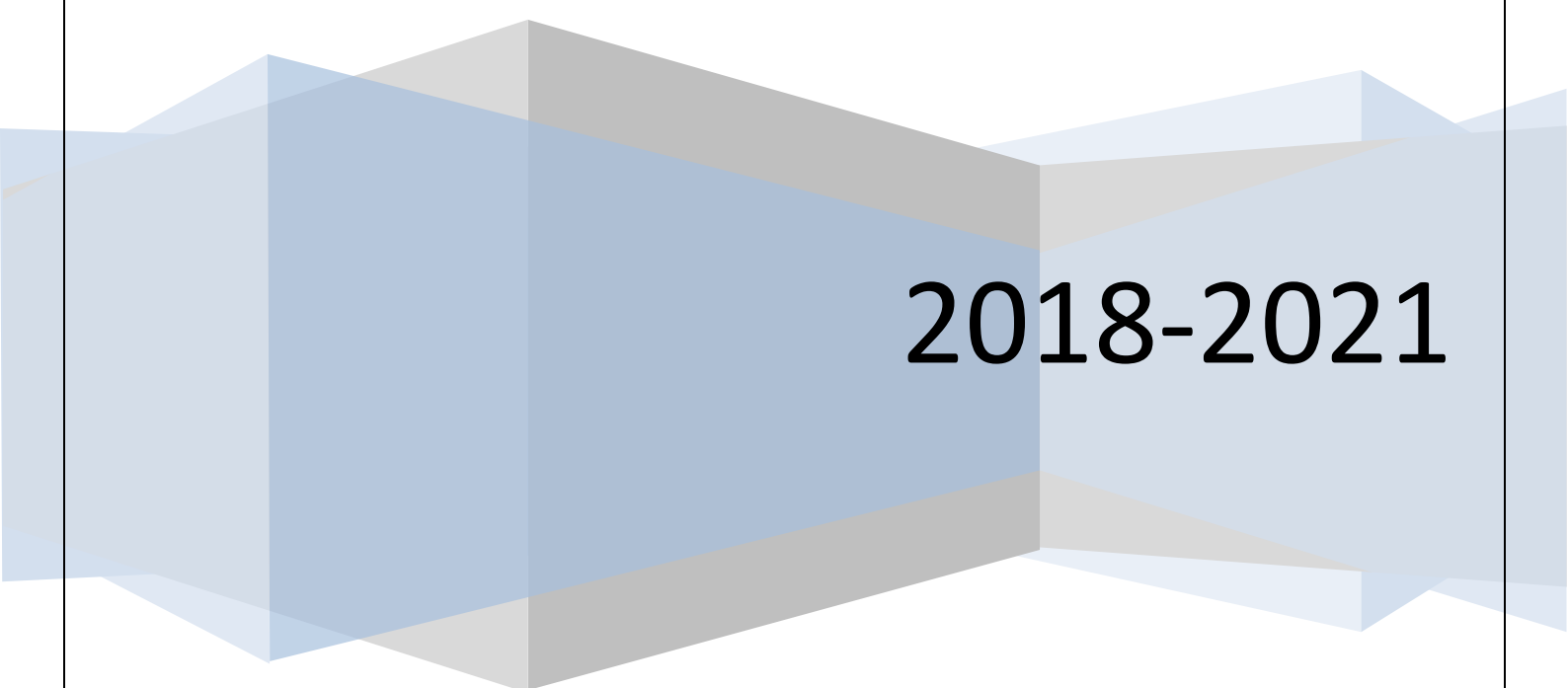


SECRETARIA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA

# PLANO MUNICIPAL DE SAUDE

PMS



2018-2021



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **Plano Municipal de Saúde 2018 -2021**

**JOÃO LISBOA-MA**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PREFEITO**

Jairo Madeira de Coimbra

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Vilson Soares Ferreira Lima



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Valdirene

**COORDENAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA**

Carla Fernandes Rocha

**EQUIPE DE SAÚDE BUCAL – ESB**

**COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Elizângela Oliveira Moura

**COORDENAÇÃO IMUNIZAÇÃO**

Helena Dutra Leocádio

**SAÚDE MENTAL**

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**HOSPITAL MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **SUMÁRIO**

<b>1</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>07</b>
<b>3</b>	<b>CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JOÃO LISBOA ...</b>	<b>08</b>
<b>3.1</b>	<b>Histórico (origem e formação) .....</b>	<b>08</b>
<b>4</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO .....</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>INDICADORES DE SAÚDE .....</b>	<b>15</b>
<b>5.1</b>	<b>Taxas de Mortalidade .....</b>	<b>15</b>
<b>5.2</b>	<b>Taxas de Morbidade .....</b>	<b>17</b>
<b>5.3</b>	<b>AIDS .....</b>	<b>19</b>
<b>6</b>	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOÃO LISBOA.....</b>	<b>23</b>
<b>7</b>	<b>PROGRAMAS E AÇÕES EM SAÚDE .....</b>	<b>24</b>
<b>7.1</b>	<b>Atenção Primária .....</b>	<b>24</b>
<b>7.2</b>	<b>Estratégia Saúde da Família .....</b>	<b>24</b>
<b>7.3</b>	<b>Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ) .....</b>	<b>25</b>
<b>7.4</b>	<b>Programa Saúde na Escola – PSE .....</b>	<b>26</b>
<b>7.5</b>	<b>Assistência à Saúde da Mulher .....</b>	<b>26</b>
<b>7.5.1</b>	<b>Atenção ao Pré-Natal e Puerpério.....</b>	<b>26</b>
<b>7.5.2</b>	<b>Prevenção do Câncer de Colo de Útero e Detecção Precoce do Câncer de Mama .....</b>	<b>27</b>
<b>7.5.3</b>	<b>Programa de Planejamento Familiar .....</b>	<b>27</b>
<b>7.6</b>	<b>Saúde do Adulto e Idoso .....</b>	<b>28</b>
<b>7.7</b>	<b>Programa de Controle de Hipertensão Arterial e Diabetes .....</b>	<b>28</b>
<b>7.9</b>	<b>Redes de Saúde Mental.....</b>	<b>29</b>
<b>7.10</b>	<b>Atenção à saúde em média e alta complexidade .....</b>	<b>29</b>
<b>7.11</b>	<b>Redes de serviço de Atenção as Urgências.....</b>	<b>30</b>
<b>7.12</b>	<b>Vigilância em saúde .....</b>	<b>30</b>
<b>7.12.1</b>	<b>Vigilância sanitária .....</b>	<b>30</b>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

7.12.2	Vigilância epidemiológica .....	31
7.12.3	Ações para controle da tuberculose .....	31
7.12.4	Ações para controle da hanseníase.....	31
<b>8</b>	<b>GESTÃO EM SAÚDE .....</b>	<b>33</b>
<b>9</b>	<b>FINANCIAMENTO .....</b>	<b>34</b>
<b>10</b>	<b>PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL .....</b>	<b>36</b>
<b>11</b>	<b>INFRA ESTRUTURA .....</b>	<b>37</b>
<b>11.1</b>	<b>Resumo das obras previstas com captação de recursos .....</b>	<b>37</b>
<b>11.2</b>	<b>Resumo de necessidades em fase de captação de recursos .....</b>	<b>37</b>
<b>12</b>	<b>OBJETIVO, DIRETRIZES E METAS.....</b>	<b>38</b>
<b>12.1</b>	<b>Departamento de Atenção Básica .....</b>	<b>38</b>
<b>12.2</b>	<b>Rede de Atenção às Urgências .....</b>	<b>39</b>
<b>12.3</b>	<b>Rede Cegonha/Saúde da Mulher/Saúde da Criança e do Adolescente .....</b>	<b>40</b>
<b>12.4</b>	<b>Saúde Mental .....</b>	<b>41</b>
<b>12.5</b>	<b>Vigilância em Saúde.....</b>	<b>43</b>
<b>12.6</b>	<b>Assistência Farmacêutica .....</b>	<b>44</b>
<b>12.7</b>	<b>Saúde do Idoso /Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus .....</b>	<b>45</b>
<b>12.8</b>	<b>Saúde do Homem .....</b>	<b>46</b>
<b>12.9</b>	<b>Controle Social .....</b>	<b>47</b>
<b>13</b>	<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE .....</b>	<b>48</b>
<b>14</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>49</b>



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **APRESENTAÇÃO**

Com o pacto pela saúde, a gestão do SUS assume importância crucial, tendo em vista a necessidade de estimular o desenvolvimento de ações qualificadas entre gestores de saúde. Sabe-se que um sistema de saúde eficiente depende, em grande parte, da adoção de estratégias adequadamente planejadas que garantam, agilidade no processo de trabalho e impacto das ações sobre a saúde e a qualidade de vida da população.

Da mesma forma, é fundamental a transparência da aplicação de recursos públicos e a avaliação dos resultados das escolhas estratégicas dos gestores do SUS em parceria com o Controle Social.

O Plano Municipal de Saúde de João Lisboa 2018-2021 estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos. O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão, destacando a participação da população, representada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Através das metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Desta forma o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

**Município:** João Lisboa – Maranhão

**Código IBGE:** 2105500

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**

**CNPJ N.º** 07000300000110

**Prefeito:** Jairo Coimbra Madeira

**Endereço da Prefeitura:** Av. Imperatriz, nº 1331, João Lisboa/MA.

**SECRETARIA DE SAÚDE**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CNPJ:** 11939565000155

**Secretário Municipal de Saúde:** Vilson Soares Ferreira Lima

**Data da Posse:** 10/2017

**CPF N°** 209.475.183-04

**Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:** Rua XV de Novembro S/N

**CEP:** 65922-000

**Telefones:** (99) 99230-3478

**E-mail:** jlma.gov@hotmail.com

**Condição de Gestão:** Pacto pelo SUS





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **2. INTRODUÇÃO**

A Portaria GM n. 3.992, de 28 de dezembro de 2017, dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, em seu Art 3º e 2º descreve que os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco, devendo ser observados: I – a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados; II – o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do Estado, do Distrito Federal e do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; e III – o cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde – SUS em sua respectiva esfera de competência.

Atendendo a referida portaria, o município de João Lisboa apresenta o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 com as ações a serem executadas no decorrer dos quatro anos, ressaltando que sempre que necessário encaminharemos ao Conselho Municipal de Saúde as devidas alterações de acordo com a necessidade local.

A Política Municipal de Saúde de João Lisboa tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Tem como objetivo geral levar a saúde mais perto da população implementando Redes de Atenção à Saúde, organizando-as para reduzir tempo de resposta no atendimento das necessidades, prevenir e gerenciar doenças crônicas, aumentando a resolubilidade dos serviços prestados.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A Política Municipal de Saúde tem como ações estratégicas a ampliação da oferta de serviços na atenção básica à saúde na lógica da Estratégia da Saúde da Família, a implementação da equipe multiprofissional na atenção básica à saúde, do programa de saúde bucal e de saúde mental e implementar serviços especializados de média complexidade (ambulatorial e hospitalar).



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**3. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE JOÃO LISBOA**

**3.1 Histórico (origem e formação)**

Em decorrência do desbravamento da parte Oeste do estado do Maranhão, fez-se surgir em 1930 um pequeno povoado “Gameleira”, na área de abrangência do município de Imperatriz. O primeiro morador a dar início ao processo de povoamento, foi o senhor Joaquim Alves da Silva, que pelo fato de construir o seu barracão nas proximidades de uma grande árvore de gameleira, aquele morador ficou conhecido como Joaquim Gameleira. Foi também da grande árvore que se originou o nome do povoado.

O desmembramento de Imperatriz e a elevação do povoado à condição de município ocorreu no dia 15 de dezembro de 1961. A então Gameleira passa a chamar-se João Lisboa, em homenagem ao escritor maranhense, João Francisco Lisboa.

A instalação do novo município e a posse do seu primeiro prefeito, Nestor Gomes de Abreu Milhomem, aconteceu no dia 22 de dezembro de 1961 exatamente seis dias após a sua criação. A ata de instalação lavrada pelo escrivão e tabelião Antenor Bastos, de Imperatriz, revela que a solenidade ocorreu no prédio onde funciona a prefeitura municipal, na rua Newton de Barros Belo Filho (hoje avenida Imperatriz). A referida cerimônia de instalação foi presidida pelo então segundo suplente de juiz de Direito da Câmara de Imperatriz, Raimundo Herênio Ribeiro (falecido). Presentes na época o Deputado Estadual Adail Carneiro, representando o governador do Estado, o presidente da Caixa Econômica o Deputado Estadual Newton de Barros Belo Filho, o Tenente PM Riod Ayob Jorge, representando o Secretário do interior, Justiça e Segurança, José Ramalho Burnett Deputado Federal, Manoel Ribeiro presidente do diretório do Partido Social Democrático em Imperatriz, Leovegildo Freitas da Silva, Promotor da justiça da Comarca de Imperatriz, além de outras figuras de representatividade na vida social e política imperatrizense e da cidade que se instalava.

Elevado à categoria de município com a denominação de João Lisboa, pela lei estadual nº 2167, de 15-12-1961, desmembrado de Imperatriz. João Lisboa, foi constituído de 2



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

distritos: João Lisboa (sede) e Buritirana. Criado com a mesma lei de implantação do município instalado em 22-12-1961. Assim permanecendo até a divisão territorial.

As leis estadual n°s 6.169 e 6189, de 10-11-1994, respectivamente desmembra do município de João Lisboa o povoado de Mucuíba e o distrito de Buritirana. Que são elevados à categoria de municípios: Senador La Roque e Buritirana.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

#### **4. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO**



A cidade de João Lisboa fica a 12 quilômetros de Imperatriz e a 650 de São Luís. É interligada ao sistema rodoviário nacional pelas rodovias Pedro Neiva de Santana (MA 122), Belém – Brasília (BR 010) e Açailândia - Santa Luzia (BR 222). Mais de 50 quilômetros do município são cortados pela Ferrovia Norte-Sul. Um dos marcos de inauguração dessa ferrovia, na Administração do Presidente José Sarney, fica perto da cidade, no local denominado Pé de Galinha.

A população do município de João Lisboa é de 23.338 habitantes segundo censo IBGE 2010. Tal população encontra-se espalhada numa área de 636,891 km<sup>2</sup> o que lhe confere uma densidade demográfica de 32,00 hab./km<sup>2</sup>. O Produto Interno Bruto – PIB em 2010 foi de R\$ 98.741,002,00 e um PIB per capita de R\$ 4 844,76 , O clima predominante é o quente úmido. Em 2013, na remarcação das terras do município, João Lisboa recuperou parte do seu território que pertencia anteriormente a Senador La Rocque.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Características geográficas	
Área	636.891 km <sup>2</sup>
População	20.381 hab. <i>IBGE/2010</i>
Densidade	32,00 hab./km <sup>2</sup>
Clima	quente, úmido
Fuso horário	UTC-3
Indicadores	
IDH-M	0,641 <i>alto PNUD/2010</i>
PIB	R\$ 98.741,002 mil <i>IBGE/2010</i>
PIB per capita	R\$ 4.844,76 <i>IBGE/2010</i>

Entre 2000 e 2010, a população de João Lisboa teve uma taxa média de crescimento anual de -0,64%. Na década anterior, de 1991 a 2000, a taxa média de crescimento anual foi de 1,44%. No Estado, estas taxas foram de 1,02% entre 2000 e 2010 e 1,02% entre 1991 e 2000. No país, foram de 1,01% entre 2000 e 2010 e 1,02% entre 1991 e 2000. Nas últimas duas décadas, a taxa de urbanização cresceu 18,99%.

População Total, por Gênero, Rural/Úrbana e Taxa de Urbanização - João Lisboa - MA						
População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	19.109	100,00	21.729	100,00	20.381	100,00
População residente masculina	9.588	50,18	10.879	50,07	9.977	48,95
População residente feminina	9.521	49,82	10.850	49,93	10.404	51,05
População urbana	12.084	63,24	15.307	70,45	15.336	75,25
População rural	7.025	36,76	6.422	29,55	5.045	24,75
Taxa de Urbanização	-	63,24	-	70,45	-	75,25

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência de João Lisboa passou de 75,05% para 61,27% e a taxa de envelhecimento evoluiu de 5,10% para 7,06%. Entre 1991 e 2000, a razão de dependência foi de 102,06% para 75,05%, enquanto a taxa de envelhecimento evoluiu de 4,09% para 5,10%.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Estrutura Etária da População - João Lisboa - MA						
Estrutura Etária	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	8.871	46,42	8.207	37,77	6.304	30,93
15 a 64 anos	9.457	49,49	12.413	57,13	12.638	62,01
População de 65 anos ou mais	781	4,09	1.109	5,10	1.439	7,06
Razão de dependência	102,06	0,53	75,05	0,35	61,27	0,30
Taxa de envelhecimento	-	4,09	-	5,10	-	7,06

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

## IDH

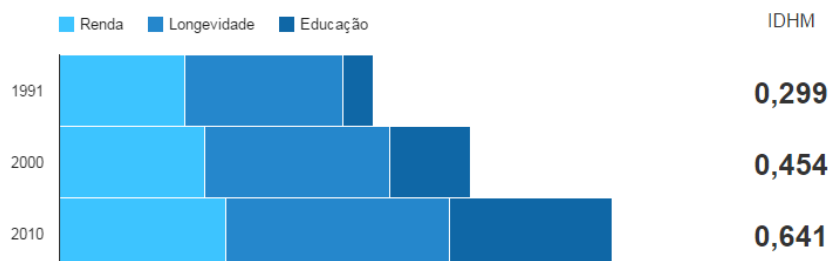
O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de João Lisboa é 0,641, em 2015. O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,6 e 0,699). Entre 2000 e 2015, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,292), seguida por Longevidade e por Renda. Entre 2000 e 2015, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,171), seguida por Longevidade e por Renda.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - João Lisboa - MA			
IDHM e componentes	2000	2010	2015
IDHM Educação	0,110	0,281	0,573
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	9,92	19,30	43,51
% de 5 a 6 anos na escola	27,93	89,36	100,00
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental ou com fundamental completo	13,34	30,48	83,92
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	3,16	11,22	51,11
% de 18 a 20 anos com médio completo	1,80	4,66	27,87
IDHM Longevidade	0,553	0,651	0,785
Esperança de vida ao nascer (em anos)	58,15	64,07	72,07
IDHM Renda	0,441	0,511	0,585
Renda per capita	124,18	192,68	303,91



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

## IDHM



### Entre 2000 e 2010

O IDHM passou de 0,454 em 2000 para 0,641 em 2010 - uma taxa de crescimento de 41,19%. 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 34,25% entre 2000 e 2010.

### Entre 1991 e 2000

O IDHM passou de 0,299 em 1991 para 0,454 em 2000 - uma taxa de crescimento de 51,84%. 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 22,11% entre 1991 e 2000.

### Entre 1991 e 2010

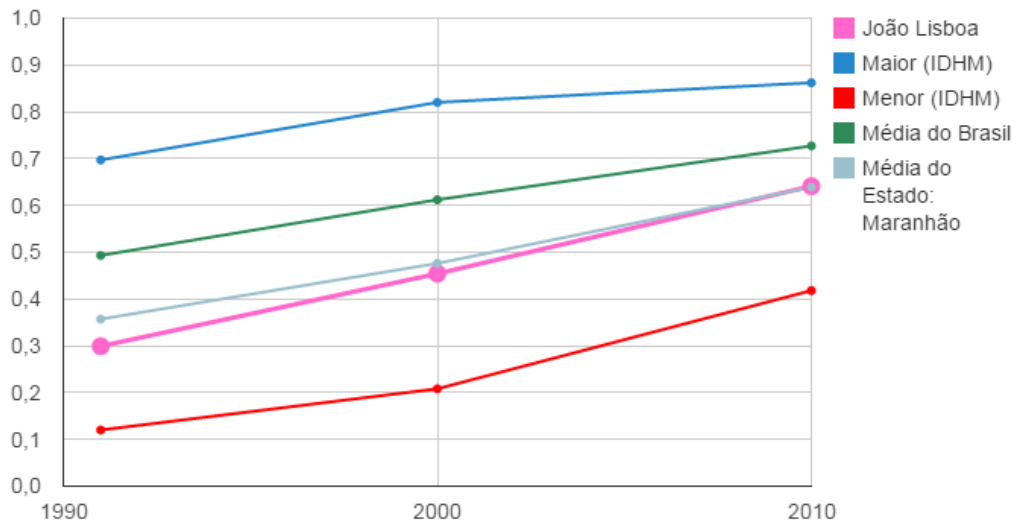
João Lisboa teve um incremento no seu IDHM de 114,38% nas últimas duas décadas, abaixo da média de crescimento nacional (47%) e abaixo da média de crescimento estadual (78%). O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 48,79% entre 1991 e 2010.





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Evolução do IDHM - João Lisboa - MA**



Fonte: Pnud, Ipea e FJP



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## 5. INDICADORES DE SAÚDE

### 5.1 Taxas de Mortalidade

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano) em João Lisboa reduziu 49%, passando de 45,6 por mil nascidos vivos em 2000 para 23,2 por mil nascidos vivos em 2015. Segundo os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, a mortalidade infantil para o Brasil deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2018. Em 2010, as taxas de mortalidade infantil do estado e do país eram 28,0 e 16,7 por mil nascidos vivos, respectivamente.

Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - João Lisboa - MA			
	2000	2010	2015
<b>Esperança de vida ao nascer (em anos)</b>	58,2	64,1	72,1
<b>Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)</b>	79,8	45,6	23,2
<b>Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)</b>	103,3	59,0	25,3
<b>Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)</b>	4,7	3,4	2,5

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

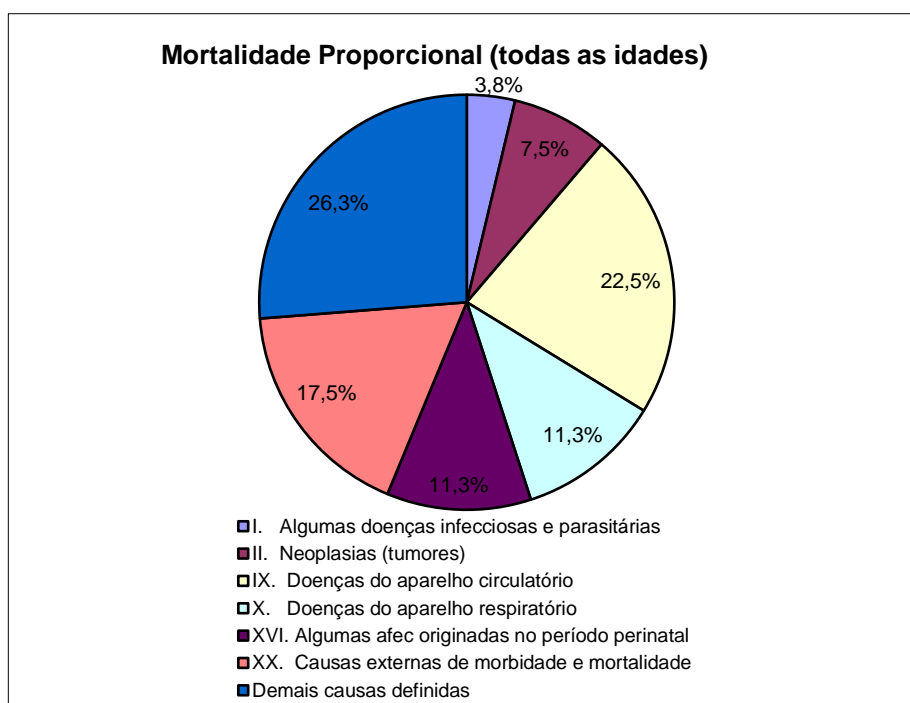
A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em João Lisboa, a esperança de vida ao nascer aumentou 13,9 anos nas últimas duas décadas, passando de 58,2 anos em 1991 para 64,1 anos em 2000, e para 72,1 anos em 2010. Em 2010, a esperança de vida ao nascer média para o estado é de 70,4 anos e, para o país, de 73,9 anos.

Em relação à mortalidade proporcional, de modo geral, é influenciada pela participação de fatores que contribuem para aumentar ou diminuir determinadas causas, alterando a distribuição proporcional das demais: condições socioeconômicas, perfil demográfico, infraestrutura de serviços públicos, acesso e qualidade dos serviços de saúde.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

No gráfico e na tabela abaixo podemos verificar que as principais causas de morte que mais acometem a população de João Lisboa são as doenças do aparelho circulatório, seguida das causas externas de morbidade e mortalidade.



Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária Segundo Grupo de Causas - CID10										
2016										
Grupo de Causas	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	60 e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14,3	-	-	-	-	-	-	3,3	3,1	3,8
II. Neoplasias (tumores)	-	40	-	-	-	11,8	10	3,3	3,1	7,5
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	20	-	-	-	5,9	20	46,7	46,9	22,5
X. Doenças do aparelho respiratório	7,1	20	100	-	-	-	20	10	9,4	11,3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	64,3	-	-	-	-	-	-	-	-	11,3



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	100	52,9	10	6,7	9,4	17,5
Demais causas definidas	14,3	20	-	-	-	29,4	40	30	28,1	26,3
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fonte: SIM. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009. Nota: Dados de 2016 são preliminares.

## 5.2 Taxas de Morbidade

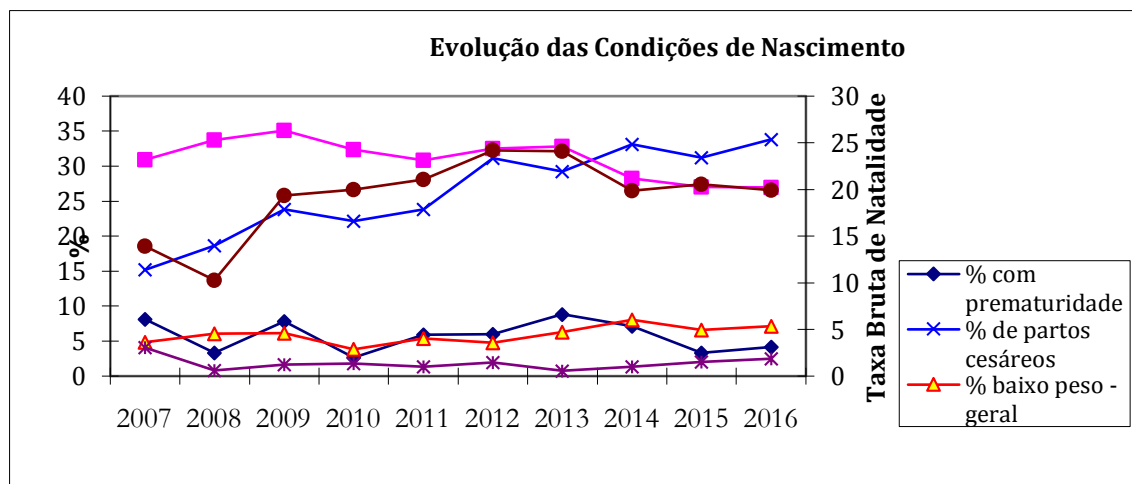
Entre as principais causas de internação hospitalar entre crianças estão às doenças do aparelho respiratório, seguidas de doenças infecciosas e parasitárias. Nos adultos acima de 50 anos além das doenças do aparelho respiratório, destacam-se as doenças do aparelho circulatório, conforme visualização na tabela abaixo.

<b>Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10</b>										
<b>(por local de residência)</b>										
<b>2016</b>										
<b>Capítulo CID</b>	<b>Menor 1</b>	<b>1 a 4</b>	<b>5 a 9</b>	<b>10 a 14</b>	<b>15 a 19</b>	<b>20 a 49</b>	<b>50 a 64</b>	<b>65 e mais</b>	<b>60 e mais</b>	<b>Total</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	26,4	45,3	44,8	34,8	23,5	19	21,5	28,4	29,3	26,9
II. Neoplasias (tumores)	-	0,8	-	3,5	-	1,3	2,4	0,5	1,1	1,1
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	0,4	-	0,9	2,7	0,4	2	1	1,5	0,8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2,8	4,2	5,6	4,3	-	3,3	8,8	8,2	7,5	4,4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	3,9	-	-	-	1,6
VI. Doenças do sistema nervoso	1,4	-	-	0,9	-	0,4	-	-	-	0,3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	0,4	-	0,9	-	4	17,1	19,2	20,3	5,6
X. Doenças do aparelho respiratório	47,2	41,5	32,8	23,5	8	15,2	26,3	23,1	21,1	22,7
XI. Doenças do aparelho digestivo	4,2	1,7	2,4	5,2	4,8	8,9	9,3	8,2	9	6,7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1,4	1,7	1,6	-	0,5	2	-	-	-	1,2



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

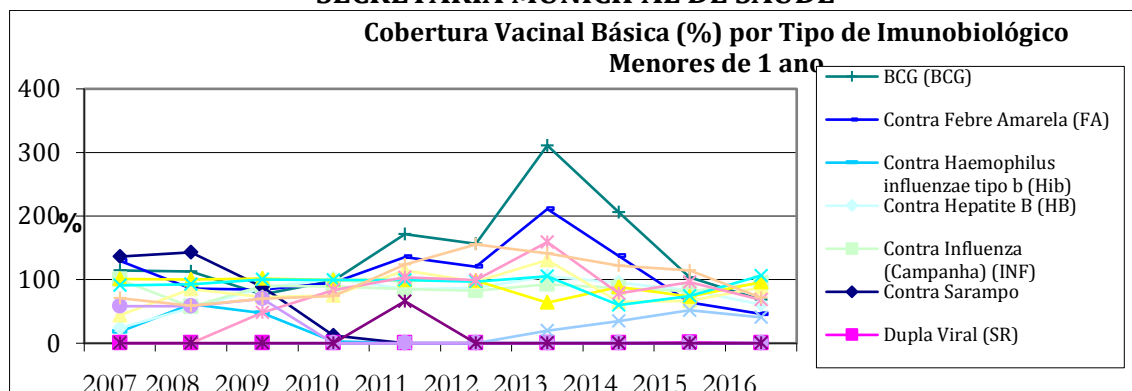
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	0,8	-	-	0,3	1	0,4	0,3		
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1,3	4,8	7	7	7,9	3,4	7,2	6	5,9
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	7,8	<b>39,6</b>	<b>24,9</b>	-	-	-	14,3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	<b>15,3</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	0,6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	0,4	-	-	-	0,3	0,5	-	-	0,2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	2,1	3,2	7,8	9,1	5,5	4,9	2,9	2,6	4,9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1,4	-	4	3,5	3,7	2,7	2,9	1,4	1,1	2,5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	1,1	0,1	-	-	-	0,2
<b>Total</b>		100	100	100	100	100	100	100	100	100



A cobertura vacinal é boa, mantendo-se ao redor de 95% para as vacinas da faixa etária pediátrica com algumas variações para as demais.



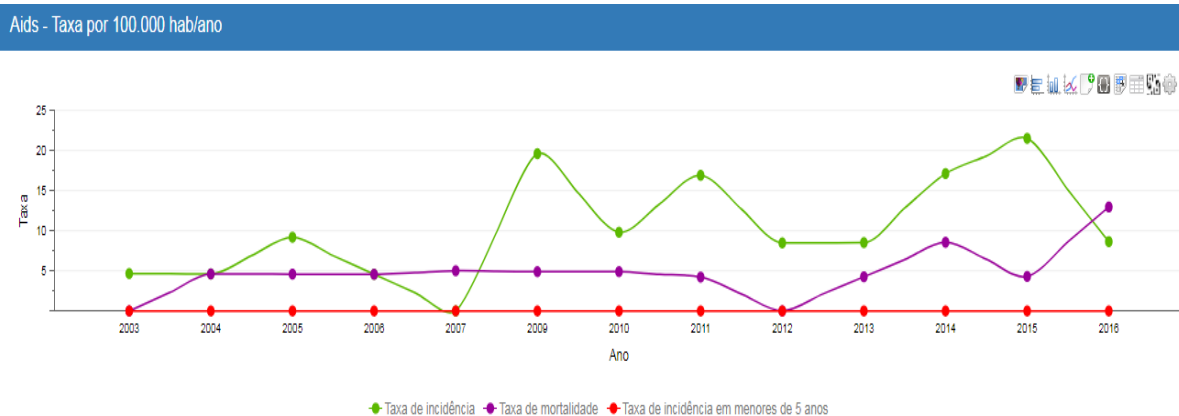
**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**



### 5.3 AIDS

Segundo a ONU, há mais de 34 milhões de pessoas infectadas com o vírus no mundo inteiro. No Brasil, surgem 38 mil casos a cada ano e uma média de 11 mil mortes são causadas pelo vírus, sendo a região sudeste a que possui o maior número de pessoas infectadas. Em escala mundial, somente o continente africano abriga 22 milhões das 34 milhões de pessoas infectadas. Olhando a população mundial como um todo, um total de 7 bilhões, cerca de 34 milhões dela infectadas dá a falsa impressão que é difícil se infectar com o vírus; já que existem mais pessoas não contaminadas que contaminadas.

O município de João Lisboa também convive com uma taxa de incidência registrada em 2015 de 21,52 conforme gráfico abaixo e a taxa de mortalidade em 2014 registrou uma elevação de 0 para 8,56, tendo uma recaída em 2015.





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

Em fevereiro de 2015 o zika vírus se tornou um dos agentes patogênicos mais conhecidos do mundo. Naquela data a Organização Mundial da Saúde declarou estado de emergência mundial devido ao aumento exponencial de bebês nascidos com microcefalia e também de adultos com Síndrome de Guillain-Barré. Até maio de 2016, porém, a relação causal entre o vírus e as doenças citadas ainda não havia sido comprovada, sendo aventadas também outras possibilidades como vacinas vencidas, o estado nutricional das gestantes, coinfeção com outros vírus, como dengue e Chikungunya, e até mesmo o uso de um larvicida chamado piriproxifeno.

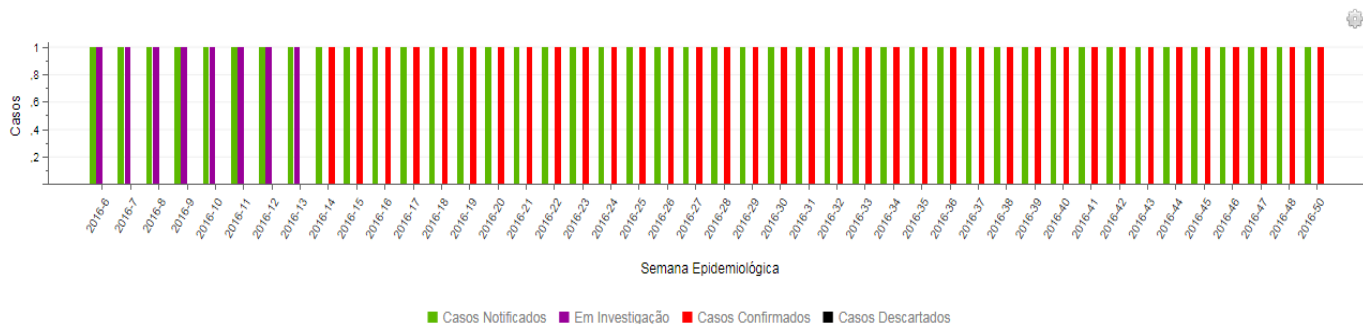
Desde o início de 2017 até o dia 20 de maio, o Brasil teve a confirmação de 322 casos de microcefalia ou outras alterações de crescimento e desenvolvimento relacionadas ao vírus da zika. Ao todo, houve 1.158 novas notificações de casos suspeitos este ano. As informações estão no boletim epidemiológico mais recente divulgado pelo Ministério da Saúde.

É importante que os profissionais de saúde estejam atentos à avaliação cuidadosa do perímetro cerebral e à idade gestacional, assim como à notificação de casos suspeitos de microcefalia no registro de nascimento no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (*SINASC*). Por ser uma fonte de contato direto com a população, os profissionais também devem reforçar o alerta sobre os cuidados para evitar a proliferação do mosquito da dengue, e orientar as gestantes sobre as medidas individuais de proteção contra o *Aedes aegypti*. Além da notificação no Sinasc, o Ministério da Saúde enviou orientação para que seja feito o registro em uma ficha específica, adotada de maneira excepcional, que trás mais detalhes dos casos que serão investigados.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Casos Notificados, em Investigação, Descartados e Confirmados de Microcefalia e/ou alterações do SNC, sugestivos de infecção congênita em fetos, abortamentos, natimortos ou recém-nascidos

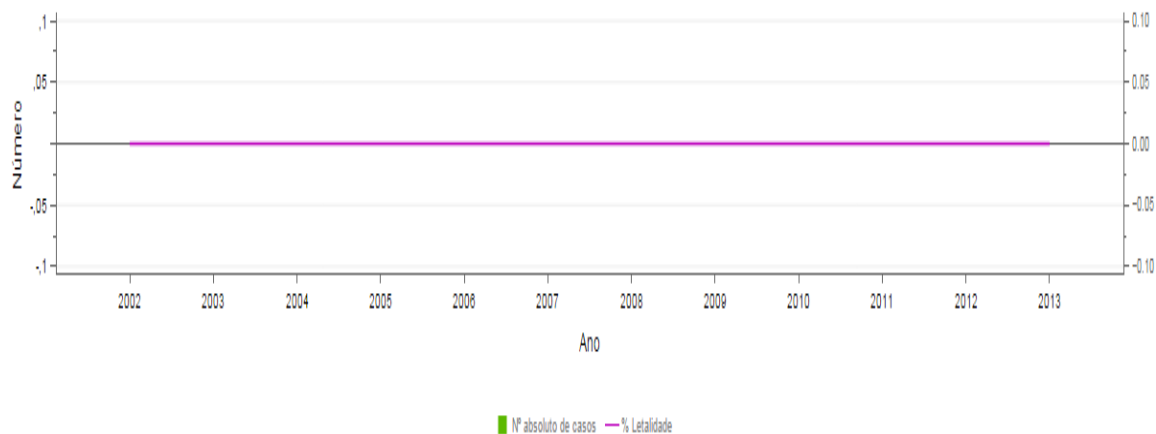


Fonte: Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal

A febre amarela por ser uma agravo imuno-prevenível por vacinação e altamente recomendável para indivíduos expostos em áreas endêmicas, de transição ou de risco potencial, encontra-se com 0% de letalidade deste 2002.

**Indicadores epidemiológicos - Febre amarela**

**Febre Amarela - Número absoluto e taxa de letalidade**



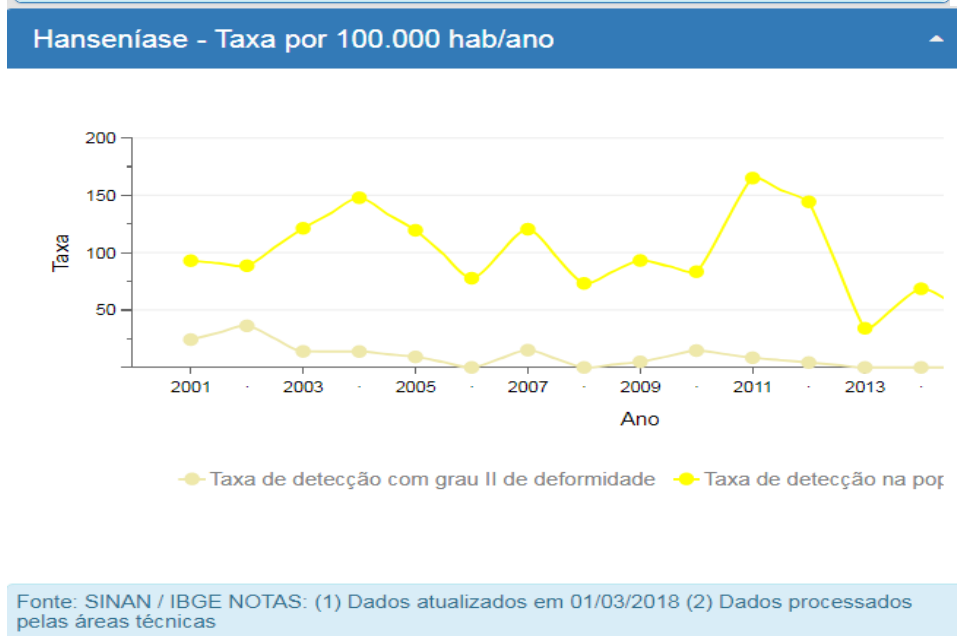
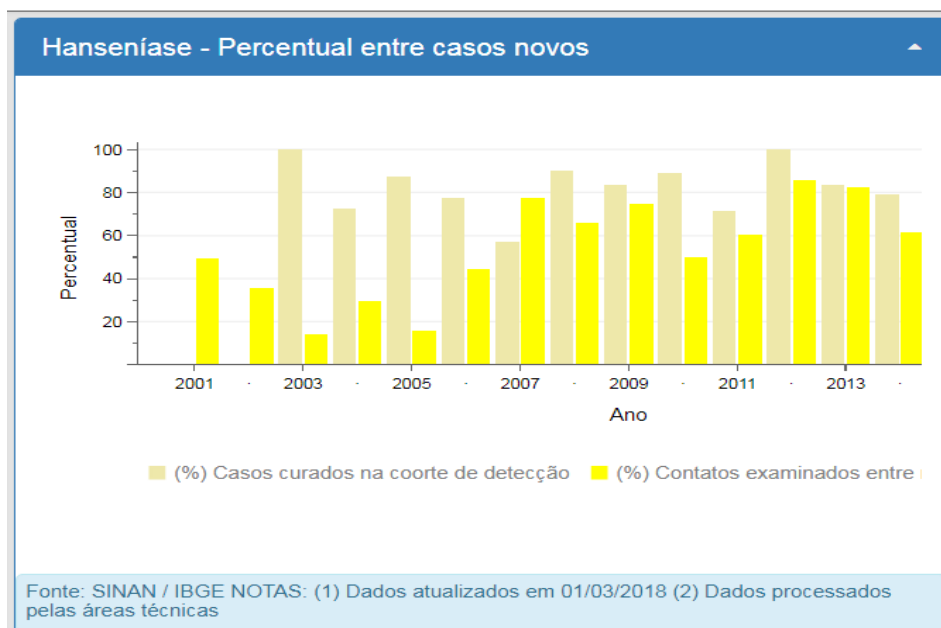
Fonte: SINAN / SIM NOTAS: (1) Dados atualizados em Janeiro/2014 (2) Dados processados pelas áreas técnicas





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Na busca da eliminação da hanseníase como problema de saúde pública no município de João Lisboa são realizadas inúmeras ações de prevenção através da Rede Básica de Saúde, dos trabalhadores das Equipes de Saúde da Família e dos Agentes Comunitários de Saúde e do Departamento de Atenção Básica (DAB). Os gráficos abaixo apresentam o número de detecção na população geral o qual atinge 144.3 a cada 1000 hab/ano e 100% de cura em todos os casos detectados na coorte.





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**6. SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOÃO LISBOA**

A Secretaria Municipal da Saúde de João Lisboa tem a proposta de seguir as diretrizes do SUS, a qual se configura como uma estratégia que permite fortalecer a execução das atividades de promoção da saúde como a mais alta prioridade dentro de uma agenda política local. Uma cidade saudável, na definição da OMS (Organização Mundial da Saúde), é aquela que coloca em prática de modo contínuo a melhoria de seu meio ambiente físico e social utilizando todos os recursos de sua comunidade". Portanto considera-se uma cidade ou município saudável aquela em que os seus dirigentes municipais enfatizam a saúde de seus cidadãos dentro de uma ótica ampliada de qualidade de vida. Os principais pilares de uma iniciativa de municípios/ cidades saudáveis são a ação intersetorial e a participação social.

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 serviços de saúde de João Lisboa são disponibilizados nos seguintes estabelecimentos, que compõem a rede de saúde municipal, juntamente com demais secretarias pertencentes à Prefeitura Municipal de João Lisboa:

<b>ESTABELECIMENTO</b>	<b>CNES</b>
CENTRO DE ATENCAO PSICO SOCIAL DE JOAO LISBOA	3761576
CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE JOAO LISBOA	6201539
HOSPITAL MUNICIPAL DE JOAO LISBOA	2457911
LABORATORIO MUNICIPAL DE JOAO LISBOA	6512461
UNIDADE BASICA DE SAUDE AGRIPINO M JORGE	2457938
UNIDADE BASICA DE SAUDE CIDADE NOVA	2457946
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE DE JOAO LISBOA	2457954
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ISABEL DOMINGUES NONATO	9387455
UNIDADE DE SAUDE FRANCISCO DE ASSIS BRITO	6419151
UNIDADE BASICA DE SAUDE VALDEMAR DA MOTA E SILVA	2457881
UNIDADE BASICA DE SAUDE JOSE OSMAR	2457903



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAO PEREIRA DINIZ	3248844
POSTO DE SAUDE ANTONIO FERREIRA FERRO	6513409
POSTO DE SAUDE FRANCISCO TOME	6513417



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **7. PROGRAMAS E AÇÕES EM SAÚDE**

### **7.1 Atenção Primária**

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde estimulando a participação popular e o controle social.

Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Em seu Parágrafo único descreve que serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos nesta portaria e tenham caráter transitório, devendo ser estimulada sua conversão em Estratégia Saúde da Família. Atualmente João Lisboa conta com 09 (Nove) Equipes de Saúde da Família – ESF com proposta de expansão de mais 3 ESF até 2021.

É importante enfatizarmos que a Atenção Básica é o eixo orientador de todo o sistema de saúde em rede de cuidados progressivos, atuando na forma da gestão participativa, possuindo a Estratégia Saúde da Família como fonte de instrumento para qualificar o cuidado na assistência primária fortalecendo as peculiaridades da cultura popular envolvendo todos os atores no processo de responsabilidade social e sanitária buscando a efetivação do SUS através dos seus princípios de equidade e universalidade da Assistência à Saúde.

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

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS.

O trabalho de equipes da Saúde da Família é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular do Agente Comunitário de Saúde. As equipes são compostas, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde. Quando ampliada, conta ainda com: um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental.

Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento de, no máximo, 4 mil habitantes, sendo a média recomendada de 3 mil habitantes de uma determinada área, e estas passam a ter co-responsabilidade no cuidado à saúde. A atuação das equipes ocorre principalmente nas unidades básicas de saúde, nas residências e na mobilização da comunidade, caracterizando-se: como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde; por ter território definido, com uma população delimitada, sob a sua responsabilidade; por intervir sobre os fatores de risco aos quais a comunidade está exposta; por prestar assistência integral, permanente e de qualidade; por realizar atividades de educação e promoção da saúde.

Para apoiar as equipes de Estratégia de Saúde da Família, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) surge como 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,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

reabilitação da saúde e cura, além de humanização de serviços, educação permanente, promoção da integralidade e da organização territorial dos serviços de saúde.

### **7.3 Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ)**

Esse é um programa federal que tem por principal objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica (AB), garantido o padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, permitindo maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à AB.

O Programa visa estimular o gestor municipal e também as equipes da AB no diálogo e pactuação, quanto à contratualização ao Programa, com foco na melhoria do acesso e da qualidade da AB.

O município de João Lisboa participou do 1º ciclo (2011/2012) do PMAQ com 4 Equipes da ESF e 4 ESB, mesmo não conseguindo o resultado desejado, decidiu aderir ao 2º ciclo do PMAQ, contratualizando todas as Equipes da ESF e SB, o CEO e o NASF, no intuito de garantir um padrão de qualidade nas ações de saúde.

### **7.4 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.

A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é à base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras. Sua sustentabilidade e qualidade dependem de todos nós! Realiza avaliação das condições de saúde da criança e do adolescente e jovens que frequentam a escola pública; Promoção da saúde e de atividade de prevenção;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Educação permanente e capacitação dos profissionais da educação e da saúde; Monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes; Monitoramento e avaliação do programa.

**Situação do Programa Saúde na Escola**

CRECHE	EDUCANDOS PRÉ-ESCOLA	EDUCANDOS ENS. FUND	EDUCANDOS ENSINO MÉDIO.	EDUCANDOS EJA	TOTAL EQUIPES	20% DA ADESÃO	80% RESTANTES
23	721	4.797	867	102	9	2.400,00	0,00

### **7.5 Assistência à Saúde da Mulher**

A política de Saúde da mulher em João Lisboa tem como objetivo geral a promoção de saúde e prevenção de agravos, baseadas em ações de atenção integral à saúde, perpassando todas as fases biológicas da vida mulher. Uma equipe multiprofissional e transdisciplinar vinculada à rede de assistência intersetorial realiza as ações voltadas a esse grupo na AB, dentro da Estratégia Saúde da Família, com o auxílio das equipes NASF.

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

O acompanhamento da saúde da mulher neste período gravídico-puerperal se dá com vistas a prevenir agravos, promover a saúde, estabelecer o cuidado e instalar medidas vigilância e proteção ao binômio materno-fetal.

Segundo as evidências internacionais, um pré-natal pode ser realizado tanto por médicos quanto por enfermeiros obstetras ou generalistas capacitadas.

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



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O município aderiu a Rede Cegonha (portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011), projeto do governo federal que objetiva a reorganização da rede de assistência materno-infantil inclusive com financiamento federal para o município.

Desta forma com base na Rede Cegonha o município está reorganizando a assistência obstétrica. 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 Regional localizado no município de Imperatriz, mas permanece vinculada a equipe de saúde da atenção primária para o melhor acompanhamento.

#### 7.5.2 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.

#### 7.5.3 Programa de Planejamento Familiar

A assistência ao planejamento familiar está pautada no princípio da paternidade responsável e visa oferecer à comunidade atendida, o acesso a orientações e meios para bem planejar a família, proporcionando a atenção necessária tanto perante a opção pela gestação como pelo seu espaçamento.





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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.

### **7.6 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).

### **7.7 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 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,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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.

### **7.9 Rede de Atenção Psicossocial**

Atenção à saúde mental está organizada a partir dos 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. Os profissionais da saúde mental realizam ações matriciais e capacitações para atenção básica buscando ampliar o olhar e os cuidados aos portadores de transtornos mentais desde suas manifestações mais precoces.

O município de João Lisboa vem buscando implementar a 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 estendendo as ações de saúde mental nos serviços de urgência, emergência e hospital geral com objetivo de reduzir internações psiquiátricas. Na reestruturação do Plano da Rede Psicossocial pactuou ainda 4 leitos de Saúde Mental no Hospital Municipal de João Lisboa, além do serviço de Residência Terapêutica.

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.



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **7.10 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, da Estratificação de Risco das Condições Crônicas e, estão sendo qualificadas para Gestão do Cuidado através das Redes de Atenção à Saúde.

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.

### **7.12 Vigilância em saúde**

#### **7.12.1 Vigilância sanitária**

A Vigilância Sanitária Municipal é responsável pela execução das ações de Vigilância Sanitária e Ambiental no Município, dentro do SUS, com o objetivo de promoção da saúde e prevenção de agravos, relativos ao consumo de bens e serviços de interesse à saúde e as interações com os ambientes de trabalho e de vida.

Cabe a Vigilância Sanitária, através de suas coordenadorias, as 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.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

Outro ponto importante, considerando a Vigilância em Saúde, é a implementação de políticas públicas para controle de zoonoses que afetam a população. Assim, é de fundamental importância a construção de um Centro de Controle de Zoonoses ou a implantação de Unidades de Sanidade Animal.

#### 7.12.2 Vigilância epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica necessita implementar atividades educativas à população, como também realizar parcerias para ampliar notificações de outros agravos com ênfase nos acidentes de trabalho leves e graves, violência, pois são fundamentais para o desenvolvimento da rede de atenção. É preciso criar mecanismos para conseguir maior autonomia da equipe, como autoridade sanitária e aumento do número de fiscais da Vigilância Sanitária para incrementar ações de fiscalização de sua competência.

#### 7.12.3 Ações para controle da tuberculose

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.

As UBS realizam ações que visam identificar precocemente os suspeitos de tuberculose pulmonar. 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, acompanhamento dos casos de tuberculose pulmonar, 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,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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.

#### 7.12.4 Ações para controle da Hanseníase

Com relação a este agravo, as equipes das UBS tem papel fundamental no diagnóstico de casos novos no município de João Lisboa, exame de todos os contatos intradomiciliares dos casos novos, acompanhamento dos casos em tratamento, ações educativas para sensibilização e conscientização da população, capacitação permanente dos profissionais de saúde.

## **8. GESTÃO EM SAÚDE**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

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 JOÃO LISBOA**  
**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 investimentos ainda não



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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 JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

**10. PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL**

O Conselho reúne-se mensalmente em reuniões ordinárias tendo como responsabilidade discutir as questões de saúde no município, avaliar os gastos em saúde e a qualidade da assistência prestada.

São realizadas audiências públicas quadrimestral, em cumprimento da Lei Complementar 141, na Câmara Municipal conforme prazos estabelecidos pela lei.



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

## **11. INFRA ESTRUTURA**

A organização dos serviços próprios municipais da saúde conta com uma estrutura de 9 UBS, 1 CAPS, 1 CEO e 1 Hospital Geral sendo que algumas estruturas serão substituída por novas construções e outras reformadas para desenvolvimento de um processo de mudança para um novo papel no modelo assistencial conforme estabelecido pelo SUS.

### **11.1 Resumo das obras previstas com captação de recursos**

Reforma	UBS em conformidade com liberação por Programa e Emenda.
---------	--

### **11.2 Resumo de necessidades em fase de captação de recursos**

Construção	Hospital Geral, CAPS e o CEO
------------	------------------------------



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

**12. OBJETIVO, DIRETRIZES E METAS**

**12.1 Departamento de Atenção Básica**

<b>OBJETIVO:</b>	Fortalecer a interação e articulação da Rede de Atenção Básica, especializada e Hospitalar, com o foco da ação centrado no usuário, com práticas acolhedoras e resolutivas.
<b>DIRETRIZ 1:</b>	Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.
<b>METAS</b>	
Manter o funcionamento das 9 unidades de saúde básica.	
Fortalecer a Atenção Primária como ordenadora do cuidado, com ações contínuas de educação/esclarecimento da população do processo de triagem e classificação por cores, não só para a população, mas também para a equipe de servidores.	
Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional SISVAN.	
100% das unidades de saúde com acompanhamento das crianças menores de 5 anos e gestantes e 50% das escolas municipais.	
Acompanhar 80% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	
Realizar 2 encontros, em parceria com as Secretarias de Educação e Assistência Social.	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

Garantir ações de atenção básica à saúde da população direcionada à criança e ao adolescente, à mulher, ao adulto e ao idoso.
Implantar 3 Equipes de Saúde da Família,
Capacitar 100% dos agentes comunitários e demais membros da equipe para o programa Bolsa Família E SISVAN.
Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.
Manter todos os serviços hospitalares com contrato de metas firmado
Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.
Redução de internações por causas sensíveis à atenção básica.

### 12.2 Rede de Urgência e Emergência

<b>OBJETIVO:</b>	Implementar a rede de atenção às urgências.
<b>DIRETRIZ 2:</b>	Aprimorar a Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.
<b>METAS</b>	
Implantar uma base descentralizada	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**12.3 Rede Cegonha/Saúde da Mulher/Saúde da Criança e do Adolescente**

<b>OBJETIVO:</b>	Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero e organizar a rede de atenção a saúde materno-infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.
<b>DIRETRIZ 3:</b>	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.
<b>METAS</b>	
Ampliar em 2% ao ano a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	
Ampliar em 10% até 2021 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	
Aumentar o percentual de parto normal	
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	
Realizar teste de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	
Reduzir o número de óbito materno	
Reduzir em 5% a taxa de mortalidade infantil	
<b>OBJETIVO:</b>	Garantir assistência integral a saúde da mulher no que diz respeito à prevenção, promoção, tratamento e reabilitação.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**METAS**

Atender 100% das mulheres que necessitarem dos serviços do SUS

**OBJETIVO:** Garantir o acesso da criança e do adolescente a rede de assistência à saúde em todos os níveis de complexidade.

**METAS**

Oferecer assistência multidisciplinar a 100% dos adolescentes que buscarem os serviços de saúde.

Identificar e acompanhar os agravos e violências decorrentes do uso abusivo de álcool e outras

Reduzir em 5% /ano a ocorrência de gravidez na adolescência;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**12.4 Saúde Mental**

<b>OBJETIVO:</b>	Ampliar o acesso da população à Atenção Psicossocial, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.
<b>DIRETRIZ 4:</b>	Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.
<b>METAS</b>	
Garantir atenção integral e multidisciplinar em saúde mental a 100% da demanda	
Capacitar 80% de cada equipe de saúde (UBS) em saúde mental	
Implantar a residência terapêutica e leitos de Saúde Mental	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

**12.5 Vigilância em Saúde**

<b>OBJETIVO:</b>	Promover a saúde e prevenir as doenças, outros agravos e risco à população.
<b>DIRETRIZ 5:</b>	Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.
<b>METAS</b>	
Alcançar a cobertura vacinal em 95% nas crianças menores de 1 ano	
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	
Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	
Aumentar a proporção de cura de casos novos de hanseníase	
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 domicilio) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

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.

### 12.6 Assistência Farmacêutica

<b>OBJETIVO:</b>	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.
<b>DIRETRIZ 6:</b>	Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.
<b>METAS</b>	
Garantir o atendimento da demanda de medicamentos padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos- RENAME e pelo município Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**12.7 Saúde do Idoso /Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus**

<b>OBJETIVO:</b>	Qualificar o acesso integral a ações e serviços no Sistema Único de Saúde/SUS
<b>DIRETRIZ 7:</b>	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.
<b>METAS</b>	
Garantir atenção integral de qualidade à saúde de 100% do idoso.	
Reduzir em 2% a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas	

<b>OBJETIVO:</b>	Garantir atenção integral aos portadores de hipertensão arterial e de diabetes mellitus
<b>METAS</b>	
Detectar e acompanhar 95% dos portadores de hipertensão arterial e de diabetes mellitus.	

**12.8 Saúde do Homem**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

<b>OBJETIVO:</b>	Reorganizar as ações de saúde, através de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados.
<b>DIRETRIZ 8:</b>	Implantar a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem
<b>METAS</b>	
Promover no mês de Agosto Campanha específica para saúde do Homem/ Agosto Azul.	
Qualificar no mínimo 25% por ano da equipe de Saúde para promover a saúde para aumentar a demanda dos homens aos serviços de saúde;	

**12.9 Controle Social**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

<b>OBJETIVO:</b>	Garantir o funcionamento da rede de atenção em saúde com fortalecimento da participação social
<b>DIRETRIZ 9:</b>	Aperfeiçoar a gestão municipal, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.
<b>METAS</b>	
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.	



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **13. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Todos os indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº. 141/2012.

Estes resultados são disponibilizados pelo Ministério da Saúde no Tabnet no site do DATASUS: [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br) e no SISPACTO, de onde também migrarão para o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório Anual de Gestão – SARGSUS. Alguns indicadores também foram selecionados para acompanhamento nas audiências trimestrais atendendo também a Lei Complementar nº. 141/2012.

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

A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades localregional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros.



**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### **14. 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.

A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

Ressaltamos, ainda, que o debate constante deste plano e seus ajustes serão anuais, a fim de adequá-lo à realidade da população do município de João Lisboa e das leis e diretrizes do Ministério da Saúde

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 João Lisboa, 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.