



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Plano Municipal de Saúde 2018 -2021**

**PREFEITO**  
Valmir de Moraes Lima



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Daniel Martins Neto



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Raquel Andrade Fernandes

**COORDENAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA**

Thaís Costa Angelo

**EQUIPE DE SAÚDE BUCAL – ESB**

Marcelo Soares Dias

**COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Maria de Fátima Almeida Gomes

**COORDENAÇÃO IMUNIZAÇÃO**

Raquel de Sousa Andrade Fernandes

**SAÚDE MENTAL**

Antonia Elizete Mendes Cavalcante

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Joaquim Fernandes Marinho Filho

**HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**

Camilla de Carla Rosa da Silva

**SUMÁRIO**

1. APRESENTAÇÃO
2. IDENTIFICAÇÃO



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3. INTRODUÇÃO
4. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE CAMPESTRE DO MARANHÃO
  - 4.1 Histórico
  - 4.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO
  - 4.3 IDH
5. INDICADORES DE SAÚDE
  - 5.1 Taxas de Mortalidade
  - 5.2 Taxas de Morbidade
  - 5.3 Hanseníase
  - 5.4 Tuberculose
  - 5.5 Leishmaniose
    - 5.5.1 Leishmaniose Tegumentar
    - 5.5.2 Leishmaniose Visceral
  - 5.6 Dengue
  - 5.7 Febre da Chikungunya
6. SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CAMPESTRE DO MARANHÃO
7. PROGRAMAS E AÇÕES EM SAÚDE
  - 7.1 Atenção Básica
  - 7.2 Estratégia Saúde da Família
  - 7.3 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)
  - 7.4 Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ)
  - 7.5 Programa Saúde Na Escola – PSE
  - 7.6 Programa Bolsa Família
  - 7.7 Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)
  - 7.8 Assistência à Saúde da Mulher
    - 7.8.1 Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Detecção Precoce do Câncer de Mama
    - 7.8.2 Atenção Ao Pré-Natal e Puerpério
    - 7.8.3 Programa de Planejamento Familiar
  - 7.9 Saúde do Adulto e Idoso



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 7.10 Programa de Controle de Hipertensão Arterial e Diabetes
- 7.11 Assistência Farmacêutica
- 7.12 Rede de Atenção Psicossocial
- 7.13 Atenção à saúde em Média e Alta Complexidade
- 7.14 Vigilância em saúde
  - 7.14.1 Vigilância Sanitária
  - 7.14.2 Vigilância epidemiológica
  - 7.14.3 Programa Nacional de Hanseníase
  - 7.14.4 Programa Nacional de Controle de Tuberculose
  - 7.14.5 Programa Nacional de Imunizações (PNI)
  - 7.14.6 Ações de Combate a Dengue, Zika e Chikungunya
- 8. GESTÃO EM SAÚDE
- 9. FINANCIAMENTO
- 10. CONTROLE SOCIAL
- 11. OBJETIVO, DIRETRIZES E METAS
- 12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
- 13. CONSIDERAÇÕES FINAIS



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**1. APRESENTAÇÃO**

O presente Plano Municipal de Saúde foi elaborado respeitando-se as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, no sentido de promover a atenção básica sob o enfoque da integralidade e da gestão Paidéia; caracterizando-se por desenvolver um conjunto de ações que contemplem a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento e a reabilitação desenvolvida através das práticas gerenciais com participação popular e humanização da assistência.

O desenvolvimento das ações dos programas do SUS, monitoramento e avaliação das metas, são prioridades para o atendimento adequado da população. Este plano visa contemplar o estabelecimento das ações de saúde para melhor qualidade de vida da população do município.



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2. IDENTIFICAÇÃO**

**Município:** Campestre do Maranhão – Maranhão

**Código IBGE:**2102556

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**

**CNPJ N.º**1598550000117

**Prefeito:**Valmir de Moraes Lima

**Endereço da Prefeitura:** AV. Justino Teixeira de Miranda, S/N -

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CNPJ:** 11.402.239/0001-04

**Secretário Municipal de Saúde:** Daniel Martins Neto

**Data da Posse:** 06/2013

**Documento de Identidade:** 024588592003-2 **Órgão expedidor:** SSP/MA

**CPF N°** 151.719.572-15

**Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:** Travessa Bom Jesus S/N

**CEP:** 65968-000

**Telefones:**(99) 98818-7316

**E-mail:** saudecampestre@gmail.com

**Condição de Gestão:** Pacto pelo SUS



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **3. INTRODUÇÃO**

Para o desenvolvimento deste plano, faremos uma breve apresentação da organização do sistema de saúde do município que se encontra em gestão plena da atenção básica, tendo como pólos de referências os municípios de Porto Franco e Imperatriz, para atendimentos de procedimentos de média e alta complexidade.

O município desenvolve ações de caráter preventivo e ambulatorial no processo saúde/doença, ações estas realizadas principalmente pelas equipes de saúde da família. Ao traçarmos o Plano Municipal de Saúde pretendemos pleitear ações, que contribuem para nortear operacionalmente os serviços prestados pela secretaria municipal de saúde, visando um melhor atendimento, resolutividade dos casos e melhorar a atenção básica prestada a população. Respeitando-se os princípios básicos do SUS, inclusive como metodologia de gestão o modelo Paidéia, os saberes/fazeres do cuidado ampliado e as ações intersetoriais por fomentar as políticas de saúde.

A saúde estabelecida pela Constituição Federativa do Brasil é direito de todos e dever do Estado, alicerçados pela LF (Lei Federal 8.080). Estabelece ainda o controle social pela Lei Federal 8.142. No município de Campestre do Maranhão – MA, a gestão municipal está concentrando esforços para que haja uma participação popular efetiva no estabelecimento das políticas de saúde, além das que já estão preconizadas pelo Conselho Municipal de Saúde. A intencionalidade deste município é provocar a discussão das políticas públicas em saúde com a comunidade, com o firme propósito de socializar o saber, em ponderar os usuários do SUS (Sistema Único de Saúde) e consolidar na relação entre o sujeito que cuida e o sujeito cuidado, o afeto e a singularidade.

Como meta para resolubilidade dos problemas encontrados na gestão municipal, se encontra empenhada em cumprir com os acordos firmados na pactuação com a regional de Saúde de Imperatriz e com outros municípios, e no pacto pela saúde, gerado pelo Governo Federal do Brasil. Para garantir a resolubilidade das ações propõe a discussão aos problemas da saúde no município e realizar planos e metas numa agenda firmada entre a Comunidade e o Conselho Municipal de Saúde, e ainda discutir ações



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

para socializar o saber num plano de educação em saúde permanente, tanto para os profissionais que cuida da saúde, bem como para os que vão ser cuidados.

Discutir as ações de cidadania para o apossamento dos profissionais para o pleno exercício do poder, assegurando-lhes os direitos e deveres estabelecidos em lei no processo saúde/doença e ainda discutir e propor ações para o cuidado ampliado no estabelecimento da atenção singular, baseado nos princípios da integralidade, territorialidade, cultura e adoecimento.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### **4. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**

##### **4.1 Histórico**

Idos de 1950. Mataria densa e inexplorada, onde predominava, com toda pujança, o babaçual. Selva fria, terreno arenoso, baixadas verdejantes, porção imensa de uma gleba que se estendia do Rio Lajeado ao Riacho Natividade e da Água Boa ao Rio Tocantins. Eram de herdades, em campo aberto, em comum com diversos condôminos e, sem demarcação eram tituladas e registradas no cartório da cidade em nome de seus dois proprietários, os irmãos Odilon e Elpídio de Vasconcelos Milhomem. Dada a fertilidade de seu solo, eram chamadas de “Retiro”, um refrigério na época de estio para o gado de toda a região das fazendas Palmeirinhas, Buritizinho e outras adjacentes. Os rebanhos criados em sistemas primitivos também pastavam em comum e se reproduziam sob a vigilância e os cuidados dos vaqueiros, homens corajosos e destemidos que enfrentavam a doença, a fome, a selva, as feras, para salvar o gado do patrão ou próprio. Era nesse cenário verde coberto de babaçuais que, de agosto a dezembro, gado e vaqueirama, se infiltravam na mata, fugindo da seca, em busca de pastagem e caça para a sobrevivência.

Fator mais importante para o nascimento do povoado foi a exploração e comércio de amêndoa de babaçu. Podemos mesmo afirmar que Campestre nasceu por força de exploração do coco. Na década de 50 o interesse industrial na praça de Belém do Pará pela amêndoa de babaçu era enorme. Barcos de motores partiam carregados de coco dos portos de Tocantinópolis e Porto Franco com o destino ao Pará, onde bom preço pelos produtos e os comerciantes, em contrapartida, volviam às suas praças com estoque de mercadorias e gênero de primeira necessidade.

Nesse cenário verde e aprazível estavam “Três Barras”, à beira-rio, e São João, na boca da mata, propriedades antigas que receberam o fluxo dos sertanejos que vindos, principalmente, da Serra da Cinta, com as quebradeiras de coco, explorar essa riqueza vegetal, vendendo a produção diária aos agentes compradores nos armazéns improvisados. O método empregado na quebra-coco é manual, machado e cacete, pancadaria na amêndoa e muita prática. Os quebradores mais ágeis chegavam a fazer até



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

15 litros diários de babaçu por dia. Em sua maioria os exploradores desse produto vegetal são pessoas muito humildes e nômades. Pouco ficava na região na época invernos, que não se presta mesmo para a quebra. Mas os que permaneciam iam construindo suas cabanas e o pequeno núcleo comunitário ia crescendo vagarosamente. No lugar onde se situa hoje a sede do novo município, o Sr. Elpídio Milhomem instalou um comércio de compra de babaçu e, nas “Três Barras”, Zeca de Brito e filho, José Barreto e Neuton Milhomem tinham outros postos de compra de amêndoas. Em São João, Jacy Gomes Santos, Croweel Oliveira e Petrolínio Santos Barbosa também negociavam a produção trazida pelos quebradores, num armazém que montaram na boca da mata.

As primeiras famílias foram se instalando no arruado: João Secundo e sua família; Claro Macêdo com sua dedica esposa Dona Josefa; pais de numerosa prole; Caboclo Pedro fincaram as primeiras casas de morada. Com o advento da construção na BR-010, Belém-Brasília, pelo ano de 1958, o pequeno povoado foi crescendo a beira da estrada. Para apenas citar alguns, Justino, Manoel Maleiro, Onildo Gomes, Jacob Barbosa e outros foram se juntando aos primeiros moradores e fazendo crescer o lugar. Houve a necessidade de educar os filhos e a prefeitura municipal de Porto Franco instala a primeira escola pública, hoje U. I. Humberto de Campos. Uma das primeiras professoras do lugar, foi Dona Maria dos Anjos e Dona Ivone Azevedo Costa que ainda vive no lugar, Dona Ivone conta história dos primeiros dias de aula do povoado. Construíram a torre de transmissão da Embratel e esse fato contribuiu para que muitas casas nascessem, mas imediações. Mais tarde foi instalada em terras que hoje pertencem ao nascente município a Destilaria Caiman hoje conhecida como Maity Bioenergia, a grande responsável pelo fator povoamento, trabalho, mão-de-obra, comércio e vida econômica na cidade, a Caiman fez desaparecer grande parte da pobreza da região, pois gerando empregos se tornou responsável pelo movimento da cidade, e por parte do bem-estar se sua gente.

Campestre se desmembra de Porto Franco economicamente bem melhor do que outros municípios, porque é rico, próspero e promissor.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O município de Campestre do Maranhão foi criado pela Lei nº 6.143, de 10 de Novembro de 1994, da Assembléia Legislativa, sancionada na mesma data pelo então governador José de Ribamar Fiquene, vice que substituiu o governador Edson Lobão. Sua instalação se deu em 1 de Janeiro de 1997, após os resultados da eleição para seu primeiro prefeito, vice-prefeito e vereadores, cujo pleito se deu em 3 de outubro de 1996, quando foi eleita a primeira legislatura:

A lei nº 6.143, que criou o novo município, estabeleceu, entre outros, os seguintes critérios:

Art. 1º - Fica criado o município de Campestre do Maranhão, com sede no povoado de Campestre, a ser desmembrado de Porto Franco, subordinado a comarca de Porto Franco.

Art. 2º - O Município de Campestre do Maranhão limita-se ao norte com o Município de Ribamar Fiquene; ao Sul com o Município de Porto Franco; a Leste com o Município de Lajeado Novo; a Oeste com o Estado do Tocantins.

Fonte: Prefeitura Municipal de Campestre do Maranhão



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## 4.2 CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO



Campestre do Maranhão do Estado do Maranhão. Os habitantes se chamam campestrenses. O município se estende por 615,4 km<sup>2</sup> e contava com 13 369 habitantes no último censo. A densidade demográfica é de 21,7 habitantes por km<sup>2</sup> no território do município.

Vizinho dos municípios de Tocantinópolis, Ribamar Fiquene e Lajeado Novo, Campestre do Maranhão se situa a 19 km a Norte-Leste de Tocantinópolis a maior cidade nos arredores. Situado a 175 metros de altitude, de Campestre do Maranhão tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 6° 10' 18" Sul, Longitude: 47° 21' 48" Oeste.

O Produto Interno Bruto – PIB em 2010 foi um PIB per capita de R\$ 9.558,06, O clima predominante é o quente úmido.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Características geográficas	
Área	615,4 km <sup>2</sup>
População	13 369 hab. <i>IBGE/2010</i>
Densidade	21,72 hab./km <sup>2</sup>
Clima	quente, úmido
Fuso horário	UTC-3
Indicadores	
IDH-M	0,652 <i>alto PNUD/2010</i>
PIB per capita	R\$ 9.558,06 <i>IBGE/2010</i>

#### 4.3 IDH

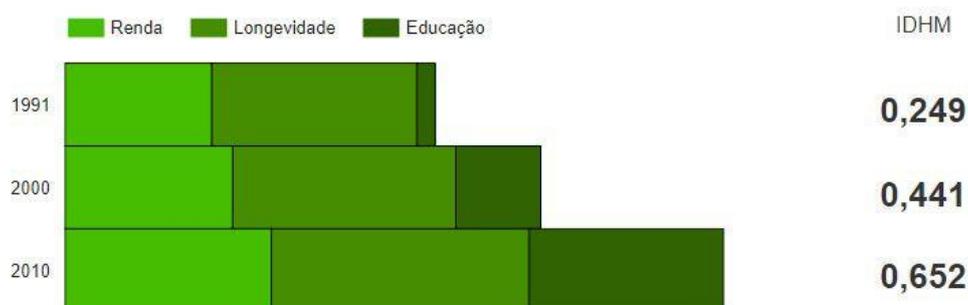
O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Campestre do Maranhão é 0,652, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,774, seguida de Renda, com índice de 0,611, e de Educação, com índice de 0,586.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - Campestre do Maranhão – MA			
IDHM e componentes	2000	2010	2015
IDHM Educação	0,058	0,259	0,586
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	7,37	16,56	42,12
% de 5 a 6 anos na escola	10,57	78,81	95,64
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental ou com fundamental completo	5,04	27,94	91,68
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	-	17,20	56,04
% de 18 a 20 anos com médio completo	5,10	5,27	33,48
IDHM Longevidade	0,628	0,671	0,774
Esperança de vida ao nascer (em anos)	62,68	65,23	71,41
IDHM Renda	0,422	0,495	0,611
Renda per capita	110,72	173,64	358,00

Fonte: Pnud, Ipea e FJP



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Fonte: Pnud, Ipea e FJP

#### **Entre 2000 e 2010**

O IDHM passou de 0,441 em 2000 para 0,652 em 2010 - uma taxa de crescimento de 47,85%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 62,25% entre 2000 e 2010. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,327), seguida por Renda e por Longevidade.

#### **Entre 1991 e 2000**

O IDHM passou de 0,249 em 1991 para 0,441 em 2000 - uma taxa de crescimento de 77,11%. O hiato de desenvolvimento humano foi reduzido em 74,43% entre 1991 e 2000. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,201), seguida por Renda e por Longevidade.

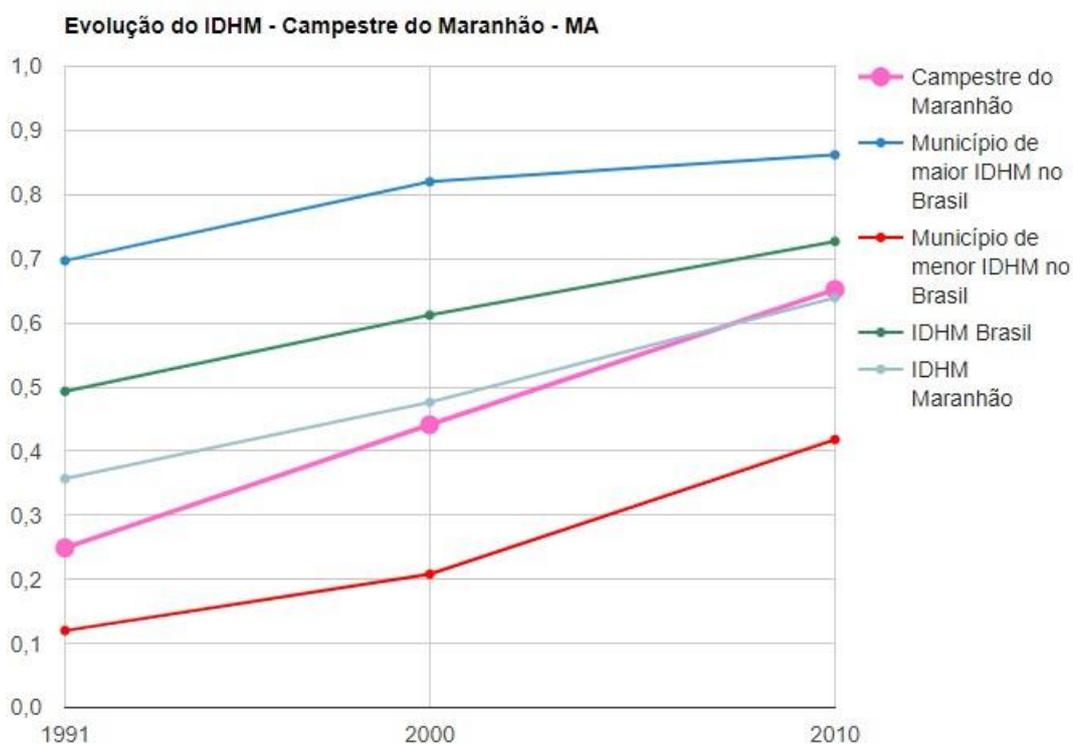
#### **Entre 1991 e 2010**

De 1991 a 2010, o IDHM do município passou de 0,249, em 1991, para 0,652, em 2010, enquanto o IDHM da Unidade Federativa (UF) passou de 0,493 para 0,727. Isso implica em uma taxa de crescimento de 161,85% para o município e 47% para a



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

UF; e em uma taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano de 46,34% para o município e 53,85% para a UF. No município, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,528), seguida por Renda e por Longevidade. Na UF, por sua vez, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,358), seguida por Longevidade e por Renda.



Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Entre 2000 e 2010, a população de Campestre do Maranhão cresceu a uma taxa média anual de 1,50%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 74,57% para 79,44%. Em 2010 viviam, no município, 13.369 pessoas. Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 2,61%. Na UF, esta taxa foi de 1,53%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 0,00% para 74,57%.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

<b>População Total, por Gênero, Rural/ Urbana e Taxa de Urbanização – Campestre do Maranhão- MA</b>						
População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	9.138	100,00	11.521	100,00	13.369	100,00
População residente masculina	4.661	51,01	5.928	51,45	6.819	51,01
População residente feminina	4.477	48,99	5.593	48,55	6.550	48,99
População urbana		0,00	8.591	74,57	10.621	79,44
População rural	9.138	100,00	2.930	25,43	2.748	20,56

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 77,16% para 59,08% e a taxa de envelhecimento, de 3,60% para 5,08%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 103,39% e 3,26%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

<b>Estrutura Etária da População - Campestre do Maranhão – MA</b>						
Estrutura Etária	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	4.347	47,57	4.603	39,95	4.286	32,06
15 a 64 anos	4.493	49,17	6.503	56,44	8.404	62,86
População de 65 anos ou mais	298	3,26	415	3,60	679	5,08
Razão de dependência	103,39	-	77,16	-	59,08	103,39
Taxa de envelhecimento	-	3,26	-	3,60	-	5,08

Fonte: Pnud, Ipea e FJP



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## 5. INDICADORES DE SAÚDE

### 5.1 Taxas de Mortalidade

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 41,5 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 25,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 57,2. Já na UF, a taxa era de 28,0, em 2010, de 46,5, em 2000 e 82,0, em 1991. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos.

Com a taxa observada em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência ( Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0 ) - Última atualização: 07/03/2018 00:00:00														
Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária													
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	5
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	6
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	10	0	15
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	3	4	3	3	0	1	1	0	15
Total	3	1	0	0	0	5	5	6	5	5	4	22	0	56

Fonte: SargSus

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 6,2 anos na última década, passando de 65,2 anos, em 2000, para 71,4 anos, em 2010. Em 1991, era de 62,7 anos. No Brasil,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

Longevidade, Mortalidade e Fecundidade – Campestre do Maranhão - MA			
	2000	2010	2015
<b>Esperança de vida ao nascer (em anos)</b>	62,7	65,2	71,4
<b>Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)</b>	57,2	41,5	25,1
<b>Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)</b>	74,5	54,1	27,3
<b>Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)</b>	4,6	4,3	2,7

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - 0) - Última atualização: 07/03/2018 00:00:00													
Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	6	2	0	2	6	3	2	4	4	6	12	54
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	1	2	0	1	2	2	5	4	4	3	1	25
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	0	6
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	5
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	1	2	8	4	8	4	3	30
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3	3	3	1	0	3	2	1	0	4	3	5	28
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	3	1	0	0	2	7	9	7	9	5	2	0	45
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	0	0	0	1	9	0	1	1	0	13
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	2	9	3	5	3	1	1	0	24
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	17	48	10	1	0	0	0	0	76
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	11	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	12
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	2	2	7	6	17	15	7	1	4	3	0	64
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	1	1	2	2	2	1	0	0	0	1	0	10
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>52</b>	<b>46</b>	<b>26</b>	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>21</b>	<b>399</b>

## 5.2 Taxas de Morbidade

Entre as principais causas de internação hospitalar estão às Lesões, envenenamento e algumas consequências de causa externas, seguidas de doenças infecciosas e parasitárias.



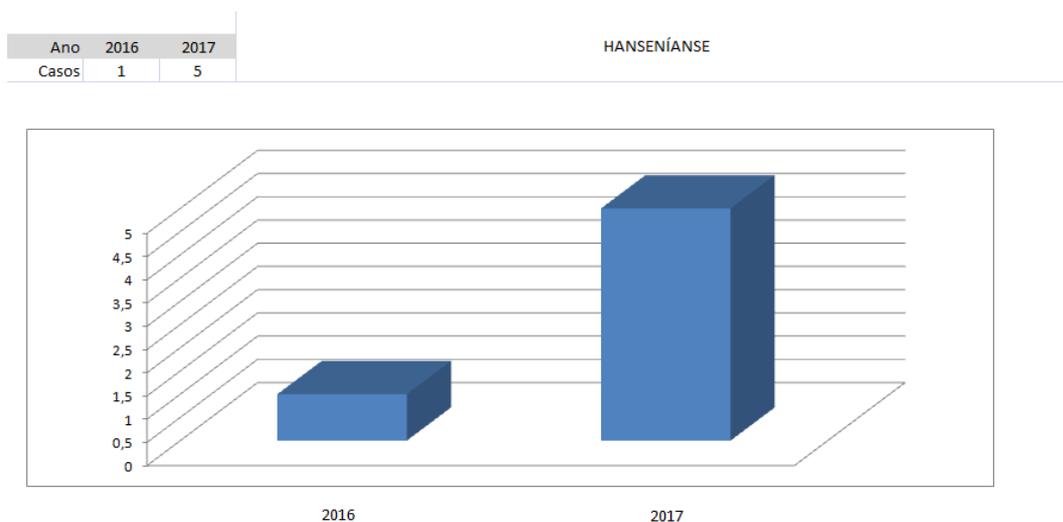
**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### 5.3 Hanseníase

O Gráfico a baixo mostra o número absoluto de Portadores de Hanseníase acompanhados pela Estratégia Saúde da Família, no Município de Campestre do Maranhão, no ano de 2016 e 2017.



Fonte: Sinan



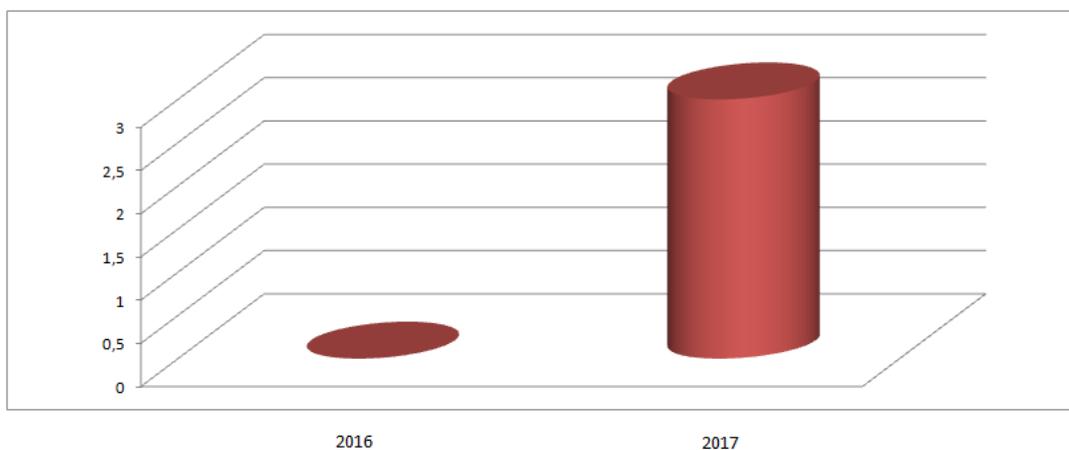
**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### 5.4 Tuberculose

O Gráfico a baixo mostra o número absoluto de Portadores de Tuberculose acompanhados pela Estratégia Saúde da Família, no Município de Campestre do Maranhão, no ano de 2016 e 2017.

Ano	2016	2017
Casos	0	3

TUBERCULOSE



Fonte: Sinan



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

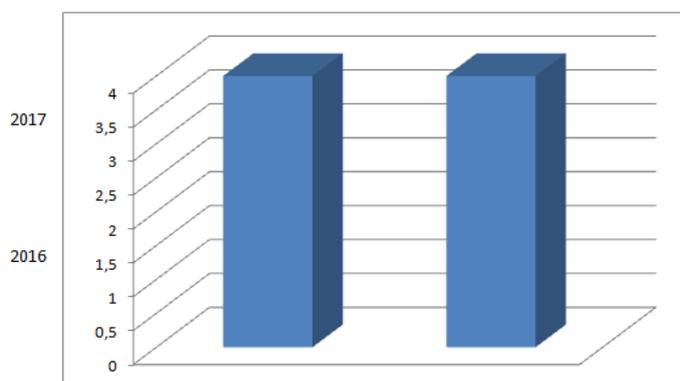
## 5.5 Leishmaniose

### 5.5.1 Leishmaniose Tegumentar

O Gráfico a baixo mostra o número absoluto de Pacientes tratados de Leishmaniose Tegumentar pela Estratégia Saúde da Família, no Município de Campestre do Maranhão, no ano de 2016 e 2017.

ano	2016	2017
casos	4	4

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR



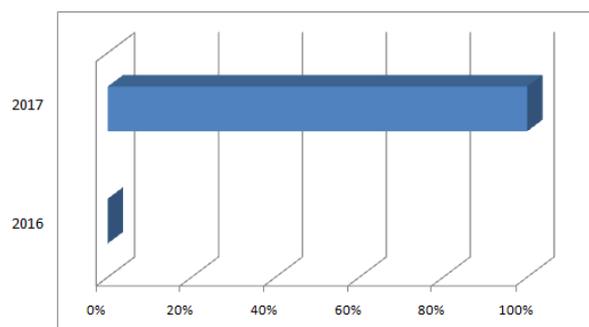
Fonte: Sinan

### 5.5.2 Leishmaniose Visceral

O Gráfico a baixo mostra o número absoluto de Pacientes tratados de Leishmaniose Visceral pela Estratégia Saúde da Família, no Município de Campestre do Maranhão, no ano de 2016 e 2017.

ano	2016	2017
casos	0	1

LEISHMANIOSE VISCERAL



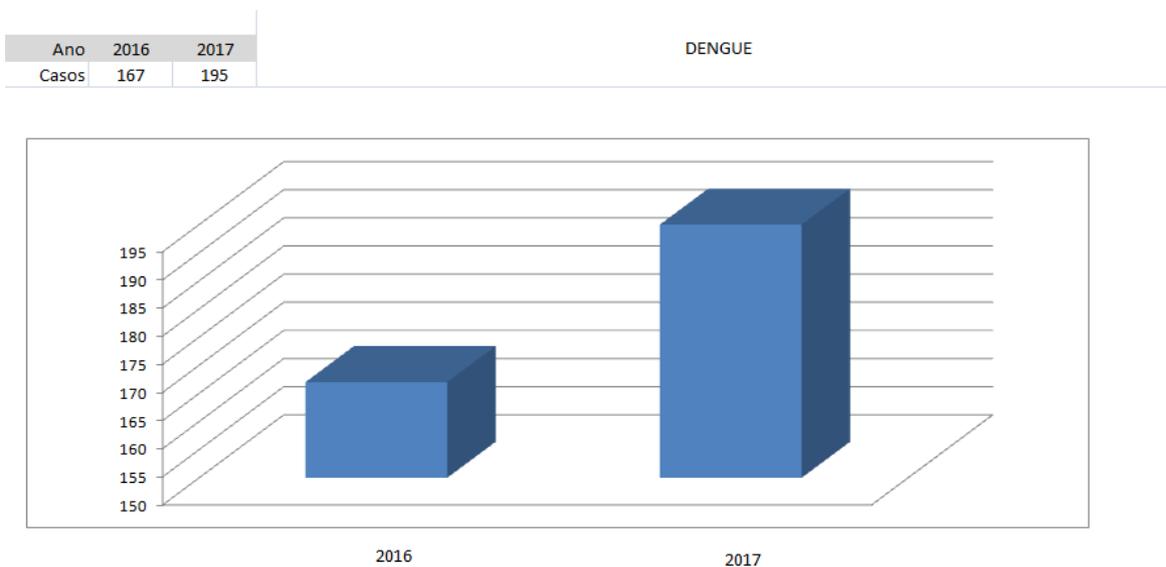


**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Font: Sinan

### 5.6 Dengue

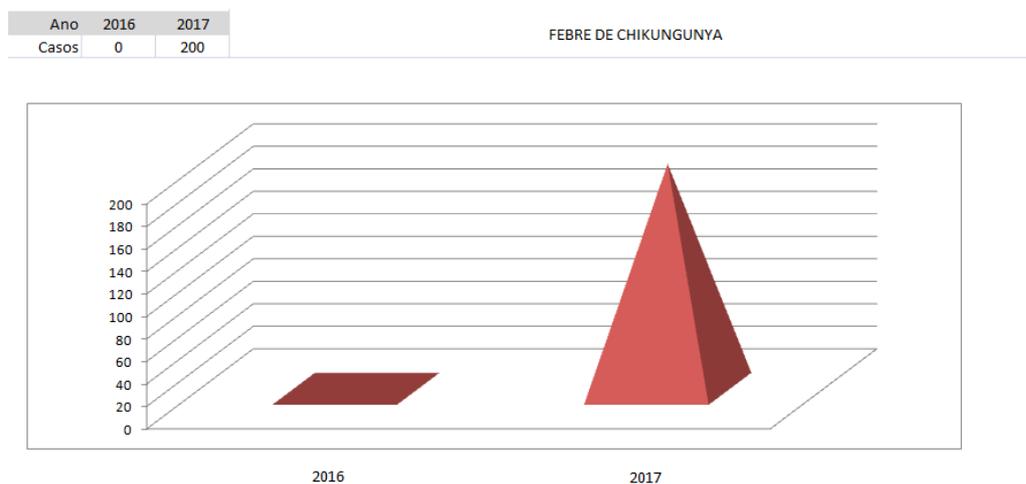
O Gráfico a baixo mostra o número absoluto de Pacientes Notificados com dengue pela Estratégia Saúde da Família, no Município de Campestre do Maranhão, no ano de 2016 e 2017.



Fonte: Sinan

### 5.7 Febre da Chikungunya

O Gráfico a baixo mostra o número absoluto de Pacientes Notificados com Febre da Chikungunya pela Estratégia Saúde da Família, no Município de Campestre do Maranhão, no ano de 2016 e 2017





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Fonte: Sinan

## **6. SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde do município, compreendendo tanto o cuidado ambulatorial quanto o hospitalar; é de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica afetas à sua competência. A Secretária Municipal de Saúde seguiu os princípios do SUS, universalidade, equidade e integralidade no atendimento ao usuário, reconhecendo a saúde como direito fundamental do ser humano, cabendo ao Estado garantir as condições indispensáveis ao seu pleno exercício e o acesso à atenção e assistência, buscando a diminuição das desigualdades.

A missão da Secretaria da Saúde é de assegurar Políticas Públicas locais e regionais de atenção à saúde contemplando ações de Promoção, Prevenção e Reabilitação dos usuários, através da Intersetorialidade, Interinstitucionalidade e multidisciplinaridade dentro dos princípios de Integralidade, Universalidade, Gratuidade, Equidade e Controle Social.

Os Estabelecimentos do Município de Campestre que prestam serviços em saúde são:

<b>ESTABELECIMENTO</b>	<b>CNES</b>
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	7788371
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE CAMPESTRE	9282440
HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO	7385374
UNIDADE BASICA DE SAUDE MÃE ZEFINHA	2645211
UNIDADE BASICA DE SAUDE JUSTINO TEIXEIRA DE MIRANDA	5435617
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE RAIMUNDA MARQUES DE MIRANDA	5435625
NUCLEO DE VIGILANCIA EM SAÚDE	2645270
NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	7413025



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **7. PROGRAMAS E AÇÕES EM SAÚDE**

### **7.1 Atenção Básica**

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) – Portaria GM/MS nº 648, de 28/3/06 (BRASIL, 2006b) – define a Atenção Básica (AB) como um conjunto de ações que engloba promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, bem como a redução de danos ou de sofrimento que possam comprometer as possibilidades de viver de modo saudável. Desenvolve-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigida à população de territórios delimitados, pelas quais a equipe assume responsabilidades sanitárias. Deve considerar o sujeito em sua singularidade, complexidade e inserção sociocultural. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo, da continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Quando a Atenção Básica funciona adequadamente, a população consegue resolver com qualidade a maioria dos seus problemas de saúde. No SUS, todos os níveis de atenção são igualmente importantes, mas a prática comprova que a Atenção Básica deve ser sempre prioritária, porque possibilita melhor organização e funcionamento de todo o sistema, inclusive dos serviços de média e alta complexidade. Estando bem estruturada, ela reduzirá as filas nos prontos-socorros e hospitais, o consumo abusivo de medicamentos e o uso indiscriminado de equipamentos de alta tecnologia.

### **7.2 Estratégia Saúde da Família**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Representando o primeiro contato da população a estratégia saúde da família, assegura serviços de saúde do município, de referência e contra-referência para os diferentes níveis do sistema, desde que identificada a necessidade de maior complexidade tecnológica para a resolução dos problemas identificados. Corresponde aos estabelecimentos denominados, segundo classificação do Ministério da Saúde, como Centros de Saúde. Os estabelecimentos denominados Postos de Saúde poderão estar sob a responsabilidade e acompanhamento de uma unidade de Saúde da Família.

### **7.3 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF)**

O Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 4 de março de 2008. O principal objetivo foi o de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, além de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica, e aumentar a resolutividade dela, reforçando os processos de territorialização e regionalização em saúde.

O NASF é uma estratégia inovadora que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família. Seus requisitos são, além do conhecimento técnico, a responsabilidade por determinado número de equipes de SF e o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao paradigma da Saúde da Família. Deve estar comprometido, também, com a promoção de mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da SF e entre sua própria equipe (NASF), incluindo na atuação ações intersetoriais e interdisciplinares, promoção, prevenção, reabilitação da saúde e cura, além de humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**7.4 Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ)**

O PMAQ - AB tem como objetivo incentivar os gestores a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio das equipes de Atenção Básica à Saúde. A meta é garantir um padrão de qualidade por meio de um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde. O programa eleva os recursos do incentivo federal para os municípios participantes, que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento.

**7.5 Programa Saúde Na Escola – PSE**

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

Para o alcance dos objetivos e sucesso do PSE é de fundamental importância compreender a Educação Integral como um conceito que compreende a proteção, a atenção e o pleno desenvolvimento da comunidade escolar. Na esfera da saúde, as práticas das equipes de Saúde da Família, incluem prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde dos indivíduos e coletivos humanos.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### **7.6 Programa Bolsa Família**

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa de transferência direta de renda do governo federal com condicionalidades. Foi instituído pela Lei Nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004 e regulamentado pelo Decreto Nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, que beneficia famílias em situação de pobreza e extrema pobreza.

O objetivo do programa é enfrentar o combate à fome e à miséria, e promover a emancipação das famílias em situação de maior pobreza no Brasil. O público alvo são as famílias com renda per capita de até R\$ 154,00 mensais, que associa à transferência do benefício financeiro do acesso aos direitos sociais básicos – saúde, alimentação, educação e assistência social.

#### **7.7 Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)**

O programa tem como objetivo geral identificar distúrbios e doenças no recém-nascido em tempo oportuno para intervenção adequada, garantindo tratamento e acompanhamento contínuo às pessoas com diagnóstico positivo, conforme estabelecido nas Linhas de Cuidado, com vistas a reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida das pessoas com doenças previstas na política. É realizada através de testes capazes de detectar precocemente um grupo de doenças e alterações, geralmente assintomáticas no período neonatal, porém, potencialmente causadoras de danos durante o crescimento e desenvolvimento das crianças acometidas.

No Município de Campestre do Maranhão a coleta do teste de triagem neonatal (“teste do pezinho”), é realizada na Atenção Básica em Saúde.

#### **7.8 Assistência à Saúde da Mulher**

A Assistência a Saúde da Mulher tem por finalidade promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro. Contribuir



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie;

### **7.8.1 Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Detecção Precoce do Câncer de Mama**

Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e da mama no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e de cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários. Portanto, é de fundamental importância a elaboração e a implementação de Políticas Públicas na Atenção Básica, enfatizando a atenção integral à saúde da mulher, que garantam ações relacionadas ao controle dos cânceres do colo do útero e da mama como o acesso à rede de serviços quantitativa e qualitativamente, capazes de suprir essas necessidades.

### **7.8.2 Atenção Ao Pré-Natal e Puerpério**

A assistência pré-natal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde materna e neonatal. O objetivo principal é o acolhimento da mulher desde o início da gravidez, assegurando o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem estar materno e neonatal. Atualmente, acrescenta-se um sentido mais amplo, incluindo o aspectos psicossociais, as atividades educativas e preventivas.

Os objetivos básicos da assistência pré-natal são: rastreamento de indicadores gestacionais, imunizações e profilaxia, aconselhamento e educação, intervenção terapêutica obstétrica.

A assistência à mulher no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto é de fundamental importância para a saúde materna e neonatal torna-se essencial a assistência de enfermagem qualificada, tendo como base a prevenção de complicações, o conforto emocional e físico do binômio mãe-filho.

Entretanto é importante alertarmos que uma assistência integral não se faz apenas com consultas, nem apenas por médicos e enfermeiras, por mais competentes,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

habilidosos ou envolvidos que sejam. Pois integralidade da assistência se faz por meio de múltiplos olhares. Em outras palavras significa o envolvimento de uma equipe multi e transdisciplinar exemplificada pela equipe mínima da Estratégia Saúde da Família incluindo agentes comunitários de saúde, auxiliares ou técnicos de enfermagem.

A Visita Domiciliar (VD) é um instrumento de intervenção fundamental na saúde da família e na continuidade de qualquer forma de assistência e/ou atenção domiciliar à saúde, sendo programada e utilizada com o intuito de subsidiar intervenções ou o planejamento de ações. Com relação à visita puerperal, esta tem como objetivos: avaliar o estado de saúde da mulher e do RN, assim como a interação entre eles; orientar e apoiar a família para amamentação e cuidados básicos com o RN; orientar o planejamento familiar e identificar situações de riscos ou possíveis intercorrências para a adoção de condutas adequadas. Assim, o instrumento da VD, no contexto da atenção à saúde, tem-se apresentado como uma prática importante para os profissionais da ESF, e, em particular, ao enfermeiro, na possibilidade do cuidar da família e especialmente ao binômio puérpera e RN.

No município de Campestre na atenção primária são realizadas consultas de pré-natal de baixo risco (risco habitual) em todas as Unidades de Saúde, que também realizam visitas domiciliares para acompanhamento da gestante, busca ativa das faltosas e acompanhamento das puérperas. As gestantes classificadas como de alto risco são encaminhadas para o Hospital Materno Infantil localizado no município de Imperatriz, mas permanece vinculada a equipe de saúde da atenção primária para o melhor acompanhamento.

### **7.8.3 Programa de Planejamento Familiar**

A atuação dos profissionais de saúde, no que se refere ao Planejamento Familiar, deve estar pautada no Artigo 226, Parágrafo 7, da Constituição da República Federativa do Brasil, portanto, no princípio da paternidade responsável e no direito de livre escolhas indivíduos e/ou casais.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Planejamento Familiar deve ser tratado dentro do contexto dos direitos reprodutivos, tendo, portanto, como principal objetivo garantir às mulheres e aos homens um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira: o direito de ter ou não filhos/as.

A assistência à concepção inclui as orientações no campo da sexualidade, bem como das alternativas de métodos existentes para o efetivo planejamento, e encaminhamentos para especialidades se assim necessário.

#### **7.9 Saúde do Adulto e Idoso**

O Programa de atenção ao adulto e idoso do município, além de incentivar a adoção de um estilo de vida saudável pela comunidade, tem como objetivo a prevenção dos principais fatores de risco à saúde nestas faixas etárias. Para tanto é realizada a captação precoce e o acompanhamento sistemático das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), por meio de uma rede de cuidados e profissionais de saúde capacitados. Baseados na Política Nacional de Saúde do Idoso, a Atenção Primária à Saúde realiza ações como: Implantação da Caderneta da Pessoa Idosa, com aumento gradativo do preenchimento; Promoção à saúde através de prevenção como a vacinação da pessoa idosa e prevenção de quedas, através de grupos (atividade física e atividade de vida diária).

#### **7.10 Programa de Controle de Hipertensão Arterial e Diabetes**

A doença cardiovascular representa hoje, no Brasil, a maior causa de mortes sendo o diabetes e a hipertensão arterial responsáveis por 62,1% do diagnóstico primário dos submetidos à diálise. Essas taxas tendem a crescer nos próximos anos, devido ao crescimento e envelhecimento da população e persistência de hábitos inadequados de alimentação e atividade física, além do tabagismo (MS, 2006). Estratégias e ações têm sido implementadas com intuito de reduzir as incapacidades que estas morbidades produzem, bem como medidas de rastreamento e de prevenção. Com a implantação dos programas de atendimento integral aos pacientes diabéticos e hipertensos, melhores índices de cobertura têm sido alcançados, por meio da Estratégia



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Saúde da Família apoiada pelo NASF. Tem sido possível a detecção precoce de pacientes sintomáticos e sob risco, por meio de realização de grupos, palestras, acompanhamento por exames laboratoriais periódicos de acordo com a severidade de cada caso, controle clínico-metabólico, consultas médicas e de enfermagem e fornecimento de medicamentos previstos em Protocolos e Portarias do MS.

Os medicamentos fornecidos nesses Programas são: captopril 25 mg, enalapril 10 mg e 20 mg, glibenclamida 5 mg, hidroclortiazida 25 mg, metformina 850 mg, metildopa 250 mg, anlodipina de 5 mg, propranolol 40 mg, furosemida 40 mg.

#### **7.11 Assistência Farmacêutica**

No Brasil o uso irracional de medicamentos é preocupante. O uso indevido de medicamentos é considerado um problema de saúde pública. A Assistência Farmacêutica é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva e tem como objetivo, assegurar o acesso da população aos medicamentos de qualidade contribuindo para o uso racional.

O Município se empenha em desenvolver ações de promoção de saúde através de Serviços de Assistência Farmacêutica, visando alcançar melhores resultados no uso racional de medicamentos, adesão terapêutica e na qualidade de vida de indivíduos, famílias e população.

Com o objetivo de contribuir com a qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica Municipal, a Secretaria de Saúde de Campestre do Maranhão, está em processo de implantação do Programa HÓRUS, que é o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica. Através desta ferramenta poderemos ter o controle mais eficiente do estoque evitando perdas de recursos financeiros, e dados serão gerados para o desenvolvimento de indicadores de assistência farmacêutica para auxiliar no planejamento, avaliação e monitoramento das ações nessa área e possibilitará conhecer o perfil de utilização de medicamentos na população local, dentre outros benefícios.

#### **7.12 Rede de Atenção Psicossocial**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O município de Campestre do Maranhão vem buscando implementara área de saúde mental ampliando as ações na Atenção Básica, no intuito de fortalecer a rede de atenção em Saúde Mental aumentando a resolubilidade e qualidade das ações e ampliação da integralidade da assistência

A complexidade dos casos de sofrimento emocional intenso tem requisitado da equipe a ampliação, não somente do olhar de cada especificidade técnica, como também de parcerias externas ao serviço. O acolhimento familiar tem sido de suma importância no trabalho com a criança e o adolescente, fazendo com que os pais troquem experiências e esclareçam dúvidas e angústias relativas ao quadro clínico e a inserção social e emocional.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) contemplando o atendimento ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico de forma a buscar a integralidade do cuidado. Os CAPS, obedecendo a Port. GM 336/2002, são responsáveis pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental com enfoque comunitário, territorial, com atividades de inserção social e reabilitadoras em regime intensivo, semi-intensivo e não intensivo. O Município vem se engajando para a regularização do CAPS no Estado.

### **7.13 Atenção à saúde em Média e Alta Complexidade**

O acesso aos serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC) no município se dá a partir das Unidades Básicas de Saúde. As Unidades de Saúde estão organizadas a partir da Estratégia Saúde da Família, do Acolhimento com Classificação de Risco.

Os casos que demandam atendimentos especializados de média e alta complexidade das especialidades clínicas são referenciados para os serviços ambulatoriais e hospitalares contratualizados com a região de saúde.

### **7.14 Vigilância em saúde**

As ações de vigilância em saúde englobam a prevenção e controle de doenças transmissíveis, verificação de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador para a análise de situação de saúde da população brasileira.

#### **7.14.1 Vigilância Sanitária**

As ações de vigilância sanitária abrangem o conjunto de medidas capazes eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Objetiva garantir o controle da qualidade de produtos e serviços prestados à população, através de ações integradas, considerando a amplitude do seu campo de atuação. No Município de Campestre do Maranhão a Vigilância Sanitária realiza atividades de inspeções sanitárias, o licenciamento de estabelecimentos na área de alimentos, produtos para saúde e de interesse a saúde, estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde, saúde do trabalhador, para verificação das condições estruturais e higiênico-sanitárias, procedimentos, produtos, coletas de amostras de alimentos e produtos. Investigação dos casos e surtos de toxinfecção alimentar em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e realização de atendimentos a denúncias.

#### **7.14.2 Vigilância epidemiológica**

A vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Subsidiariamente, a vigilância epidemiológica constitui-se em importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas.

A operacionalização da vigilância epidemiológica compreende um ciclo de funções específicas e intercomplementares, desenvolvidas de modo contínuo, permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento da doença ou agravo selecionado como alvo das ações, para que as medidas de intervenção pertinentes possam ser desencadeadas com oportunidade e eficácia.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### **7.14.3 Programa Nacional de Hanseníase**

A Secretaria de Vigilância em Saúde, por meio do Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase do Ministério da Saúde, tem como objetivos desenvolver um conjunto de ações que visam orientar os diferentes níveis de complexidade dos serviços de saúde, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) – para fortalecer as ações de vigilância epidemiológica da hanseníase –, e desenvolver ações de promoção da saúde com base na educação em saúde. Dessa forma, esperam-se mudanças do controle desse agravo.

As ações preventivas, promocionais e curativas que vêm sendo realizadas com sucesso pelas Equipes de Saúde da Família, já evidenciam um forte comprometimento com os profissionais de toda a equipe, com destaque nas ações do agente comunitário de saúde, que vive e vivência, em nível domiciliar, as questões complexas que envolvem a hanseníase..

As incapacidades físicas nos olhos, nas mãos e nos pés podem ser evitadas ou reduzidas, se os portadores de hanseníase forem identificados e diagnosticados o mais rápido possível, tratados com técnicas simplificadas e acompanhados nos serviços de saúde de atenção básica.

#### **7.14.4 Programa Nacional de Controle de Tuberculose**

A tuberculose ainda é um sério problema da saúde pública reconhecido pelo governo brasileiro. Portanto, em razão de propósitos de suas políticas públicas, assumiu compromissos com seus cidadãos e com a comunidade internacional de controlar sua evolução, procurando reduzir sua prevalência na população.

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) está integrado na rede de Serviços de Saúde. É desenvolvido por intermédio de um programa unificado, executado em conjunto pelas esferas federal, estadual e municipal. Está subordinado a uma política de programação das suas ações com padrões técnicos e assistenciais bem definidos, garantindo desde a distribuição gratuita de medicamentos e outros insumos necessários até ações preventivas e de controle do agravo. Isto permite o acesso universal da população às suas ações.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A criação da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) na atual estrutura do Ministério da Saúde (MS) vem reestruturar o combate à tuberculose uma vez que une todas as ações de vigilância, controle e prevenção, possibilitando a integração entre os vários programas.

São ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na atenção primária: Busca ativa de sintomáticos respiratórios, diagnóstico baseado nos sintomas e resultado de exame de escarro, por consultas e controle mensal de exame de escarro e Tratamento Diretamente Observado (TDO), busca ativa de faltosos por visita domiciliar, encaminhamento quando necessário ao Centro de Referência, controle de contatos por meio de avaliação médica e realização de exames, medidas de prevenção, promoção de saúde por meio de ações educativas nas unidades e grupos, além de capacitações aos profissionais de saúde.

#### **7.14.5 Programa Nacional de Imunizações (PNI)**

Em 1973 foi formulado o Programa Nacional de Imunizações (PNI), por determinação do Ministério da Saúde, com o objetivo de coordenar as ações de imunizações que se caracterizavam, até então, pela descontinuidade, pelo caráter episódico e pela reduzida área de cobertura. A proposta básica para o Programa, constante de documento elaborado por técnicos do Departamento Nacional de Profilaxia e Controle de Doenças (Ministério da Saúde) e da Central de Medicamentos (CEME - Presidência da República), foi aprovada em reunião realizada em Brasília, em 18 de setembro de 1973, presidida pelo próprio Ministro Mário Machado Lemos e contou com a participação de renomados sanitaristas e infectologistas, bem como de representantes de diversas instituições.

O objetivo principal do Programa é de oferecer todas as vacinas com qualidade a todas as crianças que nascem anualmente em nosso país, tentando alcançar coberturas vacinais de 100% de forma homogênea para a população do Município de Campestre do Maranhão.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**7.14.6 Ações de Combate a Dengue, Zika e Chikungunya**

Dengue, Chikungunya e Zika são três vírus que estão circulando ao mesmo tempo no Brasil, colocando a saúde pública em alerta. São transmitidos pelo mesmo vetor, o mosquito *Aedes aegypti*, embora apresentem sinais clinicamente parecidos, há alguns sintomas marcantes que diferem as enfermidades.

Entre as medidas que podem ser determinadas e executadas, destacam-se: a) realização de visitas a imóveis públicos e particulares para eliminação do mosquito e de seus criadouros em área identificada como potencial possuidora de focos transmissores; b) realização de campanhas educativas e de orientação à população; e c) ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono ou de ausência de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**8. GESTÃO EM SAÚDE**

O projeto de governo da atual gestão tem o usuário como centro da atenção em saúde e a educação permanente como eixo estruturante da gestão. Dessa forma, propõe ao longo de 4 anos, levar a saúde mais perto da população, por meio da implementação das Redes de Atenção à Saúde, organizando-as em todo município, reduzindo o tempo de resposta ao atendimento das necessidades de saúde e aumentando a resolubilidade dos serviços prestados. Para isto é necessário articular as informações produzidas pelas diferentes diretorias para sua utilização oportuna no planejamento, monitoramento e avaliação descentralizado e integrado das Unidades Assistenciais; Otimizar o Sistema de Informação enquanto ferramenta de gestão (Descentralização das Informações por território).



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **9. FINANCIAMENTO**

O financiamento para o Sistema Único de Saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios. O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal Artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 e Emenda Constituição nº 29/2000.

Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a EC29 e os valores arcados anualmente.

O financiamento federal no final de 2017 passou por mudanças através da Portaria GM n. 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, as transferências ocorrem através de repasse “fundo a fundo”, ou seja, do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, em dois blocos: Custeio e Investimento.

Desde o advento da Portaria nº 204/2007, os blocos de financiamento sempre se caracterizaram por serem blocos financeiros, tendo uma conta corrente vinculada a cada um dos 5 blocos de custeio, exceto o Bloco de Investimento, que se caracterizava por ter contas correntes vinculadas a cada projeto, o que poderia ser confundido com convênios.

A característica orçamentária sempre esteve presente nos grandes grupos de funcionais programáticas que marcavam cada um dos blocos de custeio: atenção básica, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, assistência farmacêutica, vigilância em saúde e gestão do SUS.

- A forma de transferência dos recursos financeiros para custeio e investimento, uma vez que os recursos para custeio serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de custeio e os recursos para



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

investimentos ainda não contemplados com repasse serão transferidos para uma só conta corrente no bloco de investimento;

- A junção dos antigos blocos de financiamento de custeio em um único bloco, mantendo-se grupos de ações dentro do Bloco de Custeio. Esses grupos de ações deverão refletir a vinculação, ao final de cada exercício, do que foi definido em cada programa de trabalho do Orçamento Geral da União e que deu origem ao repasse do recurso, bem como o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde dos entes subnacionais.

As vinculações orçamentárias, como não poderiam deixar de ser, continuam exatamente como sempre foram e devem refletir as ações pactuadas de governo. A referida Portaria separa definitivamente, de forma inequívoca, o fluxo orçamentário do fluxo financeiro.

Essa separação fortalece os instrumentos de planejamento e de orçamento, flexibilizando o fluxo financeiro, permitindo ao gestor gerenciar e aplicar adequadamente os recursos nas ações pactuadas e programadas.

E o mais importante: sempre mantendo a lógica do orçamento público. Isto é, divulgar para a sociedade o que vai fazer - peça orçamentária - e mostrar o que fez - execução orçamentária/financeira refletidas no relatório de gestão.

As despesas referentes aos recursos federais transferidos na modalidade fundo a fundo, bem como em qualquer outro tipo de transferência, devem ser efetuadas segundo as exigências legais requeridas a quaisquer outras despesas da Administração Pública (processamento, empenho, liquidação e efetivação do pagamento), mantendo a respectiva documentação administrativa e fiscal pelo período mínimo legal exigido.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**10. CONTROLE SOCIAL**

A Constituição Federal de 1988 inclui dentre suas diretrizes do Sistema Único de Saúde, a participação da comunidade expressa em seu art. 198, regulamentados pela Lei Nº 8.142/1990. Essa Lei cria as Conferências de Saúde e Conselhos de Saúde como instâncias colegiadas, nos três níveis de governo, representados por usuários do SUS, trabalhadores de saúde, gestores e prestadores de serviços. A Lei Federal Nº 8.142/90, parágrafo 2º do art. 1º denomina:

O conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes de governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo

As reuniões do Conselho são realizadas mensalmente com reuniões ordinárias com o intuito de discutir questões de saúde do Município assim como avaliar os recursos utilizados, para que a assistência prestada seja de qualidade.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**11 . OBJETIVO, DIRETRIZES E METAS**

**Atenção Básica**

**Objetivo:** Prestar atendimento de qualidade integral e humano em unidades básicas de saúde municipais garantindo o acesso à assistência e a prevenção em todo o sistema de saúde de forma a satisfazer as necessidades de todo cidadão.

**Diretriz:** Realizar ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos indivíduos de forma integral e contínua.

**METAS**

Realizar Diagnóstico situacional de 100% das áreas cobertas pelas equipes de saúde da família;

Fomentar acesso humanizado à população que busca atendimento nas portas de entrada do SUS municipal.

**Saúde da Mulher**

**Objetivo:** Ampliar e humanizar a atenção à saúde das mulheres.

**Diretriz:** Realizar ações de promoção e proteção à saúde e às práticas seguras de prevenção, redução de morbimortalidade e aumentar a adesão ao pré-natal

**METAS**

Sensibilização das mulheres em idade fértil, no tocante a imunização com as vacinas tríplice viral e dupla adulto;

Garantir e implementar o número de consulta de pré-natal;

Ampliação do programa de saúde reprodutiva;

Aumentar a oferta de exames de Papa Nicolau, detectando precocemente as lesões pré-malignas;

Garantir tratamento adequado para as portadoras de lesões malignas e pré-malignas do colo do útero;

Sensibilizar as mães quanto à importância do aleitamento exclusivo até os seis meses;

Atendimento diferenciado as mulheres no período do climatério;

Garantir e implementar a suplementação de ferro e ácido fólico para as gestantes e puérperas;

Garantir os exames considerados de rotina no pré-natal;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Garantir o atendimento às mulheres no período Puerpério;
Realizar e orientar o exame das mamas, para prevenir e detectar precocemente o câncer de mama;
Garantir tratamento adequado para os casos de câncer de mama;

### Saúde da Criança

**Objetivo:** Implementar ações para o nascimento saudável, controle de doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas, puericultura, a promoção do aleitamento materno, a orientação alimentar e imunização.

**Diretriz:** Realizar ações voltadas para a prevenção de doenças prevalentes na infância, diminuir as carências nutricionais em menores de cinco anos, realizar a avaliação da puericultura em menores de 02 anos e assegurar que as crianças recebam as vacinas do esquema básico de imunização.

METAS
Promovendo a política do nascimento saudável, realizando busca ativa das gestantes para realização de no mínimo seis consultas de pré-natal;
Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através da avaliação do cartão da criança;
Realizar promoção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e aleitamento materno saudável através da educação em saúde das mães;
Promoção da alimentação saudável;
Abordagem sindrômica das doenças respiratórias agudas e infecciosas, diarréias e desnutrição, através do acompanhamento das crianças pelos ACS e equipes de saúde da família;
Manutenção das coberturas vacinais e sensibilização dos responsáveis quanto à importância da imunização no combate as doenças imunopreveníveis;
Intensificar as ações da terapia de reidratação oral, através de capacitação dos profissionais e distribuição dos sais de reidratação oral;
Intensificar as ações do programa de suplementação de ferro e vitamina A, evitando as anemias e as carências nutricionais;
Reduzir a morbimortalidade infantil.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Saúde do Adolescente**

**Objetivo:** Promover a saúde integral do adolescente, favorecendo o processo geral de seu crescimento e desenvolvimento, buscando reduzir a morbidade e os desajustes individuais e sociais.

**Diretriz:** Priorizar as estratégias de promoção de saúde, com atenção às necessidades da assistência à saúde dos adolescentes.

**METAS**

Acompanhar 80% de todos os adolescentes que estejam acompanhados no esquema de vacina;

Garantir o pré-natal para adolescentes grávidas;

Reduzir em 60% o nº de gravidez na adolescência.

**Saúde do Idoso**

**Objetivo:** Promover e fortalecer o índice de Desenvolvimento Humano do Município melhorando a longevidade de sua população com qualidade de vida e dignidade.

**Diretriz:** Priorizar as estratégias de promoção de saúde, com atenção às necessidades da assistência à saúde do idoso.

**METAS**

Implementar ações de promoção de saúde e valorização do idoso;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **Hipertensão Arterial e Diabetes**

**Objetivo:** Controle e monitoramento da hipertensão arterial e diabetes mellitus para a diminuição das taxas de complicações destes agravos.

**Diretriz:** Realizar ações de acompanhamento, avaliação e promoção de saúde dos hipertensos e diabéticos do município.

#### **METAS**

Garantir atenção integral de qualidade à saúde de 100% do idoso;

Reduzir em 2% a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas;

Detectar e acompanhar 95% dos portadores de hipertensão arterial e de diabetes mellitus.

### **Saúde do Homem**

**Objetivo:** Implantar a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem

**Diretriz:** Promover no mês de Agosto Campanha específica para saúde do Homem/  
Agosto Azul.

#### **METAS**

Qualificar no mínimo 25% por ano da equipe de Saúde para promover a saúde para aumentar a demanda dos homens aos serviços de saúde.

### **Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)**

**Objetivo:** Apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços, além de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica.

**Diretriz:** A abordagem integral do indivíduo levando em consideração seu contexto social, familiar e cultural e com garantia de cuidados longitudinal; As práticas de saúde organizadas a partir da integração das ações de promoção, prevenção, reabilitação e cura; A organização do sistema de saúde de forma de garantir o acesso de rede de atenção, conforme a necessidade de sua população.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**METAS**

Atender 100% dos encaminhamentos da rede da atenção básica;

Elaborar plano de ação do NASF de acordo com as necessidades de cada área de cobertura da estratégia de saúde da família.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **Academia da Saúde**

**Objetivo:** Contribuir para promoção da saúde da população a partir da Academia da Saúde e de espaços públicos construídos com infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados para o desenvolvimento de práticas corporais.

**Diretriz:** Articular práticas que promovam modos de vida saudáveis, reconhecendo o território e a comunidade como atores fundamentais na articulação e reconhecimento dos determinantes sociais da saúde a partir da realidade local.

#### **METAS**

Implantar a Academia da Saúde para atender toda população;

Realizar Diagnóstico situacional de 100% das áreas a serem cobertas pela Academia da Saúde.

### **Saúde Mental**

**Objetivo:** Ampliar o acesso da população à Atenção Psicossocial, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

**Diretriz:** Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

#### **METAS**

Regularização do CAPS;

Garantir atenção integral e multidisciplinar em saúde mental a 100% da demanda;

Capacitar 80% de cada equipe de saúde (UBS) em saúde mental;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Vigilância em Saúde**

**Objetivo:** Promover a saúde e prevenir as doenças, outros agravos e risco à população.

**Diretriz:** Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

METAS
Aumentar a proporção de cura de casos novos de hanseníase;
Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose;
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera;
Alcançar a cobertura vacinal em 95% nas crianças menores de 1 ano;
Reduzir a incidência de sífilis congênita;
Investigar os óbitos maternos, infantis e fetais;
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida;
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação;
Reduzir índice de pendência para 10% (vistorias em domicílio) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil;
Ampliar em 5% em relação ao ano anterior a notificação e a investigação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.
Promover 01 campanha direcionada a mulheres com promoção de atividades educativas;
Aumentar em 30% o número de vistorias em domicílios em relação ao ano anterior.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Assistência Farmacêutica**

**Objetivo:** Promover o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis da atenção à saúde, adotando medidas que garantam o acesso com qualidade, segurança e menor custo.

**Diretriz:** Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

**METAS**

Garantir o atendimento da demanda de medicamentos padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos- RENAME e pelo município Relação Municipal de Medicamentos – REMUME

Implantar o Hórus;

**Controle Social**

**Objetivo:** Garantir o funcionamento da rede de atenção em saúde com fortalecimento da participação social

**Diretriz:** Aperfeiçoar a gestão municipal, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

**METAS**

Realizar uma reunião mensal do Conselho Municipal de Saúde (CMS);

Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão;

Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel;

Realizar uma Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos;

Avaliar e garantir o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde como orientadoras para organização do SUS.

**15 AÇÕES DE COMBATE À COVID - 19**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Diretriz:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

**Objetivo:** Garantir acesso dos usuários aos serviços de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

**Ações:** Acompanhar diariamente os usuários em situação de isolamento domiciliar; Qualificar o acesso aos serviços de saúde.

<b>METAS</b>
Reestruturar os serviços de saúde para atender as demandas da Pandemia do Coronavírus.
Garantir orientações quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e mascarar em face à Covid-19.
Aquisição de mobília e equipamentos para reestruturar a Rede de Atenção à Saúde municipal para atender ao perfil epidemiológico da Pandemia do Coronavírus.
Investir nas ações da Rede de Atenção às Urgências para o atendimento das demandas da Pandemia do Coronavírus.
Investir na contratação de profissionais médicos para o atendimento à população.
Aquisição de EPIS e insumos para o trabalho dos profissionais da saúde.

**Diretriz Nº 2:** Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

**Objetivo:** Garantir cuidado integral aos munícipes conforme os ciclos de vida e especificidades e a diversidade na atenção básica, e nos serviços da rede de atenção à saúde.

**Ações:** Capacitação dos profissionais de saúde para atendimento humanizado do SUS no município para que vejam os pacientes de forma holística, orientem com segurança a população sobre a COVID-19.

<b>METAS</b>
Garantir orientações às gestantes, puérperas e crianças menores de 2 anos sobre o



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

contexto da pandemia de Covid-19.

Garantir cuidado integral aos pacientes dos grupos de risco frente ao Coronavírus, a exemplo de idosos; pessoas com doenças respiratórias (Asma, Bronquite); fumantes; diabéticos; hipertensos; obesos; oncológicos e com HIV.

**Diretriz:** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

**Objetivo:** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de Vigilância em Saúde.

**Ações:** Emitir diariamente Boletim Epidemiológico sobre os dados do Coronavírus para prestar informações sobre óbitos, agravos, regiões mais afetadas pelo CoronaVirus no município.

**METAS**

Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus.

Acompanhar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus.

Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.

Atualizar diariamente a Sala de Situação com o cenário epidemiológico do Coronavírus, para subsidiar a tomada de decisão.

Realizar a Campanha de Vacinação contra Influenza diante do cenário da Pandemia Covid-19.

Definir protocolos para realização do Teste Rápido COVID-19.

Garantir as notificações de caso suspeito de doença pelo coronavírus e cadastro de usuários nos sistemas de informação SIVEP GRIPE e E-SUS VE.

Garantir em tempo oportuno/hábil 100,00% dos exames laboratoriais para usuários com suspeita/diagnóstico de COVID19.

Garantir informações dos usuários internados com COVID19 aos familiares/responsáveis.

**Diretriz:** Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Objetivo:** Garantir o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

**Ações:** Garantir em tempo oportuno a dispensação dos medicamentos para a população identificada de risco frente a Pandemia do Coronavírus.

<b>METAS</b>
Reorganizar o processo de trabalho da Assistência Farmacêutica para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus.
Adquirir medicamentos protocolados pelo Ministério da Saúde.

**Diretriz:** Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

**Objetivo:** Garantir a execução das ações de Vigilância Sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável.

**Ações:** Garantir a execução das ações de Vigilância Sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável.

<b>METAS</b>
Executar ações de orientação nos estabelecimentos de serviços essenciais sobre a prevenção ao coronavírus.
Garantir medidas de contenção da COVID 19 na gestão de resíduos sólido dos usuários em isolamento domiciliar.
Garantir orientações em relação ao manejo de óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da Atenção Primária a Saúde, espaços públicos e funerárias após a morte no período da pandemia de Covid-19

**Diretriz:** Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

**Objetivo:** Institucionalizar a Política Municipal de Educação Permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

**Ações:**

<b>METAS</b>
Garantir a realização de capacitações para os profissionais e técnicos da Secretaria Municipal de Saúde que estão trabalhando diretamente no enfrentamento do coronavírus (covid-19), observando os protocolos clínicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Intensificar as ações de Educação em Saúde para a população sobre as recomendações para uso de máscaras reutilizáveis (de tecido) e uso do álcool 70% na Pandemia do Coronavírus.

Garantir mensalmente reuniões de Educação Permanente em Saúde com as ESF para discussão/monitoramento/avaliação do cenário da Pandemia.

**Diretriz:** Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

**Objetivo:** Garantir o controle social no município e implementar os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

**Ações:** Garantir a participação do Controle social nas pactuações e execuções das ações de combate ao Coronavírus.

**METAS**

Fazer uso da mídia local para divulgação dos dados e informações da Pandemia do Coronavírus para a população.

**Diretriz:** Aprimorar a relação interfederativa e a atuação da Secretaria Municipal da Saúde como gestor do SUS.

**Objetivo:** Garantir a relação interfederativa e a atuação da Secretaria Municipal da Saúde como gestor do SUS.

**Ações:** Executar as ações do Decreto Municipal, que declara Situação de Emergência em Saúde Pública e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19).

**METAS**

Garantir a execução das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19).

Instituir o Comitê de Crise para o enfrentamento do coronavírus (covid-19).

Realizar Barreiras Sanitárias conforme Perfil Epidemiológico do município de da Região de Saúde.

Atualizar os Instrumentos de Gestão com as ações para o enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19).

Garantir o exercício laboral “*home office*” de trabalhadores com vulnerabilidade ao contágio por Covid-19.

Instituir serviço de Teleconsulta para o Coronavírus.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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

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

**Ações:** acompanhar o padrão de investimentos das transferência de recursos financeiros e materiais

<b>METAS</b>
Solicitar abertura de Credito Extraordinário na Lei Orçamentária Anual de 2020 para execução dos recursos destinados ao enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19).
Monitorar o padrão de investimentos das transferência de recursos financeiros e materiais oriundos da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão e do Ministério da Saúde.

## **12 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

O acompanhamento e avaliação do Plano deverão ser realizados por meio de reuniões ampliadas com todas as diretorias, gerentes, coordenadores e assessores e controle social. O instrumento para avaliação será a programação anual de saúde e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros quadrimestralmente. O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados.

A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde. O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

diretorias e com objetivos específicos de modo a identificar desvios e possibilitar correções/intervenções.

### **13. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2018 a 2021) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

As diretrizes e metas estabelecidas neste Plano Municipal de Saúde (PMS) são necessárias para o planejamento das ações e serviços de saúde no município de CAMPESTRE DO MARANHÃO, no período de sua vigência. Esperamos cumprir na totalidade os objetivos estabelecidos neste documento, com vistas ao fortalecimento da rede de saúde pública municipal.

A participação de todos é fundamental para que os desafios sejam vencidos, incluindo profissionais e população em geral.