento deste grave problema de Saúde Pública.

A medida inicial foi a Elaboração do Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19), com a participação de representantes técnicos de serviços de saúde do Município. Entre as ações implementadas, uma das mais impactantes foi a readequação na Rede de Assistência do Município (Atenção Básica, Urgência e Emergência e Hospitalar), com a definição de serviços exclusivos para atendimento a pacientes com suspeita de Covid-19, o qual podemos citar, o Centro Comunitário de Referência para a Covid-19. Os serviços da Vigilância Epidemiológica e Sanitária desempenharam importante apoio técnico no enfrentamento da Pandemia.

Ainda, foi elaborado através da coordenação de Imunização o Plano Municipal de Vacinação contra a Covid-19 de Santana do Maranhão, com a colaboração/participação de técnicos da SMS e com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

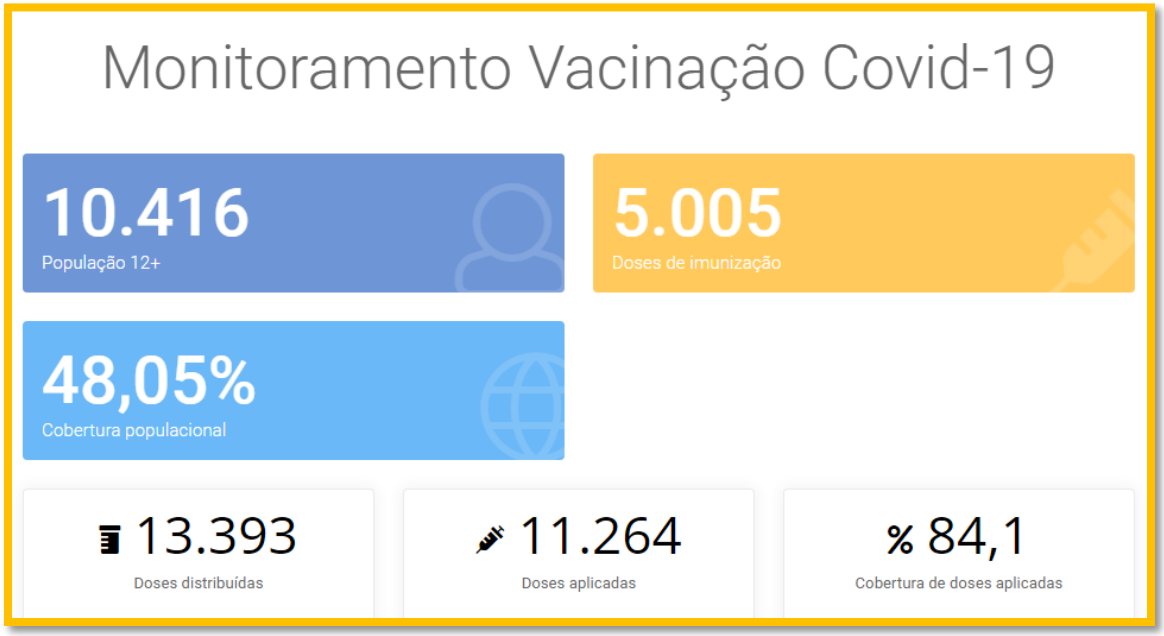
Mesmo com todas as ações realizadas nos âmbitos municipal e estadual, seguindo o cenário mundial, o ano de 2020 terminou com número de óbitos nunca antes observado, decorrente da doença, e com perspectiva de continuidade da Pandemia no cenário mundial. Abaixo, segue o demonstrativo de dados Epidemiológicos revelando o cenário da pandemia, relativos à População residente em Santana do Maranhão – MA.

Quadro V – Boletim Epidemiológico da Covid-19 do Município de Santana do Maranhão – MA.



Fonte: Portal da Transparência - Prefeitura Municipal de Santana do Maranhão | (santanadomaranhao.ma.gov.br). Acesso em 22 de dezembro de 2021.

Quadro VI – Boletim Epidemiológico da vacinação da Covid-19 do Município de Santana do Maranhão – MA.



Fonte: Portal da Transparência - Prefeitura Municipal de Santana do Maranhão | (santanadomaranhao.ma.gov.br). Acesso em: 22 de dezembro de 2021.

7.8 Hanseníase

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa que pode levar a incapacidade física e funcional. É um importante problema de Saúde Pública em algumas regiões, sendo necessário o conhecimento das variações epidemiológicas para subsidiar estratégias de controle da doença.

O Maranhão é o Estado da federação que apresenta uma das maiores taxas de incidência e prevalência da Hanseníase. Nos últimos 6 anos, reduzimos a taxa de incidência da doença, de 74,00 para 56,00 casos por 100.000 habitantes, mas ainda é elevada, se considerarmos que a meta de eliminação da Hanseníase é de menos de 1 doente/ 10.000 habitantes.

Segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde, das 19 Regiões de Saúde do Maranhão, 13 são hiperendêmicas, ou seja, nelas estão mais de 60 Municípios prioritários para o controle da Hanseníase.

No município de Santana do Maranhão, o manejo da Hanseníase dar-se-á através das equipes da atenção primaria em saúde, em especial a estratégia de saúde da família. Os casos mais severos e reacionais são encaminhados para o serviço de referência na grande São Luís.

Quadro VII – Frequência de casos de Hanseníase segundo sexo e ano de notificação, do Município de Santana do Maranhão. Período 2018 a 2021.

Frequência por Ano Notificação segundo Sexo
Município de notificação: 211023 Santana do Maranhão
Período: 2018-2021

Sexo	2018	2019	2021	Total
TOTAL	2	3	1	6
Masculino	2	2	1	5
Feminino	-	1	-	1

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 22 de dezembro de 2021.

O quadro VII, retrata um total de 06 casos de hanseníase registrado no período de 2018 a 2021, onde o sexo masculino foi o mais acometido (5).

Considerando que o maranhão apresenta as maiores taxas de incidência e prevalência da Hanseníase e analisando os dados acima mencionados, sugere-se que a Secretaria de Saúde de Santana do Maranhão reveja as ações hoje realizadas pelas equipes da atenção básica no controle da hanseníase, levantando a hipótese de este Ente estar silencioso em face do diagnostico desta doença.

7.9 Tuberculose

A Tuberculose é uma doença infectocontagiosa, causada pelo bacilo de Koch (BK) e apesar de ser uma doença que pode ser prevenida e curada, é um grave problema de Saúde Pública Mundial onde milhares de pessoas ainda adoecem e morrem devido à doença e suas complicações.

No Brasil, anualmente, notificam-se aproximadamente 70 mil casos novos e 4,6 mil mortes em decorrência da doença. O país ocupa o 17º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de Tuberculose no mundo.

Quadro VIII - Casos confirmados de Tuberculose (todas as formas) por Ano Diagnóstico do Município de Santana do Maranhão – MA, referente ao período de 2017 a 2020.

Casos confirmados por Ano Diagnóstico segundo Forma
Município de notificação: 211023 Santana do Maranhão
Período: 2017-2020

Forma	2018	2019	2020	Total
TOTAL	2	3	2	7
PULMONAR	1	2	2	5
PULMONAR + EXTRAPULMONAR	1	1	-	2

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Acesso em: 22 de dezembro de 2022.

De acordo com os dados apresentados no Quadro VII, no Município de Santana do Maranhão – MA no período de 2017 a 2020, foram notificados um total de 07 casos de tuberculose, sendo 5 casos pulmonar e 2 casos pulmonar + extrapulmonar.

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) na atual estrutura do Ministério da Saúde se propõem a reestruturar o combate à Tuberculose uma vez que busca unir todas as ações de vigilância, controle e prevenção, possibilitando a integração entre vários programas. Com isso, verifica –se a necessidade de consolidar a atuação dos Estados e municípios para o combate à Tuberculose sob as diretrizes Nacionais, reforçando as atividades de coordenação, planejamento, supervisão e avaliação nas três esferas, para pronta correção dos desvios que possam ser detectados.

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT reconhece a importância de horizontalizar o combate à tuberculose estendendo para todos os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Visa à integração do controle da Tuberculose com a Atenção Básica, incluindo o programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o programa de Saúde da Família (PSF), para garantir a efetiva ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento.

Tornou-se um desafio para o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) a descentralização do atendimento para a Rede Básica do SUS visando a execução de medidas preventivas e educativas junto à comunidade; diagnóstico precoce de casos através da busca dos sintomáticos respiratórios; implantação do tratamento diretamente observado; diminuição da taxa de abandono de tratamento; aumento da taxa de cura; controle dos contatos, assim como o controle da Co-infecção TB/HIV e de casos de Tuberculose multirresistente.

De acordo com os dados da Secretaria de Estado da Saúde o Maranhão, em média, notifica 2.500 casos de tuberculose anualmente, e, entre os 27 Estados da federação encontra-se na 17ª posição em incidência de casos de Tuberculose. Em 2009, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose/Ministério da Saúde caracterizou no estado do Maranhão os Municípios de Açailândia, Caxias, Codó, Imperatriz, Paço do Lumiar, São Jose de Ribamar, São Luís e Timon como prioritários, por concentra 47% dos casos notificados de todo o Estado.

Para o Município de Santana do Maranhão - MA adotou-se como estratégia de controle da Tuberculose, a ampliação das ações do Programa na Rede de Saúde municipal, fortalecendo as capacitações para os profissionais na Atenção Primaria,

mobilização social, monitoramento direto nas áreas adstritas e avaliação sistemática dos indicadores.

7.10 HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites Virais B e C.

O Município de Santana do Maranhão - MA, implementou suas ações de Saúde no combate HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites Virais B e C, desenvolvendo ações de prevenção, anualmente são realizadas campanhas pontuais em alusão ao Carnaval, Dia Mundial de Luta contra a Aids, Dia Mundial da Luta contra Sífilis e contra Hepatites B e C entre outros.

Ademais, o acompanhamento especializado dos usuários portador do HIV/AIDS são feitos nos serviços de referência.

7.11 Dengue

O *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da dengue, encontra-se em nosso país há mais de 337 anos. Várias tentativas para a sua erradicação foram realizadas, algumas exitosas, mas a reintrodução deste mosquito se torna uma realidade que causa muitos transtornos, principalmente pelo fato da sua alta capacidade de dispersão ocasionando grandes Epidemias de Dengue.

Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil é responsável por 75% dos casos de Dengue na América Latina, e a partir de 2002 houve grande aumento de casos de dengue e das formas graves da doença.

No período de 1999 a 2001 no Estado do Maranhão, houve redução no número de casos, em relação ao início da Epidemia, porém houve expansão para outros Municípios (de 70 para 135 Municípios). Desde 2001ª Dengue tem ocorrido em caráter de surto e Epidemia em várias Regiões do Estado, tendo sido identificado a presença da circulação de 03 sorotipos do vírus (DENV1, DENV2, DENV3).

No Município de Santana do Maranhão – MA as ações de combate e prevenção da dengue no município são realizadas de forma sistematizada, envolvendo os Agentes de Combates de Endemias em conjunto com os demais profissionais da Rede de Atenção à Saúde Municipal.

7.12 Leishmaniose Tegumentar e Visceral.

As Leishmanioses são Zoonoses, consideradas inicialmente de transmissão essencialmente silvestre, com características de ambientes rurais, apresentando hoje mudanças no padrão de transmissão em decorrência das modificações socioambientais, como o desmatamento, processo migratório caracterizado pelo êxodo rural, levando o homem para as periferias das grandes cidades.

As perspectivas de controle da doença no estado do Maranhão são complexas em função da mesma comporta-se primeiramente como uma zoonose, sendo o homem apenas um hospedeiro acidental.

A Leishmaniose tegumentar americana (LTA) é conhecida no Estado do Maranhão, desde o início do século XX, quando foram diagnosticados os primeiros casos, representando, desde então, grande problema de Saúde Pública no Estado.

A Leishmaniose Visceral dada a sua incidência alta letalidade, principalmente em indivíduos não tratados e crianças desnutridas, é também considerada emergente em indivíduos portadores de infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), tornando-se uma das doenças mais importantes da atualidade.

Segundo o Ministério da Saúde, a Leishmaniose Visceral vem diminuindo o número de casos notificados na Região Nordeste a medida que a doença se expande para outras regiões do País e atinge áreas urbanas e periurbanas.

Em virtude das características epidemiológicas peculiares da LTA, as estratégias de controle devem ser flexíveis e distintas, adequadas a cada Região. A diversidade de agentes, de reservatórios, de vetores, de situações Epidemiológicas, aliada ao conhecimento ainda insuficiente sobre vários desses aspectos, evidencia a complexidade do controle.

As ações de combate a Leishmaniose Visceral no município de Tutóia tem como objetivo o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dos casos humanos, cuja competência é da Rede Básica de Saúde, do Serviço de referência, e a redução do contato homem-vetor através de aplicação do inseticida, medidas de proteção individual e controle de reservatórios quando indicados com atuação eficiente dos Agentes de Combate às Endemias Municipal.

7.13 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica reúne um conjunto de ações voltadas a promoção, proteção e recuperação de saúde, por meio da promoção de acesso aos medicamentos e seu uso racional. Este conjunto abrange todo ciclo logístico que vai desde a sua seleção, programação, aquisição e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da População.

Em Santana do Maranhão - MA, a Assistência Farmacêutica dar-se-á através da farmácia central – farmácia básica e as farmácias satélites, localizadas nas dependências das Unidades Básicas de Saúde. Na farmácia básica central existe implantado o sistema Hórus, o qual realizada a gestão da assistência farmacêutica municipal através dos seus respectivos controles. O desenvolvimento das atividades da Farmácia Básica segue normas e rotinas de acordo com RDC n°173 da Vigilância Sanitária.

A aquisição de medicamentos é realizada com especificações técnicas bem definidas e planejamento administrativo e financeiro adequado de forma a permitir a maximização de recursos e a qualidade dos produtos.

Anualmente a SMS através da Assistência Farmacêutica elabora e executa a REMUME, que objetiva uma melhor orientação dos profissionais de Saúde na conduta terapêutica e na tomada de decisão do Gestor, através da definição/estabelecimento do Elenco Único Municipal, seguindo o RENAME, sobretudo, em suporte aos mandados judiciais usando os princípios da eficiência e eficácia.

A organização dessa atenção, dá-se através da assistência permanente do profissional farmacêutico, implantando uma ampla política de usuários e aos profissionais de Saúde a respeito do funcionamento, como também os esclarecimentos indispensáveis ao acesso e ao uso racional dos medicamentos.

Será promovida também, a modernização dos serviços de Assistência Farmacêutica na Rede, incluindo a estruturação física dos estabelecimentos para o abastecimento, dispensação, estocagem, armazenamento, conservação e controle da qualidade dos medicamentos.

7.14 Saúde Mental

Durante várias décadas, a assistência psiquiátrica no Brasil esteve centrada em hospitais com características asilares. (MACEDO & LOYOLA, 2002).

No Maranhão, o atendimento era centrado na capital, na colônia Nina Rodrigues criada em 1941 e transformada em hospital na década de 80. Segundo este modelo, o Maranhão possuía até julho/92 2.086 leitos psiquiátricos.

Num processo evolutivo para reverter esse modelo tipicamente hospitalocêntrico, pouco resolutivo e amplamente excludente, foi criada a Lei Federal nº 10.216 de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionando o modelo assistencial que tem seu foco dirigido para o desospitalização, a promoção de atendimento comunitário extra hospitalar e a promoção da reintegração Social.

O Município de Santana do Maranhão conta Equipes da Atenção Primaria a Saúde que desenvolvem a política de Saúde Mental através de ações coordenadas. Os casos de maior complexidade são encaminhados aos serviços especializados em São Luís conforme Pactuação.

7.15 Atenção à Pessoa com Deficiência

A atenção à pessoa com deficiência tem como característica fundamental a multidimensionalidade tendo em vista a sua complexidade.

A prevenção de deficiências e incapacidades e a promoção à saúde dos casos, preveem a criação de serviços progressivos de cuidados, sendo a Atenção Básica o nível privilegiado de acesso às pessoas com deficiência e a atenção especializada como suporte operacional avançado de reabilitação.

Considerando a Política de Atenção à Pessoa com Deficiência relevante e indispensável a Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Maranhão - MA encontra-se em fase de reestruturação das estruturas físicas de seus Prédios/Unidades Básicas de Saúde no que diz respeito a acessibilidade dos Portadores de Necessidades especiais e, fomentando junto ao Governo de Estado da Saúde e Ministério da Saúde medidas que possam possibilitar a esse grupo uma Saúde Qualidade através do acesso e qualidade da assistência à saúde prestada.

8. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS

A efetiva instituição do Controle Social do SUS em Santana do Maranhão - MA se deu através da Lei Municipal n. º 104/2019, a qual reestruturou o Conselho Municipal de Saúde de Santana do Maranhão - MA, constituído por Gestores, Prestadores, Trabalhadores e Usuários do Sistema de Saúde - SUS.

Ao longo destes anos, o SUS tem se fortalecido e por ser parte fundamental deste sistema o CMS de Santana do Maranhão – MA tem buscado corresponder as suas responsabilidades, contribuindo desta forma para a melhoria da Saúde no Município, através do exercício regular das reuniões mensais e extraordinárias quando necessário entre outras atribuições delegadas ao mesmo.

A participação da comunidade na Gestão do SUS em Santana do Maranhão - MA se dá através da representação do Conselho Municipal de Saúde e nas Conferências Municipais de Saúde. A última Conferência municipal de saúde ocorreu no dia 10 de setembro de 2021 e contou com a participação de representações de Usuários e de suas Entidades e movimentos; Trabalhadores da Saúde; e Gestores e Prestadores de Serviço de Saúde, nesta oportunidade ocorreu a plenária de eleição para os novos membros deste Conselho.

9. FINANCIAMENTO

A Constituição Federal prevê a corresponsabilização financeira das três esferas de Governo para a Atenção à Saúde. Nos Fundos de Saúde são alocados recursos de despesas de custeio e de capital; de investimentos em Lei orçamentaria, de iniciativa do Poder Legislativo e por ele aprovado; de investimentos previstos em Planos de Governo; e de cobertura das ações e Serviços de Saúde a serem implementados pelos Gestores, destinados especialmente a investimentos na Rede de Serviços, a cobertura Assistencial, Ambulatorial e Hospitalar e as demais ações de Saúde.

A Política Pública de Saúde do Município de Santana do Maranhão – MA constitui prioridade para a Gestão Municipal traduzida nos indicadores relativos ao financiamento do setor, apurados no Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS, demonstrando o crescimento da aplicação de recursos do Tesouro Municipal com ações e serviços de Saúde.

O Sistema Único de Saúde – SUS, compreende todas as ações e serviços de Saúde estatais das esferas Federal, Estadual e Municipal, bem como os serviços privados

de Saúde contratados ou conveniados. As transferências destinadas ao SUS são tratadas destacadamente por conta da relevância do assunto e não pelo tipo de transferência, pois a descentralização dos recursos para as ações e serviços de Saúde é concretizada também por meio da celebração de convênios, de contratos de repasses e, principalmente, fundo a fundo. Saliente-se que a Emenda Constitucional n.º 29/2000 apregoou a valores mínimos na ordem de 15%. O Município de Santana do Maranhão - MA disponibiliza mais de 15%, com vistas a atender a programação orçamentário-financeira anual definida nas Leis de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA, calcadas nos compromissos decorrentes do preceito constitucional e da Missão Institucional.

Conforme estabelecido na Lei Complementar n.º 141/2012 – Art. 7º, o Município aplicará anualmente em ações e serviços públicos de Saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.

Apresentam-se como fatores dificultadores a estreita vinculação de receitas para ações específicas, a limitação dos seus tetos e valores e a dissociação entre a instância decisória da atribuição dos montantes e aquela que executa a Política de Saúde. Essa situação reduz as possibilidades de incremento de ações e serviços em consonância com as aspirações e necessidades locais, caracterizando uma distinta separação entre o planejamento e programação da Atenção à Saúde e a programação orçamentária e financeira para efetivação das atividades, uma vez que a definição do quantum de recursos é estabelecida por organismos fora do âmbito do Setor Saúde em todas as esferas administrativas, como o Ministério do Planejamento e Orçamento e a Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Finanças.

OBJETIVOS E METAS
PERÍODO: 2022 – 2025

PRINCIPAIS COMPROMISSOS DO GOVERNO MÁRCIO SANTIAGO COM A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SANTANA DO MARANHÃO NA ÁREA DA SAÚDE.

1.	GARANTIR O FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL
2.	GARANTIR A OFERTA DE EQUIPE MÉDICA MULTIDISCIPLINAR
3.	GARANTIR A MANUTENÇÃO E MELHORARIA DOS PROGRAMAS DE SAÚDE EXISTENTES
4.	AMPLIAR O NUMERO DE EQUIPES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE;
5.	CRIAR A CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTA E EXAMES.
6.	IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO SAMU
7.	ACESSIBILIDADE DOS USUARIOS DO SUS AO TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO (TFD)
8.	DISPONIBIZAR AMBULÂNCIAS NA ZONA RURAL

PROPOSTAS APROVADAS NA VIIIª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO/MA

PROPOSTAS	DESCRIÇÃO DA PROPOSTA	NÍVEL
1.	Ampliar o acesso do usuário do SUS a Farmácia Básica.	Municipal
2.	Aquisição de equipamentos de imagens: aparelho de RX, de Ultrassonografia, entre outros.	Municipal
3.	Aquisição de veículo para a realização do translado das Equipes de Atenção Básica até suas respectivas UBS.	Municipal
4.	Aquisição e manutenção dos veículos da Rede Municipal de Saúde.	Municipal
5.	Buscar junto as autoridades a construção do Centro de Especialidade Odontológica – CEO.	Municipal/Estadual
6.	Capacitação de todas as Equipes da Atenção Primaria a Saúde, com ênfase nos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e os Agentes de Combate às Endemias para o controle endêmico.	Municipal
7.	Contratação de mais 01(um) Fonoaudiólogo e 01 (um) Fisioterapeuta.	Municipal

8.	Credenciamento de mais 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal com implantação de 01 (um) centro de Especialidades.	Municipal
9.	Criação de uma Ala para as puérperas no Hospital Municipal.	Municipal
10.	Criação de mais 04 (quatro) anexos: Santana Velha, Veredas, Palmeira e Bacuri I.	Municipal
11.	Implantação da APAE, através dos órgão competentes e SES/MA.	Estadual
12.	Implantação de mais 02(duas) Equipes de Saúde Bucal.	Municipal
13.	Implantação de um Programa voltado a Saúde Mental custeado pelo Governo de Estado e ou Ministério da Saúde.	Municipal / Estadual
14.	Informatização de todas as Unidades Básicas de Saúde/Equipes de Saúde da Família com acesso a rede de internet.	Municipal
15.	Ampliar as ações da Equipe de Vigilância Sanitária na Zona Rural.	Municipal
16.	Ampliar a oferta de exames laboratoriais e de imagens para os Munícipes.	Municipal
17.	Reativação do Laboratório de Análise Clínica.	Municipal

10. Diretrizes e Objetivos

DIRETRIZ	OBJETIVOS
Diretriz I - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	**Objetivo I**: Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas. **Objetivo II**: As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual. **Objetivo III:** Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de Saúde Pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de caos registrados e a atualização do SINAN. **Objetivo IV:** Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde a pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. **Objetivo V:** Contribui para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; permiti análise de todo país e por período ao longo do ano. **Objetivo VI:** Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. **Objetivo VII:** Expressa o número de casos novos de AIDS na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado

	local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de AIDS nessa população. **Objetivo VIII:** Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela meta do plano de amostragem da Vigilância da qualidade da água para consumo humano, inferior na qualidade da água consumida pela população. **Objetivo IX:** Reduzir o número de casos de mulher diagnosticadas com câncer de Colo de Útero. **Objetivo X:** Reduzir o número de óbitos de mulheres pela causa de câncer de mama, através do diagnóstico oportuno. **Objetivo XI:** Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. **Objetivo XII:** Reduzir o número de casos novos de AIDS na população de menores de 5 anos de idade. **Objetivo XIII:** Fortalecer e qualificar as ações de Vigilância Sanitária no município de Santana do Maranhão. **Objetivo XIV:** Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo. **Objetivo XV**: Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada. **Objetivo XVI**: Manter a população de Santana do Maranhão com as vacinas de rotina do calendário nacional de imunização atualizadas. **Objetivo XVII**: Implementar e fortalecer as ações de Vigilância em Saúde para Promoção, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos.
Diretriz II - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões	**Objetivo I:** Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no

de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas Redes de Atenção nas Regiões de Saúde.	registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares. **Objetivo II:** Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados. **Objetivo III:** Redução da mortalidade materna.
Diretriz III - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.	**Objetivo I:** Aumentar a proporção de parto normal no SUS. **Objetivo II:** Redução da mortalidade infantil.
Diretriz IV - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	**Objetivo I:** Reduzir os índices de gravidez na adolescência no SUS. **Objetivo II:** Ampliar a cobertura assistencial da população através das equipes da Atenção Básica. **Objetivo III:** Ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social. **Objetivo IV:** Ampliação de acesso a serviços de Saúde Bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. **Objetivo V:** Fortalecimento da Saúde Mental no município de Santana do Maranhão. **Objetivo VI:** Alcance das Metas e Indicadores do Programa Previne Brasil. **Objetivo VII:** Assistência Farmacêutica integral a toda a população do município de Santana do Maranhão. **Objetivo VIII:** Garantir a reabilitação oral de prótese dentaria dos usuários do SUS do município de Santana do Maranhão.

Diretriz V - Reorganização das ações e serviços da Rede Municipal de Saúde em face da Covid-19.	**Objetivo I:** Reduzir os casos da Covid-19 no município de Santana do Maranhão.
Diretriz VI - Garantir o financiamento público e sustentável ao Sistema Único de Saúde Municipal, melhorando o padrão de gastos e qualificando o financiamento tripartite em saúde, **assim como o fortalecimento do Controle Social do SUS.**	**Objetivo I:** Fortalecimentos do Sistema Único de Saúde no município de Santana do Maranhão.

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA EM SAÚDE
DIRETRIZES	Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 5,00%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
1/U – Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Monitorar a situação alimentar e nutricional realizando a prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	Ampliar e qualificar a oferta de atendimento à população <70 anos nas UBS através das equipes a atenção básica observando as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	- Realizar ações educativas e de apoio para prevenção de complicações (cuidados com os pés; orientação nutricional; cessação do tabagismo e alcoolismo; controle de PA e das dislipidemias).	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	Promover ações educativas para auto aplicação de insulina.	**50**	**50**	**50**	**50**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.

	Realizar a busca ativa, o cadastramento de portadores e o tratamento dos doentes.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	- Buscar junto as equipes da atenção básica o estabelecimento de atividades que possam promover saúde e prevenir as doenças hipertensivas/cardiovascular, práticas de atividade física, alimentação saudável, autocuidado, analises clinicas, entre outros;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	- Implementar o uso da caderneta de saúde da pessoa idosa;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	- Realizar busca ativa de idosos para campanha de vacinação contra influenza	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	- Realizar campanhas de saúde para evitar acidentes domésticas e ou quedas em idosos;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	- Fazer análises de morbimortalidade e inquéritos com foco em desigualdades em saúde (populações vulneráveis), considerando o indicador por áreas adstrita/ESF, possibilitando intervenções efetivas em saúde;	**5,00%**	**5,00%**	**5,00%**	**5,00%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	- Monitoramento regular dos índices pressóricos e glicêmicos da população idosa e <70 anos, de forma a desenvolver ações estratégicas para a redução de danos.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.

		- Realizar a investigação clínico-laboratorial do paciente hipertenso e demais patologias.	**70%**	**70%**	**70%**	**70%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/MAC
		- Oferta regular de tratamentos fisioterapêuticos (de reabilitação) aos casos necessários a população exposta a danos causados pelas doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e outros.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
		- Oferta regular do tratamento medicamentoso das doenças hipertensivas e glicêmicas;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Farmácia Básica
		- Garantia de tratamento especializado a população <70 anos, de acordo a necessidade;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/MAC
		- Acompanhamento regular da população <70 anos em situação de vulnerabilidade e ou, estado crítico de saúde;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
		- Fortalecimento das ações de promoção a saúde do hipertenso e diabético;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção básica.
		- Oferta de glicômetro a pacientes diabéticos tipo 1 descompensados, mediante cadastro na SMS e justificativa/relatório médico e parecer social;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção básica.
		- Realização de busca ativa dos hipertensos e diabéticos;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção básica.
		- Realizar visitas domiciliares aos pacientes acamados em situação de vulnerabilidade correspondente a este indicador;	**70%**	**70%**	**70%**	**70%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção básica.

		- Ampliar o número de consultas médica e de enfermagem voltadas aos suspeitos de hipertensão arterial e diabetes;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção básica.
		- Investigar a história clínica do paciente considerando o referido indicador;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/ Atenção básica.
		- Realizar a avaliação laboratorial inicial do paciente hipertenso;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/ Atenção básica.
		- Avaliar a presença de lesões em órgãos-alvo na população <70 anos em qualquer uma das condições do conjunto das 04 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas);	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
		- Realizar diagnóstico clínico e laboratorial para os casos suspeitos de hipertensão e diabetes;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção Básica.
		- Identificar fatores de risco para doenças cardiovasculares e risco cardiovascular global, de forma a promover mudanças do estado atual.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção Básica.
		- Promover ações e campanhas de promoção de Saúde, desenvolvendo ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo) e prevenção de complicações;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/ Atenção Básica. ✓ Vigilância em Saúde.
		- Aquisição de equipamentos médico-hospitalar para a assistência ao hipertenso e diabético;	**100%**	**-**	**-**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/ Atenção Básica.
		- Garantir a atenção especializada (caso necessário) das DCNT'S do referido	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.

	indicador na Rede municipal ou na referência;					
	- Elaboração/atualização do Plano Municipal das DCNT'S;	**1**	**-**	**1**	**-**	✓ MS; ✓ FMS/ Vigilância em Saúde.
	- Promover a abordagem multiprofissional no tratamento da hipertensão e diabetes;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção Básica.
	- Tabagismo e álcool: Adequação da legislação municipal tendo como amparo legal a legislação nacional, a qual regula o ato de fumar em recintos coletivos;	**100%**	**-**	**-**	**-**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	Ampliação das ações de prevenção e de cessação do tabagismo, com atenção especial aos grupos mais vulneráveis (jovens, mulheres, população de menor renda e escolaridade, indígenas, quilombolas);	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
	- Fortalecimento, no Programa Saúde na Escola (PSE), através das ações educativas voltadas à prevenção e à redução do uso de álcool e do tabaco;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção Básica.
	- Realização de campanhas de saúde visando a redução da ingesta de sal e do conteúdo de sal nos alimentos;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ MS; ✓ FMS/Vigilância em Saúde.
	- Oferta regular de <u>medicamentos</u>: Ampliação do acesso gratuito aos medicamentos e insumos estratégicos previstos nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas das DCNT e tabagismo;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Farmácia Básica e Hospitalar.
	- <u>Câncer do colo do útero</u> e <u>de mama:</u> Fortalecer as ações de prevenção e qualificação do diagnóstico precoce e	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.

		tratamento dos cânceres do colo de útero e de mama; garantir acesso ao exame preventivo e à mamografia de rastreamento de qualidade a todas as mulheres nas faixas etárias e periodicidade preconizadas, independentemente de renda, raça/cor, reduzindo desigualdades;					
		- Câncer do colo do útero e de mama: Garantir tratamento adequado às mulheres com diagnóstico de lesões precursoras (na Referencia);	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção Básica/MAC.
		- Câncer do colo do útero e de mama: Garantir (na referência) avaliação diagnóstica dos casos de mamografia com resultado anormal; e garantir tratamento adequado aos casos de mulheres com diagnóstico confirmado de câncer de mama ou diagnóstico de lesões benignas;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/MAC.
		- Fortalecer a detecção precoce do câncer de colo de útero por meio do exame citopatológico (Papanicolau);	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde.
		- Garantir o tratamento adequado do câncer de colo de útero e de suas lesões precursoras em 100% dos casos e o monitoramento da qualidade do atendimento à mulher, nas diferentes etapas do programa.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/MAC.
		- Atenção às Urgências: Fortalecimento do cuidado ao portador de DCNT na rede de urgência (Hospital Antônia Valentim Gomes), integrado entre unidades de promoção, prevenção e atendimento à saúde, com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Vigilância em Saúde/MAC.

	aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.					
	- Reorganizar o atendimento de saúde nas UBS de modo a priorizar o cuidado direto aos hipertensos e diabéticos de forma prioritária em virtude do distanciamento ocasionado pela pandemia pelo novo Coronavírus, ampliando o acesso ao tratamento medicamentoso e os meios efetivos de diagnósticos e testagens.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ MS; ✓ FMS/ Previne Brasil/Atenção Básica.

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE, ATRAVES DA IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAUDE.
DIRETRIZ	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas Redes de Atenção nas Regiões de Saúde.
OBJETIVO	Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META: 90,00%				
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
2/E - Proporção de Óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) - MIF investigados.	- Monitoramento/investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) em conjunto com as ESF´S;	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO; ✓ Vigilância em Saúde.
	- Identificar e separar todas as declarações de óbitos de mulheres em idade fértil,	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO; ✓ Vigilância em Saúde.

	independente da causa declarada da morte para notificação e investigação;					
	- Óbitos ocorridos em estabelecimento hospitalar devem ser investigados (artigo 7º); independente e simultaneamente à investigação domiciliar;	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO; ✓ Vigilância em Saúde.
	- Realização de Capacitação destinada as Equipes da Atenção Básica com relação a investigação de óbitos em mulheres em idade fértil;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde.
	- Alimentação regular dos sistemas de informação;	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde.
	- Promoção da Saúde da mulher através da oferta qualificada do atendimento na atenção básica e especializada;	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde.
	- Detectar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original;	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde.
	- Identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares;	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde.
	- Disponibilizar os formulários/Instrumentos necessários ao registro das informações da investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF);	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde.

	- Elaborar e disponibilizar normativas técnico- cientifica orientadoras para o desenvolvimento das investigações de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF);	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde.
	- Equipar, estruturar os serviços do Centro de Saúde Francisco das Chagas Costas de modo a assegurar a mulher um atendimento adequado e seguro, através das condições necessárias à sua sobrevivência;	**90,00%**	**90,00%**	**-**	**-**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC
	- Implantação de POP´S destinados aos atendimentos à mulher na Rede Hospitalar do Hospital Antônia Valentim Gomes;	**1**	**1**	**-**	**-**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – MAC;
	- Assegurar a mulher em atendimento hospitalar o devido tratamento medicamentoso de acordo com sua complexidade.	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	**90,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – MAC; ✓ **FUS**

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE, ATRAVES DA IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAUDE.
DIRETRIZ	Aprimorar as Redes de Atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na Atenção Básica, nas Redes temáticas e nas Redes de Atenção nas Regiões de Saúde.
OBJETIVO	Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 95%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO - ✓ Vigilância em Saúde - PQAVS
3/E – Proporção de registro de óbitos por causa básica definida.	- Manter todos os registros de óbito do município de Santana do Maranhão - MA com causa básica definida;	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	

		- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde em especial ao devido registro das declarações de óbito, qualificando essas informações;	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO - ✓ Vigilância em Saúde - PQAVS
		- Realizar oficina para construção de plano estratégico para superação das metas propostas e assumidas através da Adesão Municipal segundo a Portaria Nº 1.708, de 16 de agosto de 2013, a qual Regulamenta o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS), com a definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de adesão e critérios de avaliação dos Estados, Distrito Federal e Municípios;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO - ✓ Vigilância em Saúde - PQAVS
		- Monitoramento e avaliação regular do sistema SIM;	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO - ✓ Vigilância em Saúde - PQAVS
		- Capacitação para os profissionais da Rede de Saúde Municipal para os Sistemas SIM e SINASC;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO - ✓ Vigilância em Saúde - PQAVS
		- Estabelecer estratégia de monitoramento semanal de detecção de óbitos e analise de causa básica, para posterior providencias.	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO - ✓ Vigilância em Saúde - PQAVS
		- Estabelecer parceria com o Hospital Antônia Valentim Gomes e demais serviços de urgência da região de saúde, de modo a garantir o efetivo registro de causa de óbito por causa básica definida;	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO - ✓ Vigilância em Saúde - PQAVS

		- Reuniões de rotina com a rede de saúde Municipal com o objetivo do alcance do indicador supracitado.	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO - FUS

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO					
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA EM SAÚDE ATRAVÉS DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO					
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					
OBJETIVO	As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.					
INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 75,00%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
4/U - Proporção de Vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos – Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada.	- Atualização e manutenção informatizada dos cartões de imunização para consolidação dos Indicadores de Saúde desta municipalidade;	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Alimentação regular e efetiva do SI-PNI, assim como seu monitoramento e avaliação, de forma individualizada, ou seja, por área adstrita das ESF referente ao indicador mencionado;	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Realização de ações estratégicas de imunização/atualização vacinal através do PSE, especialmente em crianças < 2 anos - Pentavalente (3ª dose),	**4**	**4**	**4**	**4**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde;

		pneumocócica 10-valente (2ª), poliomielite (3ª) e tríplice viral (1ª);					
		- Atualização do estado vacinal da população, através de ações estratégicas das ESF;	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Atualização e manutenção informatizada dos cartões de imunização para consolidação dos indicadores de Saúde desta municipalidade;	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Realização de ações de imunização/vacinação de rotina destinada a população municipal, conforme calendário nacional de Imunização;	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Realização de reuniões de monitoramento e avaliativas de planejamento com as equipes da Rede de Saúde Municipal;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Capacitação/Treinamentos sobre imunobiológicos para os profissionais de nível técnico e auxiliar da atenção primária e Agente Comunitário de Saúde;	**3**	**3**	**3**	**3**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde ✓ SES-FES
		- Solucionar os problemas inerentes as ações de Imunização;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde

		- Aquisição de materiais, equipamentos e insumos que se fizerem necessários para o alcance do referido Indicador;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde ✓ SES-FES
		- Encorajar a participação, corresponsabilidade e a criatividade de todas as equipes, desenvolvendo habilidade para superarmos as metas;	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Capacitar profissionais da Atenção Primária para as rotinas de imunização;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde ✓ SES-FES
		- Atualização dos cartões de vacinação da população do município de Santana do Maranhão considerando o referido indicador;	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	**75,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Realização de campanhas de vacinação e, monitoramento/inquérito das áreas cobertas pelas ESF.	**4**	**4**	**4**	**4**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO ✓ Vigilância em Saúde
ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO						
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA EM SAÚDE ATRAVÉS DAS AÇÕES DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI)						
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.						
OBJETIVO	Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de Saúde Pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todas as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de caos registrados e a atualização do SINAN.						

INDICADOR	AÇÃO	PERÍODO DE EXECUÇÃO META: 80%				RECURSOS FINANCEIROS
		2022	2023	2024	2025	
5/U - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	- Capacitação para as Equipes da Atenção Básica e Rede Hospitalar sobre as doenças de notificação Compulsória;	**3**	**3**	**3**	**3**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Notificar todos os casos suspeitos e confirmados de doenças e agravos;	**80,00%**	**80,00%**	**80,00%**	**80,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Manter a ordem política, econômica e social sob a ameaça de epidemias e mortes, notificando de maneira efetiva os casos;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Promover divulgação de boletins epidemiológicos;	**80,00%**	**80,00%**	**80,00%**	**80,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO ✓ Vigilância em Saúde.
	- Ampliar as notificações e conclusão (encerramento) das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	**80,00%**	**80,00%**	**80,00%**	**80,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO ✓ Vigilância em Saúde
	- Construção de plano estratégico para superação das metas propostas e assumidas através da observância da Portaria Nº 1.708, de 16 de agosto de 2013, a qual Regulamenta o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS), com a definição de suas diretrizes, financiamento, metodologia de	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO ✓ Vigilância em Saúde

	adesão e critérios de avaliação dos Estados, Distrito Federal e Municípios.					
ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO					
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA EM SAÚDE.					
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					
OBJETIVO	Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde a pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.					
INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META: 88,00%				
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
6/U – Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das Coortes.	- Fomentar junto a Rede de Saúde Estadual e Região de Saúde a oferta regular de educação continuada no manejo para hanseníase para toda a Rede de Saúde Municipal;	**3**	**3**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Realizar campanhas de promoção de Saúde e prevenção da doença, visando a redução da hanseníase;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Identificar sintomáticos dermatológicos entre usuários;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Realizar exame clínico de sintomáticos dermatológicos e comunicantes para detecção precoce dos casos;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde.

		- Fornecer regularmente terapia medicamentosa específica, através da Regional de Saúde/SES;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Notificação dos casos diagnosticado com Hanseníase, assim como, o encerramento do caso/alta no sistema de informação;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO ✓ Vigilância em Saúde
		- Realizar avaliação e classificação das incapacidades através das equipes da Atenção Básica;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica
		- Tratar todos os casos detectados, fornecendo medicamentos aos portadores da doença;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Busca de faltosos, abandonos de casos e examinar contatos;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Prevenir incapacidades e deformidades nos portadores da doença;	**88,00%**	**88,00%**	**88,00%**	**88,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Iniciar o tratamento precocemente;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica. ✓ Vigilância em Saúde
		- Capacitação/Treinamento em saúde visando o manejo adequado e oportuno relacionado ao agravo Hanseníase;	**3**	**3**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde

	- Orientar a todos os usuários do SUS desta municipalidade para a realização do autocuidado;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
	Qualificar o atendimento dos serviços de Saúde a pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade dos serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
	- Garantir atenção especializada em Unidades de referência de média e alta complexidade, sempre que necessário;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
	-Descentralizar o cuidado voltado para a Hanseníase através das equipes da atenção básica e suas respectivas UBS´S	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DAVIGILANCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de Vigilância, Promoção e Proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Contribui para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; permiti análise de todo país e por período ao longo do ano.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** META: 0,00%				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
7/U– Número de Casos autóctones de Malária	- Realização de campanhas de promoção de Saúde considerando as áreas de maior incidência no município de Santana do Maranhão;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde.
	- Realizar de capacitações para os profissionais da Atenção Básica no	**2**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

		manejo/tratamento adequado para o enfrentamento da malária;					✓ Vigilância em Saúde
		- Monitoramento regular dos sistemas de informação;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
		- Tratamento adequado para os usuários diagnosticados com malária em até 48 hs (quarenta e oito horas) a partir do início dos sintomas;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde.
		- Capacitação para os Agentes de Combate as Endemias, de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde no enfrentamento deste agravo;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Fornecimento dos EPIs necessários para o trabalho dos Agentes de Endemias;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Capacitação em Primeiros Socorros e manejo adequado da Malária para os Agentes de Combate as Endemias;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Realizar pelo menos 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares com, no mínimo, 80% (oitenta por cento) de cobertura em cada ciclo;	**4**	**4**	**4**	**4**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Aquisição das necessidades estruturais, assim como, materiais, equipamentos e demais insumos utilizados para as ações de combate à malária;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica

						✓ Vigilância em Saúde
	Fortalecimento das ações da Vigilância em Saúde com ênfase na prevenção e enfrentamento da malária.	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA EM SAUDE
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META: 0,00%				
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
8 – Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	- Realização da testagem/testes sorológicos para todas as gestantes da Rede Municipal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Realização de Campanhas de prevenção e combate a sífilis congênita através das Equipes da Atenção Básica;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde ✓ Atenção Basica
	- Realização de pré-natal de qualidade e, a todas as gestantes, o qual contemple a investigação para Sífilis e outros, conforme as Diretrizes e protocolos do MS;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Alimentação, avaliação e Monitoramento do Sistema de	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica

	Informação de Agravos de Notificação (SINAN);					✓ Vigilância em Saúde.
	- Notificação efetiva de todos os casos de sífilis congênita;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Tratamento adequado e oportuno a todas as gestantes diagnosticadas durante o pré-natal e/ou durante o parto para a sífilis;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Descentralização da referida testagem para todas as UBS da Rede de Saúde Municipal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Realização de capacitação habilitando os profissionais das Equipes da Atenção Básica a realização da testagem rápida para sífilis;	**1**	**1**	**-**	**-**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Oferta da sorologia para sífilis para todas as gestantes da Rede de Saúde Municipal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Realizar triagem dos recém-nascidos possivelmente infectados, filhos de mães com teste não-treponêmico reagente na gravidez ou parto, para que sejam investigados com exames complementares;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde

	- Acompanhar, adequadamente, o comportamento da infecção nas gestantes, para planejamento e avaliação das medidas de tratamento, de prevenção e controle;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Captação precoce da gestante para o início do pré-Natal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Realização de, no mínimo, seis consultas com atenção integral qualificada no pré-natal, visando o alcance deste indicador;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Realização do VDRL no primeiro trimestre da gestação, idealmente na primeira consulta, e de um segundo teste em torno da 28ª semana com ações direcionadas para busca ativa a partir dos testes reagentes (recém diagnosticadas ou em seguimento);	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Instituição do tratamento e seguimento adequados da gestante e do(s) seu(s) parceiro(s), abordando os casos de forma clínico-epidemiológica;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Manter registrado/documentado todos os resultados das sorologias e tratamento da sífilis na carteira da gestante;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Realizar as notificações de todos os casos de sífilis congênita do município de Santana do Maranhão.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO-Vigilância em Saúde.

	- Promoção em saúde por meio de ações de informação, educação e comunicação para as questões relacionadas às doenças sexualmente transmissíveis, em geral, e mais especificamente quanto à sífilis;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Incentivo a prática de relações Sexuais protegida (uso regular de preservativos - masculino ou feminino);	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
	- Oferta regular de testes anti-HIV na rede de saúde municipal.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA PRIMARIA A SAÚDE/VIGILANCIA EM SAUDE
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Reduzir o número de casos novos de AIDS na população de menores de 5 anos de idade.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META: 0,00%				
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
9/U - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	-Realizar Palestras/Campanhas de promoção de saúde, ações educativas sobre prevenção, diagnósticos e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis;	**50**	**50**	**50**	**50**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Realizar oficinas sobre notificação dos agravos de AIDS, gestantes HIV+, crianças expostas ao HIV, sífilis para os profissionais da Rede de saúde Municipal destinada aos profissionais de Saúde;	**2**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde

		- Monitorar a implementação do teste rápido do HIV e sífilis nas UBS´S do Município de Santana do Maranhão;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
		- Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade através de campanhas preventivas;	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde.
		- Garantir a realização do teste anti-HIV para todas as gestantes, profilaxia para prevenir a transmissão vertical do HIV da mãe para a criança;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Garantir o tratamento adequado e oportuno de crianças soro positivo residentes no município;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Viabilizar participação dos técnicos e profissionais da Rede de Saúde com relação as DST/HIV/AIDS em eventos estaduais, municipais (diárias, inscrições, deslocamento), e ajuda de custo para ações extramuro;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Aquisição de INSUMOS: materiais de laboratório (algodão, álcool, EPI, tubos a vácuo, agulhas, seringas, ponteiras, pipetas automáticas, corantes, lâmina, bisturi, descartex) visando suprir as necessidades das ações deste indicador;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Aquisição e distribuição de medicamentos para as Infecções Oportunistas;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica

							✓ Vigilância em Saúde
		- Aquisição de Teste Elisa;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Aquisição de Teste VDRL;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Aquisição de testes rápidos ANT-HIV;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Descentralização dos testes rápidos nas UBS da Rede de Saúde Municipal;	**2**	**2**	**3**	**5**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DAS VIGILANCIA EM SAUDE ATRAVÉS DAS AÇÕES DE VIGILANCIA AMBIENTAL
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável
OBJETIVO	Avaliar a qualidade da água para consumo humano.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META: 20,00%				
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	

10/U - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.		- Exercer a vigilância da qualidade da água em sua área de competência, em articulação com os responsáveis pelo controle da qualidade da água para consumo humano;	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
		- Realização regular da coleta/amostra de água para consumo humano;	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
		- Realização de capacitação destinada a Equipe da Vigilância Ambiental referente as ações do VIGIAGUA e coleta das amostras da Água destinadas a analise;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
		- Aquisição de materiais, equipamentos e demais insumos destinados a realização do referido indicador;	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde.
		- Executar ações estabelecidas no VIGIAGUA, consideradas as peculiaridades regionais e locais, nos termos da legislação do SUS;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Inspecionar o controle da qualidade da água produzida e distribuída e as práticas operacionais adotadas no sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água, notificando seus respectivos responsáveis para sanar a (s) irregularidade (s) identificada (s);	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
		- Executar as diretrizes de vigilância da qualidade da água para consumo humano definidas no âmbito nacional e estadual;	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica

						✓ Vigilância em Saúde
	- Análise microbiológica completa, de modo a apoiar a investigação epidemiológica e a identificação, sempre que possível, do gênero ou espécie de microorganismos;	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	**20,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Alimentar os sistemas de informação em saúde com relação aos laudos referente as respectivas amostras;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Manter e estruturar a equipe da Vigilância Ambiental de modo a assegurar a execução permanente das referidas ações deste Indicador de Saúde.	**30,00%**	**30,00%**	**30,00%**	**30,00%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA A SAUDE/VIGILANCIA EM SAUDE
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de Vigilância, Promoção e Proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Reduzir o número de casos de mulher diagnosticadas com câncer de Colo de Útero.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META: 0,40%				
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
11/U – Razão de exames citopatológicos do Colo	- Ampliação da oferta de exames citopatológicos da rede de Saúde municipal;	**0,40%**	**0,40%**	**0,40%**	**0,40%**	

de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.		- Capacitação das Equipes de profissionais de saúde responsável pela realização da coleta.	**2**	**2**	**-**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
		Prevenção e a detecção precoce de novos casos de câncer de Colo de útero;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
		- Aquisição de material e insumos necessários para a realização do exame citopatológico;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Realização de campanhas de saúde da Mulher na prevenção do Câncer de Colo e de mama;	**2**	**2**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Fortalecer as linhas de cuidado para o enfrentamento oportuno do câncer de Colo de Útero através da implementação das ações das equipes da atenção básica;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica. ✓ **MAC**
		- Monitoramento da oferta de exame Citopatológico de rastreamento em mulheres de 25 a 64 anos de idade, pelos profissionais capacitados (médicos e enfermeiros);	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde ✓ MAC
		- Monitorar em parceria com as Equipes da Atenção Básica a frequência das mulheres que realizaram o respectivo exame, para identificação de mulheres faltosas e assim promover a busca ativa com auxílio da unidade referência;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde

	- Realizar a campanha "outubro Rosa" pelas unidades de Saúde Municipal e Equipes de Saúde;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Garantir o atendimento nos serviços de referência das usuárias com lesões precursoras sugestivas de câncer de colo de útero;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Identificar usuárias do SUS com lesões sugestivas de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde
	- Garantir a mulher o tratamento adequado nos serviços de referência para câncer de colo de útero.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA EM SAUDE ATRAVES DA OFERTA DAS AÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE.
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de Vigilância, Promoção e Proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Reduzir o número de óbitos de mulheres pela causa de câncer de mama, através do diagnóstico oportuno.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 0,20%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO ✓ MAC ✓ SES-FES
12/U – Realização de Exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres	- Fomentar junto a rede de saúde estadual e Região de Saúde a oferta regular do exame de mamografia na Região de Saúde de Chapadinha para as usuárias do SUS	**0,20%**	**0,20%**	**0,20%**	**0,20%**	

de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	desta municipalidade, assim como, o efetivo registro deste procedimento nos sistemas de informação vinculando o local de residência da usuária de saúde e exame realizado;					
	- Realizar campanhas educativas de prevenção ao câncer de mama, de forma a incentivar a realização da mamografia de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
	- Qualificar as Equipes de Saúde da Família no manejo adequado para a Saúde da Mulher e prevenção do câncer de mama, orientando a realização do auto exame da mama.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica
	- Realização de inquérito por amostragem e área de atuação das ESF para levantamento/rastreamento das mulheres de 50 a 69 anos que ainda não realizaram a mamografia;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
	- Incentivo à promoção de práticas e comportamentos considerados protetores como: alimentação saudável, nutrição adequada, atividade física regular, restrição do consumo de álcool e outras drogas, além, do estimulo a Amamentação.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Vigilância em Saúde ✓ SES-FES

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO		
PROGRAMA	ATENÇÃO BASICA/MAC/REDE CEGONHA		
DIRETRIZ	Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.		
OBJETIVO	Aumentar a proporção de Parto normal no SUS.		
INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**	**RECURSOS FINANCEIROS**

			META: 70,00%				
			2022	2023	2024	2025	
13 - Proporção de Parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.		- Qualificação das ações de realização do pré-natal através das ESF´S, promovendo hábitos e condutas preventivas;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
		- Busca ativa das gestantes faltosas no Pré-natal através das equipes da Atenção Básica;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
		- Incentivo ao parto natural, através de um pré-natal de qualidade e sensibilização da equipe médica do hospital municipal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
		- Suplementação de ferro e ácido fólico para todas as gestantes, de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
		- Enfrentamento da violência contra a mulher, em especial a gestante, através de notificação nas UBS;	**70,00%**	**70,00%**	**70,00%**	**70,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
		- Realização de procedimentos clínicos individuais em gestantes cadastradas no sistema de informação em saúde de acordo com as diretrizes do MS;	**70,00%**	**70,00%**	**70,00%**	**70,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.

	- Ampliar a oferta de atendimentos/consultas de enfermagem e médica ao pré-natal nesta municipalidade;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
	Fortalecimento/implementação das ações da Rede Cegonha na Rede de Saúde municipal;	**70,00%**	**70,00%**	**70,00%**	**70,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Confecção/aquisição de material informativo e gráfico, destinado as atividades de educação em saúde da Gestante na Rede Municipal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
	- Realização de Capacitação sobre a rede cegonha para as ESF/ESB assim como, a integração com a Rede/Serviços Hospitalar Regional;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Realização dos exames de pré-natal de risco habitual (município) e de alto risco (referencia) e acesso aos resultados em tempo oportuno;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Redução da transmissão vertical do HIV/AIDS, através do pré-natal de qualidade e diagnostico oportuno;	**0,00%**	**0,00%**	**0,00%**	**0,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.

		- Acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
		- Orientação sobre alimentação saudável na gravidez e os malefícios causados pelo fumo e bebidas, dentre outros.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
		- Cadastramento das gestantes antes do 4º mês de gestação;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Incentivo e cadastro das Gestantes do Programa Estadual CHEQUE GESTANTE;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Qualificação do sistema e da gestão da informação referente a gestante;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Aumento da oferta de consulta de pré-natal, puerpério e puericultura nas Unidades Básicas de Saúde da Rede Municipal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) com captação precoce da gestante e qualificação da atenção;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.

	- Estruturação do Hospital Antônia Valentim Gomes quanto sua estrutura física para realização segura do parto normal, disponibilizando insumos, medicamentos, equipamentos e demais materiais indispensáveis para a realização deste procedimento;	**100%**	**100%**	**-**	**-**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Realização efetiva do esquema vacinal da gestante, conforme calendário/diretrizes do MS;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Implantação da classificação do risco no pré-natal das ESF´S;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAUDE NO MUNICIPIO DE SANTANA DO MARANHÃO
DIRETRIZ	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.
OBJETIVO	Reduzir os índices de gravidez na adolescência no SUS.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 21,93%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
14 – Proporção de gravidez na adolescência	- Incentivar o grupo adolescente a buscar orientações nas Unidades Básicas de saúde sobre prevenção das formas de IST;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	

entre faixas etárias 10 a 19 anos.		- Disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da gravidez na adolescência através das ESF e Programa PSE;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Atenção priorizada e organizada na rotina das ESF na execução das ações de planejamento reprodutivo x Planejamento Familiar ao grupo de usuários do SUS na adolescência;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Promoção de iniciativas – Ações de prevenção da gravidez na adolescência entre faixas etárias 10 a 19 anos através do PSE e Prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis e HIV/AIDS;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Promoção da participação ativa e consciente de adolescentes na prevenção da gravidez na adolescência no contexto da atenção Básica e ESF e NASF;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Disseminação de informações em Saúde exatas sobre a saúde sexual; infecções que podem ser transmitidas; contracepção; enfrentamento da violência;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC;
		- Garantia do acesso da adolescente que engravidar precocemente à Rede de saúde, à assistência social, ao acompanhamento e aconselhamento psicológico e ao tratamento médico com dignidade;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Mobilização e articulação sistemática dos Conselhos Tutelares e de toda a comunidade para que conheçam e disseminem informações sobre medidas preventivas e educativas para redução dos índices de gravidez na adolescência.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO					
PROGRAMA	ATENÇÃO BASICA/MAC					
DIRETRIZ	Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar e extra hospitalar ofertada a crianças menores de 5 ano.					
OBJETIVO	Redução da mortalidade infantil.					
INDICADOR **15 – Taxa de mortalidade infantil.**	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** **META: 100%**				**RECURSOS FINANCEIROS**
	- Realização regular de visitas domiciliares a puérpera e RN até quarenta dias após o nascimento e, acompanhamento da primeira infância de acordo com as diretrizes do MS;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Organização da demanda (espontânea e organizada) e implantação do acolhimento com classificação de risco nas UBS´S a população infantil e puérpera;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Reorientação dos serviços de saúde com esforço na ampliação do acesso aos serviços e programas, para o incremento de atividades preventivas através da promoção da saúde e atividades relacionadas a saúde Materno-infantil;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Prevenção da sífilis congênita no âmbito da Atenção Básica através de ações programadas na rotina das equipes da atenção básica;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC;

						✓ Rede Cegonha.
	- Qualificação da assistência em Saúde da Rede Municipal prestada durante a gestação e parto;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Investigação efetiva das causas de óbitos infantis;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Fortalecimento das ações de imunização infantil, através de busca ativa, ações extra muro, campanhas de vacinação;	**90%**	**90%**	**90%**	**90%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Realizar ações de saúde na rotina das equipes da atenção básica e programa saúde na escola de modo a Redução da Gravidez na adolescência;	**20%**	**20%**	**20%**	**20%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Promover o desenvolvimento integral das crianças, desde a concepção até os seis anos de idade, em seu contexto familiar e comunitário através das Equipes de Saúde da Família;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
	- Proporcionar um atendimento integral à saúde materno - infantil, oferecendo às gestantes formação relevantes, orientação e a assistência necessária através do	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

	encaminhamento para outros segmentos quando necessário;					✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Detectar e acompanhar a gestação de risco habitual e garantir o atendimento no alto risco nos serviços de referência, encaminhando-a para profissionais especializados;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Humanização do pré-natal: Sensibilização dos responsáveis para a ideia do atendimento humanizado à gestante para obter o apoio institucional necessário;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
	- Articulação com outros setores Formação de "Rede" para o fortalecimento da promoção da saúde materno-infantil;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
	- Organizar e humanizar os ambientes das UBS voltados ao público materno-infantil;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
	- Implantar o acolhimento em todas as UBS voltado especialmente para o grupo materno-infantil;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	Monitoramento/investigação regular de Óbitos em menores de um ano;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	

						✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Acompanhamento regular do CD da criança;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Realizar a captação precoce das crianças para um programa de acompanhamento;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Avaliar/monitorar a existência de situações de risco para a população menor de cinco anos;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Orientar a mãe sobre a importância do acompanhamento da saúde da criança e hábitos saudáveis;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Manter o "cartão de vacinação" da criança atualizado (estado vacinal) e presente a cada consulta;	**90%**	**90%**	**90%**	**90%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Busca ativa de crianças com perfil de maior vulnerabilidade, principalmente os RN´S, para tomadas de providencias;	**90%**	**90%**	**90%**	**90%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

	- Manter o estado vacinal das crianças atualizado através das ações das equipes da atenção básica;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Ampliar e fortalecer a realização do teste do pezinho, estruturando local adequado para sua realização;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Ampliar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na Rede de Saúde municipal para a população infantil;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Detecção precoce de presença de sinais de perigo ao RN;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Realizar busca ativa das crianças que ainda não iniciaram o acompanhamento pelas ESF;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Realização de busca ativa de Crianças desnutridas para intervenção imediata/acompanhamento rigoroso;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Realização de Avaliação nutricional a população infantil regularmente através da	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	

	rotina de atendimento das equipes da Atenção Básica Municipal;					✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Combate à desnutrição e Obesidade infantil através de ações coordenadas e regulares, com o apoio do NASF;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Investigar as causas de óbitos em menores de um ano de idade;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Acompanhamento precoce de todas as puérperas e RN até sete dias de vida;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Ampliar a investigação de óbitos infantis e fetais na Rede de Saúde Municipal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.
	Promoção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, e da alimentação complementar saudável após o sexto mês;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Rede Cegonha.

	- Atividades educativas voltadas ao grupo de gestantes, sensibilizando-as da importância do benefício do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, para mãe e bebê;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Promoção de campanhas educativas estimulando o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Realização anual da "Semana de Amamentação" exclusiva no município de Santana do Maranhão - MA;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Oferta de capacitação para os profissionais das equipes de Atenção Básica, ACS, NASF para o enfrentamento dos agravos da primeira infância;	**2**	**2**	**1**	**1**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
	- Manter a efetiva cobertura da vacinação BCG pós nascimento imediato;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
	- Realização regular de visitas domiciliares a puérpera e RN até quarenta dias após o nascimento e, acompanhamento da primeira infância de acordo com as diretrizes do MS;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC; ✓ Rede Cegonha.
ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO					

PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE ATRAVÉS DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO A SAUDE MATERNO – INFANTIL.					
DIRETRIZ	Aprimorar as Redes de Atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas Redes temáticas e nas Redes de Atenção nas Regiões de Saúde.					
OBJETIVO NACIONAL	Redução da mortalidade materna.					
INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 100,00%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
16 – Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	- Tratamento adequado e oportuno das complicações Gestacionais na Rede de Saúde municipal e referencia;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC.
	- Atenção qualifica ao parto através do Hospital Antônia Valentim Gomes;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; MAC.
	- Caso reconheça-se a necessidade de referenciar parturiente a para níveis superiores de cuidados que seja garantido esse translado e de modo seguro;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC.
	- Estruturação do Centro Cirúrgico – Sala de Parto do Hospital Antônia Valentim Gomes;	**100%**	**100%**	**-**	**-**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC.

	- Realização das ações de planejamento familiar nas UBS de modo a favorecer a gravidez planejada;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Fortalecer e qualificar a assistência pré-natal, Assistência pré-natal e Assistência pós-natal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Prevenção da mortalidade por aborto, através de campanhas e ações de saúde preventivas;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Oferta de assistência pré-natal de qualidade na Atenção Primaria em Saúde desta Municipalidade;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC.
	- Incentivo a redução dos partos cesárea na Rede de Saúde Municipal;	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC.
	- Oferta-aquisição de equipamentos médico –hospitalar no manejo do Pré-Natal e Parto.	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ MAC.

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA A SAUDE

DIRETRIZ	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.					
OBJETIVO NACIONAL	Ampliar a cobertura assistencial da população através das equipes da Atenção Básica.					
INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 100%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
17- Cobertura Populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	- Aquisição de equipamentos, materiais, mobílias e insumos necessários as equipes da Atenção Básica da Rede Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Ampliação do número de visitas domiciliares realizadas pelas ESF´S;	**50**	**30**	**30**	**30**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Cadastramento de toda a população municipal - capitação ponderada no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) através das Equipes de Atenção Básica Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Cadastro adequado das ESF e EAP no SCNES pela gestão municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Implantação da avaliação de desempenho dos indicadores pactuados com as Unidades de saúde/ESF;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

		- Fortalecimento e implementação dos processos de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família e demais equipes da atenção básica;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Promover ações intersetoriais e parcerias com organizações formais e informais, Secretarias Municipais existentes nesta Municipalidade para o enfrentamento conjunto dos problemas identificados em cada área de atuação das ESF´S;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Ampliação do acesso da população aos serviços de Atenção Primária à Saúde;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		Adesão a Política de Cofinanciamento da Atenção Primária (PECAPS)	**100%**	**-**	**-**	**-**	✓ **FES/SES** ✓ **FMS**
		- Promover a saúde das pessoas com doenças crônicas, são os grupos de apoio ao autocuidado, sensibilizando sobre importância da alimentação saudável e das ações voltadas às práticas de atividades físicas e corporais;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Observância a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, quanto as práticas e ações das equipes da Atenção Básica da Rede Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios das Equipes da Atenção Básica;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		- Alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

		inseridos nos sistemas de informação em saúde;					
		- Adequação da estrutura física, tecnológica (informatização, computadores e outros) e de recursos humanos das UBS às necessidades de saúde da população de cada território no âmbito municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica – INFORMATIZA APS.
		- Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

		- Realização de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;	**10**	**10**	**10**	**10**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Articular e realizar as atividades de educação permanente e educação continuada;	**4**	**4**	**4**	**4**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Implementação dos protocolos e fluxos de atendimento;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Articulação das ações das equipes da Atenção Básica com o NASF;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Implantação do Programa do MS Informatiza APS através do Ministério da Saúde.	**100,00%**	**100,00%**	**-**	**-**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica – INFORMATIZA APS
		- Fortalecimento das ações do NASF, através da aquisição e suprimento de material, equipamentos e insumos necessários para o desenvolvimento das atividades e ações desta equipe; Estabelecer parcerias efetivas com as demais Políticas Públicas Municipal em especial a integração com as demais equipes da Atenção Básica;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE
DIRETRIZ	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.
OBJETIVO	Ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 85,00%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
18 – Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	- Fortalecer a atenção à aaúde dos beneficiados do BF através do acompanhamento das condicionalidades de saúde;	**85,00%**	**85,00%**	**85,00%**	**85,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Realizar orientação as famílias em vulnerabilidade social e ampliação dos acessos aos serviços de saúde em parceria com a Secretaria de Assistência Social;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Realizar busca ativa das famílias não encontradas no acompanhamento do BF;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Realização de Capacitação com a temática da Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN com foco nos marcadores alimentares, Bolsa Família, Obesidade e outros;	**2**	**2**	**2**	**1**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Aquisição de equipamentos médicos como balanças e outros destinados ao acompanhamento do BF destinados as Equipes de Agentes Comunitários de Saúde e UBS´S;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

		- Entrega dos mapas de Acompanhamento do BF aos ACS;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Realizar Reunião com as equipes da Atenção Básica e famílias para falar sobre as condicionalidades do PBF na Saúde e propor estratégia de alcance de metas e Indicador;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Divulgação de cronograma fixo para acompanhamento das condicionalidades da saúde nas Unidades Básicas de Saúde;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Construir e desenvolver estratégias de ampliar o acompanhamento da saúde no PBF;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Socializar as atribuições e responsabilidades de cada área adstrita e a importância do trabalho intersetorial referente ao PBF;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Identificar famílias em descumprimento de condicionalidades SAÚDE do PBF;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Realizar busca ativa das famílias em descumprimento do PBF;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
		- Sensibilizar as famílias sobre o cumprimento das condicionalidades: Reunião com as famílias que estão em descumprimento de condicionalidades para falar sobre a necessidade e importância em estar aderindo às ações/orientações oferecidas pela Saúde e Assistência Social;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

	- Efetuar o acompanhamento familiar das Famílias cadastradas no PBF;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Avaliação e monitoramento: Tabular os dados das famílias em descumprimento, relacionar quais ações e encaminhamentos foram realizados e avaliar os resultados e ou sem acompanhamento;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;
	- Analise e sistematização das informações dos acompanhamentos do BF para posterior REGISTRO - alimentação das informações nos Sistemas de Informação em Saúde;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA A SAUDE
DIRETRIZ	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e Hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.
OBJETIVO	Ampliação de acesso a serviços de Saúde Bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META:77,27%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
19 – Cobertura populacional estimada de saúde Bucal na Atenção Básica.	- Realização de ações educativas e intersetoriais nas áreas adstritas e em parceria com as demais Equipes da Atenção Básica em especial a ESF;	**30**	**30**	**30**	**30**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Realização de ações educativas de saúde bucal através do Programa Saúde na Escola – PSE;	**30**	**30**	**30**	**30**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica;

						Saúde Bucal.
	- Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção Básica, através da implantação de mais 02 equipes de SB;	**2**	-	-	-	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Qualificação da assistência à saúde bucal e das condições de trabalho;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Aquisição de equipamentos de odontologia quando necessário;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Suprimento dos insumos e materiais necessários a execução das atividades das equipes de saúde bucal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Ampliar o atendimento assistencial das equipes de saúde bucal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Ampliar a cobertura da área adstrita de todas as equipes de saúde bucal com relação a primeira consulta odontológica programática;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Realização de diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal através das equipes de SB;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.

	- Realização de procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais;	**77,27%**	**77,27%**	**77,27%**	**77,27%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com planejamento local, com resolubilidade;	**77,27%**	**77,27%**	**77,27%**	**77,27%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento do usuário e o segmento do tratamento;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Realizar ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Equipes de Saúde Bucal: Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da Equipe Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.
	- Cobertura de área adstrita de todas as equipes de saúde bucal com relação a ação coletiva escovação dental supervisionada;	**77,27%**	**77,27%**	**77,27%**	**77,27%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.

	- Ampliação dos procedimentos odontológicos básicos individuais.	**77,27%**	**77,27%**	**77,27%**	**77,27%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Saúde Bucal.

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA SANITARIA
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da População por meio das ações de Vigilância, Promoção e Proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Fortalecer e qualificar as ações de Vigilância Sanitária no município de Santana do Maranhão.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 100,00%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
20 - Percentual de Municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas a todos os municípios no ano.	- Instauração de processos-procedimentos administrativos da VISA municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
	- Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância Sanitária
	- Realizar ANÁLISE SITUACIONAL SANITÁRIA (DIAGNÓSTICO) para apresentação do gestor de Saúde objetivando processo de melhoria;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
	- Promover parcerias com os órgãos afins para execução de atividades de intervenção no risco sanitário;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária

		- Buscar junto a Promotoria Pública apoio para solução dos problemas sanitários não resolvidos pela VISA municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Definir conjunto de informações de VISA para inserção nos processos de educação destinados às equipes de saúde da família e ACS;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Promover maior integração com as demais áreas de vigilância e assistência para a programação de ações conjuntas;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Executar as ações programadas da VISA Municipal Programadas no Planejamento da respectiva Coordenação e Vigilância Sanitária;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Estabelecer e programar procedimentos de divulgação de alerta sanitário;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Encaminhar o alerta para os meios de comunicação (rádio, TV, sites, Boletins) quando necessário;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Definir quais são os temas priorizados para confecção dos materiais educativos destinados as ações da VISA Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária

		- Proceder a elaboração de material educativo como folders e panfletos destinados as ações de educação e saúde da VISA;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Inspecionar estabelecimentos de interesse a saúde no município de Santana do Maranhão que componha as ações estruturantes, de acordo com as normas estabelecidas da ANVISA;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Levantamento dos RISCOS SANITÁRIOS: - Conhecer 100% das Criação de Animais, abate clandestino, Salgadeiras, Lixão, Matadouro Público, Esgoto Público, Poluição do Ar (Queimadas), borracharias, agrotóxicos e raticidas; postos de Gasolina, Cemitérios, rodoviária, Farmácias Clandestinas, mercados públicos e Feiras;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Identificar e listar as necessidades da Coordenação da VISA Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Identificar as necessidades de capacitação;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Priorizar capacitações para as ações assumidas pelo serviço da VISA;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária

	- Programar os processos e planejar as capacitações para a VISA Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
	- Participar das discussões sobre o controle social do SUS nos assuntos inerentes e pertinentes a VISA Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
	- Pautar temas de interesse da VISA no Conselho de Saúde;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
	- Participar das atividades promovidas pelo Conselho Elaboração do Plano ANUAL da VISA, através da Coordenação da VISA e, posterior aprovação no Conselho Municipal de Saúde;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
	- Propor a aquisição de uniformes, materiais de inspeção e EPI'S para VISA municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
	- Alimentação regular do módulo de cadastro do SINAVISA e demais sistemas de Saúde quando necessários;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
	- Estabelecer vínculos com as demais áreas de vigilância em saúde e demais setores;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária

		- Definir as ações conjuntas de notificação e investigação;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Realizar eventos de divulgação de normas sanitárias e capacitação dos profissionais do setor regulado;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Realização de Campanhas de promoção e prevenção de Saúde relacionada aos agravos sanitários;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Atualizar os dados cadastrais;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		Manter o cadastro de estabelecimentos atualizado;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Prover a VISA de material de consumo para realização das atividades fiscalizatórias, como coleta e apreensão de material, entre outros;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
		- Implantar procedimentos padronizados administrativos e fiscais;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária

	- Promover reuniões periódicas da equipe para a averiguação dos procedimentos administrativos e fiscais;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária
	- Integrar e executar as ações de Controle e Combate ao novo coronavírus no âmbito Municipal junto as demais coordenações e instancias.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância Sanitária

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	SAUDE MENTAL
DIRETRIZ	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.
OBJETIVO	Fortalecimento da Saúde Mental no município de Santana do Maranhão.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 100,00%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
21 – Ações de matriciamento sistemático realizados por CAPS com equipes de Atenção Básica.	- Capacitação permanente para os profissionais da Atenção Primária com a temática da Política Nacional de saúde Mental - RAPS, de modo a fortalecer as ações de saúde mental na Rede Municipal de saúde.	**2**	**2**	**2**	**1**	✓ MS – FMS-CUSTEIO ✓ Tesouro Municipal
	- Fortalecimento das ações de saúde mental através da estruturação física, de suprimento de materiais, insumos e equipamentos;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ MS – FMS-CUSTEIO ✓ Tesouro Municipal
	- Solicitar junto a SES-MA o repasse financeiro referente ao Projeto de Matriciamento em Saúde Mental, álcool e outras Drogas, para assim, subsidiar a	**1**	**-**	**-**	**-**	✓ MS – FMS-SCUSTEIO FES

	execução deste no Município de Santana do Maranhão - MA;					
	- Participar de processos de discussão e implementação da Rede de Saúde Mental na Região de Saúde;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ MS – CUSTEIO ✓ Tesouro Municipal

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META:4,00*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
22 – Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de Cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue.	- Garantir visitas domiciliares e busca ativa diária para o controle da dengue, de acordo com os imóveis pactuados no âmbito Municipal através das equipes de Vigilância Epidemiológica e Agentes de Combate as Endemias;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância em Saúde
	- Fortalecer vínculos entre os profissionais da Atenção Primária e os profissionais da vigilância epidemiologia e agentes de combate as Endemias: enfermeiros, médicos e ACS para realização de campanhas, buscando a conscientização da comunidade visando o controle e eliminação da dengue e ciclos de visitas domiciliares;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Vigilância em Saúde
	- Aquisição de materiais, equipamentos, combustível, transporte, insumos e materiais gráficos necessários para	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO –

	execução do trabalho de campo dos ACE;					✓ Vigilância em Saúde
	- Articulação com a Regional de Saúde de Chapadinha para o planejamento e apoio na execução das ações deste indicador de saúde;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Coordenar, monitorar e supervisionar a implementação das ações de mobilização e combate ao mosquito Aedes Aegypti.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAÚDE/SAÚDE DO TRABALHADOR
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de Vigilância, Promoção e Proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO** *META: 95,00%*				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
23 – Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	- Ampliar o registro de todos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, os quais deverão estar devidamente preenchidos, todos os campos, inclusive o "OCUPAÇÃO";	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Monitoramento e avaliação regular dos acidentes de trabalho – notificados e não notificados;	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Inserir ações e estratégias voltadas para a atenção a Saúde do Trabalhador de	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	

	acordo com a lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990;					✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Em parceria com a VE promover a descentralização da notificação dos acidentes de trabalho e doença ocupacional, e promover campanhas educativas nas comunidades para promover "Semana da Saúde" voltada para os funcionários públicos de cada área;	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO ✓ Vigilância em Saúde
	- Estabelecer parceria junto a Secretaria de estado da Saúde com objetivo de ampliar as ações da Saúde do Trabalhador;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Descentralizar as notificações e investigações, promover educação em saúde do trabalhador e redução de danos relacionados ao trabalho.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	**FORTALECIMENTO DA VIGILANCIA EM SAÚDE, ATRAVES DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO – SI-PNI**
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de Vigilância, Promoção e Proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.
OBJETIVO	Manter a população de Santana do Maranhão com as vacinas de rotina do calendário nacional de imunização atualizadas.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META				
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; Vigilância em Saúde
	- Solicitação de imunobiológicos: Levantamento e solicitação de	**12**	**12**	**12**	**12**	

Cobertura das vacinas de rotina do calendário nacional de Imunização.	imunobiológicos à Coordenação de Imunização da regional de saúde;					
	- Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde ✓ SES/FES
	- Aquisição de matérias, insumos, alimentação, e outros que se fizerem necessários para o desenvolvimento das campanhas e ações de imunização;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Fortalecimento do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) conforme salas de vacinas cadastradas e ativas;	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	**95,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde
	- Alimentação regular do referido Sistema;	**12**	**12**	**12**	**12**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica; ✓ Vigilância em Saúde

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO		
PROGRAMA	**FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE, ATRAVÉS DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA PREVINE BRASIL.**		
DIRETRIZ	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e Hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.		
OBJETIVO	Alcance das Metas e Indicadores do Programa Previne Brasil		
INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**	**RECURSOS FINANCEIROS**

		META				
		2022	2023	2024	2025	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Atenção Básica
Cobertura da Atenção Primaria a Saúde.	- Execução das ações do Programa Previne Brasil em observância a Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	
	- Aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Atenção Básica
	Incentivar as equipes da atenção básica que estão diretamente envolvidas e responsáveis pelo alcance dos indicadores do Programa Previne Brasil no município de Santana do Maranhão, através da bonificação/gratificação financeira.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Atenção Básica
	Realizar capacitações/treinamentos para as equipes da atenção básica em face do programa previne Brasil.	**5**	**5**	**2**	**1**	✓ **MS – FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – ✓ Atenção Básica
ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO					
PROGRAMA	**FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE ENFRETAMENTO DA COVID – 19**					
DIRETRIZ	**Reorganização das ações e serviços da Rede Municipal de Saúde em face da Covid-19.**					
OBJETIVO	**Reduzir os casos da Covid-19 no município de Santana do Maranhão.**					
INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META				

		2022	2023	2024	2025	
Redução do número de casos novos da Covid-19.	- As ações de combate ao COVID-19 no município de Santana do Maranhão - MA estão previstas no Plano Municipal de Contingência para o Coronavírus, de modo a assegurar o apoio estrutural do Centro Comunitário de Referência para a Covid-19;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ MAC
	- Aquisição de grande quantidade de Insumos, EPIS e equipamentos médico-hospitalar;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ MAC ✓ SES-FES
	- Reorganização dos Leitos Clínicos e serviço do Hospital Antônia Valentim Gomes no atendimento as síndromes gripais e a COVID-19;	**100,00%**	**-**	**-**	**-**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ MAC
	- Ampliação da oferta dos serviços de laboratório (Análise clinica laboratorial);	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ MAC
	- Ampliação da oferta dos exames de imagem;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ MAC ✓ SES-FES
	- Oferta do exame de imagem – Tomografia Computadorizada no serviço de referência;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19;

						✓ MAC ✓ SES-FES
	- Oferta de Testes COVID-19;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ MAC ✓ SES-FES
	- Ampliação da oferta da assistência farmacêutica-acesso aos medicamentos essenciais na Rede de Saúde Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ MAC
	- Realização das ações de monitoramento dos contatos dos casos confirmados da COVID-19;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ Atenção Básica; ✓ MAC ✓ SES-FES
	- Provimento de pessoal- Profissionais de Saúde para o enfrentamento da Pandemia pelo novo Coronavírus na Rede de Saúde Municipal, se necessário.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ MAC ✓ SES-FES
	- Realização de ações de combate a COVID - 19 em parceria com as demais secretarias municipais;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19; ✓ MAC
	Aquisição dos mteriais, insumos e EPIS destinados ao PSE.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS** – FMS Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Ação COVID-19;

						✓ MAC
ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO					
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE, ATRAVÉS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA					
DIRETRIZ (N)	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e Hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.					
OBJETIVO	Assistência Farmacêutica integral a toda a população do município de Santana do Maranhão.					
INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META				
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
Acesso aos medicamentos básicos.	- Execução das ações de educação em Saúde na Rede Municipal de Saúde, considerando a Política de Assistência Farmacêutica;	**2**	**2**	**2**	**2**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica;
	- Capacitação para os profissionais da Atenção Primária a Saúde referente a assistência farmacêutica; - Realização de 2 seminário sobre assistência farmacêutica e auto medicação, voltado para os usuário do SUS;	**2**	**-**	**1**	**-**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica; ✓ FUS
	- Operacionalização do Sistema Hórus;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica; ✓

	- Ampliação da oferta e do acesso a terapia medicamentosa através da farmácia básica, farmácia hospitalar e saúde mental;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica; FUS.
	- Estruturação Física da Farmácia Central - Básica;	**1**	**-**	**-**	**-**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica;
	- Promoção do uso racional de medicamentos;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica;
	- Planejamento e acompanhamento das ações de programação, armazenamento e distribuição dos medicamentos, por meio da assistência farmacêutica municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica;
	- Atualização do REMUME e posterior apresentação ao Conselho Municipal de Saúde de Santana do Maranhão - MA;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica;
	- Controle de estoque efetivo;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica;
	- Dispensação de Medicamentos na Rede de Saúde Municipal segundo a Portaria 344.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS- FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Farmácia Básica; ✓ FUS
ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO					

PROGRAMA	FORTALECIMENTO VIGILÂNCIA EM SAÚDE					
DIRETRIZ	Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de Vigilância, Promoção e Proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					
OBJETIVO	**Implementar e fortalecer as ações de Vigilância em Saúde para Promoção, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos.**					
INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		META				
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
Redução das doenças e agravos.	- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde:	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Aquisição e distribuição de insumos, materiais gráficos, fardamentos, kits, material educativo, EPIs entre outros de acordo com a necessidade.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Realização de Mutirões e campanhas de promoção de Saúde e prevenção das endemias e combate a Pandemia;	**1**	**1**	**1**	**1**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Divulgação de dados entomológicos e epidemiológicos, bem como tomar medidas de proteção à saúde;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Elaboração e divulgação de boletins;	**12**	**12**	**12**	**12**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Utilização dos meios de Comunicação para ALERTAS em saúde.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Corresponsabilizar a população no enfrentamento das endemias e agravos;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO –

						Vigilância em Saúde
	- Fortalecimento e qualificação das ações do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM);	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Executar as metas proposta no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS), com a definição de suas diretrizes, no âmbito Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Monitoramento regular das ações proposta pelo PQAVS;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde
	- Fortalecimento e qualificação das ações do Sistema de Informação sobre nascidos Vivos (SINASC).	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS - FNS - FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Vigilância em Saúde

ORGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO
PROGRAMA	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – MAC, ATRAVÉS DO LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTARIA – LRPD.
DIRETRIZ	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e Hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.
OBJETIVO	Garantir a reabilitação oral de prótese dentaria dos usuários do SUS do município de Santana do Maranhão.

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – MAC ✓ Tesouro Municipal
	- Garantir a oferta regular do atendimento do Laboratório Regional de Prótese	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	

	Dentaria do município de Santana do Maranhão - MA;					
	- Aquisição e suprimento das necessidades de materiais e insumos para a execução das atividades do LRPD.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – MAC ✓ Tesouro Municipal

ORGÃO	**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO MARANHÃO**
PROGRAMA	**GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL**
DIRETRIZ	**Garantir o financiamento público e sustentável ao Sistema Único de Saúde Municipal, melhorando o padrão de gastos e qualificando o financiamento tripartite em saúde, assim como o fortalecimento do Controle Social do SUS.**

INDICADOR	**AÇÃO**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**				**RECURSOS FINANCEIROS**
		2022	**2023**	**2024**	**2025**	
	Contribuir para constituição e organização de todas as Redes de Atenção à Saúde no âmbito municipal e regional, conforme pactuações.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Investimento. ✓ **MAC/PAB**
	- Qualificar os profissionais de saúde e gestores da Rede de Saúde municipal através dos processos de educação em saúde, com foco na Atenção Básica, nas Redes e programas prioritários;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – PAP MAC ✓ Tesouro Municipal
	- Aprimorar o processo de execução das emendas Parlamentares individuais, de Bancada e Relatoria com ênfase na pactuação de critérios para projetos prioritários, na eficiência dos investimentos e na sustentabilidade da Rede de Saúde Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Investimento. MAC/PAB

		- Aquisição e distribuição de insumos, equipamentos médicos – hospitalar, equipamentos de informática, mobílias, material gráfico, combustível, veículos, gênero alimentícios, oxigênio medicinal, material de limpeza, fardamentos e outros para os serviços da Rede de Saúde Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – PAP MAC ✓ Tesouro Municipal
		- Estruturação Física/Manutenção das Edificações das Unidades Básicas de Saúde da Rede Municipal;	**3**	**2**	**-**	**-**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – PAP ✓ Tesouro Municipal
		- Reforma das Unidades Básicas de Saúde da Rede Municipal.	**1**	**-**	**-**	**-**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – PAP ✓ Tesouro Municipal
		- Aquisição de Equipamentos medico – hospitalar destinados as Unidades Básicas da Rede de Saúde Municipal;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica MAC ✓ Tesouro Municipal
		- Aquisição-distribuição de materiais médico-hospitalar para as UBS, de acordo com a necessidade;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Basica
		- Aquisição de Equipamentos de Informática, visando a implantação do PEC e demais sistemas da Rede Municipal de Saúde.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.

							✓ Tesouro Municipal
		- Atualização e monitoramento do CNES;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica. ✓ Tesouro Municipal
		- Disponibilizar incentivar a inscrição do usuário municipal ao sistema cartão nacional de saúde, considerando instrumento imprescindível para o atendimento na Rede SUS;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica ✓ Tesouro Municipal
		- Contribuir com o Fortalecimento/aprimoramento das Redes de Atenção à Saúde, como a de urgência e emergência e demais serviços existentes na Rede Municipal de Saúde;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica. MAC ✓ Tesouro Municipal
		- Tratamento Fora de Domicilio – TFD: Garantia do Tratamento Fora de Domicilio a população municipal, de acordo com a política do Ministério da Saúde e reais necessidades. Reestruturação do Processo Legal do TFD desta municipalidade;	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – MAC ✓ Tesouro Municipal
		- Controle Social: Apoiar, estimular os trabalhos do Conselho Municipal de Saúde de Santana do Maranhão - MA, de modo a garantir a efetividade de suas ações-expedientes, como as reuniões mensais, sua vigência, regimento interno, seus pareceres e respectivas resoluções e reconduções de mandato.	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	**100,00%**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – FUS ✓ Tesouro Municipal

		Implantação de Equipes de Saúde Bucal.	**02**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica. ✓ Tesouro Municipal
		Implantação de Equipes de Saúde da Família.	**0,00**	**02**	**0,00**	**0,00**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.
		Adesão e manutenção do programa médicos pelo Brasil.	**04**	**01**	**0,00**	**0,00**	✓ **MS – FNS-FMS** – Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – CUSTEIO – Atenção Básica.

10. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Os processos de monitoramento e avaliação são complementares entre si, devem acontecer durante o processo de desenvolvimento e execução e estar intimamente vinculados aos instrumentos de planejamento e Gestão em Saúde, permitindo o ajustamento de ações que convirjam para os objetivos. Por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) são elaboradas as ações que serão realizadas ano a ano, para o alcance dos objetivos e metas aprovados no Plano Municipal de Saúde, previamente aprovado para execução no período de 4 anos.

O processo de monitoramento e avaliação do Plano de Saúde (PS) possibilita a identificação de problemas durante a execução do mesmo, além do controle de prazos e tomada de decisões em tempo oportuno. Se feito somente ao final, não permitiria a correção de rumo das ações e comprometeria a função gestora fundamental, que é tomar decisões assertivas e efetivas.

Os indicadores pactuados são monitorados e avaliados quadrimestralmente, sendo apresentados ao Conselho Municipal de Saúde em reuniões ordinárias e em Audiências Públicas, e fazem parte do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). Desta forma, de acordo com a avaliação, podem ser tomadas medidas ou feitas intervenções oportunas para o alcance das metas pactuadas respectivas aos indicadores.

A prática de monitoramento e avaliação na rotina dos serviços vem sendo aperfeiçoada pelo SUS e é um efetivo instrumento para planejamento das ações de saúde e utilização mais eficiente dos recursos financeiros. O Relatório Anual de Gestão (RAG) também apresenta os indicadores do ano a que se refere e é, da mesma forma, submetido à aprovação do CMS. O RAG apresenta a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados, compila os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

Todos os instrumentos de Gestão serão disponibilizados ao domínio Público por meio do site da Prefeitura Municipal de Santana do Maranhão – MA e são anexados ao sistema do Ministério da Saúde, DIGISUS. Nesse sentido, são necessários o desencadeamento e fortalecimento de ações Políticas e técnico-administrativas no âmbito Federal, Estadual e Municipal, tendo como eixo o fortalecimento do nível municipal e a organização dos sistemas Regionais de Saúde através das Redes de Atenção à Saúde, espaços onde se pode introduzir mudanças gerenciais, organizativas e técnico-assistenciais que contribuam para a construção de modelos de atenção, capazes de dar respostas adequadas aos problemas e necessidades de saúde da população do Município de Santana do Maranhão - MA.

ANEXOS