

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025



SECRETARIA DE
SAÚDE

BELA VISTA DO MARANHÃO

Plano de Saúde do Município de Bela Vista do Maranhão, aprovado em reunião Extraordinária do Conselho de Saúde aos 30 dias do mês de maio de 2022.

Resolução do CMS nº 008 / 2022

PREFEITO MUNICIPAL

JOSE AUGUSTO SOUSA VELOSO FILHO

VICE-PREFEITO

JOSIEL ROSENO OLIVEIRA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Camila Silva da Conceição

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Magda da Silva Nogueira

EQUIPE DE ELABORAÇÃO APOIO:

Gestores, Coordenações e Equipe Técnica da SEMUS de Bela Vista do Maranhão

Equipe Técnica

ASSESSORIA TECNICA

Adriana Carvalho de Sousa

DIRETOR (A) DA HOSPITAL MUNICIPAL ANTÔNIO MORAES DA SILVA

Rayssa Adelainny de Oliveira Lima

COORDENADOR (A) DO PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD

Darliene de Jesus Vieira

COORDENADOR (A) DO PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA

Hana Caroline Pereira Bezerra Nogueira

**COORDENADOR (A) DO NÚCLEO DE INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM
SAÚDE/ COORDENADOR (A) DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE**

Amanda Pinto de Carvalho

COORDENADOR (A) DE SAÚDE BUCAL

Thayane Lima Silva

**COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ COORDENADOR (A) DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA**

Regiane de Sousa Barbosa Martins

COORDENADOR (A) DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

João Paulo Alves de Sousa

COORDENADOR (A) DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO

Patrícia Keyla Ramos Mendes

COORDENADOR (A) DO PROGRAMA DE TUBERCULOSE E HANSENÍSE

Regiane de Sousa Barbosa Martins

COORDENADOR (A) DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Andrea Santos e Santos

COORDENADOR (A) DO PROGRAMA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

Paulo Roberto Dias

MISSÃO DA SEMUS

“ A missão da Secretaria Municipal de Saúde é melhorar a qualidade de vida da população, através da formulação de políticas públicas que assegurem a implantação e desenvolvimento de ações e serviços de acordo com as necessidades da população, com respeito aos princípios do Sistema Único de Saúde e com a garantia da participação da comunidade”.

LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica
ACS – Agente Comunitário de Saúde
Aids – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APS – Atenção Primária à Saúde
AVC – Acidente Vascular Cerebral
AVE – Acidente Vascular Encefálico
CadSUS – Cadastro Nacional do SUS
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CID – Código Internacional de Doenças
DAB – Departamento de Atenção Básica
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DNCI – Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DO – Declaração de Óbito
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESB – Equipe de Saúde Bucal
ESF – Estratégia de Saúde da Família
GM – Gabinete do Ministro
Hipertensão – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MIF – Mulher em Idade Fértil
MS – Ministério da Saúde
PAS – Programação Anual de Saúde
PDR – Plano Diretor Regional
PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PMS – Plano Municipal de Saúde
POA – Plano Operativo Anual
PPI – Programação Pactuada Integrada
RAG – Relatório Anual de Gestão
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
RAS – Rede de Atenção à Saúde
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais Revisa – Referência em Vigilância à Saúde

RUE – Rede de Urgência e Emergência

SES – Secretaria Estadual da Saúde

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SISPRENATAL – Sistema de Acompanhamento ao Pré Natal

SUS – Sistema Único de Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELA VISTA DO MARANHÃO-MA

Biênio 2021/2022

PODER PÚBLICO	
PRESIDENTE DO CONSELHO	
Titular	Magda da Silva Nogueira
Suplente	Hana Caroline Pereira Bezerra Nogueira
Secretaria de Finanças	
Titular	Raimundo Nonato Silva
Suplente	Adalberto da Silva Sousa
TRABALHADORES DA SAÚDE	
Representantes dos Servidores Públicos	
Titular	João Batista Gomes Silva
Suplente	Anisete Ferreira Do Nascimento
Representantes dos servidores dos ACS's	
Titular	Lucimar Moreira Silva
Suplente	Adriana Araújo de Oliveira
USUÁRIOS	
Representantes da Associação de Jovens Agricultores - AJABELA	
Titular	Lacide de Araújo Sousa
Suplente	Francilea Araújo Machado
Representantes do Cube de Mães	
Titular	Iris Maria Marinho de Araújo
Suplente	Maria Aparecida de Sousa da Silva
Representantes da associação dos Pescadores	
Titular	Raimundo Lima Pereira/Alexandre Pescador
Suplente	Tomaz da Silva Dos Santos
Representantes do Sindicato dos Trabalhadores Rurais	
Titular	Maria Luzinete Gomes Lima
Suplente	Maria Gorete dos Santos Silva

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO

2 - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 - ASPECTOS HISTÓRICOS DE BELA VISTA DO MARANHÃO

2.2 - ASPECTOS GEODEMOGRÁFICOS

2.3 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

2.3.1 AGRICULTURA

2.3.2 PECUÁRIA

2.3.3 COMÉRCIO

2.3.4 CULTURA

2.3.5 RECURSOS MINERAIS

2.3.6 RECURSOS VEGETAIS

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

4 ASPECTO INSTITUCIONAL

4.1 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

5.1 ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE BELA VISTA DO MARANHÃO

5.2 ATENDIMENTO BÁSICO

5.2.1 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

5.3 ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

5.4 CAPACIDADE INSTALADA

5.5 - RECURSOS DE INTERNAÇÃO

5.5.1.- REDE ASSISTENCIAL HOSPITALAR E FLUXO

5.6 - RECURSOS HUMANOS

6- METAS PROPOSTAS PARA QUADRIÊNIO 2022/2025

7 . AÇÕES DE SAÚDE COLETIVA

7.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

7.1.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

7.1.2 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

7.2 ATENÇÃO BÁSICA

7.2.1 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

7.2.2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

8 . ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

9. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

9.1 TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO - TFD

10. RECURSOS FINANCEIROS NA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

O **Plano Municipal de Saúde**, instrumento da gestão vem demonstrar o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde com a população de Bela Vista do Maranhão, essencial para o direcionamento das ações e resultados esperados no período que se dará entre 2022 a 2025.

Mais do que um documento legal, este Plano é um instrumento padrão para nortear as discussões nos trabalhos intersetoriais e interdisciplinares da Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Conferência Municipal de Saúde.

As prioridades de atuação traçadas neste Plano são resultados de um trabalho desenvolvido de forma transparente, participativa e democrática, com todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde. A diversidade dos atores envolvidos na elaboração do Plano Municipal de Saúde possibilitou atingir as principais demandas de saúde da população, com a descrição dos problemas, objetivos, diretrizes principais, as metas estabelecidas, os responsáveis sociais e previsão da programação anual dos principais eixos estruturais da saúde no município que são **Vigilância em Saúde, Atenção Básica, Atenção Hospitalar, Planejamento, Controle Avaliação e Regulação e Gestão do Sistema Municipal de Saúde**.

Esse documento foi construído pela equipe técnica representativa dos diversos setores da Secretária Municipal de Saúde (SEMUS) e Conselho Municipal de Saúde, com a consideração de documentos anteriores, como os Relatórios Anuais de Gestão, as diretrizes prioritárias relativas à Saúde, contida na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), e a Diretriz Nacional do Programa de Melhoria na Qualidade da Assistência na Atenção Primária a Saúde (PMAQ), bem como pelo Programa Previne Brasil que estabelece o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), que foi instituído pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. São ferramentas utilizadas para construção dos instrumentos de planejamento em saúde 2022-2025.

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal e a Lei 8.080/90 (Lei Orgânica de Saúde), definem como competência do município, o planejamento, organização, controle e avaliação das ações e serviços de saúde no seu âmbito, na busca de maior racionalidade na implantação, implementação e organização do sistema, com base na transferência do poder de decisão para mais próximo dos problemas a serem solucionados e da população atingida.

O Pacto pela Saúde, de fevereiro de 2006, vem reafirmar a importância da construção do **Plano Municipal de Saúde**, atribuindo ao gestor municipal a responsabilidade de elaborar e atualizar periodicamente o Plano de Saúde, instrumento de gestão essencial para direcionar as atividades e programações da Saúde Municipal.

Plano Municipal de Bela Vista do Maranhão, para o quadriênio 2022/2025, expressa as diretrizes políticas do gestor municipal para o setor saúde, em consonância com a execução do plano plurianual 2022/2025.

Em função da análise apurada das condições sanitárias da população e dos recursos disponíveis, foi eleito um elenco de ações e serviços com vistas à melhoria das condições de saúde, decorrente do aumento do nível assistencial do setor com interrelação com outros setores afins, sofrendo a ação deliberativa e fiscalizadora da instância máxima de decisão perante o sistema de saúde municipal, o Conselho Municipal de Saúde que aprovou o presente Pleito.

Este Plano Municipal de Saúde é a base para a execução, acompanhamento, avaliação e a gestão do sistema de saúde, portanto, sua elaboração deve ser criteriosa e fundamentada no cenário municipal, **considerando aspectos socioeconômicos, epidemiológicos, sanitários, a capacidade instalada dos serviços de saúde e o desempenho da gestão.**

O Plano vem representar o conjunto de ações que o gestor municipal compromete-se a incorporar e participar da elaboração e monitoramento da PPI (Programação Pactuada e Integrada) e do PDR (Plano Diretor de Regionalização) da esfera administrativa estadual, bem como a alocação de recursos próprios do Tesouro Municipal, devidamente compatibilizado neste plano

Apresentamos assim, o referido PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025 do município de Bela Vista do Maranhão, que norteará as ações de Saúde neste período,

explicitando as intenções e os resultados (objetivos, iniciativas, metas e ações) a serem alcançados no período de quatro anos. Em síntese, compondo um instrumento de consulta obrigatória, dos que fazem Gestão, Controle Social e da própria sociedade civil e organizada, na construção da Política de Saúde no município, considerando a relevância do fortalecimento dos objetivos do SUS, defendidos também na estruturação dos documentos legais.

2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 - ASPECTOS HISTÓRICOS DE BELA VISTA DO MARANHÃO

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Bela Vista do Maranhão, pela Lei Estadual nº 6129 em 1994, foi desmembrado do município de Vitória do Mearim. Possui sede no atual distrito de Bela Vista do Maranhão ex-localidade de Bela Vista. Foi constituído do distrito sede. Instalado em 01 de janeiro de 1997.

2.2 - ASPECTOS GEODEMOGRÁFICOS

O município de Bela Vista do Maranhão-MA, localiza-se no oeste maranhense na região pré-amazônica, a 240 km da capital São Luís, cortado pela BR 316, sendo eixo rodo ferroviário para o oeste e para o sul do Estado do Maranhão, Pará, e Tocantins. Possui uma população de 12.049 habitantes. Densidade demográfica 47,15hab./Km²

Municípios Limítrofes:

- ▶ **Ao Norte:** Santa Inês
- ▶ **Ao Sul:** Pio XII
- ▶ **Ao Leste:** Igarapé do Meio
- ▶ **Ao Oeste:** Satubinha

Dados Gerais

- ▶ **Aniversário da Cidade:** 10 de novembro;
- ▶ **Fundação:** 10 de novembro de 1994;
- ▶ **Gentílico:** Bela – Vistense;
- ▶ **Clima:** Tropical;
- ▶ **Posição no ranking do IDM:** 143^o

2.3 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

As residências familiares apresentam como tipologia dominante, construções em alvenaria com estilo arquitetônico simples, tendo-se construções que datam desde a época da fundação do município.

A cidade é bem servida por estradas rodoviárias e beneficiada pela posição geográfica local, tendo em vista ser um entroncamento rodoviário. O município caracteriza-se como uma cidade de economia típica voltada para as atividades de comércio, porém, desenvolve ainda como atividades econômicas agricultura, pecuária e pesca.

2.3.1 AGRICULTURA

Os produtos agrícolas mais cultivadas na região são: arroz, milho, mandioca, melancia e verduras como maxixe, quiabo, jerimum, de uso exclusivo para o a subsistência dos Bela-vistenses.

As técnicas utilizadas para o plantio ainda são rudimentares, isto é, o tradicional feito manual com ferramentas que possuem como o facão a foice a enxada tornado-se um trabalho muito fatigante e com reduzida margem de lucro.

2.3.2 PECUÁRIA

O município possui um desenvolvimento significativo na criação de gado, principalmente o bovino, além do suíno, caprino e ovino em menores proporções.

Existe a criação extensiva do rebanho bovino, criado solto em campos abertos com assistência técnica e criado em áreas cercadas, com pastagens selecionadas, assistência técnicas e vacinas contra doenças.

2.3.3 COMÉRCIO

O comércio predominante no município é o varejista. Os principais estabelecimentos comerciais são as lojas de confecções, armarinhos, mercearias panificadoras, drogarias, lojas de departamento de moveis e eletrodomésticos.

2.3.4 CULTURA

O Bela-vistense também cultiva suas tradições. Dentre as festas religiosas destaca-se a do padroeiro de Bela Vista. As festas populares de maior repercussão são: o carnaval de rua e os festejos juninos.

2.3.5 RECURSOS MINERAIS

No município predomina o solo argiloso, as técnicas ainda são manuais, no entanto existe uma olaria com métodos mais modernos, operados por empresários locais. Essa inovação consta de um tanque para o aguamento (ligado a um poço com bomba para jogar a

água), uma máquina de moldar a massa com capacidade de no mínimo 6.000 tijolos por dia, prateleiras pra secagem e fornos para queima dos tijolos.

2.3.6 RECURSOS VEGETAIS

Como principais recursos vegetais são encontrados no município a madeira e o babaçu. O babaçu cujo coco é colhido por pessoas de baixa renda na maioria mulheres, é vendido diretamente no comércio.

2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

DADOS SOBRE NATALIDADE

NATALIDADE - Nascidos Vivos por município

ANO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Bela Vista do Maranhão	209	221	193	205	221	208	189	196	1642
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC.

TIPO DE SEXO - Nascidos Vivos por sexo

Sexo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
MASCULINO	118	127	112	108	121	111	104	107	908
FEMININO	91	94	81	97	100	97	85	89	734
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC.

NASCIDOS VIVOS SEGUNDO IDADE DA MÃE

Faixa etária da Mãe	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
10-14a	5	3	2	1	0	4	0	7	22
15-20a	70	76	66	76	60	74	76	57	555
21-30a	101	118	102	97	118	99	82	96	813
31-40a	33	23	23	29	42	31	30	34	245
41-50a	0	1	0	2	1	0	1	2	7
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC.

NASCIDOS VIVOS SEGUNDO CONSULTA PRÉ-NATAL

Consultas	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Nenhuma	3	2	1	1	2	1	3	0	13
1-3 vezes	24	27	22	22	20	8	15	11	149
4-6 vezes	86	72	70	75	60	42	62	49	516
7 e +	96	120	100	107	138	157	109	136	963
Ignorado	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC.

NASCIDOS VIVOS SEGUNDO DURAÇÃO DA GESTAÇÃO

DURAÇÃO GESTAÇÃO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
22 a 27	0	0	1	1	0	1	1	0	4
28 a 31	0	0	2	2	0	1	0	2	7
32 a 36	24	18	13	9	12	9	9	12	106
37 a 41	165	190	166	182	205	190	169	176	1443
42 e +	19	11	9	8	3	7	10	6	73
N Inf	1	2	2	3	1	0	0	0	9
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC.

NASCIDOS VIVOS SEGUNDO O TIPO DE PARTO

TIPO DE PARTO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Vaginal	99	134	105	99	105	84	75	78	779
Cesário	110	87	88	106	116	124	114	118	863
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC.

NASCIDOS VIVOS SEGUNDO LOCAL DE OCORRÊNCIA

Local Ocorrência	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Hospital	209	219	191	205	212	205	184	186	1611
Outro Estab de Saúde	0	2	1	0	7	2	3	9	24
Domicílio	0	0	1	0	1	1	0	1	4
Outros	0	0	0	0	1	0	2	0	3
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC.

NASCIDOS VIVOS SEGUNDO PESO AO NASCER

Peso ao Nascer	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
101 - 500	0	0	1	0	0	0	0	0	1
501 - 999	0	1	0	1	0	1	1	0	4
1000-1499	0	0	1	1	0	1	0	0	3
1500-2499	10	8	7	4	10	2	6	10	57
2500-2999	32	37	26	30	48	37	27	38	275
3000-3999	144	157	145	153	140	151	138	130	1158
4000-4999	21	18	13	16	23	16	17	18	142
5000-5999	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC.

NASCIDOS VIVOS SEGUNDO INSTRUÇÃO DA MÃE

ESC. MÃE SERIE CONCLUÍDA	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
	4	5	6	7		9			
N Inf	1	0	0	2	0	2	0	0	5
Sem Escolaridade	3	2	2	2	2	2	0	0	13
Fundamental I (1 a 4 Serie)	24	15	10	13	12	12	16	3	105
Medio (Antigo 2 Grau)	173	192	172	179	201	184	168	183	1452
Superior Incompleto	0	4	2	2	1	3	0	4	16

Superior Completo	7	8	6	7	5	5	5	6	49
Ign	1	0	1	0	0	0	0	0	2
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC.

NASCIDOS VIVOS SEGUNDO ESTADO CIVIL

Estado Civil	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
N Inf	2	1	0	1	1	2	3	1	11
Solteiro	81	86	87	69	83	81	82	53	622
Casado	40	30	32	35	34	39	29	33	272
Viúvo	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Separado jud	0	1	0	1	0	1	0	1	4
Ignorado	86	103	73	99	103	85	75	108	732
Total	209	221	193	205	221	208	189	196	1642

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações Nascidos Vivos – SINASC

DADOS SOBRE MORTALIDADE

ÓBITOS POR ANO DO ÓBITO SEGUNDO CAPÍTULO CID-10

CAUSA ORIG CAPITULO CID 10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
I. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	2	2	0	0	1	1	7	18	31
II. NEOPLASIAS (TUMORES)	7	6	6	5	9	10	5	3	51
III. DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁR	1	1	1	0	0	1	0	0	4
IV. DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	5	5	2	4	6	3	8	2	35
V. TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	0	1	0	0	0	2	0	0	3
VI. DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	5	0	0	0	1	0	0	2	8
IX. DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO	23	16	27	28	26	24	24	29	197
X. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO	6	5	8	7	3	9	6	2	46
XI. DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	6	1	5	4	3	6	1	1	27
XII. DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	0	1	0	0	1	0	0	1	3
XIV. DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	0	1	2	2	1	3	1	0	10
XV. GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	0	0	0	0	0	0	1	0	1
XVI. ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	4	6	2	4	4	6	6	6	38
XVII.MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	2	0	0	1	1	0	0	0	4
XVIII.SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	0	0	0	0	0	0	0	3	3
XX. CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	11	8	3	8	5	4	10	1	50
TOTAL	72	53	56	63	61	69	69	68	511

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

ÓBITOS POR ANO DO ÓBITO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETARIA (13)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
< 01a	6	3	2	4	4	1	3	0	23
01-04a	1	0	0	0	0	0	0	0	1
10-14a	1	0	1	1	0	0	0	1	4
15-19a	1	3	1	3	0	2	1	1	12
20-29a	2	3	1	3	4	7	5	3	28
30-39a	7	6	5	1	2	3	1	4	29
40-49a	7	1	4	1	4	6	6	5	34
50-59a	6	1	4	6	12	2	5	7	43
60-69a	18	13	8	10	5	13	11	8	86
70-79a	9	8	14	20	9	10	17	17	104
80 e+	13	12	14	13	20	21	20	17	130
Ign	1	3	2	1	1	5	3	6	22
Total	72	53	56	63	61	70	72	69	516

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

ÓBITOS POR ANO DO ÓBITO SEGUNDO SEXO

Sexo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
MASCULINO	44	39	34	40	33	46	42	42	320
FEMININO	28	14	22	23	28	24	30	27	196
Total	72	53	56	63	61	70	72	69	516

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

ÓBITOS POR ANO DO ÓBITO SEGUNDO COR/ RAÇA

RAÇA/COR	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Branca	13	9	12	20	20	13	5	12	104
Preta	9	4	1	6	5	6	7	6	44
Parda	47	35	40	34	35	45	56	45	337
Não informado	3	5	3	3	1	6	4	6	31
Total	72	53	56	63	61	70	72	69	516

Fonte: MS/SVS/SEMUS Bela Vista do Maranhão - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO DE BELA VISTA DO MARANHÃO, DE ACORDO COM FAIXA ETÁRIA E SEXO

POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Menor 1 ano	125	137	262
1 a 4 anos	528	515	1.043
5 a 9 anos	729	661	1.390
10 a 14 anos	755	706	1.461
15 a 19 anos	649	625	1.274
20 a 29 anos	1.182	1.139	2.321
30 a 39 anos	757	748	1.505
40 a 49 anos	552	529	1.081
50 a 59 anos	405	454	859
60 a 69 anos	296	316	612
70 a 79 anos	184	169	353
80 anos e mais	90	84	174
TOTAL	6.252	6.083	12.335

Data SUS- 2022

3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

3.1 População: 12.049 hab.

3.2 Área Territorial: 255,42 Km²

3.3 Densidade Populacional:

ANO	EVOLUÇÃO POPULACIONAL
2.000	9.900
2.007	8.603
2.010	12.049

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 1991, Contagem Populacional 1996, Censo Demográfico 2000, Contagem Populacional 2007 e Censo Demográfico 2010.

O município de Bela Vista do Maranhão consiste em uma população muito dividida entre a população do sexo masculino e população do sexo feminino, bem como população residente na zona rural e zona urbana, conforme evidenciado abaixo.

População residente homens	6.109 pessoas
População residentes mulheres	5.940 pessoas

POPULAÇÃO	URBANA	RURAL
12.049	5.170	6.879

Fonte: Censo demográfico 2010

4 ASPECTO INSTITUCIONAL

4.1 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A **Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS)**, conforme a Lei Municipal que integra o Órgão de Administração específico que está subordinado diretamente ao Prefeito.

A estrutura organizacional da SEMUS é composta dos seguintes Departamentos:

- Departamento de Vigilância Epidemiológica
- Departamento de Vigilância Sanitária
- Departamento de Saúde na Atenção Básica
- Departamento de Saúde na Atenção Especializada
- Departamento de Planejamento Controle, Avaliação.
- Fundo Municipal de Saúde
- Departamento de Assistência Farmacêutica

Departamento de Vigilância Epidemiológica

Sempre vigilante no aparecimento e no controle das doenças, responsável pela notificação e investigação de todos os agravos de interesse epidemiológico, traça e define os principais indicadores de saúde para a melhor definição de prioridades e desenvolvimento das ações de saúde no município, coordena e consolida as declarações de nascimento e óbitos. Desenvolve-se a vigilância das doenças endêmicas através da Coordenação Municipal de Epidemiologia, dos Agentes de Saúde e Supervisores de Campo que trabalham nos domicílios, fazendo ações educativas e inspeções sanitárias, e os Agentes Comunitários de Saúde.

Departamento de Vigilância Sanitária

Com o objetivo de fiscalizar, controlar, cadastrar os serviços e produtos e orientar com relação à saúde individual e/ou coletiva.

Departamento de Planejamento Controle, Avaliação.

Tem por finalidade planejar, controlar, avaliar e auditar os serviços de saúde, além de proceder a alimentação do banco de dados nacional, para geração de informações que subsidiam a transferência dos recursos financeiros.

Fundo Municipal de Saúde

Responsável por toda operacionalização financeira, orçamentária e contábil da secretaria (aquisições, pagamentos e pessoal, prestadores de saúde, fornecedores etc...).

Departamento de Assistência Farmacêutica Básica

Responsável pela aquisição, acondicionamento e dispensação dos medicamentos básicos destinados à atenção primária de saúde com um financiamento tripartite, além de prestar assistência farmacêutica aos usuários.

Controle Social

Conselho Municipal de Saúde é a instância de controle social nas atividades do Sistema Único de Saúde – SUS, com a função de fiscalizar e controlar a implementação da política municipal de saúde e das ações e serviços dela decorrente.

5 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O município de Bela Vista do Maranhão é habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, desde ano de 2010.

O sistema de saúde de Bela Vista do Maranhão segue as diretrizes e princípios que normatizam as políticas de saúde nas três esferas de governo: União, Estado e Município, adequando-os a realidade do perfil demográfico e epidemiológico no âmbito municipal, cujas propostas e mecanismos de ação são discutidos com o Conselho Municipal de Saúde de forma

a garantir os princípios fundamentais do SUS: universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação comunitária.

5.1 ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE BELA VISTA DO MARANHÃO

VARIÁVEL	UBS
FEDERAL	0
ESTADUAL	0
MUNICIPAL	10

Fonte: CNES 2022

Na sua estrutura física, o município conta com 100% dos Estabelecimentos de Saúde sob gestão municipal.

5.2 ATENDIMENTO BÁSICO

Para a população geral do município, a rede pública atual tem capacidade para oferecer os serviços básicos, através do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, que funcionam dentro dos padrões esperados com recursos humanos capacitados, e equipamentos básicos para o desenvolvimento das Ações Básicas de Saúde.

O atendimento obedece aos níveis de complexidade, ou seja, rede básica referência para a rede especializada ambulatorio ou para internação, apenas os casos que não tiverem resolutividade no nível primário.

5.3 ATENDIMENTO ESPECIALIZADA

Responsável pelas ações de diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação, sendo composto pela rede hospitalar, ambulatorial e TFD (Tratamento Fora do Domicílio).

5.4 CAPACIDADE INSTALADA

De acordo com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com base no mês de janeiro/2022. O município de Bela Vista do Maranhão e mais 12 (doze) municípios compõem a Região de Saúde de Santa Inês e possuem na Rede de Atenção à Saúde a seguinte capacidade instalada:

Figura 1 – Região de Saúde de Santa Inês



O município de Bela Vista do Maranhão, conta com sua capacitada instalada na Rede Ambulatorial e Hospitalar a seguinte estrutura:

REDE BÁSICA DE SAÚDE – 2022

REDE	UNID.BÁSICAS	CENTRO DE SAÚDE	HOSPITAL	TOTAL
MUNICIPAL	08	01	01	10
ESTADUAL	-	-	-	-
FEDERAL	-	-	-	-
TOTAL	08	01	01	10

Fonte: CNES 2022

RELAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BELA VISTA DO MARANHÃO

ESTABELECIMENTO	CNES	CNPJ	GES TÃO
Centro de Saúde Bela Vista	2644398	11629135000137	M
Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS	6784305		
UBS da Família de Rezinga	2644401		
UBS da Família do Arataui	2464519		
UBS Curva da Mata Do Boi	2614022		
Vigilância em Saúde de Bela Vista do Maranhão	7175515		
Hospital Municipal Antônio Moraes Da Silva	7572883		
UBS da Família de Rezinga	2644401		
UBS Portelinha	7518382		
UBS Tocantins	7367457		
UBS Nova Bela Vista	7367465		
UBS Chapadinha	7374631		
SEMUS de Bela Vista do Maranhão	6784305		

Fonte: CNES 2022

CAPACIDADE INSTALADA – REDE LABORATORIAL

A Rede Laboratorial municipal é formada por 01 (um) laboratório, sendo 01 (um) público. O Laboratório municipal dispõe de suporte na realização de exames básicos

REDE	NÚMERO DE LABORATÓRIOS ANÁLISES CLÍNICA	
	EXISTENTES	CONTRATADOS
MUNICIPAL	01	-
ESTADUAL	-	-
FEDERAL	-	-
PRIVADO	01	-
TOTAL	02	-

Fonte: CNES 2022

CAPACIDADE INSTALADA – REDE HOSPITALAR

REDE	UNIDADE DE SAÚDE Nº DE HOSPITAIS	Nº DE LEITOS	
		EXISTENTES	CONTRATADOS
MUNICIPAL	01	20	-
ESTADUAL	-	-	-
FEDERAL	-	-	-
PRIVADA	-	-	-
FILANTRÓPICA	-	-	-
TOTAL	-	-	-

Fonte: CNES 2022

Faz-se necessário destacar que a PPI-2004, vigente para todo o Estado do Maranhão, estabelecendo que o município de Bela Vista do Maranhão integre a Microrregião de Saúde de Santa Inês juntamente com mais 06 (seis) municípios: Bom Jardim, Igarapé do Meio, Monção, Pindaré-Mirim, São João do Caru e Tufilândia;

Portanto, o município de Santa Inês na condição de referência na Microrregião de Saúde de Santa Inês (município receptor) é responsável por oferecer procedimentos de atenção especializada de média e alta complexidade, nos níveis MAC I e MAC II, aos pacientes procedentes dos municípios pertencentes a referida Microrregião de Saúde (municípios encaminhadores), sendo que o repasse financeiro destinado ao custeio desses procedimentos é realizado de forma regular e automática pelo Ministério da Saúde, direto do Fundo Nacional de Saúde – FNS para o Fundo Municipal de Saúde de Santa Inês – FMS;

5.5 - RECURSOS DE INTERNAÇÃO

Vale ressaltar que o Hospital Municipal de Bela Vista do Maranhão é mantido com recurso próprio e oriundo de emenda parlamentar.

O município tem à sua disposição um considerável Centro de Saúde, onde realiza os serviços de atenção básica e alguns procedimentos de média complexidade.

De acordo com o novo desenho Plano Diretor de Regionalização (PDR/2011) do Estado do Maranhão, aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB/MA, Resolução nº 44/2011, que se encontra em processo de elaboração. O município tem como referência e contra referência aos serviços especializados o município de Santa Inês e São Luís.

5.5.1.- REDE ASSISTENCIAL HOSPITALAR E FLUXO

O município de Bela Vista do Maranhão pertence a Macro- São Luís e Microrregião de Saúde de Santa Inês, sendo esta, composta por 07 (sete) municípios: Bela Vista do Maranhão; Bom Jardim; Igarapé do Meio; Monção; Pindaré – Mirim; São João do Caru e Tufilândia, conforme Programação Pactuada e Integrada - PPI-2004,

A PPI-2004, ainda vigente para todo o Estado do MA, preconiza que o município de Santa Inês, denominado “município recebedor ou município de referencia” para os 7 (setes) municípios supracitados, receba os pacientes para realização dos procedimentos da atenção especializada, denominado de Média e Alta Complexidade divididas assim em 3 níveis: MAC I e MAC II, de responsabilidade do município de Santa Inês e MAC III, de responsabilidade o município de São Luís;

Para os atendimentos de urgência e emergência o município de Bela Vista do Maranhão conta com o Hospital Municipal de Santa Inês pactuado com Porta Aberta por meio da Portaria nº 578 de 1º de abril de 2016, definida por meio do Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência – RUE da Região de Saúde de Santa Inês, conforme Plano Diretor Regional – PDR-2011.

5.6 - RECURSOS HUMANOS

Tabela 1- Quadro de Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde- SEMUS

PROFISSIONAIS	QTD	PROFISSIONAIS	QTD
ENFERMEIROS	09	MAQUEIRO	01
FONOAUDIÓLOGO	01	DIGITADOR	05
FARMACÉUTICO	01	AUX. DE FÁRMACIA	08
BIOQUÍMICO			
FISIOTERAPEUTA	02	TÉC. DE RADIOLOGIA	01
ASSISTENTE SOCIAL	01	AUX. ADMINISTRATIVO	23
NUTRICIONISTA	01	ACE	08
MÉDICOS	12	ACS	35
AOSD	18	DIRETOR	03
FARMACÊUTICA	03	FISCAL SANITARIO	01
VIGIA	20	PSICÓLOGO	01
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	30	ODONTOLOGO	06
MOTORISTAS	10	AUX. CONS ODONTOLOGICO	06
SECRETÁRIA DE SAÚDE	01		

6- METAS PROPOSTAS PARA QUADRIÊNIO 2022/2025

DIRETRIZ 1 - GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM EQUIDADE, EM TEMPO ADEQUADO E HUMANIZADO, BEM COMO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, DE ACORDO COM O PRECONIZADO NA PORTARIA Nº 2.436 DE 21 DE SETEMBRO DE 2017.

Objetivo - Utilização de mecanismos que propiciem à ampliação do acesso a atenção básica.

Indicador	Metas	Ação	Objetivo	Met a prev ista	Área Progra mática	Recurso
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada .	Realizar ações voltadas ao Programa Saúde na Escola sobre a Saúde Bucal.	Redução de caries dentária na população assistida.	80%	UBS	PAB
Cobertura vacinal do Município	Garantia da disponibilidade e de vacinas nas UBS	Implantar salas de vacinas em todas as Unidades básicas do Município	Assegurar a cobertura vacinal e garantir o cumprimento das metas pactuadas	90%	UBS	Município
Reduzir a morbimortalidade de por Covid-19 no município de Bela Vista do Maranhão	Vacinar a população geral contra a Covid-19	Descentralizar as equipes de vacinação contra a Covid-19	Assegurar a cobertura vacinal e garantir o cumprimento das metas pactuadas	100 %	Estratégia de Saúde da Família	Programas Federais/Contra partida do Município
Estratégia de saúde da Família	Aquisição de veículos para o transporte de profissionais das equipes de Saúde da Família – ESF	Adquirir veículos para o transporte de profissionais para locais de atuação	Assegurar o atendimento nas UBS e visitas domiciliares nos horários programados	100 %	Estratégia de Saúde da Família	Emenda Parlamentar /Programas Federais
% UBS reformadas e ampliadas.	Reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde	Adequar as UBS quanto às novas normas da Portaria nº 2.488 de 21/10/2011	Melhorar o acesso e a funcionalidade dos serviços aos usuários de SUS no município.	100 %	UBS	Emenda Parlamentar /Contrapartida do município
Melhorar o acesso aos serviços de saúde	Climatizar as Unidades Básicas de Saúde	Instalar equipamentos de ar condicionado nas UBS	Proporcionar uma melhor receptividade e conforto aos profissionais e usuários	100 %	UBS	PAB/contrapartida
Nº de UBSF construídas/Nº de	Construção de Unidades Básicas de Saúde	Construção de Unidades Básicas de Saúde, nas	Melhorar o acesso e a funcionalidade dos serviços de saúde aos	100 %	UBS	Emenda parlamentar /contra

DIRETRIZ 2 - GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, DE ACORDO COM AS PACTUAÇÕES DO MUNICÍPIO

Objetivo - Ampliar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade

Indicador	Metas	Ação	Objetivo	Meta prevista	Área Programática	Recurso
Transporte de Pacientes	Aquisição de Veículo para transporte eletivo de pacientes	Pleitear junto aos órgãos competentes a aquisição de uma VAN	Atender adequadamente aos pacientes que precisam de deslocamento pra Centros especializados.	100%	Tratamento Fora Domicilio - TFD	Emenda Parlamentar/Programas Federais/Contrapartida do Município
% de exames laboratoriais realizados no município	Reestruturar o Laboratório de análises clínica do município.	Aquisição de Materiais permanentes e equipamentos para o laboratório do Município	Atender a demanda municipal	100%	Atenção Especializada	Município
Promover a promoção da saúde da população Bela-vistenses	Construção de um Polo de Academia de Saúde	Realizar projeto para viabilizar Implantação.	Promover práticas corporais e atividade física	100%	Atenção Especializada	Emenda Parlamentar/Programas Federais/Contrapartida do Município
Aquisição de equipamento permanente para o Hospital	Aquisição de 01 gerador de energia para o Hospital Municipal	Pleitear junto aos órgãos competentes a aquisição de 01 gerador de energia	Atender a demanda do Hospital Municipal	100%	Atenção Especializada	Emenda Parlamentar/Programas Federais/Contrapartida do Município

DIRETRIZ – 3 PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA E IMPLEMENTAÇÃO DA “REDE CEGONHA”, COM ÊNFASE NAS ÁREAS E POPULAÇÕES DE MAIOR VULNERABILIDADE.

Objetivo 1 - Fortalecer as ações de proteção à saúde da mulher						
Indicador	Metas	Ação	Objetivo	Meta prevista	Área Programática	Recurso
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos	Desenvolver ações de prevenção e Controle do câncer de colo de útero e de mama; Ampliar a oferta de consultas/coleta de citologia; Assegurar o tratamento e encaminhamento dos casos alterados para serviços de referência.	Aumentar a cobertura de exames realizados no município	85%	Estratégia de Saúde da Família	PAB
% de teste rápidos de HIV, Sífilis e hepatite	Realizar capacitação para os profissionais da Atenção Básica para teste rápido de HIV, sífilis e hepatite.	Promover a capacitação dos Profissionais.	Aumentar a cobertura de exames realizados no município	80%	Estratégia de Saúde da Família	PAB/cont rapartida do Município
Pré natal	Aumentar para 100% o percentual de gestantes com início da assistência pré-natal no primeiro trimestre de gestação.	Realizar captação das gestantes no 1º trimestre de gestação	Fortalecimento das ações para uma gravidez saudável	100%	Estratégia de Saúde da Família	PAB/con trapartida do Município
Proporção de parto normal.	Aumentar o percentual de parto normal	Conscientizar no pré-natal a importância do parto normal para mãe e RN	-	40%	Estratégia de Saúde da Família	PAB/con trapartida do Município
Pré natal	Garantia de acesso da gestante aos exames de risco habitual			100%	Estratégia de Saúde da Família	PAB/con trapartida do Município
	Ampliar o percentual de consultas ou visitas domiciliares para puérperas na primeira semana após parto e nascimento.	Priorizar visitas domiciliares as puérperas	Proporcionar a mãe e ao RN visitas para avaliação de saúde pela equipe de profissionais do PSF.	90%	Estratégia de Saúde da Família	PAB/con trapartida do Município
	Realizar ações de vigilância, diagnóstico e tratamento de todos os casos de	Fazer acompanhamento através das Equipes da Estratégia de Saúde da Família	Fazer tratamento supervisionado das gestantes	100%	Estratégia de Saúde da Família	PAB/con trapartida do Município

	sífilis na gestante e seu parceiro.		acometidas por sífilis			
--	-------------------------------------	--	------------------------	--	--	--

DIRETRIZ – 4 FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE MENTAL, COM ÊNFASE NO ENFRENTAMENTO DA DEPENDÊNCIA DE CRACK E OUTRAS DROGAS.

Objetivo - Diminuir a incidência de álcool e drogas em nossa população, melhorar o atendimento aos pacientes com transtornos mentais

Indicador	Metas	Ação	Objetivo	Meta prevista	Área Programática	Recurso
Acesso à população ao serviço de Saúde Mental.	Realizar matriciamento	Apoio matricial pelas ESF e SB	Proporcionar atendimento de qualidade a população	100%	Atenção Básica	Programa Federal/Cont repartida do Município
Acesso à população ao serviço de Saúde Mental.	Leitos de saúde Mental Hospital Municipal	Cadastrar proposta no SAIPS, por meio da Pactuação da Rede Psicossocial-RAPS	Proporcionar atendimento de qualidade a população do município, bem como dos municípios que pactuaram com o serviço	100%	CAPS	Programa Federal/Cont repartida do Município
Nº de capacitações realizadas	Realizar capacitações da rede de serviços sobre saúde mental, álcool e drogas.		Realizar ao menos uma vez a cada ano capacitação dos profissionais do CAPS	100%	CAPS	MAC

DIRETRIZ – 5 GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA E DOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS, COM ESTÍMULO AO ENVELHECIMENTO ATIVO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO.

Objetivo - Melhoria de qualidade de vida das pessoas idosas

Indicador	Metas	Ação	Objetivo	Meta prevista	Área Programática	Recurso
% de óbitos devido a doenças crônicas	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Capacitar os profissionais em saúde do idoso e envelhecimento ativo por meio da educação permanente. Realizar ações de combate ao sedentarismo; Incentivo a realização dos exames simples de glicemia capilar e verificação da pressão sanguínea.	Melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas.	35%	Estratégia de saúde da família	PAB

DIRETRIZ – 6 REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

Objetivo - Melhorar a prevenção e ação contra doenças com ações específicas das vigilâncias epidemiológicas e sanitárias.

Indicador	Metas	Ação	Objetivo	Meta prevista	Área Programática	Recurso
Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	Alcançar, a coberturas vacinal (CV) do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Implementar as ações de vacinação no município com a participação dos Agentes Comunitários de Saúde	Alcançar a cobertura vacinal	90%	VISA	VIG. EM SAÚDE
Registrar Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), em casos de reação à vacina; e o sistema informatizado NOTIVISA	Garantir o registro dos casos de Síndrome Gripal (SG);	Monitorar e notificar dos os casos que apresentarem Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), em casos de reação à vacina; e o sistema informatizado NOTIVISA	Identificar precocemente os agravos	100%	VISA	VIG. EM SAÚDE
Identificar oportunamente os casos suspeitos de SG, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do 2019-nCoV no País;	Reduzir os casos de morbimortalidade do Novo Coronavírus	Realizar ações de prevenção e controle da doença e diante da identificação de casos suspeitos e atuar de modo oportuno e eficaz.	Reduzir o número de casos no município	100%	VISA	VIG. EM SAÚDE
Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Relacionar as ações, adotando a sugestão constante do Instrutivo da SVS ou formulando outro enunciado que se adeque melhor a realidade local.	-	100%	VISA	VIG. EM SAÚDE
Proporção de cura de casos novos de tuberculose	Aumentar a proporção de cura de casos novos de	Relacionar as ações, adotando a sugestão	-	95%	VISA	VIG. EM SAÚDE

pulmonar bacilífera	tuberculose pulmonar bacilífera.	constante do Instrutivo da SVS ou formulando outro enunciado que se adequa melhor a realidade local.				
% de teste rápidos de detecção de leishmaniose visceral	Garantir a oferta de teste rápido para detecção de Leishmaniose Visceral.	Manter estoque permanente de teste rápido nas UBS	-	60%	VISA	VIG. EM SAÚDE
	Realizar campanhas educativas para combate a Leishmaniose.	Realizar em todo o município campanhas de esclarecimento sobre a importância da prevenção da Leishmaniose	Diminuir o número de casos de Leishmaniose	50%	VISA	VIG. EM SAÚDE
Cobertura vacinal	Realizar no mínimo 01 capacitação anual aos profissionais que atuam na imunização	-	-	100%	VISA	VIG. EM SAÚDE
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Relacionar as ações, adotando a sugestão constante do Instrutivo da SVS ou formulando outro enunciado que se adequa melhor a realidade local.	-	95%	VISA	VIG. EM SAÚDE
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Relacionar as ações, adotando a sugestão constante do Instrutivo da SVS ou formulando outro enunciado que se adequa melhor a realidade local.	-	95%%	VISA	VIG. EM SAÚDE
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.	Relacionar as ações, adotando a sugestão constante do Instrutivo da SVS ou formulando outro enunciado que se adequa	-	100%	VISA	VIG. EM SAÚDE

		melhor a realidade local				
Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue.	Relacionar as ações, adotando a sugestão constante do Instrutivo da SVS ou			VISA	VIG. EM S SAÚDE

DIRETRIZ – 7 GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS.

Objetivo - Garantir a entrega de medicamentos à população

Indicador	Metas	Ação	Objetivo	Meta prevista	Área Programática	Recurso
% de UBS de saúde que fazem parte da descentralização da farmácia básica.	Descentralizar a farmácia básica.	Enviar pequenas cotas de medicamentos junto com as ESF para as	Manter estoque permanente de medicamento básico ao alcance da população	100%	Assistência farmacêutica	AF/Contrapartida
Relatório do Coordenador do Programa de Assistência Farmacêutica -	Criar protocolo de prescrição de medicamentos.	Facilitar a prescrição dos medicamentos	Garantir a distribuição de medicamentos	100%	Assistência farmacêutica	AF/Contrapartida
	Viabilizar a compra dos medicamentos e alimentação especial de Demandas Judiciais em tempo oportuno, de acordo com o princípio da equidade	Fazer aquisição dos medicamentos logo após solicitação	Garantir a distribuição dos medicamentos e alimentação especial.	100%	Assistência farmacêutica	AF/Contrapartida
Sistema de controle de medicamentos implantado	Implantar o sistema HÓRUS	Informatização das farmácias básica e hospitalar	Facilitar controle de estoque e agilizar serviço de distribuição de medicamentos	100%	Assistência farmacêutica	AF/Contrapartida
Acesso aos medicamentos da Farmácia de Medicamentos Especializados – FEME /MA	Descentralizar os atendimentos realizados pela FEME	Cadastrar os pacientes atendidos pela FEME no município de Bela Vista do Maranhão	Garantir o recebimento, assiduidade dos fármacos	100%	Assistência Farmacêutica	AF/Contrapartida

DIRETRIZ – 8 IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE GESTÃO, COM CENTRALIDADE NA GARANTIA DO ACESSO, GESTÃO PARTICIPATIVA COM FOCO EM RESULTADOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FINANCIAMENTO ESTÁVEL.

Objetivo – Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, trabalhadores da saúde e educadores populares com o SUS.

Indicador	Metas	Ação	Objetivo	Meta prevista	Área Programática	Recurso
% de reuniões realizadas pelo CMS no decorrer do ano e das resoluções alcançadas.	Criar “Conselho Gestor”	Criar conselho com gestores das unidades e setores da saúde para avaliar serviços, ações, e demais objetivos da saúde		100%	Recursos humanos	Contrapartida
% de reuniões realizadas no decorrer do ano	Reuniões Itinerantes	Realizar reuniões ordinárias nos bairros e zona rural do Município	Fortalecer o vínculos dos usuários com o CMS.	75%	CMS	Contrapartida
-	Garantir acesso à carta dos direitos dos usuários do SUS a população.	Colocar em local de fácil acesso ao público cópia da carta dos direitos do usuário do SUS	100% dos estabelecimentos com carta dos direitos dos usuários do sus	100%	SEMUS	-
Capacitação para os conselheiros	Garantir Capacitação Anual aos membros do conselho de saúde	Realizar capacitação anual		100%	SEMUS	Contrapartida

DIRETRIZ – 9. - CONTRIBUIÇÃO À ADEQUADA FORMAÇÃO, ALOCAÇÃO, QUALIFICAÇÃO, VALORIZAÇÃO E DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO DOS TRABALHADORES DO SUS

Objetivo - Garantir a Educação e Formação em Saúde com Apoio ao Desenvolvimento da Graduação, PósGraduação Stricto e Latu Sensu em Áreas Estratégicas para o SUS

Indicador	Metas	Ação	Objetivo	Meta prevista	Área Programática	Recurso
Número de concursos realizados /Nº de concursos programados	Realizar concurso público para área da saúde	Realizar 01 concurso público.	Provimento de cargos e funções públicas na área da saúde.	01	SEMUS	Município

7. AÇÕES DE SAÚDE COLETIVA

7.1 Vigilância Epidemiológica

O município de Bela Vista do Maranhão apresenta-se sempre vigilante no aparecimento e no controle das doenças, responsável pela notificação e investigação de todos os agravos de interesse epidemiológico, traça e define os principais indicadores de saúde para a melhor definição de prioridades e desenvolvimento das ações de saúde no município, coordena e consolida as declarações de nascimento e óbitos. Desenvolve-se a vigilância das doenças endêmicas através da Coordenação Municipal de Epidemiologia, dos Agentes de Saúde e Supervisores de Campo que trabalham nos domicílios, fazendo ações educativas e inspeções sanitárias, e os Agentes Comunitários de Saúde.

Com o surgimento do novo coronavírus (2019-nCoV) o qual constituiu uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), as ações da Vigilância Epidemiológica do município se tornou mais intenso e mais robusto.

A vigilância epidemiológica do município utiliza fontes de notificações ambulatoriais, hospitalares, de laboratórios públicos e privados, além de busca ativa com cruzamento de dados laboratoriais na investigação de óbitos suspeitos, sendo os casos confirmados de COVID-19 informados em sistemas de informação oficiais (sistema notifica covid maranhão/2022). Segundo dados do sistema notifica covid maranhão, foram notificados deste o início da pandemia 1.601 casos suspeitos, desses, foram confirmados 691, sendo o primeiro caso detectado no fim de março de 2020. Foram registrados 27 óbitos com diagnóstico de covid-19.

Observou-se também que a maior prevalência dos casos se concentra na população residente no centro da cidade, sendo os homens os mais acometidos com percentual de 66,66% do total de óbitos ocorridos por covid-19.

Importante ressaltar que o município disponibiliza o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento ao Novo Coronavírus (2019-nCoV), bem como Plano Municipal de Operacionalização de Vacinação Contra a Covid-19. Estas ferramentas têm como objetivo articular e integrar todos setores da saúde e todos os serviços de saúde existentes no município, independentemente do nível de atenção (atenção básica, atenção especializada, serviço de urgência e emergência, assistência hospitalar e atenção terciária, para que as medidas de prevenção e controle possam ser desencadeadas oportunamente.

Tabela 2. Distribuição do número de casos confirmados de Covid-19 do município de Bela Vista do Maranhão (MA), no ano de 2021.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO – PERÍODO DE /2021													
Procedimentos	JAN	FEV	MA R	ABR	MAI	JUN	JUL	AG O	SET	OU T	NOV	DEZ	TOTA L
Total de teste realizados Covid-19*	07	87	91	92	85	98	44	39	08	05	19	03	578
Total de exames positivos	01	35	13	19	22	94	36	04	03	00	01	01	229
Total exames negativo	06	52	78	73	63	04	08	35	05	05	18	02	349
Total de positivo por critério clínico	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Total de pessoas notificadas	07	87	91	92	85	98	44	39	08	05	19	03	578
Total de confirmados	01	35	13	19	22	94	36	04	03	00	01	01	229
Total de Hospitalizados	00	05	13	08	11	16	09	01	00	00	00	01	64
Total de Transferidos	00	04	08	08	11	14	09	01	02	00	01	00	58
Total de pacientes recuperados	01	21	22	15	20	46	58	24	03	00	01	01	212
Total de óbitos	00	00	05	04	02	02	04	00	00	00	00	00	17

Fonte: sistema notifica covid maranhão- 2022.

A vigilância local, em cumprimento no disposto do Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, também vem realizando o registro de outros agravos, conforme evidencia a tabela abaixo, referente aos casos notificados no ano de 2021.

Tabela 3. Total de casos de notificação compulsória registrado no ano de 2021. Bela Vista do Maranhão (MA), no ano de 2021.

AGRAVOS NOTIFICADOS	TOTAL
SIFILIS EM ADULTO (EXCLUIDA A FORMA PRIMARIA)	03
SIFILIS NAO ESPECIFICADA	04
SINDROME DO CORRIMENTO CERVICAL EM MULHERES	23
AIDS	03
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	06
HANSENIASE	09

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	02
SIFILIS EM GESTANTE	04
TUBERCULOSE	02
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	99
ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	08
VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	01
Total	164

Fonte: SINAN-2021

7.2 Vigilância Sanitária

A Vigilância sanitária é o conjunto de ações que visa 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, abrangendo o controle de bens de consumo e o controle da saúde da população em geral.

Com o objetivo de fiscalizar, controlar, cadastrar os serviços e produtos e orientar com relação à saúde individual e/ou coletiva, o departamento de Vigilância Sanitária conta atualmente com o apoio de 06 agentes de saúde.

No ano de 2021, segundo dados da Coordenação do Programa de Vigilância Sanitária, foram realizadas 31 fiscalizações e 31 orientações por estabelecimento e 17 autuações. Não foi registrado no ano de 2021 casos autuação, como também não houve aplicação de multa aos proprietários dos estabelecimentos do município de Bela Vista do Maranhão.

7.3 Vigilância Ambiental

A Vigilância em Ambiental desenvolve ações para conhecer e detectar mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, identifica e executa medidas de prevenção e controle dos fatores de risco do meio ambiente, nele incluído o do trabalho.

As ações da Vigilância em Saúde Ambiental são pautadas na vigilância da qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA), solo (VIGISOLO) e ar (VIGIAR).

No município de Bela Vista do Maranhão a Vigilância em Saúde Ambiental foi implantada no ano de 2011, tendo como principais atividades a coleta e análise da qualidade da água e as atividades educativas para conscientização da população sobre a proteção do meio ambiente.

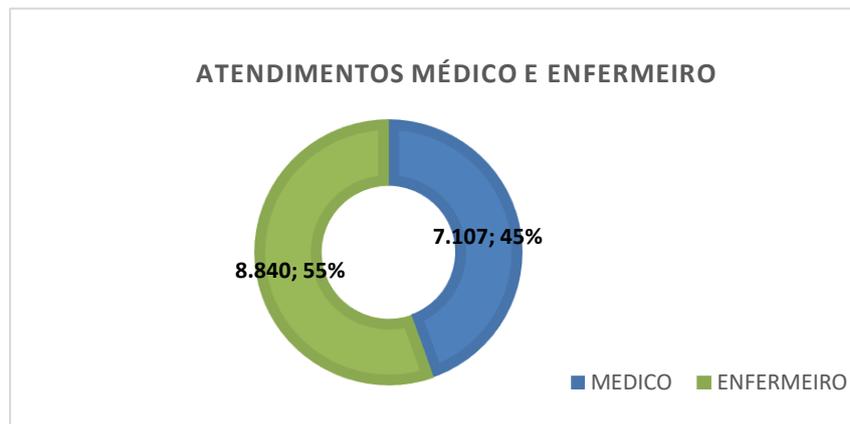
7.4 Atenção Básica

A coordenação de Atenção Básica tem o papel de garantir o planejamento em saúde, a gestão e organização do processo de trabalho, a coordenação do cuidado e das ações no território e a integração da Unidade de Saúde da Família (USF) com outros serviços da rede de atenção no município.

Atualmente o município disponibiliza em sua estrutura com 09 (nove) Unidades Básicas de Saúde – USB, 06 (seis) equipes de Saúde da Família (eSF) e 06 (seis) equipes de Saúde Bucal (eSB), além do serviço de Laboratório de Prótese Dentária – LPD e 36 (trinta e seis) Agentes Comunitários de Saúde – ACS.

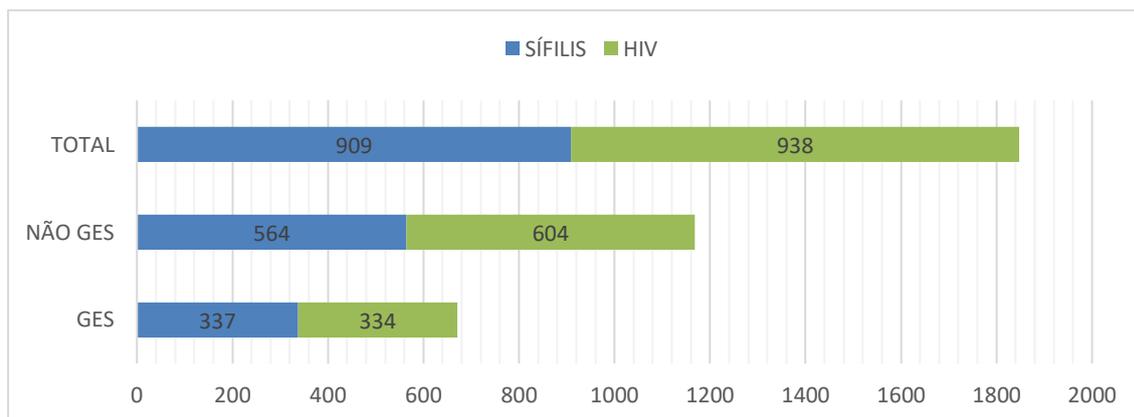
As figuras abaixo expressam algumas das ações realizadas pelas equipes de Atenção Básica no município de Bela Vista do Maranhão durante o ano de 2021.

Figura 2. atendimentos realizados por médicos e enfermeiros das (eSF) na Atenção Básica.



As (e SF) durante o ano de 2021 realizaram quase 16mil atendimentos na atenção básica. Do total geral do número de atendimentos o profissional enfermeiro das eSF, realizou (55%) e o profissional médico, (45%).

Figura 3. Total do número de teste rápido para diagnóstico de sífilis e HIV realizados pelas equipes de Saúde da Família no ano de 2021.



Fonte: Sistema de Informação E-SUS/SIA- 2021

7.4.1 Atendimento Odontológico

O Município oferece serviços na odontologia básica, atendendo uma demanda espontânea e reprimida, dispõe de consultório odontológico na Zona Urbana: UBS do Centro de Saúde; UBS da Garimpeira; UBS Portelinha na Zona Rural: UBS do Aratauí; UBS da Curva da Mata do Boi e UBS da Rezinga. Os demais habitantes das áreas rurais do município, são referenciados pela Estratégia Saúde da Família, obedecendo ao fluxo normal de atendimento. Os profissionais estão distribuídos da seguinte forma:

QUADRO DE FUNCIONÁRIOS – ODONTOLOGIA

PROFISSIONAIS	PROGRAMA	QTD
Odontólogo	SB	07
ACD	SB	07
TOTAL	-	14

O município também habilitou junto ao ministério da saúde o Laboratório de Prótese Dentária – LPD, por meio da PORTARIA GM/MS PORTARIA Nº 1.289, DE 25 DE MAIO DE 2017.

Tabela 4. Distribuição dos procedimentos realizados no Laboratório de Prótese Dentária de Bela Vista do Maranhão (MA).

PROCEDIMENTO	TOTAL
PROTESE TOTAL MANDIBULAR	480
PROTESE TOTAL MAXILAR	456
TOTAL	936

Fonte: SIA/SUS 2021

Foram confeccionadas quase mil próteses dentárias no município de Bela Vista do Maranhão, durante o ano de 2021.

7.4.2. Programa Saúde na Escola

No ano de 2021 o Programa Saúde na Escola desenvolveu as ações somente a partir de abril, em razão da pandemia da covid-19. Do total de 21 escolas pactuadas as ações foram realizadas em (100%) destas. Participaram das ações mais de 3.000 alunos da rede pública. Os principais temas trabalhados no período de abril a novembro do ano de 2021, na tabela abaixo:

Tabela 5. Número de ações realizadas nas escolas públicas, de acordo com a temática no município de Bela Vista do Maranhão. Período abril a novembro/2021.

TEMÁTICA	MÊS	MÉDIA DE PARTICIPANTES
PREVENÇÃO A COVID-19	Abril, maio e setembro	1057
AÇÕES DE COMBATE AO AEDES AEGYPTI	Julho e setembro	1540
AÇÃO TABAGISMO	Agosto	370
NOVEMBRO AZUL	Novembro	47
SAÚDE BUCAL	Outubro	193
AÇÃO IST's AIDS E VERIFICAÇÃO DA CADERNETA VACINAL	Novembro	225
TOTAL		3432

Fonte: Coordenação do PSE/SEMUS/Bela Vista do Maranhão-2021

8. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Responsável pela aquisição, acondicionamento e dispensação dos medicamentos básicos destinados à atenção primária de saúde, bem como hospitalar com um financiamento tripartite, além de prestar assistência farmacêutica aos usuários.

Visando a prestação de um serviço público de qualidade, a Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Coordenação de Assistência Farmacêutica, elaborou a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), aprovada e reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, por meio da RESOLUÇÃO Nº 002/2021 – CMS/SEMUS, de 14 de abril de 2021. A seleção de medicamentos possibilita ganhos terapêuticos e econômicos, sendo os ganhos terapêuticos aqueles relacionados à promoção do uso racional e à melhoria da qualidade terapêutica, e os econômicos aqueles que se referem à racionalização dos custos dos tratamentos. A elaboração da REMUME representa o avanço das ações implementadas pelo município no âmbito da Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916/98, e mais recentemente pelo Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, cujos pilares tratam da adoção de uma relação de medicamentos essenciais.

A REMUME é composta por medicamentos oriundos de aquisição direta ou de repasses dos programas estratégicos do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde. Portanto é meio fundamental para orientar a prescrição, a dispensação e o abastecimento de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Atualmente contamos com mais de 38 itens, pertencentes a farmácia básica, a mais comparado ao ano anterior, dentre eles 32 itens dos medicamentos controlados.

9. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

De acordo com o novo desenho Plano Diretor de Regionalização (PDR/2011) do Estado do Maranhão, aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB/MA, Resolução nº 44/2011, que se encontra em processo de elaboração. O município tem como referência e contra

referência aos serviços especializados o município de Santa Inês e São Luís.

Com relação as urgências e emergências, o município tem como referência o Hospital Municipal de Santa Inês, considerado Porta Aberta.

Tabela 6. Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária – CID10 - por local de residência – 2021 – Município de Bela Vista do Maranhão.

Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária – CID10 por local de residência- 2021- Município: BELA VISTA DO MARANHÃO

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 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
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	53	22	16	25	60	64	55	42	51	30	24	456
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	-	-	2	4	8	2	6	-	-	22
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	1	2	2	-	-	-	-	-	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	3	7	1	-	5	3	7	9	11	14	8	71
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	2	1	-	8	9	8	6	2	2	-	40
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	-	1	1	3	-	3	-	-	-	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	1	1	-	-	1	6	6	10	10	14	11	60
X. Doenças do aparelho respiratório	7	30	13	10	11	23	19	10	11	7	10	1	152
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	7	11	14	12	39	25	21	13	22	12	9	189
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	6	3	1	3	10	4	5	6	4	5	2	49
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	4	-	2	1	2	12	-	2	5	2	3	33
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	1	1	3	11	13	10	11	1	1	4	57
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	6	46	86	37	4	-	-	-	-	179
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	-	-	-	-	3	2	3	1	1	11

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3	6	5	6	12	31	27	28	11	4	8	-	141
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	1	-	-	4	2	1	1	-	-	-	9
Total	46	11 3	68	59	11 6	28 5	23 1	16 9	12 9	12 6	99	63	150 4

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/2021

9.1 Tratamento Fora do Domicílio – TFD

O TFD é um benefício que os usuários do Sistema Único de Saúde podem receber, e consiste na assistência integral à saúde, incluindo o acesso de pacientes residentes em um determinado Estado a serviços assistenciais localizados em municípios do mesmo Estado ou de Estados diferentes, quando esgotados todos os meios a nível local.

O Programa de Tratamento do Município de Bela Vista do Maranhão, encerrou o ano de 2021 com mais de 2mil atendimentos especializados realizados.

Tabela 7. Distribuição dos Atendimentos por especialidades realizados pelo TFD durante o ano de 2021.

CONSULTAS MÉDICAS	TOTAL
OFTALMOLOGISTA	104
GASTROLOGISTA	72
MASTOLOGISTA	78
NEFROLOGISTA	58
HEMATOLOGISTA	56
ONCOLOGISTA	58
CARDIOLOGISTA PEDIATRA	34
HEMATOLOGISTA INFANTIL	09
NEUROPEDIATRA	16
OTORRINO	77
CARDIOLOGISTA	164
PEDIATRA	224
ENDOCRINOLOGISTA	128
VASCULAR	28
ORTOPEDISTA	279
GINECOLOGISTA	192
DERMATOLOGISTA	139
PSIQUIATRA	38
CIRURGIÃO GERAL	180
NEUROLOGISTA	90
CIRURGIÃO PEDIATRA	32
UROLOGISTA	48

Fonte: Coordenação do local- 2021

10. FINANCIAMENTO

O Sistema Único de Saúde possui financiamento tripartite (Federal, Estadual e Municipal), conforme determina as Leis 8080/90 e 8142/90. As transferências, regulares ou eventuais, da União para estados, municípios e Distrito Federal estão condicionadas à contrapartida destes níveis de governo, em conformidade com as normas legais vigentes (Lei de Diretrizes Orçamentárias e outras). Esses repasses ocorrem por meio de transferências "fundo a fundo", realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) diretamente para os estados, Distrito Federal e municípios, ou pelo Fundo Estadual de Saúde aos municípios, de forma regular e automática, propiciando que gestores estaduais e municipais contem com recursos previamente pactuados, no devido tempo, para o cumprimento de sua programação de ações e serviços de saúde.

As transferências regulares e automáticas constituem a principal modalidade de transferência de recursos federais para os estados, municípios e Distrito Federal, para financiamento das ações e serviços de saúde, contemplando as transferências "fundo a fundo" e os pagamentos diretos a prestadores de serviços e beneficiários cadastrados de acordo com os valores e condições estabelecidas em portarias do Ministério da Saúde.

Conforme determina a Lei Complementar Nº 141/2012 o município deve investir no mínimo 15% de impostos e transferências constitucionais legais, entretanto, o que observamos é a aplicação de percentuais maiores devido a crescente necessidade da população pelos serviços de saúde, haja vista não serem suficientes os recursos transferidos pela União e Estado.

Os gastos com saúde do município de Bela Vista do Maranhão superam os 15% preconizados pela Lei Nº 141/2012.

O Fundo Municipal de Saúde foi instituído pela Lei Municipal Nº 089/95, tem como objetivo prover condições financeiras e administrar o gerenciamento dos recursos destinados às ações e serviços de saúde executados e coordenados pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme legislação vigente.

A Fiscalização do Fundo Municipal de Saúde é exercida pelo Conselho Municipal de Saúde, além de outros mecanismos de controle como o Tribunal de Contas e o Poder Legislativo.

ANEXOS



PROPOSTAS APROVADAS NA 6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELA VISTA DO MARANHÃO

GRUPO A

Proposta 1 - Proporcionar aos ACS melhoria nos serviços de saúde como, balança e fita métrica.

Proposta 2 - Todas as Ubs funcionarem com sistemas de internet, para ser tudo computadorizada;

Proposta 3 - Centro de reabilitação para pacientes com sequelas pós COVID- 19;

Proposta 4 - Rede de esgoto em todo município para melhorar a qualidade de vida dos habitantes.

GRUPO B

Proposta 1 – Planos de cargos e carreiras para os servidores da saúde.

Proposta 2 - Aquisição de transportes para os profissionais da eSF/eSB , a fim de realizar as visitas e atendimentos domiciliares e para os agentes de endemias

Proposta 3 - Rede de saneamento básico.

Proposta 4 – Implantação de um Centro de Atenção Psicossocial CAPS

Proposta 5 - Sinalização das vias do município para localização do domicílio

Proposta 6 - Ampliação da coleta de lixo e aquisição de container, para descarte do lixo.

Proposta 7 – Reforma e Ampliação da UBS Portelinha com uma nova recepção com um espaço adequado para pacientes com deficiência e para eventos de atividades coletivas.

Proposta 8 – Construção de uma academia de saúde.



PROPOSTAS APROVADAS NA 6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELA VISTA DO MARANHÃO

GRUPO C

Proposta 1 - Ampliação do atendimento das pessoas com ansiedade em decorrência da Covid19 e outros fatores com oferta de um profissional da psiquiatria;

Proposta 2- Um posto de saúde (ponto de apoio) para o Povoado Carrasco;

Proposta 3 - Instituição do plano de cargos e carreiras para os profissionais da saúde efetivos e contratados;

Proposta 4 - Serviço de emergência (ambulância) para abranger os povoados Aratauí, Rezinga e Carrasco;

Proposta 5- Implantação do serviço de nutrição dietética na cozinha do Hospital Municipal;

Proposta 6 - Férias e 13º salário para os servidores contratados;

Proposta 7 - Uma bancada e pia para a sala de emergência da UBS de Aratauí;

Proposta 8 - Uma calçada adequada para a UBS de Aratauí;

Proposta 9 - Cadeiras de rodas para as Unidades Básicas de Saúde;

Proposta 10 - Aumento de consultas com o médico de 40 consultas para 60 consultas semanas para todas as Unidades Básicas de Saúde;

Proposta 11 - Cardiologista e Endocrinologista no Município para pacientes com Diabetes e Hipertensão;

Proposta 12 - Implementação de medicamentos de emergência na atenção básica;

RELATÓRIO DA 7ª CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELA VISTA DO MARANHÃO

TEMA: “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia

Amanhã Vai Ser Outro Dia”.

I. INTRODUÇÃO

A Conferencia Municipal de saúde de Bela Vista do Maranhão tem como objetivo avaliar a situação de saúde, elaborar propostas que atendam às necessidades de saúde do povo belavistense e definir as diretrizes que devem ser incorporadas na elaboração do Plano Plurianual, o Plano Estadual de Saúde (2024-2027), e revisão dos Planos Municipais de Saúde, elaborados para os anos de 2022 a 2025.

O Tema da 7ª CMS foi indicado pelo CNS em virtude da referência celebratória aos 35 anos da promulgação da Constituição Cidadã e do Sistema Único de Saúde, a serem comemorados em 2023, tem como tema: “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia”.

Na oportunidade serão eleitas, de forma paritária 04 (quatro) pessoas delegadas que participarão da 11ª CES-MA. A delegação municipal somente será validada, mediante a garantia da paridade, conforme Resolução CNS nº 453/2012.

II. BASE LEGAL

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde do município de BELA VISTA DO MARANHÃO/MA, em Reunião Extraordinária realizada no dia 06 de dezembro de 2022, APROVA a realização da 7ª Conferência Municipal de Saúde de Bela Vista do Maranhão, por meio da RESOLUÇÃO CMS nº. 017/2022 do dia 06 de dezembro de 2022 e publicado no Diário oficial do Município em 06 DE DEZEMBRO DE 2022;

A convocação da 7ª Conferência Municipal de Saúde do município de BELA VISTA DO MARANHÃO foi instituída, por meio do Decreto Municipal Nº 02, datado de 08/02/2023 e publicada no Diário Oficial do Município nessa mesma data.

O Regimento Interno - RI da 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELA VISTA DO MARANHÃO – 7ªCMS foi aprovado por unanimidade dos votos dos conselheiros presentes na Reunião Extraordinária realizada no dia 17 de fevereiro de 2023, por meio da RESOLUÇÃO CMS Nº 002 DE 2023 e publicada no Diário oficial do Município -DOM em 17 DE FEVEREIRO DE 2023;

Os membros integrantes da Comissão Organizadora da 7ª Conferência Municipal de Saúde de BELA VISTA DO MARANHÃO, foi instituída por meio da Nº PORTARIA SEMUS Nº 001/2023, datada em 17 de fevereiro de 2023 e publicada no Diário oficial do Município nessa mesma data.

III. JUSTIFICATIVA

A realização da 7ª Conferência Municipal de Saúde é um momento indispensável para formulação de diretrizes a serem incorporadas na elaboração do Plano Plurianual e no Plano Estadual de Saúde para o exercício 2024-2027, bem como para revisão do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, momento no qual foi possível reunir, além de integrantes da gestão municipal, os profissionais de saúde e a população em geral para a realização de discussões acerca do rumo a ser direcionadas as futuras ações na área da saúde, assim como o acolhimento de propostas de melhoria do Sistema Único de Saúde que podem ser inseridas nos planos norteadores e passarem a ter relevância em âmbito nacional, estadual e principalmente no Município de Bela Vista do Maranhão.

IV. OBJETIVOS

I. Debater o tema da Conferência com enfoque na garantia dos direitos e na defesa do SUS, da vida e da democracia;

II. Reafirmar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade, integralidade e equidade para garantia da saúde como direito humano, com a definição de políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, e nas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

III. Mobilizar e estabelecer diálogos diretos com a sociedade brasileira acerca da saúde como um direito constitucional e da defesa do SUS;

IV. Garantir a devida relevância à participação popular e ao controle social no SUS, com seus devidos aspectos legais de formulação, fiscalização e deliberação acerca das políticas públicas de saúde por meio de ampla representação da sociedade;

V. Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas que atendam às necessidades de saúde do povo belavistense e definir as diretrizes que devem ser incorporadas na elaboração do Plano Plurianual, o Plano Estadual de Saúde (2024-2027), e revisão dos Planos Municipais de Saúde, elaborados para os anos de 2022 a 2025.

VI. Construir uma mobilização permanente das forças da sociedade, que parte do monitoramento das deliberações da 7ª CMS, para garantia de direitos sociais e democratização do Estado, em especial, as que incidem sobre o setor saúde.

VII. Elaborar propostas e diretrizes que incidirão sobre as políticas de saúde nas esferas Estadual e Nacional serão destacadas a serem encaminhadas ao Conselho estadual de Saúde-CES, elegendo no máximo: 03 propostas de âmbito nacional; 03 propostas de âmbito estadual;

V. PROGRAMAÇÃO:

A realização e a programação da 7ª Conferência Municipal de Saúde foi submetida à apreciação do Conselho Municipal de Saúde de Bela Vista do Maranhão, sendo aprovadas pela unanimidade de seus conselheiros, e apresentou as seguintes etapas:

09 MARÇO DE 2023 DIA HORAATIVIDADE

07:30 Credenciamento

08:00 Cerimônia de abertura

08:30 Plenária de Abertura – Informações Gerais e aprovação do Regimento Interno

08:40 Apresentação da Gestão Municipal de Saúde. Palestrante: Sra. Camila Silva da Conceição, Secretária Municipal de Saúde de Bela Vista do Maranhão

10:30 Palestra Magna: “GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA – AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA”. Conferencista: Adriana Carvalho de Sousa – Assessora Técnica em Saúde da Empresa Assessorar Saúde

11:30 Debate sobre o Tema Apresentado

12:00 Intervalo para o almoço

13:30 Apresentação dos eixos temáticos da 7ª CMS

14:00 Divisão do Plenário para os Trabalhos de Grupos – GT's (4 grupos com temas específicos, propostas no âmbito do município a serem apresentadas na 11ª Conferência Estadual de Saúde

15:00 Apresentação das Propostas para 11ªCES

16:30 Eleição dos Delegados que participarão da 11ª Conferência Estadual de Saúde

17:00 Encerramento da Conferência

O evento foi realizado no dia 09/03/2023, nas dependências da Igreja Batista El-Shammah, neste município, localizado na Rua da Fava, s/n, centro, e contou com a participação de autoridades locais, profissionais de saúde com atuação no município, população usuária do SUS, além da convidada e palestrante, Assessora Técnica em Saúde da Empresa Assessorar Saúde, Adriana Carvalho.

A Composição da Mesa de Autoridades foi a seguinte:

- Senhora Camila Silva da Conceição, Secretária Municipal de Saúde;
- Senhora Magda da Silva Nogueira, Presidente do Conselho Municipal de Saúde;
- Senhor Alécio Walter, representando o Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal de Bela Vista do Maranhão;
- Senhora Kerly Sousa da Silva Féliz, Secretária Adjunta Municipal de Assistência Social, representando os secretários municipais;

- Senhora Rayssa Adelainny de Oliveira Lima, Diretora do Hospital Municipal Antônio da Moraes Silva;
- Excelentíssimo Senhor Breno Henrique Lima Araújo - Presidente da Câmara de Vereadores;
- Doutor Kleyver Wercley Menezes Pinheiro, representando a Procuradoria Municipal;
- Senhora Anara Alves, Gestora da Unidade Regional de Santa Inês, representando o Secretário de Estado da Saúde;
- Senhora Adriana Oliveira da Silva, membro do Conselho Municipal de Saúde e representante dos Agentes Comunitários de Saúde;
- Senhora Istelita Reis Pinheiro Coqueiro, representante das Entidades Eclesiásticas;

A Conferência teve a participação de aproximadamente 100 (cem) pessoas, entre participantes delegados, convidados e pessoal da organização.

VI. ATIVIDADES REALIZADAS:

Apresentação do Relatório de Gestão relativo às informações do ano de 2022, da Secretaria Municipal de Saúde, proferida pela Secretária Municipal de Saúde Senhora Camila Silva da Conceição e que evidenciou, através de dados concretos, os avanços, assim como as maiores dificuldades encontradas pela atual gestão municipal na área da saúde;

Discussão para revisão do Plano Municipal de Saúde referente ao quadriênio 2022 a 2025 com a inclusão do "PLANO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DOENÇAS RENAS DO MUNICÍPIO DE BELA VISTA DO MARANHÃO" em seu conteúdo;

Palestra realizada pela Assessora Técnica em Saúde Adriana Carvalho, seguida de intenso debate, apresentando palestra com tema "GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA – AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA", bem como mostrando importantes "Conceitos, Diretrizes, Objetivos e Metas" no que tange a mobilização e participação da sociedade belavistense nos diálogos visando melhorias para inclusão na elaboração do Plano Estadual de Saúde para o quadriênio 2024-2027 que, inclusive, poderão ser inseridas na elaboração do Plano Plurianual de Saúde, com eficácia e relevância a nível nacional. Ademais, ressaltou sobre a necessidade de revisão do Plano Municipal de Saúde do Município de Bela Vista do Maranhão já estabelecido para o exercício 2022 a 2025 e assim, juntar sugestões que possam melhorar a prestação dos serviços públicos de saúde oferecidos pela gestão municipal durante os próximos três anos;

Foram formados grupos de trabalho levando-se em consideração a afinidade de atuação de seus integrantes a fim de se elaborar propostas de diretrizes com base nos seguintes eixos: 1. O Brasil que temos. O Brasil que queremos; 2. O papel do controle social e dos movimentos sociais; 3. Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia; 4. Amanhã será outro dia para todos, todas e dotes, a serem incorporadas na elaboração do Plano Plurianual e no Plano Estadual de Saúde para o exercício 2024-2027;

Apresentação das propostas formuladas pelos grupos para possível inclusão no Plano Estadual e Plano Plurianual (2024-2027);

Eleição dos Delegados que participarão da 11ª Conferência Estadual de Saúde.

VII. CONCLUSÃO:

A realização da 7ª Conferência Municipal de saúde, por si só, demonstrou o grau de maturidade e de compromisso da atual gestão do Município de Bela Vista do Maranhão para com a população no que se refere ao futuro do Sistema Único de Saúde no país.

PLANO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DOENÇAS RENAIAS DO MUNICÍPIO DE BELA VISTA DO MARANHÃO

1. APRESENTAÇÃO

O município de Bela Vista do Maranhão apresenta o Plano de Prevenção e Tratamento das Doenças Renais, considerado parte integrante de uma das linhas de cuidados da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, de acordo com a Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014.

Atualmente no Brasil, as condições crônicas são responsáveis por 60% de todo o ônus decorrente de doenças no mundo. As doenças crônicas não transmissíveis constituem um problema de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de mortes. Assim, a Coordenação do Programa de Atenção Básica do município de Bela Vista do Maranhão vem trabalhando, em parceria com outros departamentos da Secretaria de Estadual de Saúde, para a melhoria do cuidado às pessoas com doenças crônicas.

Diante do exposto, a Região de Santa Inês, por meio da Comissão Intergestores Regional – CIR, optou por trabalhar as linhas de cuidados Obesidade (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus) e Oncologia (Serviço de Referência para o diagnóstico e tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero – SRC e Serviço de Referência para Diagnóstico do Câncer de Mama - SDM) e Doentes Renais Crônicos – DRC que representam a direção e a intenção política, contém objetivos, diretrizes e metas e se configura como instrumento estratégico e norteador para execução, monitoramento e avaliação das ações da Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas no sistema Único de Saúde da Região.

Importante salientar que na CIR ocorrem as pactuações para organização dos serviços ofertados e o fluxo de funcionamento das Ações desses Serviços de Saúde integrados em Rede de Atenção à Saúde, sendo função das Comissões Intergestores Regionais – CIRs, as deliberações e pactuações no âmbito Regional.

2. INTRODUÇÃO

O município de Bela Vista do Maranhão pertence à Região de Saúde de Santa Inês, que é composta por um total de 13 (treze) municípios. Destaca-se que em 2017 foi elaborado, com a participação da Secretaria de Estado da Saúde - SES/MA, o Plano de Atenção a Rede de Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (PDC) e sua linha de cuidados, dentre elas, a linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica (DRC), da Região de Saúde Santa Inês. Esse Plano foi submetido à apreciação da Comissão Intergestores Regional/CIR-Santa Inês, sendo aprovado em reunião extraordinária realizada em 20/03/2017 e enviado à Secretaria de Estado da Saúde/SES para homologação pela Comissão Intergestores Bipartite –CIB, em 27/03/2017, sob protocolo nº 63752 SES/MA . Por essa razão, o município de Bela Vista do Maranhão, assim como os demais municípios que compõem a Região de Saúde de Santa Inês, aguardam publicação da Portaria Ministerial para efetivação do Plano em discussão.

O município de Bela Vista do Maranhão obedece aos preceitos da Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS – SUS 01/02, art. 3º, incisos I, II e III, como segue:

I - Atenção Básica: realizar ações de caráter individual ou coletivo, voltadas para a promoção da saúde e prevenção dos danos, bem como as ações clínicas para o controle da hipertensão arterial, do diabetes mellitus e das doenças do rim que possam ser realizadas neste nível. Tais ações terão lugar na rede de serviços básicos de saúde (Unidades Básicas de Saúde e Equipes da Saúde da Família). De acordo com a necessidade local, o gestor poderá instituir uma equipe de referência da atenção básica com a função de tutoria e, ou referência assistencial à rede de serviços básicos de saúde, cuja regulamentação será definida em portaria da Secretaria de Atenção à Saúde;

II - Média Complexidade: realizar atenção diagnóstica e terapêutica especializada garantida a partir do processo de referência e contra referência do portador de hipertensão arterial, de diabetes mellitus e de doenças renais. Essas ações devem ser organizadas segundo o Plano Diretor de Regionalização (PDR) de cada unidade federada e os princípios e diretrizes de universalidade, equidade, regionalização, hierarquização e integralidade da atenção à saúde. Para desempenhar as ações neste nível de atenção, o gestor poderá instituir um Centro de Referência especializado em hipertensão e diabetes, cuja regulamentação será definida em portaria da Secretaria de Atenção à Saúde;

III - Alta Complexidade: garantir o acesso e assegurar a qualidade do processo de diálise visando alcançar impacto positivo na sobrevida, na morbidade e na qualidade de vida e garantir equidade na entrada em lista de espera para transplante renal. A assistência na alta complexidade se dará por meio dos Serviços de Nefrologia e dos Centros de Referência em Nefrologia, cuja regulamentação será definida em portaria da Secretaria de Atenção à Saúde;

3. LINHA DE CUIDADO EIXO DOENÇA RENAL

Norteadado pela Portaria GM/MS nº 389, de 13 de março de 2014, que define critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pre dialítico. Esta linha de cuidado estabelece um pacto entre os diversos atores dos pontos da rede de atenção à saúde, estabelecendo fluxos de referência e contra referência para assistir ao usuário com DRC no SUS. Este plano visará a transformação/mudança da realidade dos portadores de DRC, onde atualmente aproximadamente 70% dos pacientes que iniciam a diálise, acessam o sistema de saúde pela porta da urgência em situações emergenciais, necessitando de intervenção imediata, em estágio 5, com necessidade dialítica, em péssimas condições de saúde, e com elevada mortalidade nos primeiros meses de terapia. O estabelecimento desta linha de cuidado, favorecerá o diagnóstico precoce da DRC, com retardamento de sua evolução para fases finais, prevenindo e tratando suas complicações (reduzindo morbidade e mortalidade), e conseqüentemente, a realização da fase inicial na Terapia Renal Substitutiva (TRS) em melhores condições clínicas.

O município de Bela Vista do Maranhão, por meio da ATENÇÃO BÁSICA realiza a estratificação de todos os níveis do paciente. Os pacientes que se encontram nos níveis IV e V são encaminhados ao ambulatório especializado no Hospital Macrorregional Tomas Martins, no município de Santa Inês. Os exames são realizados no laboratório do Hospital Macrorregional Tomas Martins de Santa Inês.

Na iminência de aparecer caso de urgência, tanto em diálise ou hemodiálise, será encaminhado, por meio da regulação de leitos, ao Hospital Macrorregional Tomas Martins, referência em SANTA INÊS.

Os pacientes renais crônicos do município de Bela Vista do Maranhão em tratamento de terapia renal substitutiva (TRS) - hemodiálise, realizam

tratamento na Biorim Clínica de Diálise, credenciada pela Secretaria de Estado da Saúde (SES/MA), no município de Bacabal.

O município de Bela Vista do Maranhão disponibiliza aos pacientes renais crônicos transporte próprio e adequado, para este fim específico, além de ajuda de custo para custeio de despesas com alimentação, por meio do Programa de Tratamento Fora do Domicílio – TFD. Os pacientes são cadastrados e acompanhados pelo programa.

Na possibilidade de realização de transplante renal, este paciente será regulado pela central de leitos do Estado, para o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO HUUFMA.

A região de Saúde de Santa Inês tem como proposta implantar o serviço de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Renais: hemodiálise e ambulatório especializado em DRC, porém ainda não dispomos de um Centro de Hemodiálise na Região de Saúde, nem mesmo de um serviço de ambulatório especializado, conforme proposta apresentada em 27/03/2017, sob protocolo nº 63752 SES/MA.

4. RESPONSABILIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA:

4,1 Atribuições

- ✓ Realizar ações educativas para a promoção da alimentação saudável e atividades físicas;
- ✓ Reforçar a ação comunitária na criação de ambientes favoráveis à saúde, nos quais indivíduos e comunidades possam exercer o comportamento saudável;
- ✓ Realizar diagnóstico do estado nutricional da população adstrita;
- ✓ Garantir apoio matricial pelos profissionais do NASF às equipes de Atenção Básica;
- ✓ Realizar consulta médica, nutricional e de enfermagem e de outros profissionais de nível superior
- ✓ Acompanhar os pacientes em tratamento;
- ✓ Realizar busca ativa dos faltosos;
- ✓ Realizar a vigilância nutricional com indivíduos com sobrepeso e obesidade mórbida;
- ✓ Alimentar de forma regular os Sistemas de Informação em Saúde;
- ✓ Qualificar os Recursos Humanos por meio da Educação Continuada

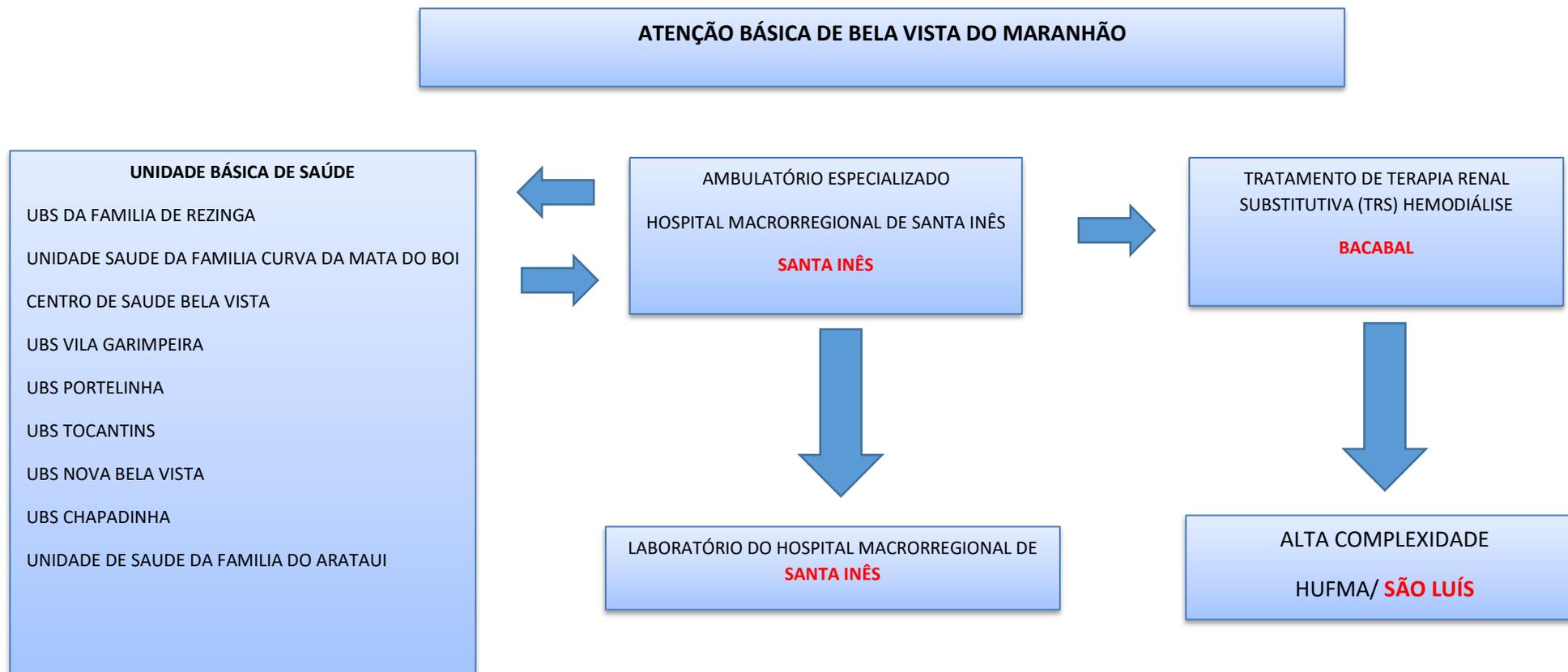
5. FLUXOGRAMA DA REDE RENAL CRÔNICA DO MUNICÍPIO DE BELA VISTA DO MARANHÃO

CNPJ/MF nº 11.629.135/0001-37

Endereço: Rua Boa Vista, s/nº – Bairro Vila Garimpeira

E-mail: semusbv2021@hotmail.com

FLUXOGRAMA DA REDE RENAL CRÔNICA DO MUNICÍPIO DE BELA VISTA DO MARANHÃO



O município de Bela Vista do Maranhão, apresenta em sua estrutura física 09 (nove) estabelecimentos de saúde na atenção básica, com atuação de 06 (seis) equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes Saúde Bucal (eSB).

Bela Vista do Maranhão (MA), 19 de setembro de 2022.

Zenon Costa Dias
Secretário Municipal de Saúde
Interino