

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATINHA PMS- 2022 -2025



**Matinha - MA**

**Fevereiro/2021**



**GOVERNO MUNICIPAL DE MATINHA**

**Liniêlda Nunes Cunha**  
Prefeita Municipal de Matinha

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**José Orlando Cunha Rabelo**  
Secretário Municipal de Saúde

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**COMPOSIÇÃO ATUAL DO MANDATO DO CMS**

| <b>NOME</b>                         | <b>SEGMENTO</b> |
|-------------------------------------|-----------------|
| Raimundo Belfort Trindade           | USUÁRIOS        |
| Izaquiel Trindade Ferreira          | USUÁRIOS        |
| Deilson Rabelo Santos               | USUÁRIOS        |
| Doriedson Belfort Coelho            | USUÁRIOS        |
| José Santos Mendonça Coelho         | USUÁRIOS        |
| Ana Leide Campos Mendonça           | USUÁRIOS        |
| Raimundo Domingos Barrada           | USUÁRIOS        |
| Domingos Ferreira Nogueira          | USUÁRIOS        |
| Marinete Camara Pinheiro            | USUÁRIOS        |
| Ana Lúcia Moraes Azevedo            | USUÁRIOS        |
| Gerlane Mendonça                    | USUÁRIOS        |
| Marinete dos Santos                 | USUÁRIOS        |
| Marineide Rodrigues Aires           | USUÁRIOS        |
| Lauro Teixeira Batista              | USUÁRIOS        |
| Reinaldo Alberto Lopes Silva        | USUÁRIOS        |
| Beatriz Santos Pereira              | USUÁRIOS        |
| Edvandro Sousa Cunha                | TRABALHADORES   |
| Eliandra Maria Cunha Silva          | TRABALHADORES   |
| Leônidas Mendonça Durans            | TRABALHADORES   |
| Leide Naura Pereira Mendes          | TRABALHADORES   |
| Domingos de Jesus Pinheiro Meireles | TRABALHADORES   |
| Gerson Horlando Silva Cutrim        | TRABALHADORES   |
| Domingos Cutrim Martins             | TRABALHADORES   |
| Helfler Lúcio Costa Veloso Silva    | TRABALHADORES   |

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| José Orlando Cunha Rabelo     | GESTORES\PRESTADORES |
| Dalvanira Mendonça Silva      | GESTORES\PRESTADORES |
| Carolina Abdressa Costa Nunes | GESTORES\PRESTADORES |
| Marcele Gaspar Silva          | GESTORES\PRESTADORES |
| Justino Cantanhede Junior     | GESTORES\PRESTADORES |
| Nelson Mendes Alves           | GESTORES\PRESTADORES |
| Romário Cunha Aguiar          | GESTORES\PRESTADORES |
| Maria Regina Silva Pinto      | GESTORES\PRESTADORES |



*“Comece fazendo o que é necessário,  
depois o que é possível e de repente você  
estará fazendo o que é impossível”.*

*São Francisco de Assis*

### **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|       |   |
|-------|---|
| ACE   | – Agente de Combate as Endemias                   |
| ACS   | – Agente Comunitário de Saúde                     |
| CAPS  | – Centro de Atenção Psicossocial                  |
| CF    | – Constituição Federal                            |
| FES   | – Fundo Estadual de Saúde                         |
| FNS   | – Fundo Nacional de Saúde                         |
| FOPAG | – Folha de Pagamento                              |
| IBGE  | – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| IDH   | – Índice de Desenvolvimento Humano                |
| KM    | – Quilometro                                      |
| NASF  | – Núcleo de Apoio a Saúde da Família              |
| PAS   | – Programação Anual de Saúde                      |
| PMS   | – Plano Municipal de Saúde                        |
| PNAB  | – Política Nacional de Atenção Básica             |
| RAPS  | – Rede de Atenção Psicossocial                    |
| RUE   | – Rede de Urgência e Emergência                   |
| SAMU  | – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência        |
| SEMUS | – Secretaria Municipal de Saúde                   |
| SINAN | – Sistema de Informação de Alimentação e Nutrição |
| SUS   | – Sistema Único de Saúde                          |
| UBS   | – Unidade Básica de Saúde                         |
| UOM   | – Unidade Odontológica Móvel                      |

## SUMÁRIO

|            |  |    |
|------------|--|----|
| <b>1</b>   | <b>INTRODUÇÃO</b> .....                            | 7  |
| <b>2</b>   | <b>ANÁLISE SITUACIONAL</b> .....                   | 8  |
| <b>2.1</b> | <b>Dados de Identificação do Município</b> .....   | 8  |
| 2.1.1      | Características gerais do município .....          | 8  |
| 2.1.2      | Caracterização demográfica .....                   | 9  |
| 2.1.3      | Aspectos sócio econômico e de infraestrutura ..... | 10 |
| 2.1.4      | Educação .....                                     | 10 |
| 2.1.5      | Índice de Desenvolvimento Humano .....             | 11 |
| 2.1.6      | Estrutura Sanitária .....                          | 11 |
| <b>2.2</b> | <b>Situação de Saúde no Município</b> .....        | 12 |
| 2.2.1      | Informações sobre os nascimentos .....             | 12 |
| 2.2.2      | Taxa de mortalidade infantil .....                 | 13 |
| 2.2.3      | Taxa de mortalidade geral .....                    | 14 |
| 2.2.4      | Morbidade .....                                    | 16 |
| 2.2.5      | Imunizações e doenças imunopreveníveis .....       | 17 |
| 2.2.6      | Indicadores da Atenção Básica .....                | 19 |
| <b>2.3</b> | <b>Atenção Integral à Saúde</b> .....              | 21 |
| 2.3.1      | Atenção Básica .....                               | 21 |
| 2.3.2      | Atenção Especializada .....                        | 25 |
| 2.3.3      | Vigilância em Saúde .....                          | 26 |
| 2.3.4      | Assistência Hospitalar .....                       | 28 |
| 2.3.5      | Assistência em Saúde Mental .....                  | 28 |
| 2.3.6      | Assistência Farmacêutica Básica .....              | 30 |
| <b>2.4</b> | <b>Gestão em Saúde</b> .....                       | 30 |
| 2.4.1      | Planejamento .....                                 | 30 |
| 2.4.2      | Descentralização/Regionalização .....              | 31 |
| 2.4.3      | Financiamento .....                                | 32 |
| 2.4.4      | Estrutura Organizacional da SEMUS .....            | 33 |



|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| 2.4.5    | Recursos Humanos do SMS .....                           | 34        |
| 2.4.6    | Participação e controle social.....                     | 35        |
| <b>3</b> | <b>FORMULAÇÃO DE OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS.....</b> | <b>37</b> |
| <b>4</b> | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                       | <b>46</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS .....</b>                                | <b>47</b> |



## **1 INTRODUÇÃO**

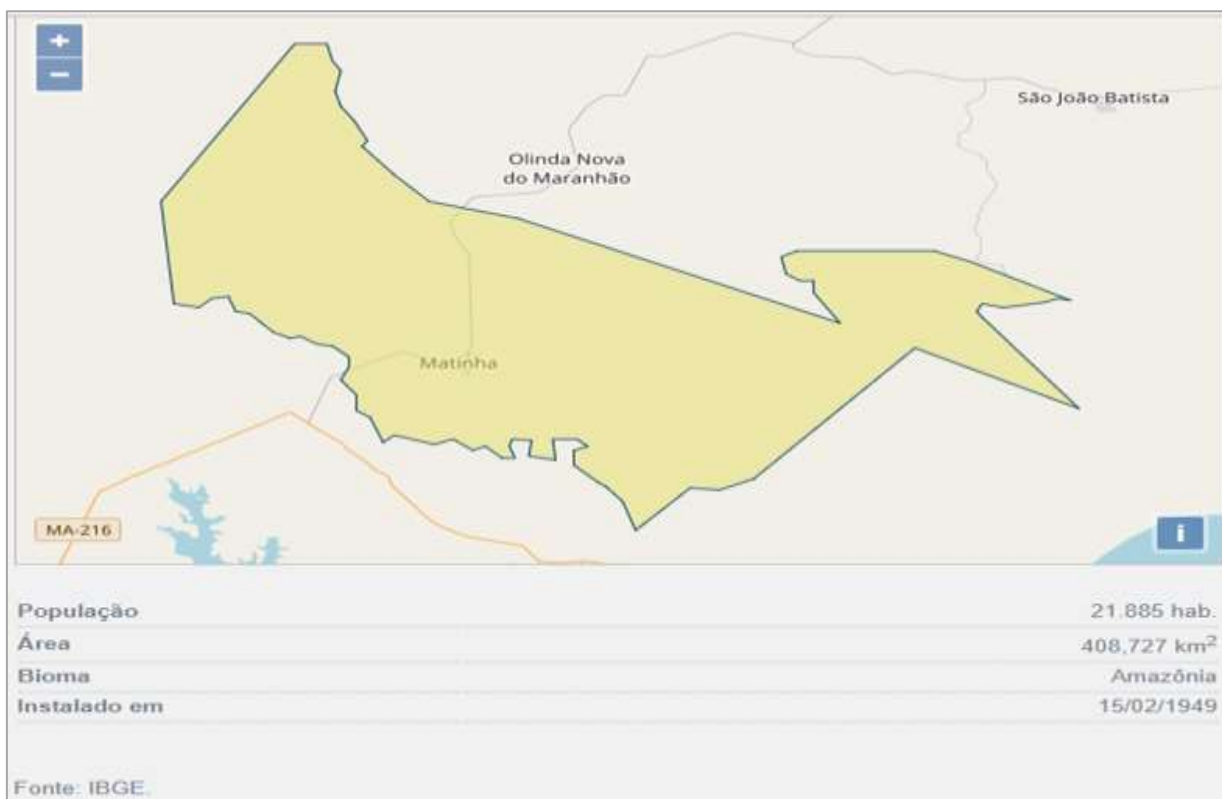
Realizar o planejamento do Sistema Municipal de Saúde além de uma obrigação é indispensável para o gestor local encaminhar e operacionalizar a política local de saúde, sem planejamento torna-se inviável a execução das ações e atividades de saúde. Desta forma o Plano Municipal de Saúde do Município de Matinha caracteriza-se como um importante instrumento de planejamento de apoio à gestão municipal de saúde e não somente um documento de intenção política ou protocolar. Tem ainda como objetivo a realização de um diagnóstico consistente da saúde de Matinha, para podermos traçar estratégias, prioridades e metas para a implementação e implementação em 04 anos de gestão. Na elaboração tomou-se como referência as diretrizes do Sistema de Planejamento do SUS, que define o Plano Municipal de Saúde como instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas, as quais obrigatoriamente fazem parte do corpo do Plano Municipal de Saúde.

De acordo com a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, é atribuição do município em seu âmbito administrativo a elaboração e atualização periódica do plano municipal de saúde, que se configura como instrumento norteador das ações de saúde.

O Plano Municipal de Saúde é realizado em consonância com o Plano Plurianual da gestão do executivo para o mesmo horizonte temporal de 04 anos, o qual irá comportar o período de 2022 a 2025.

## 2 ANÁLISE SITUACIONAL

### 2.1 Dados de Identificação do Município



#### 2.1.1 Características gerais do município

O Município de Matinha está localizado na baixada maranhense, município pobre, mais de gente muito hospitaleira, dista cerca de 220 quilômetros da capital maranhense.

No meados do século XIX, os colonizadores padre João do Lago e comendador Antônio Alves da Silva, instalaram, nas proximidades da atual sede municipal, engenhos de açúcar. Ao mesmo tempo, o comendador José Belfort e o caboclo Eziquiel Meireles instalaram fábricas de farinha da mandioca. Esses proprietários se fizeram acompanhar de um elevado número de escravos que contribuíram decisivamente para o desbravamento do território. Mais tarde, os filhos

de Antônio Alves da Silva, Serapião e Gustavo Serra e Silva fixaram-se na margem da estrada que ia para Viana, instalando ali pequeno comércio. Com a abolição da escravidão, elevado número de escravos e mestiços das fazendas vizinhas vieram se instalar nas proximidades da casa comercial, formando um núcleo residencial que se desenvolveu, possibilitando a formação do povoado de Matinha.

Atualmente o município tem uma população superior a vinte mil habitantes, mais preserva muito do antigo povoado, muito embora também se observe sinais evidentes de progresso e modernização do comércio, clínicas de saúde privadas, instalação de serviços bancários dentre outros.

#### 2.1.2 Caracterização demográfica

A População total do município de Matinha, estimada em 2021 é de 23.591 pessoas. Como vemos nos gráficos abaixo, uma população jovem, carecendo, portanto, de planejamento específico para esta clientela em todas as áreas.

| <b>Faixa Etária</b> | <b>Masculino</b> | <b>Feminino</b> | <b>Total</b> |
|---------------------|------------------|-----------------|--------------|
| 0 a 4 anos          | 1018             | 974             | 1992         |
| 5 a 9 anos          | 998              | 972             | 1970         |
| 10 a 14 anos        | 1078             | 1095            | 2173         |
| 15 a 19 anos        | 1055             | 1010            | 2065         |
| 20 a 29 anos        | 2056             | 1961            | 4017         |
| 30 a 39 anos        | 1840             | 1952            | 3792         |

| Faixa Etária   | Masculino    | Feminino     | Total       |
|----------------|--------------|--------------|-------------|
| 40 a 49 anos   | 1334         | 1459         | 2793        |
| 50 a 59 anos   | 1017         | 1048         | 2065        |
| 60 a 69 anos   | 673          | 745          | 1418        |
| 70 a 79 anos   | 359          | 390          | 749         |
| 80 anos e mais | 179          | 269          | 448         |
| <b>Total</b>   | <b>11607</b> | <b>11875</b> | <b>2348</b> |

Fonte: SARGSUS (2021).

### 2.1.3 Aspectos sócio econômico e de infraestrutura

O Município de Matinha se estende por 408,7 Km<sup>2</sup>, conta com uma população estimada em 2017 pelo IBGE de 23.091 mil habitantes. A densidade demográfica é de 53,4 habitantes por quilometro quadrado no território do município.

Vizinho do Município de Viana, Olinda Nova do Maranhão e São Vicente Ferrer.

A economia do município é baseada na pecuária e comercio, onde o grande empregador local é a Prefeitura Municipal, a arrecadação do município é muito baixa, evidenciada pelo próprio FPM do Município. O transporte do município é predominantemente rodoviário, terrestre, poucas linhas de ônibus circulando. O município tem apenas agencia bancaria do Bradesco, não há agencias de bancos públicos instalada.

#### 2.1.4 Educação

O Sistema Municipal de Saúde de Matinha, assim como os demais municípios enfrenta dificuldades como a falta de recurso, logística dos estabelecimentos de educação e também relacionada a transporte, armazenamento e etc. E ainda precisa fazer um esforço para se adequar ao calendário municipal com suas especificidades e características próprias.

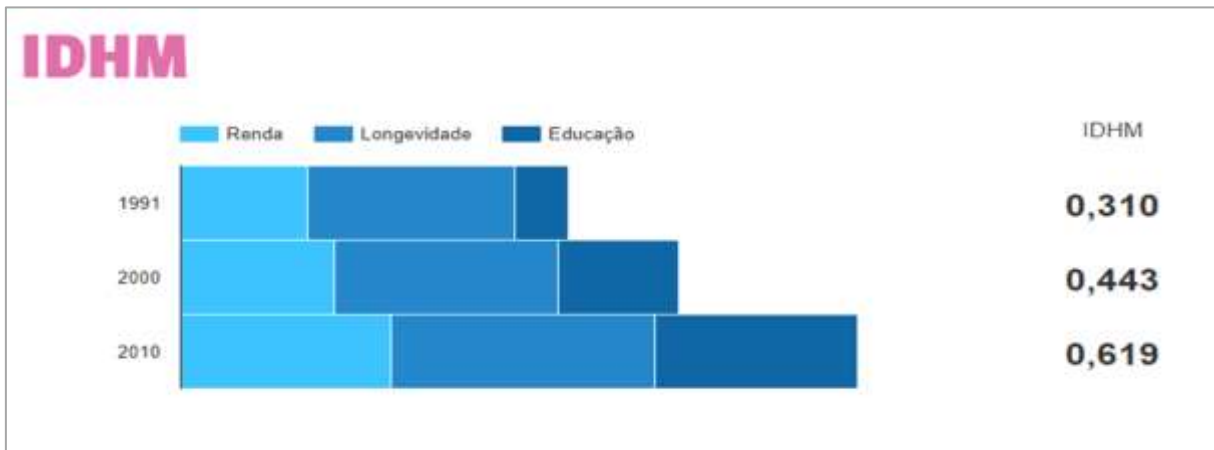
Atualmente o município conta com os seguintes programas na educação municipal:

- Educa Censo;
- Frequência escolar – Bolsa Família;
- Escola Digna;
- Novo Mais Educação;
- Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa (PNAIC);
- Brasil Alfabetizado;
- Mais Alfabetização, sendo que estes dois últimos programas estão em

fase de adesão.

#### 2.1.5 Índice de Desenvolvimento Humano

O índice de desenvolvimento humano do Município de Matinha é baixo, assim como os demais municípios da região. Dados De 2010 é de 0,619. Acredita-se com a melhoria dos indicadores de saúde e educação isso irá melhorar um pouco ao longo de 04 anos de gestão.



#### 2.1.6 Estrutura Sanitária

- **Abastecimento de Água:**

O Município tem abastecimento de água regular apenas na sede do município, sob a responsabilidade da CAEMA e também de órgão municipal. Nas demais localidades são realizadas de forma espontânea pelos moradores através de alternativas individuais e coletivas de abastecimento, geralmente o poço tipo “cacimbão”, e também poço artesiano implantados pelas associações em parceria com o poder público.

Destaca-se que não há serviço de esgoto no município, é feito de forma rudimentar e não obedece as normas para tal fim, havendo a necessidade de investimento nesta área de infraestrutura urbana, especialmente a parte de esgotamento sanitário.

- **Coleta de lixo:**

A Coleta de lixo é realizada por empresa contratada pela Prefeitura de Matinha e realizada de forma contínua e sistemática por cronograma e ruas e apenas na sede do município. Estima-se que a coleta de lixo beneficia cerca de 55% dos domicílios municipais.

## 2.2 Situação de Saúde no Município

### 2.2.1 Informações sobre os nascimentos

O município de Matinha conta com um hospital de vinte leitos e que também realiza seus partos normais e pequenas cirurgias. Assim, além dos dados de nascidos vivos lançados no SINASC também se pode verificar o quantitativo nos bancos de dados do hospital municipal.

Os números de nascidos vêm obedecendo a estimativa para o município.

| ANO  | NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS |
|------|--------------------------|
| 2017 | 377                      |
| 2018 | 443                      |
| 2019 | 341                      |

Fonte: TABNET/DATASUS

### 2.2.2 Taxa de mortalidade infantil

A taxa de mortalidade do município de Matinha permanece alta, embora não esteja entre as maiores do Estado do Maranhão. Mais sem dúvida é um desafio, visto que é necessário reduzir bastante este índice e no ano de 2017 se repetiu a mortalidade dos anos anteriores, sinalizando que é necessário rever toda a assistência materno infantil no município.

Assim torna-se indispensável traçar estratégias para que a taxa seja reduzida.

### 2.2.3 Taxa de mortalidade geral

A **taxa de mortalidade** é um **índice demográfico** obtido pela relação entre o **número de mortos** de uma população e um determinado **espaço de tempo**, normalmente um ano. Frequentemente a taxa é representada como o número de óbitos por cada 1000 habitantes.

Existem vários fatores que podem influenciar a taxa de mortalidade, entre eles a condição física de cada habitante, fenômenos climatológicos, subnutrição, doenças (como infarto, derrame cerebral, etc) entre outros.

Vários autores consideram a taxa de mortalidade um índice pouco significativo, tendo em conta que não contempla a estrutura das idades da população.

A taxa de mortalidade é freqüentemente apresentada em gráficos ou tabelas, com dados a respeito da mortalidade em relação a diferentes grupos etários, sendo possível obter um quociente de mortalidade. Também é possível comparar a mortalidade masculina e feminina, e determinar a esperança média de vida para o habitante de um país específico.

Uma taxa de mortalidade superior a 30% é considerada elevada, entre os 15% e os 30% é moderada e é considerada baixa se a taxa é menor que 15%.

Abaixo destacamos tabela com os dados de mortalidade do município de Matinha, de acordo com os agravos e CID 10.

| <b>Capítulo CID-10</b>                             | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> |
|--|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 4           | 4           | 5           |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 15          | 12          | 15          |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | -           | 4           | -           |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 11          | 11          | 8           |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | -           | 1           | 1           |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | -           | 1           | -           |
| VII. Doenças do aparelho circulatório              | 41          | 40          | 51          |



| Capítulo CID-10                                   | 2017       | 2018       | 2019       |
|---|------------|------------|------------|
| VIII. Doenças do aparelho respiratório            | 8          | 3          | 8          |
| IX. Doenças do aparelho digestivo                 | 6          | 4          | 6          |
| X. Doenças da pele e do tecido subcutâneo         | -          | -          | 1          |
| XI. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo   | -          | 1          | -          |
| XII. Doenças do aparelho geniturinário            | 3          | 2          | 5          |
| XIII. Gravidez parto e puerpério                  | -          | 1          | 1          |
| XIV. Algumas afec originadas no período perinatal | 5          | 10         | 1          |
| XV .Malf cong deformid e anomalias cromossômicas  | -          | 1          | -          |
| XVI. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat  | 9          | 5          | 2          |
| XVII. Causas externas de morbidade e mortalidade  | 10         | 15         | 10         |
| <b>Total</b>                                      | <b>112</b> | <b>115</b> | <b>114</b> |



O maior número absoluto de mortes foram ocasionadas por doenças do aparelho circulatório, seguido pela mortalidade por causas externa. Assim, é necessário pensar estratégias para redução dessas mortes e especialmente projetos que possam trabalhar a paz no trânsito e redução da violência.

#### 2.2.4 Morbidade

A partir da tabela abaixo podemos observar que a morbidade no Município de Matinha não difere de outros municípios da baixada. Assim é preciso ter um cuidado de forma geral para todas as faixas etárias, assim como para a estrutura hospitalar. Precisamos rever algumas questões da Rede de Urgência e Emergência, garantir leitos de retaguarda e observar que posturas tomar frente ao quadro exposto. Buscando alternativas e ações que possam melhorar a situação, visto que podemos saber antecipadamente quais são as doenças e agravos que mais acometem a população matinhense e de posse dessas informações os serviços de saúde devem atuar de forma a estar preparados para cuidar da população e em alguns casos atuar preventivamente evitando que alguns agravos ocorram ou que estes sejam reduzidos.

Na tabela seguir, observamos a dinâmica da morbidade, chamando a atenção para as doenças infecciosas, do aparelho respiratório e digestivo dentre outras.

| <b>Capítulo CID-10</b>                             | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 184         | 183         | 215         | 105         | 90          |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 51          | 62          | 51          | 39          | 50          |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 18          | 21          | 28          | 12          | 14          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 43          | 45          | 53          | 37          | 34          |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 15          | 15          | 8           | 12          | 3           |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 5           | 5           | 11          | 11          | 5           |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 1           | 4           | 3           | 2           | 5           |



Matinha é de todos

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

| <b>Capítulo CID-10</b>                             | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | 22          | 28          | 3           | 11          | 19          |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 117         | 117         | 88          | 48          | 50          |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 138         | 125         | 203         | 48          | 31          |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 163         | 182         | 180         | 107         | 96          |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 24          | 18          | 7           | 8           | 9           |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 22          | 13          | 21          | 12          | 10          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 83          | 98          | 101         | 59          | 71          |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 267         | 401         | 281         | 321         | 292         |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 9           | 12          | 12          | 14          | 14          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5           | 5           | 6           | 5           | 5           |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 8           | 12          | 15          | 8           | 10          |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 118         | 106         | 131         | 125         | 103         |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 4           | 3           | 2           | 3           | 10          |
| <b>Total</b>                                       | <b>1297</b> | <b>1455</b> | <b>1419</b> | <b>987</b>  | <b>921</b>  |

### 2.2.5 Imunizações e doenças imunopreveníveis

As vacinas são um dos mecanismos mais eficazes na defesa do organismo humano contra agentes infecciosos e bacterianos, e consiste na proteção do corpo por meio de resistências às doenças que o atingiriam. Elas são compostas por substâncias e microrganismos inativados ou atenuados que são introduzidos no organismo para estimular a reação do sistema imunológico quando em contato com um agente causador de doenças.

No Brasil o Programa de Imunizações (PNI) criado e gerenciado pelo Ministério da Saúde, tem como principal objetivo manter o controle de todas as doenças que podem ser erradicadas ou controladas com o uso da vacina. Por ser de extrema importância para a saúde da população, os pequenos logo ao nascer, já recebem duas vacinas ainda na maternidade – a BCG vacina contra a tuberculose e a vacina contra a hepatite B. A vacina é feita com os próprios microrganismos que causam as doenças.

Em relação a efeitos adversos, são raros casos considerados graves e que não existe nada mais recomendável do que as vacinas. “Os efeitos colaterais mais comuns são dor no braço, vermelhidão e inchaço onde foi aplicada a vacina. Também pode ocorrer febre ou mal-estar passageiro. Em alguns casos, e dependendo do tipo de vacina, é possível apresentar sintomas parecidos com os da própria doença. Isso acontece pelo fato de a vacina ter em sua composição um vírus enfraquecido, mas incapaz de transmitir a enfermidade. Em casos mais extremos, porém muito raros.

Feito as considerações iniciais sobre a imunização, destacamos que no Município de Matinha (MA), nos últimos anos, foram encontradas notificações que identificam casos de doenças imunopreveníveis; no ano de 2017 foi notificado um caso de hepatite viral e hanseníase. o que demonstra que ainda precisamos potencializar esta questão, para evitar tais episódios.

E ainda temos uma deficiência na cobertura das principais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para as vacinas de rotina, como veremos nas coberturas a cada ano.

Registra-se que as campanhas são realizadas a contento e sempre se atingem as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

| ANO  | Nº DE DOSES DE VACINAS APLICADAS |
|------|----------------------------------|
| 2019 | 10.875                           |
| 2020 | 16.546                           |
| 2021 | 11.869                           |

Diante do numero de crianças do município de Matinha, observamos pelas doses aplicadas que a grande maioria da clientela de crianças menor de dois anos estão com o calendário de vacinas em dias, contudo, ainda há população descoberta e que carece intensificar a vacinação para que toda a população esteja imunizada.

Enfrentamos problemas de toda sorte, desde a falta de estrutura, falta de material e logística. Sendo assim, precisamos melhorar e ampliar o numero de sala fixa de vacinas e implantar uma rede de frio municipal para melhorar o trabalho e sem duvida atingir a meta de manter toda a população imunizada.

#### 2.2.6 Indicadores da Atenção Básica

A avaliação e monitoramento constante dos indicadores é uma necessidade e uma obrigação da gestão. Visto que somente podemos reprogramar as ações se conhecermos os limites e fragilidades de cada área e de cada indicador específico. Assim, deve ser uma rotina, especialmente na Gestão da Atenção Básica, reuniões, seminários visando a avaliação e monitoramento dos indicadores.

Abaixo elencaremos os 23 indicadores pactuados em 2021 com a respectiva meta atingida:

| INDICADOR   | META ANUAL    | RESULTADO     |
|---|---------------|---------------|
| 1.NUMERO DE OBITOS PREMATUROS (30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT                                | 33            | 27            |
| 2.PROPORÇÃO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL INVESTIGADOS  | 90%           | 45%           |
| 3. PROPORÇÃO DE REGISTRO DE OBITO COM CAUSA BASICA DEFINIDA.  | 95%           | 00            |
| 4.PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS                                      | 75%           | 00            |
| 5.PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSORIA IMEDIATAENCERRADOS ATÉ 60 DIAS APÓS A NOTIFICAÇÃO    | 80%           | 00            |
| 6.PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOSDE HANSEIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANSO DAS COORTES.                             | 88%           | 100           |
| 7.NUMERO DE CASOS AUTOCTONES DE MALARIA   | NÃO SE APLICA | N/A           |
| 8.NUMERO DE SIFILIS CONGENITAEM MENORES DE 1 ANO.   | 0             | N/A           |
| 9.NUMERO DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS   | 0             | N/A           |
| 10.PROPORÇÃO DE ANALISES DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO  | 10%           | 00            |
| 11.RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS  | 0,4           | 0,05          |
| 12..RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA   | 0,2           | 0,01          |
| 13.PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL  | 75%           | -             |
| 14. PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA   | 20,65         | -             |
| 15.TAXA DE MORTALIDE INFANTIL   | 4             |               |
| 16.NUMERO DE OBITOS MATERNO EM DETERMINADO PERIODO E LOCAL DE RESIDENCIA  | 0             | -             |
| 17.COBERTURA POPULAÇÃO POR EQUIPES AB   | 100%          | 100%          |
| 18.COBERTURA DAS CONDICIONALIDADES BOLSA FAMILIA  | 90%           | 85            |
| 19.COBERTURA DE SAÚDE BUCAL   | 67,89         | -             |
| 20.REALIZAÇÃO DAS AÇÕES VISA  | 100%          | 100           |
| 21.AÇÕES DE MATRICIAMENTO POR CAPS COM EQUIPES  | NÃO SE APLICA | NÃO SE APLICA |
| 22.NUMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MINIMO 80% DE COBERTURA DE IMOVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE | 4- 80%        | 100%          |
| 23.PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVO RELACIONADOS AO TRABALHO.            | 95            | 100%          |

Notadamente ocorreu um esforço da gestão em atingir os indicadores, se comparando com anos anteriores. No entanto, há muito ainda a ser feito. Indicadores básicos e necessários deixaram de ser atingidos, como exemplo podemos citar a citopatológico que deixou muito a desejar e é essencial para prevenir as mulheres do câncer de colo de útero.

Contudo, a análise e o acompanhamento serviram para evidenciar os limites da gestão e para buscar nos anos seguintes melhorar os indicadores, o que será uma busca constante pela gestão nos próximos anos.

## **2.3 Atenção Integral à Saúde**

### **2.3.1 Atenção Básica**

O Município de Matinha é predominantemente de Atenção Básica, onde na prática se configura no Programa Saúde da Família e Saúde Bucal e a equipe multiprofissional, criado em 1994 no âmbito do Ministério da Saúde, constitui a estratégia central do processo de reorganização do SUS e de municipalização das ações de saúde na atenção básica, em substituição ao modelo tradicional de assistência, hospitalocêntrico e orientado predominantemente para a cura de doenças.

A ESF em Matinha, assim como preconiza a Política Nacional de Atenção Básica busca criar novos vínculos de co-responsabilidade entre os profissionais de saúde e o SUS e entre aqueles e os usuários do programa, visando à humanização do atendimento, à resolubilidade dos problemas de saúde da população, bem como à responsabilização pela continuidade da assistência, que será referenciada para os demais níveis de complexidade assistencial do sistema da saúde. O mesmo orienta-se pelos seguintes princípios: territorialização; adscrição da clientela; família como foco de assistência; trabalho em equipe interdisciplinar; vínculos de co-responsabilidade entre profissionais e famílias assistidas; integralidade; resolubilidade e intersetorialidade das ações e estímulo à participação social.





A “porta de entrada” para acesso ao sistema de saúde, de acordo com a estratégia do PSF, é a USF, que deve ser entendida não como um processo de triagem e encaminhamento aos serviços especializados, mas como um sistema capaz de ser resolutivo e que seja responsável por fazer a referencia necessária, contatando os outros serviços e garantindo a continuidade do atendimento nos demais níveis de complexidade assistencial do sistema de saúde. Requer, portanto, permanente atenção da equipe ao cidadão, por meio do vínculo e da coresponsabilização pelo processo saúde-doença.

As ESF trabalham com uma população adscrita, mapeada por localidade e cadastrada.

O município possui 09 (nove) Unidades Básicas de Saúde com 10(dez) Equipes de Saúde da Família e 05 equipes de Saúde Bucal. Quatro(04) Unidades foram reformadas ou construídas para melhor atender as necessidades da população. Algumas Unidades possuem estrutura física composta por sala de reuniões, sala de curativo, sala de observação, sala de vacina, almoxarifado, recepção, consultórios médicos e de enfermagem, consultório odontológico, cozinha e banheiros públicos. A UBS da Sede foi improvisada para acomodar 02 Equipes Saúde da Família, as demais são compostas apenas por 01 ESF. As equipes contam também com o apoio da Equipe Multiprofissional, composto com as referências de Nutricionistas, Fisioterapeuta, Psicólogo e Pediatra, conforme a nova política de financiamento da saúde.

Todas as equipes buscam atingir os indicadores do Programa Previne Brasil.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**NOMES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

| <b>Nome do Estabelecimento</b>   | <b>Tipo</b>                        | <b>Endereço</b>                                     |
|--|------------------------------------|---|
| MUNICÍPIO DE MATINHA –<br>UNIDADE BÁSICA<br>DE SAÚDE PREGUIÇA VELHA    | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | POV PREGUIÇA - 6 –<br>ZONA RURAL<br>- Matinha       |
| MUNICÍPIO DE MATINHA –<br>UNIDADE BÁSICA<br>DE SAÚDE ITANS             | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | POV ITANS - 5 –<br>ZONA RURAL<br>- Matinha          |
| MUNICÍPIO DE MATINHA –<br>UNIDADE BÁSICA<br>DE SAÚDE PSF SEDE          | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | AV MAJOR HERACLITO – 1<br>– CENTRO – Matinha        |
| MUNICÍPIO DE MATINHA –<br>UNIDADE BÁSICA<br>DE SAÚDE TANQUE            | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | POV TANQUE - 2 –<br>ZONA RURAL –<br>Matinha         |
| MUNICÍPIO DE MATINHA –<br>UNIDADE BÁSICA<br>DE SAÚDE PSF SÃO FRANCISCO | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | POVOADO SÃO FRANCISCO –<br>2 – ZONA RURAL – Matinha |
| MUNICÍPIO DE MATINHA –<br>UNIDADE BÁSICA<br>DE SAÚDE ILHA VERDE        | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | ILHA VERDE - 3 –<br>ZONA RURAL – Matinha            |
| MUNICÍPIO DE MATINHA –<br>UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE<br>SANTA VITÓRIA     | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | POV SANTA VITÓRIA - 6 –<br>ZONA RURAL – Matinha     |
| MUNICÍPIO DE MATINHA –<br>UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE<br>VERÔNICA          | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | BAIRRO VERÔNICA -<br>ZONA URBANA – Matinha          |
| USF NOVA MATINHA   | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | CONRADO NUNES BAIRRO NOVA<br>MATINHA                |
| USF VILA CARDOSO   | CENTRO DE SAÚDE/<br>UNIDADE BÁSICA | RODOVIA MA 014, BAIRRO VILA<br>CARDOSO              |



As equipes matinhenses são compostas de acordo com o proposto pelo Ministério da Saúde. Temos 10(dez) ESF, sendo que o teto é de 12 Equipes com um total de 73 ACS. Das 10 Equipes de Saúde, todas apresentam em sua composição 01 médico generalista, 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem e de 07 a 10 Agentes Comunitários.

A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Visando à operacionalização da Atenção Básica, definem-se como áreas estratégicas para atuação em todo o território nacional: A eliminação da hanseníase, controle da tuberculose, controle da hipertensão arterial, controle do diabetes mellitus, eliminação da desnutrição infantil, saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso, saúde bucal e promoção da saúde. Nas UBS, é possível receber atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia. Os principais serviços oferecidos são: Consultas Médicas e de Enfermagem (Gestantes, Hipertensos, Diabéticos, Criança, tuberculose, hanseníase); Educação em Saúde; inalacões; Injeções; curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais Tratamento odontológico; encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica.

### 2.3.2 Atenção Especializada

O Município de Matinha até o ano de 2012 mantinha gestão dupla na saúde, visto que realizava a atenção básica e o hospital de 20 leitos do município era de gestão estadual. No final de 2012, solicitou a mudança de gestão para assumir a gestão de sua média complexidade. No entanto, sem nenhum aporte financeiro novo, ocorreu a mudança de gestão, porém na prática não ocasionou grande mudança, visto que continuou a fazer apenas a atenção básica e assumiu a gestão do hospital de 20 leitos, que fora construído pelo Governo do estado do Maranhão.

Assim, são ainda poucos os serviços de atenção especializada que o município oferece. Podemos citar como atenção especializada apenas o

atendimento do ginecologista e pediatria e o laboratório de análises clínicas. Ressaltando que não há condições orçamentárias de implantar mais serviços de atenção especializada, embora seja um anseio de toda população contar com atendimento de ortopedia, cardiologia dentre outros ambulatórios especializados.

### 2.3.3 Vigilância em Saúde

De acordo com o Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS), a Vigilância em Saúde tem como pressuposto não só a vigilância de doenças transmissíveis, mas também, a prevenção e o controle de fatores de risco de doenças não transmissíveis e riscos ambientais. Neste sentido, torna-se imperiosa a integração destas ações em todos os níveis do Sistema Único de Saúde.

O objetivo da Vigilância em Saúde, visa contemplar os princípios da integralidade e da atenção, combinando diversas tecnologias para intervir sobre a realidade da saúde. Para tal, é necessário superar a visão isolada e fragmentada na formulação das políticas de saúde e na organização das ações e dos serviços. É fundamental proceder a análise dos problemas de saúde da população, incorporando o maior conhecimento possível e integrando a área da assistência ao modelo epidemiológico adotado.

A partir do ano de 2000, o Ministério da Saúde descentralizou as ações de controle de endemias, onde a partir de então, cada município passaria a ser responsável por desenvolver suas ações de controle de doenças e agravos.

Segundo organograma, a Vigilância em Saúde está organizada da seguinte forma:

**Vigilância em Saúde:** é entendida como uma forma de pensar e agir, que tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de práticas de saúde adequadas aos enfrentamentos dos problemas existentes.

**Vigilância Epidemiológica:** é um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores

determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos”.

**Vigilância Sanitária:** é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; o controle da prestação de serviços que se relacionam direta e indiretamente com a saúde.

**Vigilância Ambiental:** as ações da Vigilância Ambiental estão centradas nos fatores não-biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana: água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos e ambiente de trabalho.

**Vigilância do Trabalhador:** entende-se como sendo um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

**Vigilância da Situação da Saúde:** desenvolve ações de monitoramento contínuo do país/região/município/equipes, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, dando prioridade a questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.

As Coordenações de Vigilância Epidemiológica e Sanitária desde o início da nova gestão vem desenvolvendo suas atividades rotineiras, mesmo diante de situações de dificuldades herdadas pela gestão anterior.

#### 2.3.4 Assistência Hospitalar

A assistência hospitalar do Município de Matinha é apenas de porta de entrada, uma espécie de sala de estabilização para que o paciente possa ser

encaminhado a um hospital de referencia. Além disso, no hospital também fazem pequenas cirurgias e os partos normais que são de responsabilidade do município.

Desta forma a assistência hospitalar realizada é aquela que pode ser praticada por um município com o porte de Matinha (MA), havendo a necessidade de ampliação da estrutura física e adequações de alguns espaços para poder atender melhor a população e realizar também algumas cirurgias eletivas para facilitar a vida da população no aspecto da assistência hospitalar.

Atualmente o hospital realizada uma média de 60 (sessenta) internações mês, incluindo as observações e partos normais.

#### 2.3.5 Assistência em Saúde Mental

De acordo com a política implementada pelo Ministério da Saúde, o Município de Matinha para o atendimento em saúde mental conta apenas com o **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I)** que tem como diretriz oferecer atendimento à população do município, realizando acompanhamento clínico e a reinserção social pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares, propondo um serviço comunitário que tem como papel cuidar das pessoas que sofrem com transtornos mentais, em especial os transtornos severos e persistentes no seu território de abrangência.

Dados da **Organização Mundial da Saúde (OMS)** (em Tribunal de Contas da União, 2015) alerta que uma em cada 10 pessoas no mundo, 10% da população global, sofre de algum distúrbio de saúde mental. Isso representa aproximadamente 700 milhões de pessoas. E relata ainda que 6% da população geral apresenta transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

A maior parte das pessoas, quando ouvem falar em “Saúde Mental” pensam em “Doença Mental”. Mas, a saúde mental implica muito mais que a ausência de doenças mentais.

A Política de Saúde Mental requer ações que englobem vários aspectos da vida do sujeito, sua experiência, sua subjetividade. A produção de saúde mental,

segundo a Vigilância em Saúde, significa planejar e propor ações que considerem a relação estabelecida, de forma individual e coletiva, entre sujeito e cultura.

O quadro de servidores do CAPS I conta com uma equipe de 18 pessoas composta pelo Coordenador, enfermeira, médico, psicóloga, assistente social, farmacêutica, técnicas de enfermagem e uma artesã, que realizam atendimentos, orientações, atividades e acompanhamento de pacientes de transtorno mental. Neste setor são realizadas atividades laborais, terapias grupais, terapias individuais, terapias familiares, palestras, atividades físicas, administração de medicação, cuidados diários com os usuários, entre muitas outras atividades.

Diariamente são atendidos cerca de 15 pessoas fixos no prédio , além dos atendimentos domiciliares realizados pela equipe multiprofissional.

Acreditamos que no tocante à saúde mental ainda precisamos melhorar desde a estrutura, leitos psiquiátricos, dentre outros aspectos que precisamos melhorar nos próximos quatro anos.

#### 2.3.6 Assistência Farmacêutica Básica

A Assistência Farmacêutica ainda se constitui um grande desafio para todos os municípios brasileiros. A judicialização neste aspecto é outro problema constante pelo qual os municípios passam. Por um lado só podem adquirir a medicação constante da RENAME que seja do rol da assistência farmacêutica básica e constantemente as secretarias são acionadas a fornecer medicações que não fazem parte do rol, o que sem dúvida é algo que tem complicado ainda mais a política.

O Município de Matinha conta com uma farmácia Básica Central que faz a distribuição das medicações para as Unidades Básicas de Saúde. Neste aspecto, com a escassez de recursos do Bloco específico e a crescente demanda da população, por vezes tem falta de medicações básicas para a população.

A coordenação de Assistência Farmacêutica está devidamente criada na estrutura administrativa do Município. Neste sentido precisa avançar e construir a

REMUME para que alguns problemas sejam equacionados e minimizados, além de implantar o HORUS na Farmácia Básica e intensificar a política com a implantação de alternativas que possam ao longo do tempo resolver a situação do município, inclusive com iniciativas como o Programa Farmácia Viva.

## **2.4 Gestão em Saúde**

### **2.4.1 Planejamento**

O Planejamento é uma função estratégica de gestão assegurada pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em junho de 2011 foi publicado o Decreto 7508 que regulamenta a Lei 8080/90 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Desta forma o planejamento é, portanto, atividade essencial na vida do ser humano; não há possibilidade de realizar nenhuma atividade ou ação sem planejamento. Assim, realizamos ao longo do dia, ao longo da vida inúmeros planejamentos. No âmbito da administração pública, o ato de planejar é ainda mais essencial. Visto que precisamos investir recursos que são públicos e escassos e os quais devem ser investidos de forma responsável e consistente para que de fato população, a coletividade possa ser beneficiada e bem atendida.

Se na área contábil temos três tipos de planejamentos legais o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) também temos três tipos de planejamentos. O Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Estes instrumentos de planejamento do SUS, não devem ser vistos como obrigatoriedade, ou uma burocracia a mais, mas sim como uma ferramenta a favor do gestor da saúde e do executivo. A realização de planejamento torna mais fácil avaliar e replanejar as



ações no caso de insucessos ou mesmo de mudança nas perspectivas locais e exatamente por isso que o planejamento não é algo estático, inflexível, mas o contrário, é algo para ser revisitado a cada ano, avaliado e monitorado.

Desta forma, o planejamento é imprescindível para o sistema municipal de saúde, que precisa lidar com uma demanda enorme de necessidades da população de Matinha e com a escassez de recursos, pois um município de pouco mais de 20 mil habitantes, praticamente não há arrecadação própria e se mantém apenas com os recursos do FPM e do Fundo Nacional de Saúde.

#### 2.4.2 Descentralização/Regionalização

A descentralização e regionalização é fundamental para o SUS; visto que isoladamente com recursos mínimos na área da saúde não é possível ofertar aos munícipes todos os serviços de saúde que necessitam, isso só vai ser possível com as pactuações realizadas em nível regional, considerando as necessidades e capacidade instalada na Região de Saúde.

O Município de Matinha é pertencente à Regional de Saúde X, Região de Viana (MA), conforme o último Plano Diretor do Estado do Maranhão elaborado e aprovado no ano de 2010. A Região de Saúde composta por 11 (onze) municípios, já elaborou planos regionais de 05 (cinco) rede de atenção à saúde, atualmente sendo revisados e atualizados para novo envio ao Ministério da Saúde: Rede Materno Infantil, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Doentes Crônicos e Rede de Pessoas com Deficiências. Contudo, nenhuma rede fora até o momento implantada de fato, o que gera um transtorno imenso e um vazio assistencial aos usuários do sistema de saúde de Matinha. Desta forma, precisamos fortalecer a CIR de Viana e buscar de forma rápida a implantação dos serviços pactuados de forma regional na lógica das Redes de Atenção à Saúde.

#### 2.4.3 Financiamento

Atualmente o município de Matinha é de gestão municipal , investe cerca de 28% do FPM na saúde e recebe os recursos mensais conforme segue abaixo, não existindo nenhuma outra fonte de financiamento.

Registra-se também que está pleiteando algumas emendas parlamentares, porém até o momento foram cadastradas duas emendas, mas não há ainda recebimento de emenda em 2022.

| <b>BLOCO FEDERAL/GRUPO</b> | <b>VALOR MENSAL RECEBIDO</b> |
|----------------------------|------------------------------|
| CAPTAÇÃO PONDERADA         | R\$: 210.738,86              |
| AÇÕES ESTRATÉGICAS         | R\$: 22.077,00               |
| DESEMPENHO                 | R\$: 32.172,64               |
| AGENTES DE SAÚDE           | R\$: 113.150,00              |
| MAC                        | R\$: 87.310,44               |
| VGILANCIA EM SAÚDE         | R\$: 12.640,92               |
| ASSISTENCIA FARMACEUTICA   | R\$: 11.587,62               |

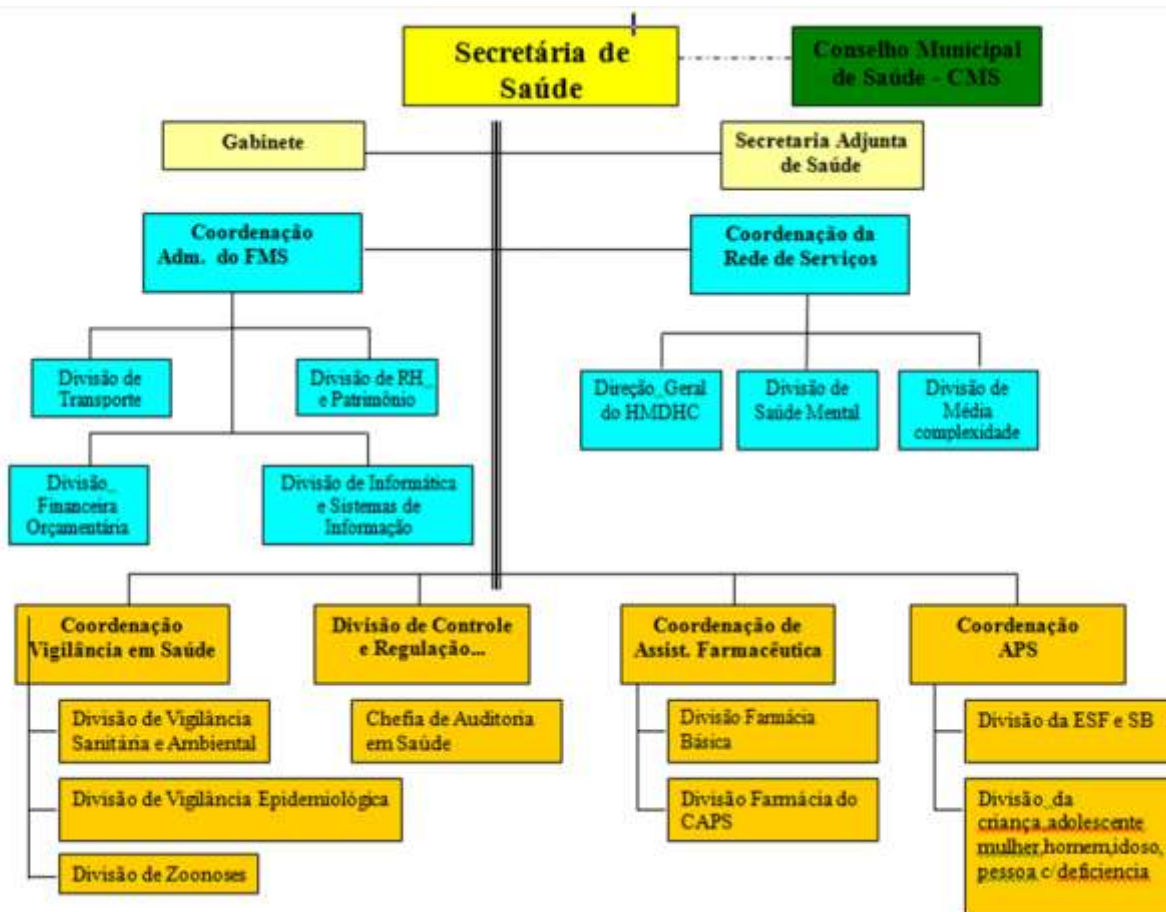
A partir dos valores exposto, percebemos que sem um planejamento adequado não é possível oferecer uma assistência adequada aos usuários do SUS de Matinha, além de ser decisivo o aporte mensal do Fundo de participação municipal.

#### 2.4.4 Estrutura Organizacional da SMS

A Secretaria de Saúde utiliza como estrutura física as instalações de um antigo hospital municipal, necessita de melhorias, mobília e equipamentos de informática e ainda temos lacunas de recursos humanos também. No entanto, tem

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

uma estrutura organizacional administrativa bem definida e que atende a demanda de um município de pequeno porte. Assim temos no Município os seguintes quadros:



Assim, conforme organograma, os cargos e estrutura administrativa da SEMUS atendem adequadamente às demandas de uma gestão de saúde de um município de pequeno porte como o de Matinha. Por óbvio que se houvesse condições, algumas coordenações e departamentos já poderiam ser acrescentados, porem não podemos descumprir as leis vigentes e onerar mais ainda a Folha de Pagamento, especialmente de comissionados.

2.4.5 Recursos Humanos da SMS

A Secretaria Municipal de Saúde de Matinha, conta com quadro de servidores em quantidade suficiente para atendimento da população. Os quais estão distribuídos nos serviços de saúde, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde, na Vigilância em Saúde, no Hospital Municipal de Matinha e também na parte administrativa da SMS.

No que diz respeito aos vínculos, estão conformados da seguinte forma:

| TIPO DE VÍNCULO                | QUANTIDADE DE SERVIDORES |
|--------------------------------|--------------------------|
| CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO | 69                       |
| ESTATUTÁRIOS                   | 115                      |
| BOLSISTA                       | 02                       |
| COMISSIONADOS                  | 30                       |
| <b>TOTAL GERAL</b>             | <b>216</b>               |

#### 2.4.6 Controle Social

A participação social se dá essencialmente através do Conselho Municipal de Saúde, conforme preconiza a lei tem caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, dos prestadores de serviços, de profissionais de saúde e de usuários, que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na estância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo (Art. 1º, § 2º, da Lei 8.142/90).

A Lei Nº: 409/2009 institui o Conselho Municipal de Saúde de Matinha. Atualmente, o Conselho Municipal de Saúde está composto conforme a resolução vigente do CNS, obedecendo a paridade.

O Conselho Municipal Saúde tem como presidente a Senhora Eliandra, uma das representante dos trabalhadores da saúde. O Conselho Municipal de Saúde de Matinha, com mandato de dois anos, possui 16 (dezesesseis ) membros titulares e 12 suplentes respeitando a paridade de acordo com a Lei 8.142. O

Conselhos e reúne ordinariamente uma vez por mês. Atualmente o conselho tem a seguinte composição:

| <b>NOME</b>                         | <b>SEGMENTO</b>      |
|-------------------------------------|----------------------|
| Raimundo Belfort Trindade           | USUÁRIOS             |
| Izaquiel Trindade Ferreira          | USUÁRIOS             |
| Deilson Rabelo Santos               | USUÁRIOS             |
| Doriedson Belfort Coelho            | USUÁRIOS             |
| José Santos Mendonça Coelho         | USUÁRIOS             |
| Ana Leide Campos Mendonça           | USUÁRIOS             |
| Raimundo Domingos Barrada           | USUÁRIOS             |
| Domingos Ferreira Nogueira          | USUÁRIOS             |
| Marinete Camara Pinheiro            | USUÁRIOS             |
| Ana Lúcia Moraes Azevedo            | USUÁRIOS             |
| Gerlane Mendonça                    | USUÁRIOS             |
| Marinete dos Santos                 | USUÁRIOS             |
| Marineide Rodrigues Aires           | USUÁRIOS             |
| Lauro Teixeira Batista              | USUÁRIOS             |
| Reinaldo Alberto Lopes Silva        | USUÁRIOS             |
| Beatriz Santos Pereira              | USUÁRIOS             |
| Edvandro Sousa Cunha                | TRABALHADORES        |
| Eliandra Maria Cunha Silva          | TRABALHADORES        |
| Leônidas Mendonça Durans            | TRABALHADORES        |
| Leide Naura Pereira Mendes          | TRABALHADORES        |
| Domingos de Jesus Pinheiro Meireles | TRABALHADORES        |
| Gerson Horlando Silva Cutrim        | TRABALHADORES        |
| Domingos Cutrim Martins             | TRABALHADORES        |
| Helfler Lúcio Costa Veloso Silva    | TRABALHADORES        |
| José Orlando Cunha Rabelo           | GESTORES\PRESTADORES |
| Dalvanira Mendonça Silva            | GESTORES\PRESTADORES |
| Carolina Abdressa Costa Nunes       | GESTORES\PRESTADORES |

|                           |                      |
|---------------------------|----------------------|
| Marcele Gaspar Silva      | GESTORES\PRESTADORES |
| Justino Cantanhede Junior | GESTORES\PRESTADORES |
| Nelson Mendes Alves       | GESTORES\PRESTADORES |
| Romário Cunha Aguiar      | GESTORES\PRESTADORES |
| Maria Regina Silva Pinto  | GESTORES\PRESTADORES |

A participação e o controle social estão descritos e previstos na Lei Federal número 8142, de vinte e oito de novembro de 1990, publicada após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei número 8080, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, oficializando, em cada esfera de governo, duas instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, as quais são bastante valorizadas e respeitadas no Município de Matinha. Precisamos intensificar cada vez mais o processo de capacitação dos conselheiros de saúde, para termos um conselho efetivo e que contribua decisivamente para uma gestão de saúde coerente com a necessidade da população e também com a legislação vigente.

### 3. FORMULAÇÃO DE OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

#### DIRETRIZ Nº: 1

Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária e vigilância em saúde.

#### OBJETIVO Nº: 1

Fortalecer a Atenção Básica para de fato ter resolutividade no atendimento e resolução de problemas de saúde dos usuários do SUS.

| Nº | DESCRIÇÃO DA META   | INDICADOR   | INDICADOR(LINHA-BASE) |      |                      | META PLANO 2022-2025 | UNIDADE DE MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|----|---|---|-----------------------|------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|    |   |   | VALOR                 | ANO  | INDICADOR LINHA BASE |                      |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1  | Informatização e implantação do PEC em 100% das UBS   | Percentual de unidade de saúde com PEC implantado.                            | -                     | 2022 | -                    | 100%                 | Percentual        | 25%           | 50%  | 25%  | 00   |
| 2  | Contratação de um ginecologista para atender nas UBS e intensificar a política de saúde da mulher | Número de consultas de ginecologia realizadas e informadas no SIA.            | -                     | 2022 | -                    | 1                    | Número            | 00            | 01   | 00   | 00   |
| 3  | Realizar pelo menos 4 rodadas de capacitações anual para todos os trabalhadores da saúde          | Percentual de trabalhadores que passaram por alguma capacitação no exercício. | -                     | 2022 | -                    | 4                    | Percentual        | 25%           | 25%  | 25%  | 25%  |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|   |   |  |   |      |   |    |        |    |    |    |    |
|---|---|--|---|------|---|----|--------|----|----|----|----|
| 4 | Aquisição de equipamentos essenciais ao trabalho da atenção básica.   | Numero de UBS dotadas de todos os equipamentos necessários | - | 2022 | - | 10 | Número | 02 | 04 | 03 | 00 |
| 5 | Realização de pelo menos 06 campanhas anuais da saúde na atenção básica   | Número de campanhas realizadas pela atenção básica.        | - | 2022 | - | 24 | Número | 06 | 06 | 06 | 06 |
| 6 | Garantir pelo menos 02 equipes em funcionamento regular em cada ano com todos os equipamentos e insumos necessários | Número de Equipes de saúde bucal credenciadas              | - | 2022 | - | 02 | Número | 02 | 02 | 02 | 01 |
| 7 | Aquisição de dois veículos 4X4 para Atenção Básica intensificar o trabalho em áreas de difícil acesso.              | Número de veículos adquiridos para atenção básica.         | - | 2022 | - | 02 | Número | 01 | 01 | 00 | 00 |



## OBJETIVO Nº: 2

Implementar e fortalecer as ações de Vigilância em Saúde para promoção, prevenção, controle de doenças e agravos.

| Nº | DESCRIÇÃO DA META   | INDICADOR  | INDICADOR(LINHA-BASE) |      |                      | META PLANO 2022-2025 | UNIDADE DE MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|----|---|--|-----------------------|------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|    |   |  | VALOR                 | ANO  | INDICADOR LINHA BASE |                      |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1  | Aquisição de 100% dos equipamentos essenciais ao trabalho da vigilância.        | Percentual de equipamentos adquiridos e disponibilizados.                                  | -                     | 2022 | -                    | 100%                 | Percentual        | 25%           | 25%  | 25%  | 25%  |
| 2  | Realização de pelo menos 06 campanhas anuais da saúde de vigilância em saúde    | Número de campanhas realizadas   | -                     | 2022 | -                    | 24                   | Número            | 06            | 06   | 06   | 06   |
| 4  | Manter o funcionamento regular do Centro de covid.                              | Proporção de atendimentos realizados e registrados no esus.                                | -                     | 2022 | -                    | 100%                 | Proporção         | 90%           | 90%  | 90%  | 90%  |
| 5  | Garantir medicamentos específicos para os pacientes de covid-19.                | 100% dos pacientes confirmados de covid-19 atendidos com a medicação do protocolo adotado. | -                     | 2022 | -                    | 100%                 | Proporção         | 100%          | 100% | 100% | 100% |
| 6  | Garantir 04 leitos de isolamento para pacientes de covid no hospital Municipal. | Número de leitos disponibilizados nos 04 anos do PMS.                                      | -                     | 2022 | -                    | 04                   | Número            | 04            | 04   | 04   | 04   |
| 7  | Adquirir testes de covid -19 para continuar testando todos os casos suspeitos.  | Proporção de testes realizado em casos suspeitos   | -                     | 2022 | -                    | 100%                 | Proporção         | 50%           | 60%  | 70%  | 80%  |

|   |   |                                    |   |      |   |                   |        |   |   |   |   |
|---|---|------------------------------------|---|------|---|-------------------|--------|---|---|---|---|
| 8 | Contratação de um profissional trimestralmente para avaliação dos pacientes de hanseníase | Percentual de pacientes examinados | - | 2022 | - | 01 a cada 3 meses | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
|---|---|------------------------------------|---|------|---|-------------------|--------|---|---|---|---|

### DIRETRIZ Nº 2:

Fortalecimento da Assistência de Média e Alta complexidade, de forma ascendente e regionalizada, contemplando as demandas específicas de saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, garantindo a oferta de serviços de saúde

### OBJETIVO Nº: 1.

Garantir de forma adequada e suficiente a assistência dos serviços de média complexidade aos usuários do SUS.

| Nº | DESCRIÇÃO DA META  | INDICADOR  | INDICADOR(LINHA-BASE) |      |                      | META PLANO 2022-2025 | UNIDADE DE MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|----|--|--|-----------------------|------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|    |  |  | VALOR                 | ANO  | INDICADOR LINHA BASE |                      |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1  | Aquisição de um aparelho de ultrassom para o município.        | Município dotado de equipamento próprio de Ultrassonografia.                             | -                     | 2022 | -                    | 01                   | Número            | 00            | 00   | 01   | 00   |
| 4  | Contratação de pelo menos três especialistas para o município. | Município com registro de consultas em três especialidades novas.(cardiologia,ortopedia) | -                     | 2022 | -                    | 02                   | Número            | 00            | 02   | 00   | 01   |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|   |  |  |   |      |   |    |        |    |    |    |    |
|---|--|--|---|------|---|----|--------|----|----|----|----|
| 6 | Aquisição de aparelhos para a lavanderia hospitalar. | Município com lavanderia hospitalar adequada.                    | - | 2022 | - | 01 | Número | 00 | 01 | 00 | 00 |
| 7 | Implantação de uma equipe de saúde mental.           | Número de atendimentos realizados e registrados pela EMAESM.     | - | 2022 | - | 01 | Número | 01 | 00 | 00 | 00 |
| 8 | Implantação do Programa melhor em casa.              | Município com equipes de EMAD e EMAP credenciadas e habilitadas. | - | 2022 | - | 01 | Número | 00 | 01 | 00 | 00 |
| 9 | Reforma e adequação do Hospital Municipal            | Hospital adequado e com alvará sanitário.                        | - | 2022 | - | 01 | Número | 00 | 01 | 00 | 00 |

**DIRETRIZ Nº 3:**

Garantir a assistência farmacêutica aos usuários do SUS de Matinha mediante o aprimoramento da política de assistência medicamentosa.

**OBJETIVO Nº: 1.**

Garantir aos usuários do SUS, acesso a medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica.

| Nº | DESCRIÇÃO DA META   | INDICADOR                                  | INDICADOR(LINHA-BASE) |      |                      | META PLANO 2022-2025 | UNIDADE DE MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|----|---|--|-----------------------|------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|    |   |  | VALOR                 | ANO  | INDICADOR LINHA BASE |                      |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1  | Implantar um horto para cultivo de plantas medicinais.        | Adesão com a SES no Programa Farmácia Viva | -                     | 2022 | -                    | 01                   | Número            | 00            | 01   | 00   | 00   |
| 2  | Implantação de uma CAF-Central de Abastecimento Farmacêutico. | CAF implantada e equipada                  | -                     | 2022 | -                    | 01                   | Número            | 01            | 00   | 00   | 00   |
| 3  | Elaborar uma REMUME   | Município com REMUME implantada e equipada | -                     | 2022 | -                    | 01                   | Número            | 01            | 01   | 01   | 01   |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|   |   |  |   |      |   |    |            |      |      |      |      |
|---|---|--|---|------|---|----|------------|------|------|------|------|
| 4 | Garantir 100% das medicações na FB a pacientes hipertensos e diabéticos | Município com programa de medicação implantado e em funcionamento. | - | 2022 | - | 01 | percentual | 100% | 100% | 100% | 100% |
|---|---|--|---|------|---|----|------------|------|------|------|------|

**DIRETRIZ Nº 4:**

Fortalecer os serviços municipais de saúde, com o investimento em infraestrutura física dos serviços e ampliação com construções de novos equipamentos para serviços de saúde.

**OBJETIVO Nº: 1.**

Buscar financiamento para construções e adequações de novos equipamentos de saúde no Município de Matinha.

| Nº | DESCRIÇÃO DA META  | INDICADOR                              | INDICADOR(LINHA-BASE) |      |                      | META PLANO 2022-2025 | UNIDADE DE MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|----|--|--|-----------------------|------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|    |  |  | VALOR                 | ANO  | INDICADOR LINHA BASE |                      |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1  | Ampliação do setor de imunização                                   | Setor de imunização ampliado           | -                     | 2022 | -                    | 01                   | Número            | 01            | 00   | 00   | 00   |
| 2  | Construção da Rede de Frio Municipal.                              | Município com rede de frio construída. | -                     | 2022 | -                    | 01                   | Número            | 00            | 00   | 01   | 00   |
| 3  | Aquisição de duas ambulâncias para realizar o transporte sanitária | Município com ambulâncias adquiridas.  | -                     | 2022 | -                    | 02                   | Número            | 01            | 01   | 00   | 00   |

|   |  |  |   |      |   |      |            |      |      |      |      |
|---|--|--|---|------|---|------|------------|------|------|------|------|
| 4 | Manutenção predial de todos os estabelecimentos de saúde                       | Percentual de estabelecimentos com manutenção realizada. | - | 2022 | - | 100% | Percentual | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6 | Manutenção preventiva e corretiva dos aparelhos dos estabelecimentos de saúde. | Percentual de aparelhos em pleno funcionamento.          | - | 2022 | - | 100% | Percentual | 100% | 100% | 100% | 100% |

#### **DIRETRIZ Nº 5:**

Fortalecer a Gestão Pública, por meio da gestão compartilhada nas regiões de saúde, com aprimoramento do planejamento estratégico e dos instrumentos de gestão, garantindo e fortalecendo as instancias de controle social.

#### **OBJETIVO Nº: 1.**

Fortalecer a gestão de saúde através da consolidação dos princípios do sus e efetivo papel do controle social

| Nº | DESCRIÇÃO DA META | INDICADOR             | INDICADOR(LINHA-BASE) |      |                      | META PLANO 2022-2025 | UNIDADE DE MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|----|-------------------|-----------------------|-----------------------|------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|    |                   |                       | VALOR                 | ANO  | INDICADOR LINHA BASE |                      |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1  | Realização de uma | Conselheiros de saúde | -                     | 2022 | -                    | 04                   | Número            | 01            | 01   | 01   | 01   |



*Matinha é de todos*  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|   |  |  |   |      |   |      |           |      |      |      |      |      |
|---|--|--|---|------|---|------|-----------|------|------|------|------|------|
|   | capacitação anual para conselheiros de Saúde .                   | capacitados.   |   |      |   |      |           |      |      |      |      |      |
| 2 | Garantir diárias para 100% dos deslocamentos dos conselheiros    | Proporção de Conselheiros com diárias garantidas e participando dos eventos. | - | 2022 | - | 100% | Proporção | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Realizar 12 reuniões anuais                                      | Proporção de reuniões realizados no ano de 2022                              | - | 2022 | - | 12   | Número    | 12   | 12   | 12   | 12   | 12   |
| 4 | Disponibilizar o Secretário executivo para o Conselho de Saúde . | Conselho de saúde com secretário executivo contrato.                         | - | 2022 | - | 01   | Número    | 01   | 01   | 01   | 01   | 01   |
| 5 | Garantir uma sala com equipamentos para o Conselho de Saúde      | Conselho de Saúde com instalações específicas.                               | - | 2022 | - | 01   | Número    | 01   | 01   | 01   | 01   | 01   |



**DIRETRIZ Nº 6:**

Garantir o financiamento público e sustentável ao SUS, melhorando o padrão de gastos e qualificando o financiamento tripartite em saúde.

**OBJETIVO Nº: 1.**

Garantir os investimentos em ações e serviços de saúde, aumentando a eficiência dos gastos de saúde.

| Nº | DESCRIÇÃO DA META   | INDICADOR   | INDICADOR(LINHA-BASE) |      |                      | META PLANO 2022-2025 | UNIDADE DE MEDIDA | META PREVISTA |           |           |           |
|----|---|---|-----------------------|------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|-----------|-----------|-----------|
|    |   |   | VALOR                 | ANO  | INDICADOR LINHA BASE |                      |                   | 2022          | 2023      | 2024      | 2025      |
| 1  | Buscar emendas parlamentares de custeio e investimento para atenção básica e média complexidade | Município com emendas cadastradas no investsus no exercício de 2022 | -                     | 2022 | -                    | 14.000.000           | Moeda             | 3.500.000     | 3.500.000 | 3.500.000 | 3.500.000 |
| 2  | Arrecadações municipais de multas e etc da vigilância   | Aumento do valor mensal na conta do FUS.                            | -                     | 2022 | -                    | 100%                 | Percentual        | 100%          | 100%      | 100%      | 100%      |

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| sejam 100 % repassadas para a conta do FUS. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**DIRETRIZ Nº 7:**

Garantir a formação adequada dos trabalhadores de saúde, possibilitando as condições necessárias e salário justo para as categorias, realizando também ações de educação em saúde aos usuários da saúde .

**OBJETIVO Nº: 1.**

Garantir educação em saúde a todos os usuários do SUS de Matinha/MA.

| Nº | DESCRIÇÃO DA META  | INDICADOR   | INDICADOR(LINHA-BASE) |      |                      | META PLANO 2022-2025 | UNIDADE DE MEDIDA | META PREVISTA |      |      |      |
|----|--|---|-----------------------|------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|    |  |   | VALOR                 | ANO  | INDICADOR LINHA BASE |                      |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1  | Realizar uma capacitação anual de vacina para 100% dos trabalhadores de saúde.   | Percentual de Profissionais de saúde capacitados em vacina. | -                     | 2022 | -                    | 100%                 | Percentual        | 25%           | 25%  | 25%  | 25%  |
| 2  | Realizar uma capacitação anual sobre assepsia em ambientes de saúde p/profissionais de saúde das UBS e dos Hospital Municipal. | 100% dos profissionais do Hospital e UBS capacitados.       | -                     | 2022 | -                    | 100%                 | Percentual        | 25%           | 25%  | 25%  | 25%  |



Matinha é de todos  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|   |   |   |    |      |   |      |            |      |      |      |      |
|---|---|---|----|------|---|------|------------|------|------|------|------|
|   |   |   |    |      |   |      |            |      |      |      |      |
| 3 | Realizar capacitação anual para todos os trabalhadores da saúde em humanização e acolhimento/Relações humanas . | Profissionais capacitados em acolhimento e humanização        | -  | 2022 | - | 100% | Percentual | 25%  | 25%  | 25%  | 25%  |
| 4 | Realizar capacitação anual para ACE e ACS ,Motorista e Tec.Enfermagem sobre hanseníase e primeiros socorros.    | Profissionais capacitados em hanseníase e primeiros socorros  | -- | 2022 | - | 100% | Percentual | 25%  | 25%  | 25%  | 25%  |
| 5 | Estabelecer o piso dos profissionais da enfermagem, desde que haja financiamento do Governo Federal.            | Profissionais de enfermagem com recebimento de piso nacional. | -  | 2022 | - | 100% | Percentual | 100% | 100% | 100% | 100% |

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando as especificidades locais, as dificuldades orçamentárias e financeiras de um município de pequeno porte e IDHM também muito modesto, este Plano Municipal de Saúde (PMS) será operacionalizado através das Programações Anuais de Saúde (PAS), que estabelecerão o conjunto de ações necessárias ao alcance dos objetivos e metas aqui definidos, na conformidade das diretrizes preconizadas anualmente, conforme a definição e deliberação do Conselho Municipal de Saúde de Matinha e considerando as leis orçamentárias.

Considerando ainda, o período de vigência do presente Plano – (quatro anos) 2022 a 2025 –, a perspectiva é de que as ações aqui expostas e planejadas possam responder positivamente ao que a população espera e que a cada ano possam ser realizadas pelo menos, 25% das metas constantes do presente Plano.

Ressalta-se ainda que as ações e atividades de rotina dos serviços de saúde não estão dispostas no plano por Sr algo intrínseco do sistema de saúde, os indicadores também serão considerados conforme a realidade local.

Matinha (MA), 10 de Março de 2022.

**José Orlando Cunha Rabelo**  
**Secretário Municipal de Saúde**

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013**. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.