

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE DUTRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

PRESIDENTE DUTRA - MA

RAIMUNDO ALVES CARVALHO
Prefeito Municipal

RICARDO LUIS LUCENA RODRIGUES
Secretário de Municipal de Saúde

BASES LEGAIS

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Presidente Dutra, baseou na legislação do Sistema Único de Saúde conforme segue as considerações abaixo:

Considerando o estabelecido na Constituição Federal de 1988 quanto à elaboração e encaminhamento dos projetos relativos ao Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA);

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993;

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Resolução CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012, que aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2011; Considerando a Portaria de 25 de setembro de 2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PRESIDENTE DUTRA – MA IBGE: 210910

População do Município (2022)	45.155
Prefeito:	RAIMUNDO ALVES CARVALHO
Secretária de Saúde	RICARDO LUIS LUCENA RODRIGUES
Densidade demográfica (2022):	58,52
Altitude	112m
Clima	Tropical UTC-03
Fuso Horário	-0,70
Taxa de crescimento da população (2022):	69,60
Grau de urbanização (2009):	0,65
IDHM (2010):	386,30
Renda per capita (2010): R\$	6.14
IDSUS	17.81
Percentual de População em Extrema Pobreza	
Colegiado de Gestão:	Presidente Dutra Plena
Tipo de Gestão	

1 - INTRODUÇÃO

Os conceitos relacionados à saúde utilizados pela sociedade vêm ao longo dos anos sendo amplamente discutidos e ampliados, pois os diversos aspectos da vida cotidiana influenciam no entendimento da saúde como um processo dinâmico com múltiplas necessidades em que a busca pela qualidade torna-se fundamental. O gerenciamento do sistema de saúde requer da gestão pública a utilização de ferramentas de gestão capazes de qualificar a organização do cuidado de saúde para que cada vez mais as necessidades sejam reconhecidas e as estratégias de superação, incorporadas através dos avanços das tecnologias.

O Plano Municipal de Saúde caracteriza-se por ser um documento que sistematiza as proposições da política municipal de saúde gerenciada pela Secretaria Municipal de Presidente Dutra tem resposta às necessidades de saúde da população do município de Presidente Dutra, levando em conta os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito nacional e estadual. Dessa forma, se traduz em um instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde tem a proposta de sistematizar o contexto da saúde no município de Presidente Dutra contemplando o planejamento em saúde de forma a identificar as prioridades de saúde do município ao mesmo tempo em que são estabelecidos os eixos, as diretrizes, as metas e os indicadores a serem observados e executados no período dos anos de 2022 a 2025.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 do município de Presidente Dutra – MA constitui uma medida essencial para o alcance de resultados satisfatórios que apontem para melhoria das condições de vida dos cidadãos Presidutrense. É um instrumento de Gestão que demonstra o compromisso da Secretaria Municipal de Saúde com a população de Presidente Dutra, sendo fundamental para o direcionamento das ações e dos resultados esperados no período de quatro anos.

2 - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

História

Situado às margens do riacho Preguiça, subfluente do Mearim. Presidente Dutra era conhecido antigamente pela denominação de Curador, com a qual, aliás, foi elevado à categoria de município pelo Decreto-Lei nº 820, de 30 de dezembro de 1943.

Somente a 18 de dezembro de 1948, pela Lei nº 208, esse topônimo foi substituído, numa homenagem da classe política maranhense ao então primeiro mandatário da Nação, Marechal Eurico Gaspar Dutra. Foi desmembrado de Barra do Corda, cuja jurisdição não passava de um distrito distante e esquecido.

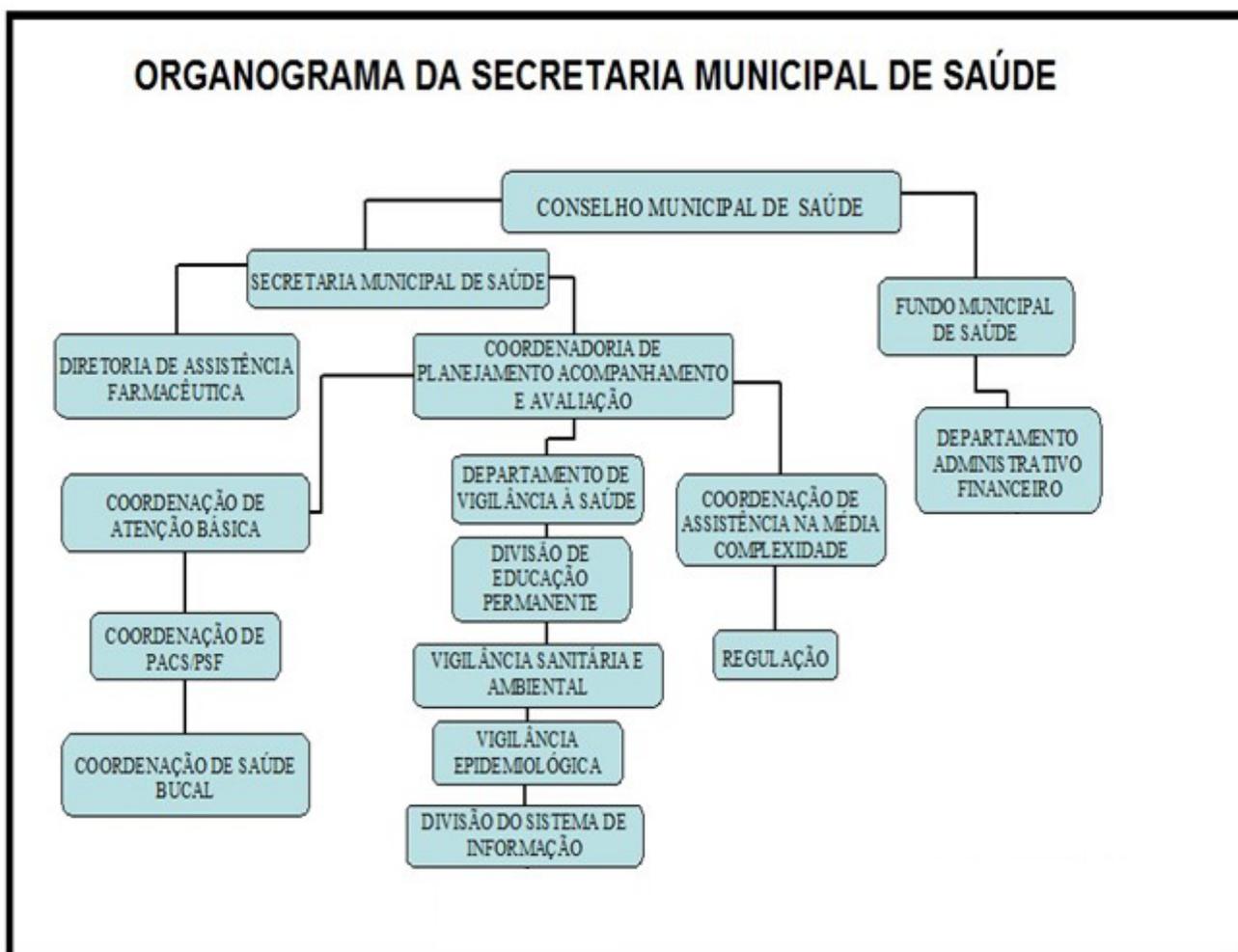
Localização



Presidente Dutra fica localizada no entroncamento entre as BR 135 e BR 226, situando-se as margens do Riacho Preguiça, subfluente do Rio Mearim, a 350 KM da capital maranhense, limita-se ao norte com o município de Dom Pedro; a leste com Graça Aranha; ao sul com São Domingos do Maranhão e a oeste com Tuntum.

Presidente Dutra é um importante pólo regional com comércio pujante atendendo cerca de vinte e dois municípios nos aspectos comerciais e prestações de serviços públicos.

3 - ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE PRESIDENTE DUTRA-MA



3 - PROFISSIONAIS SUS

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE	6
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	453
TOTAL	459

VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL

CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	114
EMPREGO PUBLICO	222
SEM TIPO	24
TOTAL	360

4 - REDE BÁSICA DE SAÚDE

Rede Básica de Saúde por Bairro e Cadastro no CNES

CNES	TIPO DE EQUIPE	ESTABELECIMENTO
6170412	EACS-EQ. DE AGENTE COM. DE SAUDE	UBS – BAIRRO ANGELIM
5449812	ESF-EQUIPE SAUDE DA FAMILIA	UBS-CARLOS REMI LIMA
2455137	ESF-EQUIPE SAUDE DA FAMILIA	UBS-RDO. BARROS
6827705	ESF-EQUIPE SAUDE DA FAMILIA	UBS-FLORES
2455137	ESFSB_M1-ESF.COM SAUDE BUCAL	UBS-RDO.BARROS
2704471	ESFSB_M1-ESF.COM SAUDE BUCAL	UBS-TONICO FIGUEIREDO
2455129	ESFSB_M1-ESF.COM SAUDE BUCAL	UBS-MAE DOS ANJOS
2455110	ESFSB_M1-ESF.COM SAUDE BUCAL	UBS-CREOLI
2455099	ESFSB_M1-ESF.COM SAUDE BUCAL	UBS-CALUMBI
2455056	ESFSB_M1-ESF.COM SAUDE BUCAL	UBS-ANGICAL
2704463	ESFSB_M1-ESF.COM SAUDE BUCAL	UBS-DR.RDO.RIBEIRO
6590950	ESFSB_M1-ESF.COM SAUDE BUCAL	UBS-TIA ANA CIBRAZEM

Unidades e serviços de Referência Municipal

CNES	TIPO DE UNIDADE	ESTABELECIMENTO
6947425	SAMU(UNIDADE DE SUPORTE BASICO)	USB PRESIDENTE DUTRA
7426607	SAMU(UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO)	USB PRESIDENTE DUTRA
6483089	HOSPITAL REGIONAL	HOSP. REG.URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
2455145	HOSPITAL MATERNO INFANTIL	HOSP.MUL.ELIGIO ABATH
6490530	NASF1-NUCLEO DE APOIO AO ESF M1	NASF P DUTRA
7178638	SECRETARIA DE SAUDE	SEC.MUN.DE SAUDE DE PRESIDENTE DUTRA
6448275	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE
2455153	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA
3826988	CAPS I	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE PRESIDENTE DUTRA

Fonte: CNES

5 - DA COMPETÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

É da competência da Secretaria Municipal de Saúde, o planejamento e a execução da política de saúde do Município, através da implantação do Sistema Municipal de Saúde e do desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da Saúde Pública; compete-lhe ainda a realização integrada de atividades, assistenciais e preventivas; a vigilância epidemiológica, sanitária e nutricional; a prestação de serviços médicos e ambulatoriais de urgência e de emergência; a promoção de campanhas de esclarecimento, objetivando a preservação da saúde da população; a implantação e fiscalização das porteiros municipais relativas à higiene e saúde pública; a participação na formulação de políticas de proteção ao meio ambiente; a articulação com outros órgãos do Município e de outros níveis de governo, para o desenvolvimento de programas conjuntos voltados para a melhoria das condições nutricionais e de saúde, da população.

6 - DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

De acordo com o Regimento Interno, o Conselho Municipal de Saúde, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde é um órgão permanente, deliberativo e normativo do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal; que tem por competência formular estratégias e controlar a execução da política de saúde do município, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões são fornecidas de forma coletiva.

É um órgão que fiscaliza os serviços públicos e privados de saúde e também define as prioridades básicas do setor em nosso município. É o Conselho Municipal de Saúde (CMS) que tem a função de propor, acompanhar, fiscalizar e deliberar as ações do serviço de saúde no município, devendo estar pronto para buscar soluções em favor do cidadão.

Para que se possa cumprir o que a Lei determina o Conselho deve exercer o controle social do SUS. Isso significa dizer que cabe ao Conselho fiscalizar, planejar, propor, reivindicar e controlar os recursos destinados à área de Saúde no Orçamento do Município, bem como propor o Plano Municipal de Saúde na Lei de Diretrizes Orçamentárias e Plano Plurianual. Do mesmo modo o Conselho deve exercer o controle, o planejamento e a fiscalização do Fundo Municipal de Saúde, fundo esse para onde são destinados os recursos a serem gastos com a saúde no município, e ainda propor sugestões para melhorar a área da saúde.

Este conselho tem suas competências estabelecidas pela Lei Municipal nº. 450/2010 de 16/08/2010, é composto por 08 (oito) membros. O Conselho é composto por representantes das diversas áreas ligadas à saúde: médicos, representantes de laboratórios, entidades filantrópicas, hospitais, sindicatos,

associações de classe, clubes de serviço e comunidade usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Os usuários participam com 50% da representação e a outra metade, é dividida entre representantes do gestor público, prestadores de serviços públicos e privados com 25% e os representantes dos trabalhadores em saúde com 25%.

A população pode participar com denúncias, críticas ou sugestões sobre o atendimento em qualquer estabelecimento de saúde, público ou privado, é ao Conselho que deve encaminhar a opinião. Sugestões sobre como o dinheiro público destinado à Saúde deve ser aplicado em Presidente Dutra, também podem ser feitas ao Conselho.

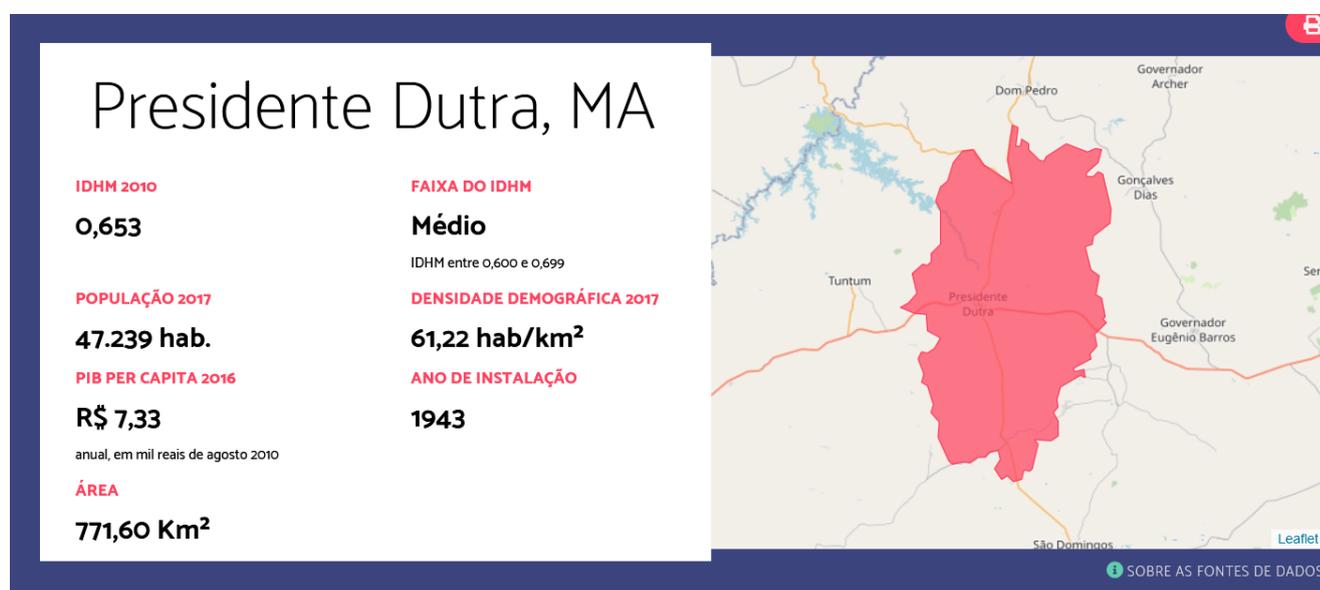
Composição:

- Usuários - 50%
- Trabalhadores em Saúde - 25%
- Prestadores de Serviços Públicos e Privados - 25%

Periodicidade das reuniões:

O Conselho Municipal de Saúde realiza reuniões ordinariamente 01 (uma) vez por mês e extraordinariamente quando necessário. Todas as reuniões do CMS são abertas ao público.

7 - ASPECTOS DEMOGRÁFICOS



IDHM

O IDHM e seus indicadores

IDHM 2000

0,496

IDHM 2010

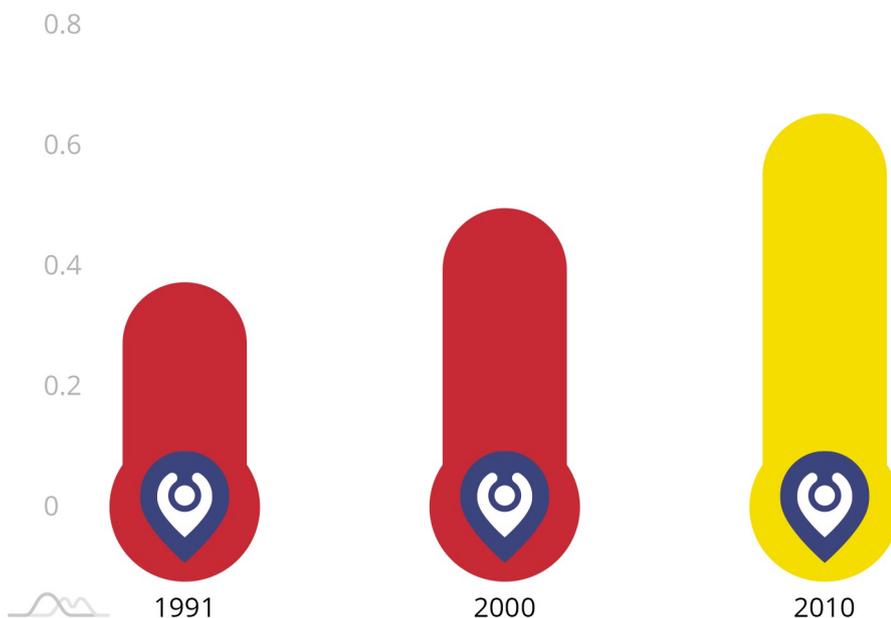
0,653

↑AUMENTOU 31,65% DESDE 2000

A partir dos dados do Censo Demográfico, o gráfico e a tabela mostram que o IDHM do município - Presidente Dutra - era 0,496, em 2000, e passou para 0,653, em 2010.

Em termos relativos, a evolução do índice foi de 31,65% no município.

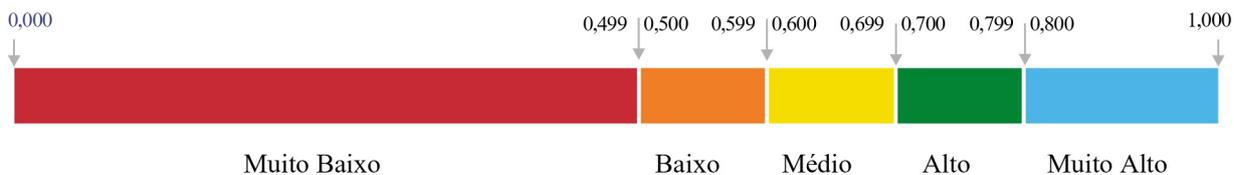
Valor do IDHM no município - Presidente Dutra/MA - 1991, 2000 e 2010



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (1991, 2000 e 2010).

LEMBRE-SE

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é um número que varia entre 0,000 e 1,000. Quanto mais próximo de 1,000, maior o desenvolvimento humano de uma localidade.



IDHM e seus indicadores no município - Presidente Dutra/MA - 2000 e 2010

Indicadores	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2000	2010	2010	2010	2010	2010
IDHM	0,496	0,653	-	-	-	-
IDHM Educação	0,333	0,563	-	-	-	-
% de 18 anos ou mais de idade co...	25,71	41,80	-	-	-	-
% de 4 a 5 anos na escola	60,28	89,42	-	-	-	-
% de 11 a 13 anos de idade nos a...	38,39	83,01	-	-	-	-
% de 15 a 17 anos de idade com e...	22,72	55,16	-	-	-	-
% de 18 a 20 anos de idade com e...	11,35	30,49	-	-	-	-
IDHM Longevidade	0,678	0,788	-	-	-	-
Esperança de vida ao nascer	65,68	72,30	-	-	-	-
IDHM Renda	0,540	0,628	-	-	-	-
Renda per capita	230,43	398,15	-	-	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Evolução do IDHM

IDHM 2010 Presidente Dutra

0,653

↑ AUMENTOU 31,65% DESDE 2000

IDHM 2010 Maranhão

0,639

↑ AUMENTOU 34,24% DESDE 2000

Como evidenciado anteriormente, o IDHM do município - Presidente Dutra - apresentou aumento entre os anos de 2000 e 2010, enquanto o IDHM da UF - Maranhão - passou de 0,476 para 0,639. Neste período, a evolução do índice foi de 31,65% no município, e 34,24% na UF.

Ao considerar as dimensões que compõem o IDHM, também entre 2000 e 2010, verifica-se que o IDHM Longevidade apresentou alteração 16,22%, o IDHM Educação apresentou alteração 69,07% e IDHM Renda apresentou alteração 16,30%.

O gráfico ao lado permite acompanhar a evolução do IDHM e suas três dimensões para o município - Presidente Dutra - e para a UF - Maranhão - nos anos de 1991, 2000 e 2010.

A ÁRVORE DO IDHM

Permite visualizar a evolução do índice para os períodos disponíveis e a diferença entre o resultado e o IDHM ideal da territorialidade.

Evolução do IDHM no município - Presidente Dutra / MA - 1991, 2000 e 2010



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (1991, 2000 e 2010).

RANKING GERAL 2010 Presidente Dutra

3055ª posição

↓ DESCEU 224 DESDE 2000

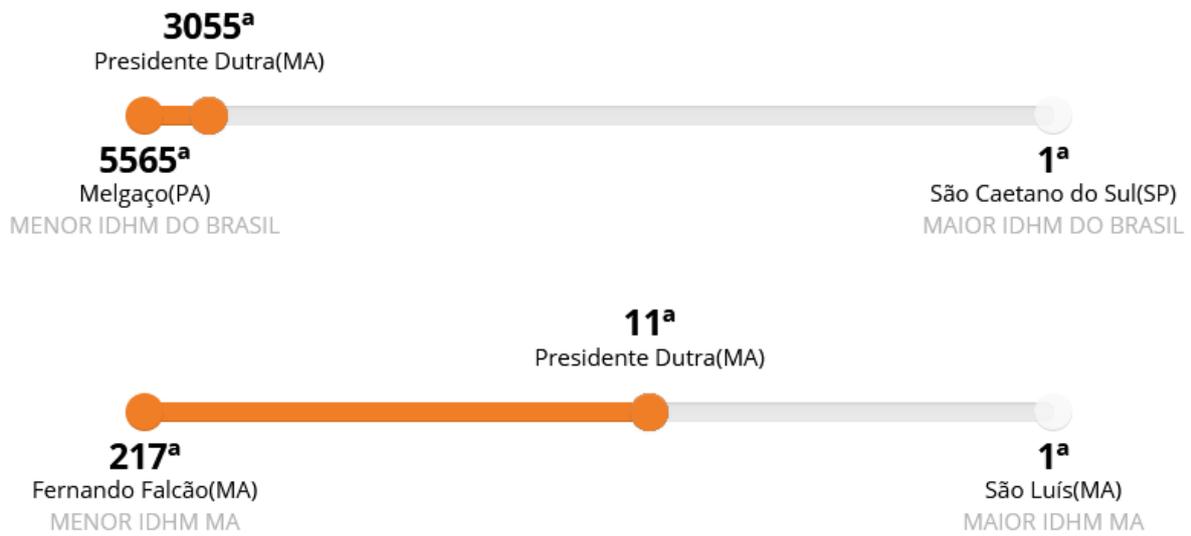
RANKING GERAL 2010 Maranhão

11ª posição

↑ SUBIU 1 DESDE 2000

Em 2010, o IDHM do município - Presidente Dutra - ocupava a 3055ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros e a 11ª posição entre os municípios de seu estado (UF).

Posição do IDHM do município - Presidente Dutra/MA - 2010



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censo Demográfico (2010).

População

Indicadores demográficos

VARIAÇÃO POPULACIONAL NO PERÍODO 2013 - 2017

Presidente Dutra

2,61%

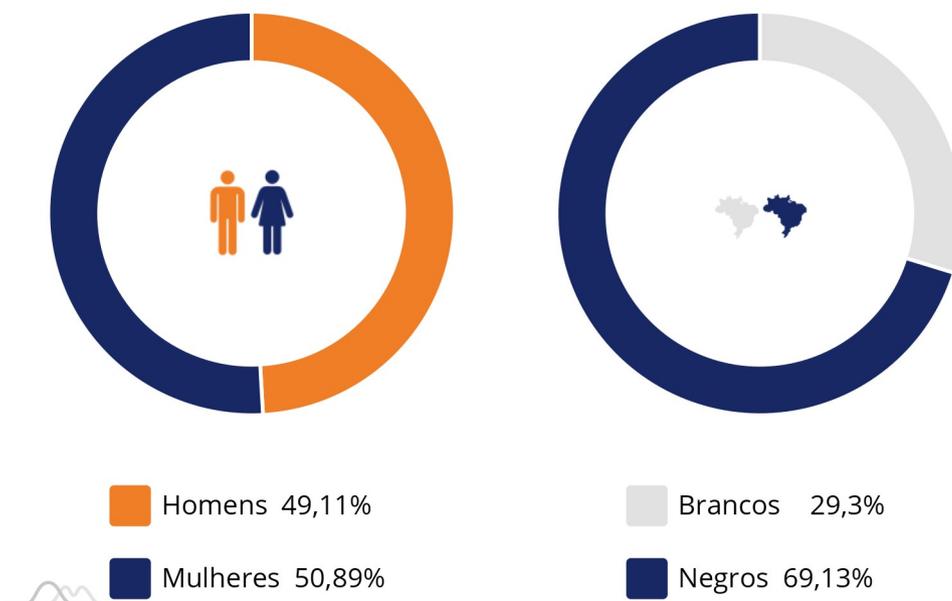
Maranhão

3,03%

De acordo com as estimativas de 2017, a população do município - Presidente Dutra - era de 47.239 pessoas, sendo composta, em sua maioria, por mulheres e negros.

Entre 2013 e 2017, a população do município - Presidente Dutra - registrou um aumento de 2,61%. No mesmo período, a UF - Maranhão - registrou um aumento de 3,03%. A tabela mostra a população total do município e a sua composição por sexo e cor nesses dois anos.

População por sexo e cor no município - Presidente Dutra/MA - 2017



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Estimativa populacional FJP (2017). Obs.: Não foram consideradas as categorias de cor/raça amarela e indígena.

População total por sexo e cor no município - Presidente Dutra/MA - 2013 e 2017

	População	% do Total	População	% do Total
	2013	2013	2017	2017
População total	46.039	100,00	47.239	100,00
Mulher	23.431	50,89	24.041	50,89
Homem	22.608	49,11	23.198	49,11
Negro	31.827	69,13	32.656	69,13
Branco	13.488	29,30	13.839	29,30

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Estimativa populacional FJP (2013 e 2017). Obs.: Não foram consideradas as categorias de cor/raça amarela e indígena.

Estrutura etária

TAXA DE ENVELHECIMENTO

Presidente Dutra 2010

6,54%

↑ AUMENTOU 1,19 p.p.
DESDE 2000

Maranhão 2010

6,02%

↑ AUMENTOU 1,14 p.p.
DESDE 2000

Segundo as informações do Censo Demográfico, a razão de dependência total no município passou de 69,01%, em 2000, para 53,58% em 2010, e a proporção de idosos, de 5,35% para 6,54%.

Já na UF, a razão de dependência passou de 72,91% para 58,65%, e a proporção de idosos, de 4,88% para 6,02% no mesmo período.

O QUE É A RAZÃO DE DEPENDÊNCIA TOTAL?

É a população com menos de 15 anos ou com mais de 65 anos de idade (população economicamente dependente) em relação à população de 15 a 64 anos de idade (população potencialmente ativa).

O QUE É A TAXA DE ENVELHECIMENTO?

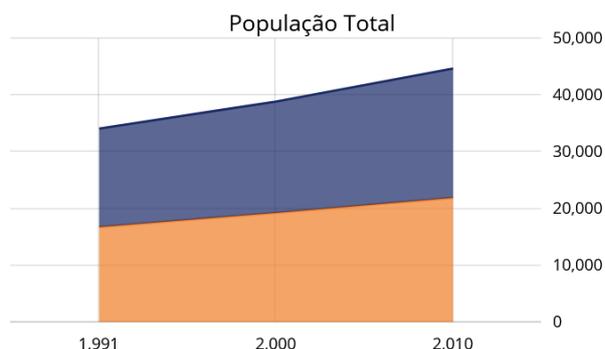
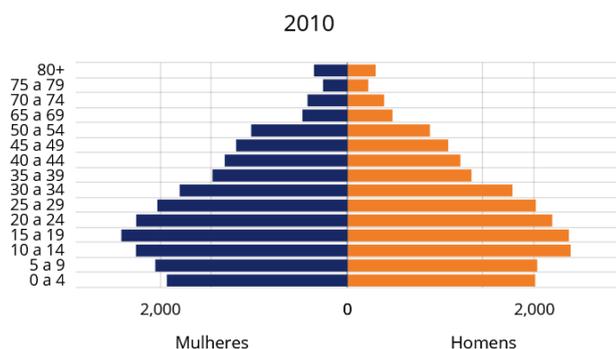
Razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total.

Estrutura etária da população no município - Presidente Dutra/MA - 2000 e 2010

Estrutura Etária	População	% do Total	População	% do Total
	2000	2000	2010	2010
Menor de 15 anos	13.806	35,48	12.679	28,35
15 a 64 anos	23.028	59,18	29.125	65,11
65 anos ou mais	2.085	5,36	2.927	6,54
Razão de dependência	69,01	-	53,58	-
Taxa de envelhecimento	5,35	-	6,54	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Pirâmide etária e distribuição por sexo, segundo os grupos de idade no município - Presidente Dutra/MA - 1991, 2000 e 2010



Saúde

Longevidade e mortalidade

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do IDHM e faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 – Saúde e Bem-estar. O valor dessa variável no município - Presidente Dutra - era de 65,68 anos, em 2000, e de 72,30 anos, em 2010. Na UF - Maranhão -, a esperança de vida ao nascer era 63,92 anos em 2000, e de 70,40 anos, em 2010.

A taxa de mortalidade infantil, definida como o número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade para cada mil nascidos vivos, passou de 40,00 por mil nascidos vivos em 2000 para 22,50 por mil nascidos vivos em 2010 no município. Na UF, essa taxa passou de 46,53 para 28,03 óbitos por mil nascidos vivos no mesmo período.

A tabela a seguir mostra as esperanças de vida ao nascer e as taxas de mortalidade infantil total e desagregadas por sexo e cor para os anos de 2000 e 2010.

Longevidade e mortalidade, por sexo e cor e situação de domicílio no município - Presidente Dutra/MA - 2000 e 2010

Indicadores	Total		Negros	Brancos	Mulheres	Homens	Rural	Urbano
	2000	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2010
Mortalidade infantil	40,00	22,50	-	-	-	-	-	-
Esperança de vida ao nascer	65,68	72,30	-	-	-	-	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: IBGE. Censos Demográficos de 2000 e 2010.



Com a taxa observada em 2010 e evidenciada no quadro anterior, o município não cumpre ainda com a meta 3.2 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 12 óbitos por mil nascidos vivos em 2030.



Outros indicadores de saúde, por sexo e cor, calculados com base nos registros do Ministério da Saúde - Presidente Dutra/MA - 2016 e 2017

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: DataSus - Ministério da Saúde (2016 e 2017)

Educação

Fluxo escolar de crianças e jovens

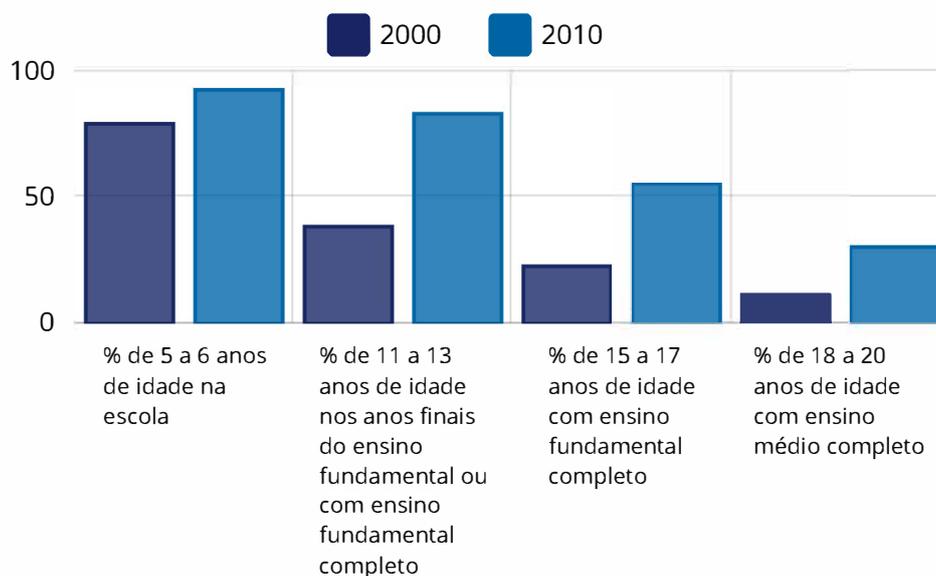
O IDHM Educação é composto por cinco indicadores. Quatro deles se referem ao fluxo escolar de crianças e jovens, buscando medir até que ponto estão frequentando a escola na série adequada à sua idade. O quinto indicador refere-se à escolaridade da população adulta. A dimensão Educação, além de ser uma das três dimensões do IDHM, faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4 – Educação de Qualidade.

ADEQUAÇÃO IDADE-SÉRIE EM 2010



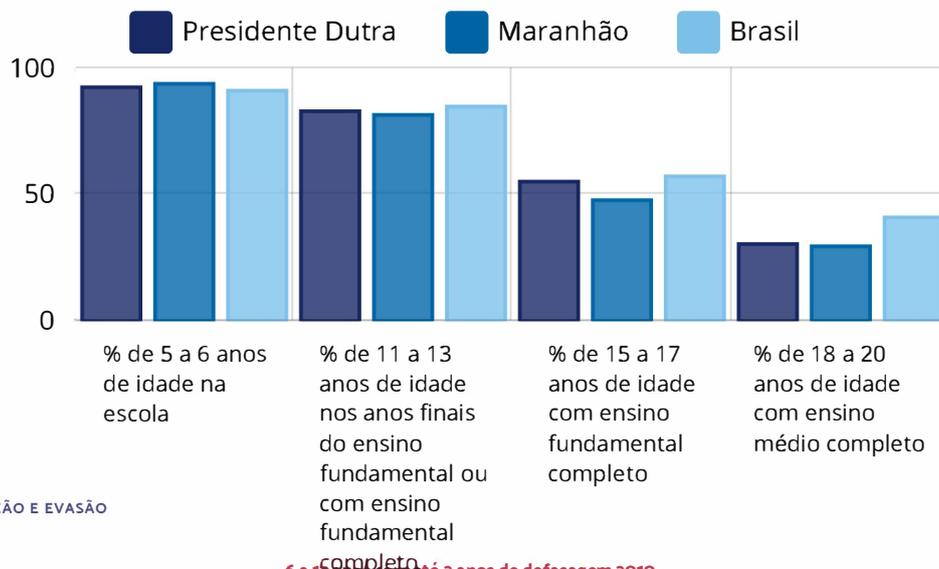
No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 92,49%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental, era de 83,01%. A proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 55,16%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 30,49%.

Fluxo escolar por faixa etária no município - Presidente Dutra/MA - 2000 e 2010



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Fluxo escolar por faixa etária no município - Presidente Dutra/MA - e na UF - Maranhão - 2010



DEFASAGEM, DISTORÇÃO E EVASÃO



6 a 17 anos com até 2 anos de defasagem 2010

80,25%

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censo Escolar - INEP (2013 - 2017)
PAUMENTOU 14,34 p.p. DESDE 2000

Distorção idade-série no ensino médio 2017

33,20%

↓ DIMINUIU 1,20 p.p. DESDE 2016

Evasão no ensino fundamental 2014

2,30%

↓ DIMINUIU 3,10 p.p. DESDE 2013

Em 2000, 65,91% da população de 6 a 17 anos estavam cursando o ensino básico regular com menos de dois anos de defasagem idade-série. Em 2010, esse percentual era de 80,25%.

A taxa de Distorção idade-série no ensino médio no município era de 34,40%, em 2016, e passou para 33,20%, em 2017. Por sua vez, a taxa de evasão no fundamental foi de 5,40%, em 2013, para 2,30%, em 2014. A taxa de evasão no ensino médio foi de 11,80%, em 2013, e, em 2014, de 11,20%.

Distorção idade-série no ensino médio e evasão no ensino fundamental e médio no município - Presidente Dutra/MA - 2013 a 2017

- Taxa de Distorção Idade-Série no médio
- Taxa de evasão no ensino fundamental
- Taxa de evasão no ensino médio



Expectativa de anos de estudo

Presidente Dutra 2010

9,53 anos

↑ AUMENTOU 1,70 ANOS DESDE 2000

Maranhão 2010

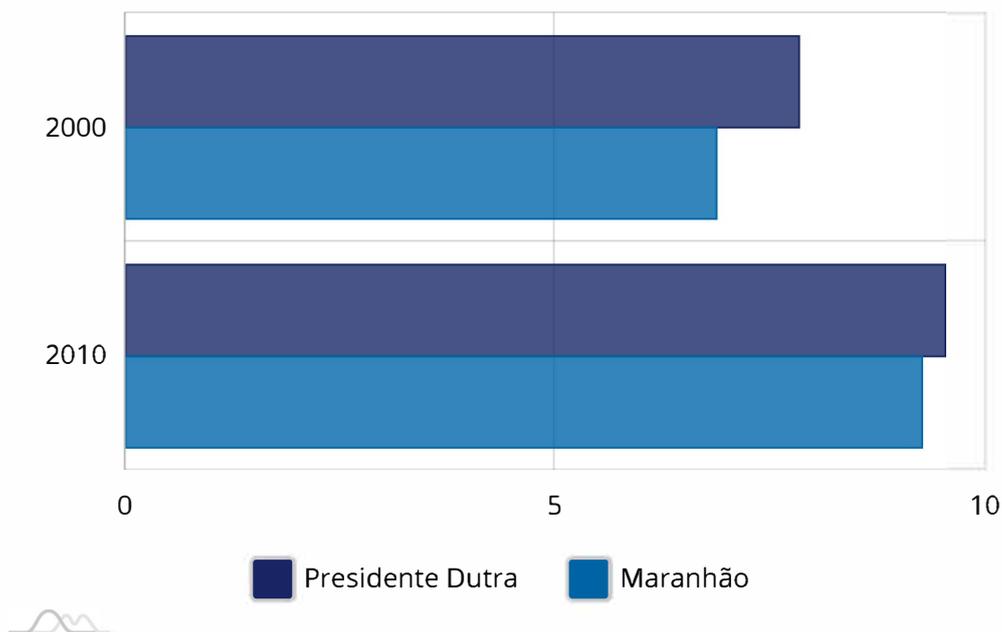
9,26 anos

↑ AUMENTOU 2,39 ANOS DESDE 2000

O indicador Expectativa de anos de estudo sintetiza a frequência escolar da população em idade escolar. Mais precisamente, ele indica o número de anos de estudo que uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência terá completado ao atingir a idade de 18 anos.

No município, esse indicador registrou 7,83 anos, em 2000, e 9,53 anos, em 2010, enquanto na UF registrou 6,87 anos e 9,26 anos, respectivamente.

Expectativa de anos de estudo no município - Presidente Dutra/MA - e na UF - Maranhão - 2000 e 2010



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

Escolaridade da população adulta

TAXA DE ANALFABETISMO DA POPULAÇÃO COM 25 ANOS OU MAIS

Presidente Dutra 2010

41,80%

↑ AUMENTOU 16,09 p.p. DESDE 2000

MA 2010

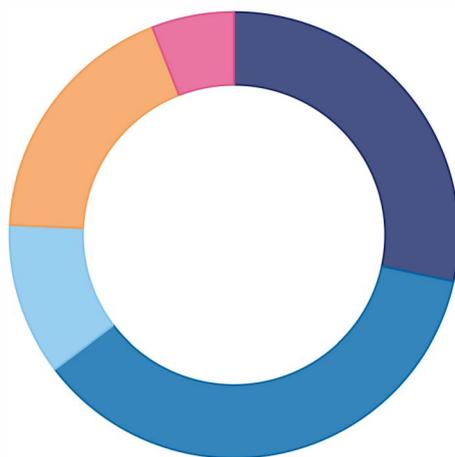
44,36%

↑ AUMENTOU 17,87 p.p. DESDE 2000

Outro indicador que compõe o IDHM Educação e mede a escolaridade da população adulta é o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo. Esse indicador reflete defasagens das gerações mais antigas, de menor escolaridade. Entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 25,71% para 41,80, no município, e de 26,49% para 44,36%, na UF.

Em 2010, considerando-se a população de 25 anos ou mais de idade no município - Presidente Dutra, 28,36% eram analfabetos, 35,29% tinham o ensino fundamental completo, 24,29% possuíam o ensino médio completo e 5,93%, o superior completo. Na UF, esses percentuais eram, respectivamente, 27,15%, 38,53%, 26,36% e 5,43%.

Escolaridade da população de 25 anos ou mais de idade no município - Presidente Dutra/MA - 2010



- Fundamental incompleto e analfabeto
- Fundamental incompleto e alfabetizado
- Fundamental completo e médio incompleto
- Médio completo e superior incompleto
- Superior completo



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).



Outros indicadores de educação, por sexo e cor, calculados com base nos registros do Ministério da Educação - Presidente Dutra/MA - 2016 e 2017

Indicadores de Registros Administrativos	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2016	2017	2017	2017	2017	2017
Taxa de Distorção Idade-Série no médio	34,40	33,20	-	-	-	-
Taxa de evasão no ensino fundamental	5,40	2,30	-	-	-	-
IDEB anos finais do ensino fundamental	3,20	3,50	-	-	-	-
IDEB anos iniciais do ensino fundamental	3,90	4,30	-	-	-	-
% de alunos do ensino fundamental em escolas...	50,17	44,35	43,62	43,65	43,45	45,21
% de alunos do ensino fundamental em escolas...	70,59	81,76	79,35	87,05	82,34	81,20
% de alunos do ensino médio em escolas com l...	87,00	88,11	89,12	85,59	-	-
% de alunos do ensino médio em escolas com i...	89,59	91,30	91,97	94,24	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censo Escolar - INEP (2016 e 2017).

Renda

Renda, pobreza e desigualdade

RENDA PER CAPITA MENSAL 2010

R\$ 398,15

↑ AUMENTOU
72,79% DESDE 2000

PERCENTUAL DE POBRES 2010

28,80%

↓ DIMINUIU 26,89 p.p.
DESDE 2000

ÍNDICE DE GINI 2010

0,56

↓ DIMINUIU 0,02
DESDE 2000

Nível de Renda

Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município - Presidente Dutra - entre os anos mencionados. A renda per capita mensal no município era de R\$ 230,43, em 2000, e de R\$ 398,15, em 2010, a preços de agosto de 2010.

LEMBRE-SE

Todos os valores monetários apresentados estão a preços de agosto de 2010. Para convertê-los para preços de fevereiro de 2020, multiplicar por 1,71765 (= variação do IPCA).

Pobreza

No Atlas do Desenvolvimento Humano, são consideradas extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza as pessoas com renda domiciliar per capita mensal inferior a R\$70,00, R\$140,00 e R\$255,00 (valores a preços de 01 de agosto de 2010), respectivamente. Dessa forma, em 2000, 26,08% da população do município eram extremamente pobres, 55,69% eram pobres e 77,61% eram vulneráveis à pobreza; em 2010, essas proporções eram, respectivamente, de 12,42%, 28,80% e 57,21%.

Analisando as informações do Cadastro Único (CadÚnico) do Governo Federal, a proporção de pessoas extremamente pobres (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 70,00) inscritas no CadÚnico, após o recebimento do Bolsa Família passou de 25,49%, em 2014, para 7,03%, em 2017. Já a proporção de pessoas pobres (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 140,00), inscritas no cadastro, após o recebimento do Bolsa Família, era de 76,81%, em 2014, e 75,23%, em 2017. Por fim, a proporção de pessoas vulneráveis à pobreza (com renda familiar per capita mensal inferior a R\$ 255,00), também inscritas no cadastro, após o recebimento do Bolsa Família, era de 80,81%, em 2014, e 91,07%, em 2017.

Desigualdade de renda

O índice de Gini no município passou de 0,58, em 2000, para 0,56, em 2010, indicando, portanto, houve redução na desigualdade de renda.

Evolução das proporções de extremamente pobres, pobres e vulneráveis à pobreza inscritas no CadÚnico após o bolsa família no município - Presidente Dutra/MA - 2014 a 2017

- % de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família
- % de pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família
- % de vulneráveis à pobreza no Cadastro Único pós Bolsa Família

O que é Índice de Gini?

O índice de Gini é uma das medidas de desigualdade de renda constantes do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Seu valor pode variar entre 0 e 1 e, quanto maior, maior a desigualdade de renda existente.



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: CadÚnico - MDH (2014 e 2017)



A meta 1.2 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS das Nações Unidas, segundo a qual a pobreza no país deve ser reduzida pela metade até 2030.



Taxa de atividade e situação ocupacional

Taxa de atividade 2010

62,42%

↓ DIMINUIU 5,31 p.p.
DESDE 2000

Taxa de desocupação 2010

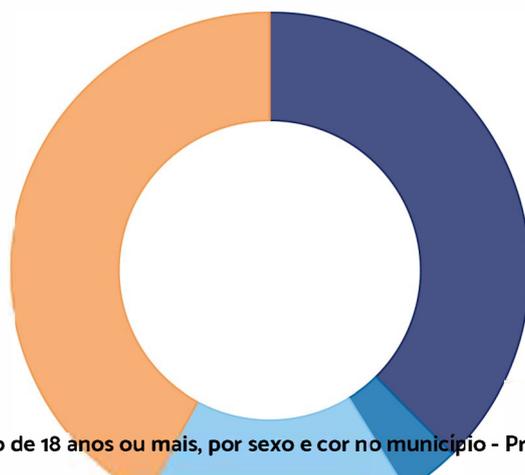
5,81%

↓ DIMINUIU 0,64 p.p.
DESDE 2000

Na análise dos dados do Censo Demográfico, entre 2000 e 2010, a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais, ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa no município, passou de 67,73% para 62,42%. Ao mesmo tempo, a taxa de desocupação nessa faixa etária, isto é, o percentual da população economicamente ativa que estava desocupada, passou de 6,45% para 5,81%.

No município, o grau de formalização entre a população ocupada de 18 anos ou mais de idade passou de 15,72%, em 2000, para 28,46%, em 2010.

Situação ocupacional da população de 18 anos ou mais de idade no município - Presidente Dutra/MA - 2010



Situação ocupacional da população de 18 anos ou mais, por sexo e cor no município - Presidente Dutra/MA - 2000 e 2010

Situação de Ocupação	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2000	2010	2010	2010	2010	2010
Taxa de atividade - 18 anos ou mais de idade	67,73	62,42	-	-	-	-
Taxa de desocupação - 18 anos ou mais de idade	6,45	5,81	-	-	-	-
Grau de formalização dos ocupados - 18 anos ou mais	15,72	28,46	-	-	-	-
Nível educacional dos ocupados						
% dos ocupados com ensino fundamental completo	29,39	48,77	-	-	-	-
% dos ocupados com ensino médio completo	18,90	33,17	-	-	-	-
Rendimento dos ocupados						
% dos ocupados com rendimento de até 1 salário mínimo (...)	77,16	47,80	-	-	-	-
% dos ocupados com rendimento de até 2 salários mínimo...	89,94	86,55	-	-	-	-

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).



Outros indicadores de renda, por sexo e cor, calculados com base em registros administrativos - Presidente Dutra/MA - 2015 e 2016

Indicadores de Registros Administrativos	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens
	2015	2016	2016	2016	2016	2016
Produto Interno Bruto per capita (PIB per capit...	7,00	7,33	-	-	-	-
Participação da Indústria no Valor Adicionado	8,27	8,26	-	-	-	-
% de pessoas inscritas no Cadastro Único que r...	77,04	76,38	77,12	72,08	77,07	75,56
% de extremamente pobres no Cadastro Único ...	8,42	7,03	7,21	6,01	6,73	7,39
% de pobres no Cadastro Único pós Bolsa Famil...	77,54	75,23	76,08	70,47	75,02	75,49
% de vulneráveis à pobreza no Cadastro Único ...	92,29	91,07	91,56	88,27	90,97	91,18

* Informações referentes a pessoas cadastradas no CADUNICO após o Bolsa Família.
Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: CadÚnico - MDH (2015 e 2016)

Vulnerabilidade

A Vulnerabilidade Social diz respeito à suscetibilidade à pobreza, e é expressa por variáveis relacionadas à renda, à educação, ao trabalho e à moradia das pessoas e famílias em situação vulnerável. Para estas quatro dimensões de indicadores mencionadas, destacam-se os resultados apresentados na tabela a seguir:

Vulnerabilidade no município - Presidente Dutra/MA - 2000 e 2010

Indicadores	Total	Total
	2000	2010
Crianças e Jovens		
% de crianças de 0 a 5 anos de idade que não frequentam a escola	74.99	59.00
% de 15 a 24 anos de idade que não estudam nem trabalham em domicílios vulneráveis à pobreza	17.97	18.64
% de crianças com até 14 anos de idade extremamente pobres	33.71	17.71
Adultos		
% de pessoas de 18 anos ou mais sem ensino fundamental completo e em ocupação informal	70.58	53.68
% de mães chefes de família, sem fundamental completo e com pelo menos um filho menor de 15 anos de id...	15.55	25.51
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	6.84	5.21
% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e que gastam mais de uma hora até o trabalho	-	2.07
Condição de Moradia		
% da população que vive em domicílios com banheiro e água encanada	40.03	73.66

Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Censos Demográficos (2000 e 2010).

A situação da vulnerabilidade social no município - Presidente Dutra - pode ser analisada pela dinâmica de alguns indicadores: houve redução no percentual de crianças extremamente pobres, que passou de 33,71% para 17,71%, entre 2000 e 2010; o percentual de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos, no mesmo período, passou de 15,55% para 25,51%.

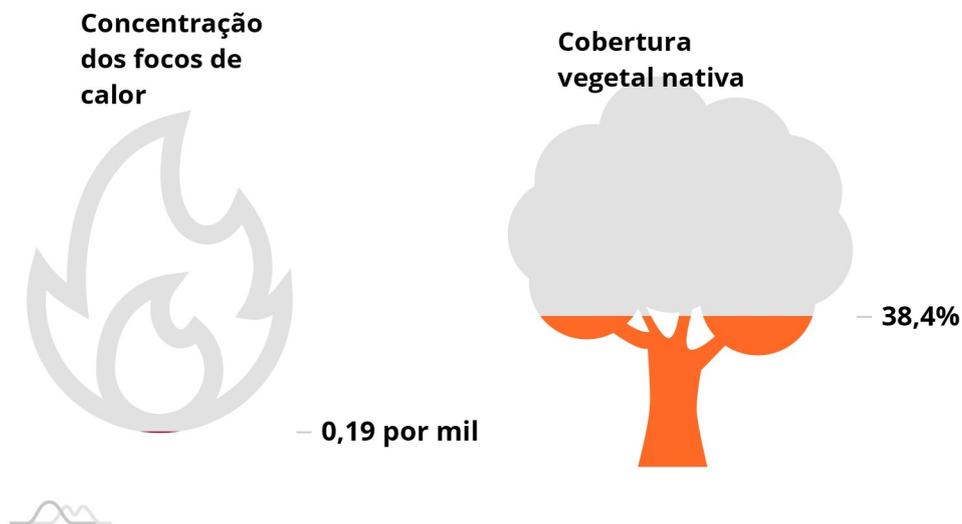
Neste mesmo período, é possível perceber que houve crescimento no percentual de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e são vulneráveis à pobreza, que passou de 17,97% para 18,64%.

Por último, houve crescimento no percentual da população em domicílios com banheiro e água encanada no município. Em 2000, o percentual era de 40,03% e, em 2010, o indicador registrou 73,66%.

Meio Ambiente

O gráfico ao lado mostra que no município - Presidente Dutra - no ano de 2017, a porcentagem de cobertura vegetal por flora nativa era de 38,40% de seu território. Já a concentração de focos de calor, ou seja, a participação do município no total de queimadas no Brasil, neste mesmo ano era de 0,19 por mil.

Concentração dos focos de calor e cobertura vegetal por flora nativa no município - Presidente Dutra/MA - 2017



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE). Programa Queimadas, Projeto MapBiomas (2017)

Participação Política

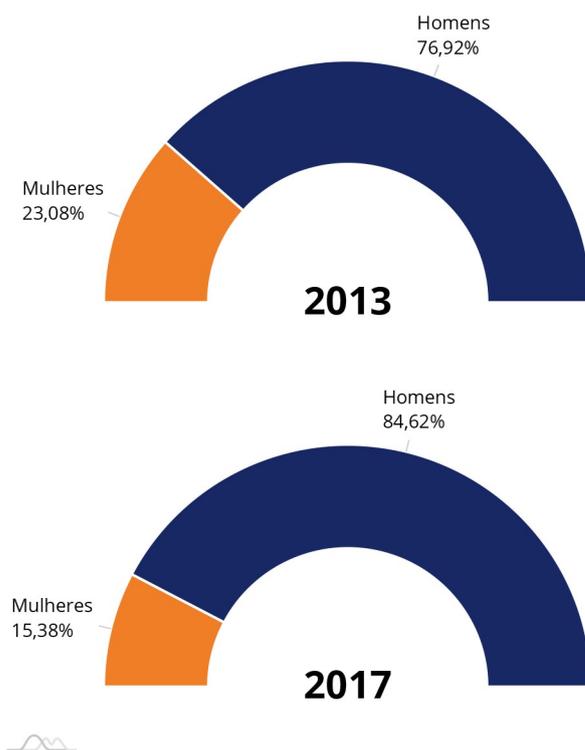
COMPOSIÇÃO DA CÂMARA - Presidente Dutra/MA



O indicador apresentado a seguir dialoga com as metas definidas pelos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – ODS e permite observar, de forma atualizada, a situação da igualdade de gênero e da redução de desigualdades no município - Presidente Dutra.

O gráfico ao lado mostra o percentual de mulheres e homens eleitos para compor a câmara municipal do município - Presidente Dutra - nos anos de 2013 e de 2017. Nesse período, destaca-se que houve redução no percentual de assentos no parlamento ocupado por mulheres, que era 23,08% em 2013 e 15,38% em 2017.

Percentual de mulheres e homens eleitos para câmara municipal - Presidente Dutra/MA - 2013 e 2017



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: TSE (2013 e 2017).

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Com o objetivo de instituir metas mensuráveis e factíveis para o quadriênio 2022-2025, o processo de formulação do Plano Municipal teve seus fundamentos através da participação de todos os profissionais da área da saúde, conselho municipal de saúde e demais conselhos municipais e entidades de classe, bem como, foram convidadas a população de uma forma geral, para discutir a situação de saúde do município e elaborar objetivos, metas e propostas para a resolução de problemas e aprimorar o serviço com ampla participação de atores sociais de forma transparente e democrática.

Tal processo está pautado na Lei Complementar nº 141, Seção I: Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde, Art. 31, parágrafo único, cujo versa que ambas serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde.

Sendo assim, o processo de elaboração do plano compreende momentos da X Conferência Municipal de Saúde, realizada em 30 de março de 2023, e priorização de suas propostas. Tais propostas encontram-se devidamente compatibilizadas às diretrizes e objetivos a seguir descritas:

DIRETRIZ 01– Investimento de todo o orçamento da saúde em prol da consolidação do SUS universal e de qualidade, mediante a obtenção do financiamento suficiente para o SUS, incluindo os valores das transferências fundo a fundo da União para os Estados, Distrito Federal e municípios, conforme critério, modalidades e categorias pactuadas na CIT e deliberadas pelo Conselho Nacional de Saúde nos termos do Art. 17 da lei complementar 141/2012.

Objetivo 01 – Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Manter o percentual mínimo de recursos aplicados na Saúde de 15%.	Percentual de recursos aplicados na Saúde.	15%	15%	15%	15%
Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, dentro do prazo legal.	Percentual de recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, aplicados dentro do prazo legal.	100%	100%	100%	100%
Construir 02 academias de saúde.	Número de academia de saúde construída/ano.		01	01	-
Reformar e/ou ampliar 05 (cinco) UBS.	Número de UBS reformados /ano.	03	02	-	-
Construir 03 (três) UBS.	Número de UBS reformadas/ano.	02	01	-	-
Realizar a aquisição de 15 (quinze) veículos para a atenção básica/Equipe Multiprofissional.	Número de veículos adquiridos/ano.	15	-	-	-
Realizar a aquisição de equipamentos/ insumos necessários para realização das ações da Atenção Básica.	Proporção equipes estruturadas com equipamentos / insumos adquiridos.	70%	80%	90%	100%
Contratar especialidades ou profissionais para suprir a necessidades de algumas referências ou áreas descobertas.	Número de especialidades contratada para suprir a necessidades de algumas patologias.	01	01	01	01
Ampliar o quadro de Técnicos de enfermagem para atender as demandas das ESF da Zona Rural.	Número de técnicos de enfermagem ampliados por ESF da Zona Rural.	01	01	01	01

Disponibilizar vigilantes patrimoniais para as UBS do município.	Número de vigilantes contratados para as UBS.	14	14	14	14
Implantar pontos de apoio para as ESF nas comunidades da Zona Rural.	Número de pontos de apoio implantados na Zona Rural.	03	-	-	-
Adquirir um veículo próprio para o CAPS.	Número de veículos adquiridos para o CAPS.	01	-	-	-
Melhorar acessibilidade nas UBS para pessoas com deficiência.	Número de UBS com acessibilidade.	14	14	14	14
Construir uma sede própria para o Centro Especialidades Odontológicas (CEO)	Número de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) construído	01	-	-	-
Adquirir 01 (um) transporte tipo Van para facilitar o deslocamento de usuários com mobilidade reduzida aos serviços de saúde.	Número transporte tipo Van adquiridos.	01	-	-	-
Padronizar fardamentos e aquisição de EPI para profissionais da Saúde.	Proporção de fardamentos adquiridos e EPI.	100%	100%	100%	100%
Reforma e ampliação da estrutura física do CAPS.	Número de reforma no CAPS.	01	-	-	-
Informatizar o CAPS.	Número de CAPS informatizado.	01	01	01	01
Informatizar o CEO.	Número de unidades do CEO informatizadas.	01	01	01	01
Adquirir um veículo para a Vigilância Sanitária	Número de veículos adquiridos.	01	-	-	-
Manter o estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico para teste rápido do vírus SARS-COV-2.	Proporção de insumos laboratoriais para diagnóstico para teste rápido do vírus SARS-COV-2 adquirido.	100%	100%	100%	100%
Adquirir 03 (três) novas ambulâncias para o SAMU.	Número de ambulâncias adquiridas.	-	-	03	-

Ampliar o quantitativo de motoristas do SAMU	Número de motoristas contratados para ampliação do quadro do SAMU.	01	-	-	-
--	--	----	---	---	---

DIRETRIZ 02 - Garantia de acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais de raça/cor/etnia/gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclo de vida, aprimorando a políticas de atenção básica e atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas e atenção integral as pessoas no território.

Objetivo 02. Ampliar e qualificar o acesso à atenção básica, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Aumentar e manter o número de equipes de saúde da família de 18 para 24.	Número estimada de equipes de atenção básica implantadas.	18	21	24	24
Manter o percentual de Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde nos inscritos de no Programa Auxílio Brasil.	80%	80%	80%	80%
Aumentar e manter o número de equipes de saúde da bucal de 7 para 24.	Número estimada de equipes de saúde bucal implantadas.	7	13	24	24
Promover a adesão das escolas ao Programa Saúde na Escola.	Número de escolas que aderiram ao programa de saúde	25	25	25	25

	na escola.				
Ampliar o atendimento odontológico, priorizando o dia de atendimento aos escolares e gestantes das comunidades do município.	Percentual de atendimentos prioritários para os escolares e gestantes do município.	60%	70%	80%	90%
Manter o acolhimento com Classificação de Risco em 100 % das UBS.	Percentual de UBS com acolhimento mantido.	100%	100%	100%	100%
Descentralizar os testes rápidos para HIV, sífilis e Hepatite B e C em 100% UBS.	Proporção de UBS com oferta de teste rápido para HIV, sífilis e hepatite B e C.	100%	100%	100%	100%
Manter o PEC - e-SUS AB em 100% das UBS.	Percentual de UBS com o PEC mantido/ano.	100%	100%	100%	100%
Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contrarreferência e transferência do cuidado através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada em 100% das UBS.	Percentual das UBS com fluxo de comunicação de referência e contrarreferência implantado.	100%	100%	100%	100%
Ampliar a equipe multiprofissional.	Número de profissionais incorporados à equipe.	01	01	01	01
Manter a cobertura de atenção básica à saúde a 100% das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.	Cobertura da atenção básica à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.	100%	100%	100%	100%
Ampliar em 100% o número de UBS com o Programa de controle do	Percentual de UBS com o Programa de controle do	100%	100%	100%	100%

Tabagismo.	Tabagismo/ano.				
Ampliar o acesso do parceiro ao pré-natal em 100%.	Proporção de Equipes de Saúde da Família realizando pré-natal do parceiro.	100%	100%	100%	100%
Ampliar e manter o laboratório de prótese dentária.	Número de laboratório de prótese dentária ampliado e mantido.	01	01	01	01
Solicitar junto a empresa responsável, o abastecimento de água para manutenção dos serviços de saúde da zona rural.	Número de solicitações oficializadas.	01	01	01	01
Reorganizar e ampliar o atendimento nas salas de vacinas das UBS do município.	Número de salas de vacinas organizadas para melhorar o atendimento.	14	14	14	14
Instituir um Planejamento de apoio em Saúde Mental em 100% das UBS.	Percentual de UBS com Planejamento de apoio em Saúde Mental instituído.	100%	100%	100%	100%
Manter cadastradas 100% das pessoas previstas nas estimativas de cada unidade federada constante no PREVINE BRASIL.	Proporção de pessoas cadastradas em relação às pessoas estimadas.	100%	100%	100%	100%
Descentralizar as ações de Telenordeste para 100% das UBS do Município.	Percentual de UBS contempladas com ações de Telenordeste.	70%	80%	90%	100%
Implantar ouvidoria nas	Número de UBS com	14	14	14	14

UBS do município.	ouvidorias implantadas.				
Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica (linha de base 2021 24,9%).	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica.	24%	23%	22%	21%

Objetivo 03. Ampliar e qualificar o acesso a atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Implantar um centro de especialidade Odontológica em saúde.	Número de centro de especialidade Odontológica implantado e implantado.	01	01	01	01
Agilizar análise e entrega de resultados de citologias no município.	Percentual de citologias realizadas e com resultados entregues.	100%	100%	100%	100%
Estabelecer contrarreferência dos serviços da rede cegonha à atenção básica.	Número de ESF com contrarreferência.	14	14	14	14
Promover a melhoria da regulação municipal.	Percentual do aumento ao acesso de consultas e exames especializados.	40%	50%	60%	70%
Garantir por repactuação em CIR e CIB a realização de todas as solicitações consultas e exames especializados.	Proporção de consultas e exames regulados em relação aos solicitados.	100%	100%	100%	100%
Manter um laboratório clínico municipal.	Número de laboratório municipal implantado e mantido	01	01	01	01

DIRETRIZ 03 - Redução de riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

Objetivo 04. Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Manter as ações de vigilância sanitária.	Número de ações de vigilância sanitária mantidas.	06	06	06	06
Manter ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano em 100% das amostras de águas, conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano – VIGIAGUA.	Proporção de análises realizadas em amostras de água quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez com resultado próprio para consumo humano.	100%	100%	100%	100%
Manter/fortalecer a vigilância do óbito por meio da notificação e investigação oportuna em 100% dos casos, com foco nos óbitos materno, Mulher em idade fértil, fetal e infantil.	Proporção de óbitos notificados e investigados em tempo oportuno.	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% dos agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.	Percentual de agravos notificados e investigados.	100%	100%	100%	100%
Encerrar no mínimo 80% das doenças e agravos de notificação compulsórias imediatas no Sinan em até 60 dias, a partir da data de notificação.	Proporção de encerramento de doenças e agravos de notificação compulsória imediata em relação às notificadas.	80%	80%	80%	80%
Manter um veículo para ações de Vigilância em Saúde.	Número de veículos mantidos.	01	01	01	01
Articular junto aos órgãos responsáveis pela limpeza pública do município a coleta programada do lixo na zona rural do município.	Número de ações de articulação.	04	04	04	04
Promover ações de educação	Número de ações	01	01	01	01

no trânsito durante o mês de alusão à campanha (Maio Amarelo).	realizadas no período.				
Manter em 100% a proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100%	100%	100%	100%
Alcançar 100% de cura de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial.	Proporção de cura dos casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial.	100%	100%	100%	100%
Alcançar 100% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados até a conclusão do tratamento.	Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	90%	95%	100%	100%
Realizar 100% de exame de contato nos casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.	100%	100%	100%	100%
Divulgar 100% dos boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes à prevenção e controle para infecção COVID-19, condicionado aos protocolos do MS.	Percentual de boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) divulgado.	100%	100%	100%	100%
Vacinar a população do município, em conformidade com o PNI contra o COVID-19.	Proporção da população vacinada contra a COVID-19.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 04 - Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do

campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.

Objetivo 05. Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno-infantil.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Vacinar na APS crianças menores de um ano com penta valente contra (Difteria, tétano, coqueluche e hepatite B) pólio inativada.	Proporção de crianças menores de um ano vacinadas contra a poliomielite, Difteria, tétano, coqueluche e hepatite B.	95%	95%	95%	95%
Manter o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade inferior ao ano anterior.	0	0	0	0
Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	-Município até 100.000hab: número absoluto de óbitos de crianças nas primeiras 24 horas, neonatal precoce (0 a 6 dias), Neonatal Tardio (7 a 27 dias), Pós-neonatal (28 a 364 dias), menor de 1 ano; -Município acima de 100.000hab: número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade / número de nascidos vivos de mães residentes X 1.000.	6	5	4	3
Manter a mortalidade materna.	Número de óbito materno inferior ao anterior	0	0	0	0
Aumentar a proporção de nascidos-vivos de mães com	Proporção de nascidos vivos de mães com sete	75%	80%	85%	90%

no mínimo sete consultas de pré-natal.	consultas de pré-natal.				
Aumentar a proporção de VD para puérperas e BEBÊ na primeira semana após parto.	Proporção de puérperas que receberam visita domiciliar ou realizaram consulta na primeira semana após o parto.	75%	80%	85%	90%
Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) de 17 para - 06.	Proporção de mulheres grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos.	15	12	09	06
Manter, em zero, o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	0
Realizar exames de sífilis e HIV em gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames de sífilis e HIV.	60%	60%	60%	60%
Captar gestante até 12ª semana de gestação.	Proporção de gestante com no mínimo 6 consultas de pré-natal e captada até a 12ª semana em relação às gestantes cadastradas	45%	45%	45%	45%
Realizar atendimento odontológico em gestante.	Proporção de gestante com atendimento odontológico realizado.	60%	60%	60%	60%

DIRETRIZ 05 - Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.

Objetivo 06. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré-hospitalar, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO
------	-----------	---------

		2022	2023	2024	2025
Manter a unidade de suporte básico e avançado do SAMU e Motolância.	Número de unidade de suporte básico do SAMU e Motolância mantida.	01 USB 01 USA	01 USB 01 USA 02 Moto	01 USB 01 USA 02 Moto	01 USB 01 USA 02 Moto
Atualizar e ampliar a RUE no território Serra da Capivara.	Número de RUE atualizada e ampliada.	01	01	01	01
Renovar, qualificação e manter o SAMU.	Número de unidades do SAMU renovada e qualificada.	01	01	01	01
Melhorar a comunicação entre a regulação do SAMU e a comunidade.	Proporção de chamadas atendidas	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 06 - Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de abertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria e leitos integrais em hospitais gerais, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência e à saúde bucal.

Objetivo 07. 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 à saúde mental.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Manter um CAPS I.	Número de CAPS I implantado e mantido.	01	01	01	01
Implantar e implementar o apoio matricial em Saúde Mental em 100% unidades de Atenção Básica.	Proporção de UBS com apoio matricial em saúde mental implantadas.	100%	100%	100%	100%
Implantar uma Equipe AMENT no município.	Número de Equipe AMENT implantada.	00	01	01	01
Intensificar as ações	Número de ações de	04	04	04	04

intersectoriais entre assistência social, Educação e Saúde para fortalecimento da atenção psicossocial.	intersectoriais.				
Manter a oferta de atendimentos mensais no CAPS para os municípios da região.	Proporção dos atendimentos oferecidos para os municípios com pactuação para o CAPS.	100%	100%	100%	100%
Manter o acolhimento e cuidado a 100% familiares de pacientes com transtornos mentais.	Percentual de acolhimento mantido.	100%	100%	100%	100%
Elaborar PTS considerando os grupos vulneráveis (quilombolas, LGBTQIA+, moradores de rua, prostitutas, dentre outros).	Número de Projetos Terapêuticos singulares elaborados.	02	02	02	02
Manter a escuta qualificada a 100% dos usuários.	Percentual de usuários contemplados com escuta qualificada.	100%	100%	100%	100%
Realizar mapeamento em 100% das microáreas do município, para identificação de pessoas com transtornos mentais.	Percentual de microáreas mapeadas, com pessoas portadoras de transtornos mentais.	30%	50%	70%	100%

DIRETRIZ 07 - Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Objetivo 08. Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral ao adulto e ao idoso.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Ampliar o registro de óbitos com causa básica definida em relação ao ano anterior.	Proporção de óbito com causa básica definida.	100%	100%	100%	100%
Realizar exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Proporção de mulheres na faixa etária 25 a 64 anos com exame citopatológico realizado.	40%	40%	40%	40%
Realizar exame de mamografia em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária	0,50	0,50	0,50	0,50
Consultas, com aferição de Pressão Arterial, semestralmente a pessoas com hipertensão.	Proporção de pessoas com hipertensão com consulta e pressão arterial aferida semestrais.	50%	50%	50%	50%
Consulta e solicitação de hemoglobina glicada para pessoas com diabetes.	Proporção de pessoas com diabetes com consulta e hemoglobina glicada solicitada.	50%	50%	50%	50%

DIRETRIZ 08 - Contribuição para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde.

Objetivo 09. Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no município.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Desenvolver atividades	Proporção de equipes de	100%	100%	100%	100%

de EP para 100% das equipes de saúde da família.	saúde da família com atividades de EP desenvolvidas.				
Instituir a avaliação de desempenho em 100% das equipes de Saúde da Família.	Proporção de equipes de Saúde da Família com avaliação de desempenho instituída.	100%	100%	100%	100%
Manter o plano de cargos e carreiras e salários dos servidores da saúde.	Plano de cargos e carreiras e salários.	01	01	01	01
Ampliar e manter o ponto eletrônico nos equipamentos da SMS.	Proporção de UBS com ponto eletrônico implantado.	100%	100%	100%	100%
Capacitar 100% das equipes das UBS para atender as pequenas urgências	Percentual de UBS com equipes capacitadas m pequenas urgências	100%	100%	100%	100%
Capacitar 100% das equipes das UBS em acolhimento com classificação de risco.	Porcentagem das equipes das UBS capacitadas em acolhimento com classificação de riscos.	100%	100%	100%	100%
Qualificar profissionais da Rede de Urgência e Emergência para garantia da qualidade no atendimento à população	Número de qualificações para os profissionais.	1	1	1	1
Implantar ações intersetoriais de cuidado à saúde trabalhador.	Número de ações desenvolvidas no mês.	02	02	02	02

DIRETRIZ 09 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo.

Objetivo 10. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Informatizar a dispensação de medicamentos nas unidades.	Número de UBS com dispensação informatizada.	14	15	16	17
Garantir a regularidade do fornecimento dos 100% dos medicamentos da REMUME componente básico.	Proporção dos medicamentos da REMUME componente básico com fornecimento regular.	80%	90%	100%	100%
Solicitar ao MS a adesão ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS).	Qualifar –SUS implantado no município.	100%	100%	100%	100%
Alimentar 100% das produções no sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), na farmácia central do município.	Percentual de produção alimentada no HORUS.	100%	100%	100%	100%
Implantar a distribuição farmacêutica no CEO.	Número de central de distribuição de medicamentos no CEO.	01	01	01	01
Ampliar a oferta de medicamentos para tratamento de doenças crônicas.	Proporção da ampliação da oferta de medicamentos.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 10 - Fortalecimento do complexo industrial e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde, da assistência farmacêutica e de tecnologias no âmbito do SUS.

Objetivos 11. Implementar padrões de interoperabilidade e de informação em saúde no âmbito do SUS.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Alimentar de forma qualificada e regular 100% dos dados nos sistemas de informação oficial:	Proporção de sistemas oficiais	100%	100%	100%	100%
Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), E-SUS Sistema De informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) Sistema de Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), SARGSUS / SIOPS, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), SI-PNI, E-Sus. LIRAA-LIA, SISRAIVA, SIOCCHAGAS, SISAGUA, SIVEP-_DDA.	alimentados com regularidade durante o ano.				

Diretriz 11 – Garantia da regulação e fiscalização da saúde suplementar, assegurando a participação dos Conselhos de Saúde neste processo.

Objetivo 12. Fortalecer o controle social com garantia de transparência e participação cidadão.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Apoiar a realização de Conferências (Locais, Estatuais e Municipal).	Número de conferências realizadas.	01	01	-	01
Realizar a divulgação de cronogramas e pautas de reuniões do CMS.	Número de Pautas e Cronogramas divulgadas.	12	12	12	12
Promover educação popular, garantindo a continuidade das informações essenciais para a população.	Número de ações de educação popular.	12	12	12	12
Produzir relatórios das ações da gestão e manter envio regular deles para o CMS.	Número de relatórios enviados.	04	04	04	04
Estimular a criação de conselhos locais nas UBS	Número de conselhos locais criados.	14	14	14	14

DIRETRIZ 12 - Aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente ao combate do mosquito Aedes aegypti e demais arboviroses, raiva e leishmaniose

Objetivo 13. Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito e para o controle das demais arboviroses, raiva e leishmaniose.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2022	2023	2024	2025
Realizar seis ciclos com	Proporção de	80%	80%	80%	80%

inspeção predial em no mínimo 80% dos imóveis programados.	imóveis inspecionados para o controle da infestação vetorial pelo mosquito Aedes.				
Manter a infestação vetorial do mosquito Aedes inferior a 1% por meio de pesquisa de	Proporção de imóveis infestados em relação aos pesquisados.	inferior a 1%	inferior a 1%	inferior a 1%	inferior a 1%
índices amostrais rápidos (LIRAA-LIA).					
Manter a letalidade das arborivores em relação ao ano anterior.	Número absoluto de óbitos por doenças relacionadas às arboviroses: dengue, chikungunya, zika e febre amarela.	0	0	0	0
Realizar a campanha anual de vacinação em 100% da população canina e felina.	Proporção de cães e gatos vacinados anualmente em relação à população total desses animais.	100%	100%	100%	100%
Inspecionar, no mínimo, 80% dos imóveis rurais planejados para o controle da doença de Chagas.	Proporção de imóveis rurais inspecionados para controle da doença de Chagas.	80%	80%	80%	80%
Manter o controle químico em imóveis infestados pelo triatomíneo.	Proporção de imóveis infestados com controle químico realizado.	45%	45%	45%	45%

Realizar sorologia em todas as pessoas residentes em imóvel com constatação de barbeiro infectado.	Proporção de imóveis infectados pelo barbeiro com 100% das pessoas residentes tendo realizado sorologia p/doença de Chagas.	100%	100%	100%	100%
--	---	------	------	------	------