



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026-2029

São Pedro dos Crentes
Maranhão

Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento
2025

Plano Municipal de Saúde 2026-2029

São Pedro dos Crentes – Maranhão

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DOS CRENTES

Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento

CNPJ: 01.577.844/0001-62

Equipe Técnica Responsável

Rômulo Costa Arruda

Prefeito Municipal

Amarene Maria de Sousa Arruda Aguiar

Secretária Municipal de Saúde

Conselho Municipal de Saúde

Participação e Controle Social

Elaboração e Assessoria Técnica:

Rafael de Freitas Barros

Sumário

- 1 Análise de Situação de Saúde (ASIS)
 - 1.1. Condições Sócio-Sanitárias
 - 1.2. Estrutura do Sistema de Saúde
 - 1.3. Análise Estratégica: Matriz FOFA (SWOT)
 - 1.4. Priorização de Problemas: Matriz GUT
 - 1.5. Perfil Epidemiológico Detalhado
 - 1.6. Determinantes Sociais da Saúde
- 2 Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI)
 - 2.1. Eixo 1: Fortalecimento da Atenção Primária e da Rede de Atenção à Saúde
 - 2.2. Eixo 2: Saúde Materno-Infantil e Imunização
 - 2.3. Eixo 3: Vigilância, Promoção e Proteção da Saúde
 - 2.4. Eixo 4: Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
 - 2.5. Eixo 5: Gestão Participativa e Controle Social
- 3 Programas e Estratégias Prioritárias
 - 3.1. Programa de Saúde da Família
 - 3.2. Programa de Saúde da Criança e do Adolescente
 - 3.3. Programa de Saúde da Mulher
 - 3.4. Programa de Saúde do Idoso
 - 3.5. Programa de Controle de Doenças Crônicas
 - 3.6. Programa de Saúde Mental
 - 3.7. Programa de Saúde Bucal
- 4 Estratégias de Implementação e Cronograma
- 5 Financiamento e Orçamento
- 6 Monitoramento e Avaliação
- 7 Considerações Finais
- 8 Referências

Apresentação

Prezados cidadãos de São Pedro dos Crentes,

Com grande responsabilidade e compromisso, apresentamos o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o quadriênio 2026-2029. Este documento é o resultado de um esforço coletivo de análise, planejamento e escuta das necessidades de nossa população, e servirá como o principal instrumento norteador para a gestão da saúde em nosso município nos próximos quatro anos. O planejamento em saúde configura-se como ferramenta fundamental na garantia do direito à saúde e no processo de redução do risco de doenças e outros agravos, considerando a demanda crescente por serviços e a necessidade de otimização dos recursos disponíveis.

Nossa missão é promover a ampliação do acesso à saúde com qualidade em todos os níveis de atenção, de forma humanizada e em tempo oportuno, segundo as necessidades sociais de nossa gente. Este plano foi elaborado em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as orientações do Ministério da Saúde, e reflete nossa visão de um futuro onde cada são-pedrense tenha a oportunidade de viver uma vida mais longa, saudável e plena.

A elaboração deste Plano Municipal de Saúde seguiu um processo participativo e democrático, envolvendo gestores, profissionais de saúde, conselheiros municipais de saúde e representantes da comunidade. Realizamos oficinas de planejamento, análise de dados epidemiológicos e socioeconômicos, e consultas públicas para identificar as principais necessidades e prioridades de saúde de nossa população. Este documento reflete, portanto, não apenas a visão da gestão municipal, mas o compromisso coletivo de toda a sociedade são-pedrense com a construção de um sistema de saúde mais justo, eficiente e acolhedor.

O PMS 2026-2029 está estruturado em três grandes componentes, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde: a Análise de Situação de Saúde (ASIS), que apresenta um diagnóstico detalhado da realidade sanitária do município; as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), que traduzem as prioridades em compromissos mensuráveis; e o sistema de Monitoramento e Avaliação, que garantirá o acompanhamento contínuo da execução do plano e a transparência na gestão dos recursos públicos.

Convidamos todos a conhecerem as diretrizes, objetivos e metas que traçamos para a saúde de São Pedro dos Crentes. A participação e o controle social são pilares essenciais para a construção de um sistema de saúde mais forte e resiliente. Juntos, faremos a diferença.

Amarene Maria de Sousa Arruda Aguiar
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento

1. Análise de Situação de Saúde (ASIS)

A Análise de Situação de Saúde (ASIS) é o ponto de partida para a elaboração deste plano. Ela nos permite compreender a realidade de nosso município, identificando os principais problemas e necessidades de saúde da população para, então, definir as medidas mais adequadas a serem adotadas pela gestão. A ASIS é um processo contínuo e dinâmico que envolve a coleta, análise e interpretação de dados sobre as condições de vida e saúde da população, a estrutura e o funcionamento dos serviços de saúde, e os determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença.

1.1. Condições Sócio-Sanitárias

Perfil Demográfico e Territorial

São Pedro dos Crentes, identificado pelo código IBGE 2111573, é um município localizado na mesorregião do Sul Maranhense, mais especificamente na microrregião de Barra do Corda. O município possui uma área territorial de 979,559 km², o que representa uma densidade demográfica relativamente baixa de 5,90 habitantes por quilômetro quadrado. Esta característica de baixa densidade populacional é comum em municípios do interior do Maranhão e apresenta desafios específicos para a organização dos serviços de saúde, especialmente no que diz respeito ao acesso da população rural aos pontos de atenção.

Apresentamos a seguir uma tabela com os principais dados demográficos e territoriais que caracterizam nossa cidade e orientam o planejamento das ações em saúde.

Indicador	Valor	Ano de Referência
Área Territorial	979,559 km ²	2024
População (Censo)	5.783 pessoas	2022
Densidade Demográfica	5,90 hab/km ²	2022
População Estimada	5.993 pessoas	2025
Crescimento Populacional	+30,69%	2010-2022
População Urbana	55%	Censo 2022
População Rural	45%	Censo 2022

Indicador	Valor	Ano de Referência
Número de Domicílios	1.847	2022
Pessoas por Domicílio	3,13	2022

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2022-2025.

O expressivo crescimento populacional de mais de 30% na última década impõe desafios significativos para a oferta de serviços públicos, especialmente na área da saúde. Este crescimento está acima da média nacional e estadual, indicando que São Pedro dos Crentes tem atraído população de municípios vizinhos ou apresentado taxas de natalidade superiores à média. A maior parte de nossa população reside na zona urbana (55%), o que demanda uma concentração de serviços nesta área, sem, contudo, desassistir a população rural, que ainda representa 45% do total de habitantes.

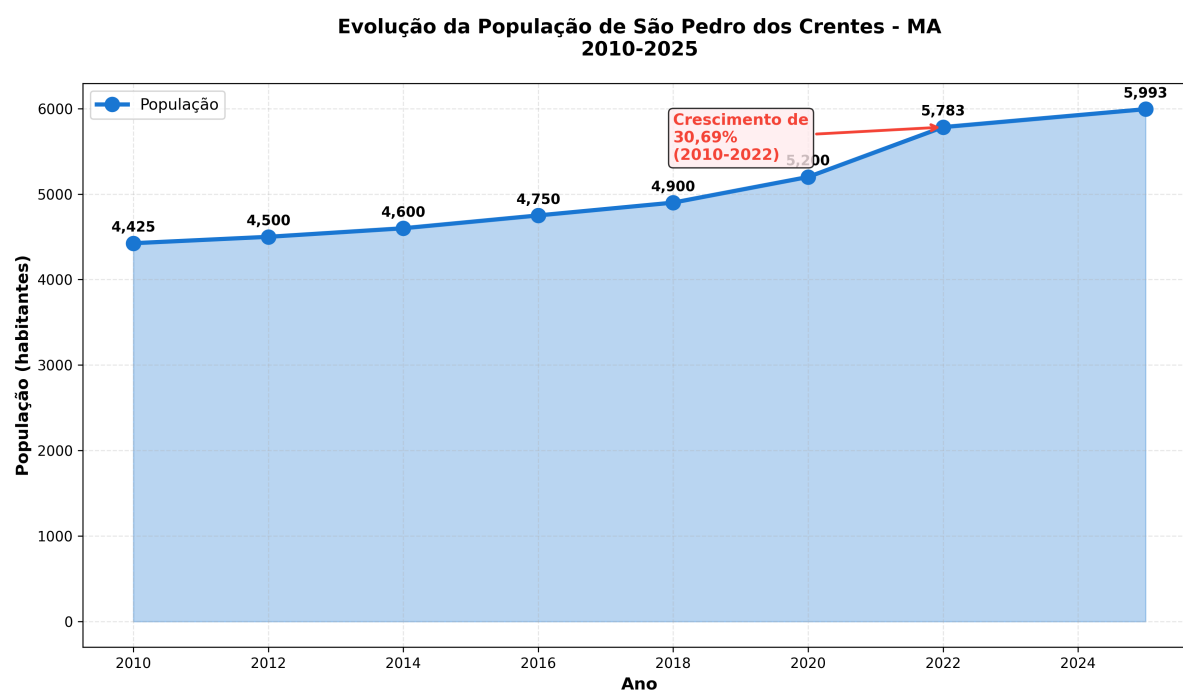


Gráfico 1: A população de São Pedro dos Crentes apresentou crescimento expressivo de 30,69% entre 2010 e 2022.

Estrutura Etária e Demanda por Serviços de Saúde

A estrutura etária da população é um determinante fundamental para o planejamento das ações de saúde, pois diferentes faixas etárias apresentam necessidades específicas. Em São Pedro dos Crentes, observamos uma pirâmide etária em transição, com uma base ainda larga (indicando alta proporção de crianças e adolescentes) e um progressivo alargamento do topo (indicando o envelhecimento populacional).

Faixa Etária	População Estimada	Percentual	Principais Necessidades de Saúde
0 a 4 anos	540	9,0%	Puericultura, vacinação, nutrição infantil
5 a 9 anos	580	9,7%	Saúde escolar, vacinação, prevenção de acidentes
10 a 14 anos	620	10,3%	Saúde do adolescente, saúde sexual e reprodutiva
15 a 19 anos	590	9,8%	Saúde sexual, prevenção de IST, planejamento familiar
20 a 39 anos	1.800	30,0%	Saúde da mulher, pré-natal, planejamento familiar
40 a 59 anos	1.200	20,0%	Doenças crônicas, hipertensão, diabetes
60 anos ou mais	663	11,2%	Doenças crônicas, cuidados geriátricos, polifarmácia

Fonte: Estimativas baseadas em dados do IBGE e projeções demográficas, 2025.

A população na primeira infância (0 a 6 anos) representa 651 crianças, ou 11,26% do total, conforme dados do projeto Primeira Infância Primeiro. Este grupo etário demanda ações prioritárias de puericultura, imunização, nutrição e desenvolvimento infantil. A população idosa (60 anos ou mais) já representa 11,2% da população, e tende a crescer nas próximas décadas, demandando a estruturação de serviços específicos para o cuidado geriátrico e o manejo de doenças crônicas.

Indicadores Sociais e Econômicos

Os indicadores sociais e econômicos são determinantes para a condição de saúde de uma população. Em São Pedro dos Crentes, temos trabalhado para melhorar esses índices, que impactam diretamente na qualidade de vida e no bem-estar de nossos cidadãos. A saúde não é determinada apenas pela oferta de serviços médicos, mas também pelas condições de vida, educação, renda, saneamento básico e acesso a bens e serviços essenciais.

Indicador	Valor	Ano de Referência
Escolarização (6 a 14 anos)	99,17%	2022
IDHM	0,600	2010

Indicador	Valor	Ano de Referência
IDHM Educação	0,547	2010
IDHM Longevidade	0,790	2010
IDHM Renda	0,495	2010
PIB per capita	R\$ 17.777,02	2021
Salário Médio Mensal	2,1 salários mínimos	2022
População Ocupada	13,3%	2022
População com Rendimento até 1/2 SM	48,5%	2022
Receitas Realizadas	R\$ 47.154.130,12	2024
Despesas Empenhadas	R\$ 40.675.004,20	2024

Fonte: IBGE, 2010-2024.

A quase universalização da escolarização no ensino fundamental (99,17%) é um dado extremamente positivo, pois a educação é um dos mais importantes fatores de proteção à saúde. Pessoas com maior escolaridade tendem a ter melhores condições de saúde, maior adesão a tratamentos e maior capacidade de autocuidado. No entanto, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), embora tenha evoluído, ainda se encontra em um patamar médio (0,600), o que exige atenção e investimentos contínuos em políticas sociais.

É importante notar que o IDHM Longevidade (0,790) é significativamente superior ao IDHM Renda (0,495), o que indica que, apesar das limitações econômicas, o município tem conseguido resultados positivos em termos de expectativa de vida e acesso a serviços básicos de saúde. Por outro lado, o baixo IDHM Renda e o fato de que 48,5% da população vive com rendimento de até meio salário mínimo per capita evidenciam a vulnerabilidade socioeconômica de uma parcela significativa da população, o que impacta diretamente nas condições de saúde.

O PIB per capita de R\$ 17.777,02 e a capacidade de arrecadação do município são fatores que influenciam diretamente nossa capacidade de investimento em saúde. A dependência de transferências federais e estaduais é característica de municípios de pequeno porte, e reforça a

importância da gestão eficiente dos recursos e da busca por fontes complementares de financiamento.

Saneamento Básico e Condições de Moradia

O saneamento básico é um dos principais determinantes da saúde coletiva. A ausência ou inadequação dos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta de lixo e drenagem urbana está diretamente relacionada à ocorrência de doenças infecciosas e parasitárias, especialmente as doenças diarreicas agudas, que afetam principalmente crianças menores de cinco anos.

Indicador	Valor	Ano de Referência
Esgotamento Sanitário Adequado	18,3%	2010
Domicílios com Água Encanada	75,2%	2022
Domicílios com Coleta de Lixo	82,5%	2022
Urbanização de Vias Públicas	12,4%	2010

Fonte: IBGE, 2010-2022.

Os dados revelam que apenas 18,3% dos domicílios possuem esgotamento sanitário adequado, o que representa um grave problema de saúde pública. A baixa cobertura de esgotamento sanitário está associada à contaminação do solo e dos recursos hídricos, favorecendo a transmissão de doenças como diarreias, hepatite A, verminoses e outras parasitoses intestinais. Este é um desafio que demanda ações intersetoriais, envolvendo não apenas a saúde, mas também a infraestrutura urbana e o saneamento.

Por outro lado, a cobertura de abastecimento de água encanada (75,2%) e de coleta de lixo (82,5%) são relativamente satisfatórias, embora ainda haja espaço para melhorias, especialmente na zona rural. A baixa taxa de urbanização de vias públicas (12,4%) também é um indicador de vulnerabilidade, pois está relacionada a condições inadequadas de drenagem e maior risco de alagamentos e proliferação de vetores.

Perfil Epidemiológico e de Saúde

O perfil epidemiológico nos ajuda a compreender quais são as principais doenças e agravos que afetam nossa população, permitindo-nos direcionar os esforços de prevenção e assistência. A seguir, apresentamos os principais indicadores de saúde do município.

Indicador	Valor	Ano de Referência
Mortalidade Infantil	10,2 óbitos por mil nascidos vivos	2023
Mortalidade Neonatal	6,5 óbitos por mil nascidos vivos	2023
Mortalidade Pós-Neonatal	3,7 óbitos por mil nascidos vivos	2023
Nascidos Vivos	98	2023
Óbitos Infantis	1	2023
Cobertura da Atenção Primária	99,46%	2024
População na Primeira Infância (0-6 anos)	651 crianças (11,26%)	2022
Esperança de Vida ao Nascer	72,5 anos	2010

Fonte: Ministério da Saúde (DATASUS), Primeira Infância Primeiro, 2022-2024.

A taxa de mortalidade infantil de 10,2 óbitos por mil nascidos vivos, embora tenha apresentado queda nos últimos anos, ainda é superior à meta nacional de redução para um dígito. É importante destacar que a mortalidade neonatal (óbitos de 0 a 27 dias de vida) representa 63,7% da mortalidade infantil, o que indica que a maioria dos óbitos ocorre nas primeiras semanas de vida, frequentemente associados a causas perinatais, prematuridade e malformações congênitas. A mortalidade pós-neonatal (óbitos de 28 dias a 1 ano) representa 36,3% e está mais relacionada a causas evitáveis, como doenças infecciosas e desnutrição.

A alta cobertura da Atenção Primária à Saúde, próxima de 100%, é um de nossos maiores trunfos e a principal estratégia para a promoção da saúde e prevenção de doenças. A população na primeira infância representa uma parcela significativa de nossos habitantes, demandando ações específicas e prioritárias.

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e neoplasias, representam uma carga importante para nosso sistema de saúde, assim como em todo o Brasil. Além disso, doenças endêmicas e infecciosas, como dengue, chikungunya, zika e leishmaniose tegumentar americana, são uma preocupação constante, exigindo vigilância epidemiológica ativa e contínua.

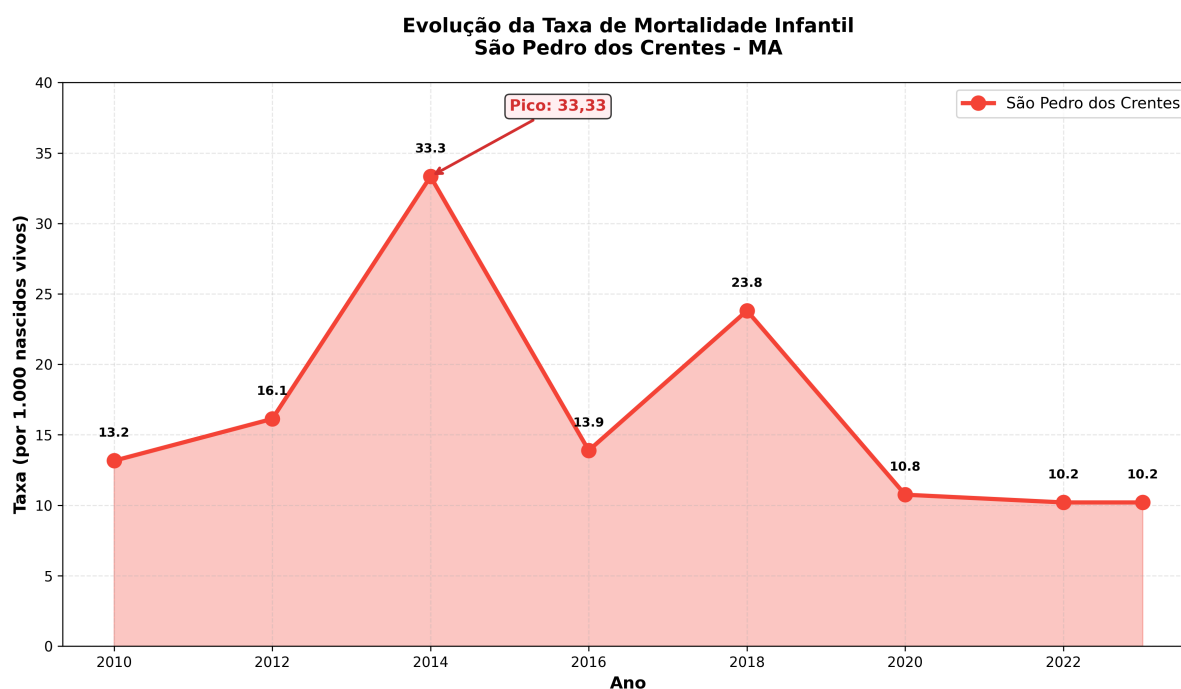


Gráfico 2: Apesar de uma tendência de queda, a taxa de mortalidade infantil ainda é um desafio prioritário para o município.

1.2. Estrutura do Sistema de Saúde

A organização e a capacidade instalada do nosso sistema de saúde são fundamentais para garantir o acesso e a qualidade dos serviços prestados à população. A Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento é o órgão gestor do SUS em São Pedro dos Crentes, responsável por coordenar e executar as políticas de saúde em nosso território, em consonância com as diretrizes nacionais e estaduais.

Rede de Estabelecimentos de Saúde

Nossa rede de saúde é composta por 9 estabelecimentos, todos sob gestão municipal, que buscam atender às diversas necessidades de saúde da nossa população, desde a atenção primária até os serviços de maior complexidade. A seguir, detalhamos a composição da nossa rede:

Tipo de Estabelecimento	Nome	CNES	Localização
Hospital Municipal	Hospital Amâncio Coutinho	7628749	Zona Urbana
Centro de Saúde	Centro de Saúde Maria Libânia	2464918	Zona Urbana
Unidade Básica de Saúde (UBS)	UBS Rosa Martins	6889603	Zona Urbana

Tipo de Estabelecimento	Nome	CNES	Localização
Posto de Saúde	Posto de Saúde Mundico Fonseca	2862735	Zona Rural
Posto de Saúde	Posto de Saúde Felicidade Rodrigues	9691170	Zona Rural
Posto de Saúde	Posto de Saúde Carlos Cirqueira da Silva	4844629	Zona Rural
Equipe Multidisciplinar	E-Multi de São Pedro dos Crentes	7386311	Zona Urbana
Vigilância em Saúde	Unidade de Vigilância em Saúde	6603726	Zona Urbana
Gestão	Secretaria Municipal de Saúde	7867581	Zona Urbana

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2025.

Essa estrutura, que inclui um hospital de pequeno porte, um centro de saúde, uma UBS e três postos de saúde, forma a espinha dorsal de nossa rede de atenção. O Hospital Amâncio Coutinho é responsável pelo atendimento de urgência e emergência, internações de baixa complexidade e pequenas cirurgias. Contamos ainda com uma Unidade de Vigilância em Saúde, essencial para o monitoramento e controle de doenças, e uma equipe multiprofissional (e-Multi) que apoia e qualifica o trabalho da atenção primária.

Equipes de Saúde da Família e Cobertura Populacional

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo prioritário de organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Em São Pedro dos Crentes, contamos com equipes de Saúde da Família que cobrem praticamente 100% da população, garantindo o acesso universal e a longitudinalidade do cuidado.

Indicador	Quantidade	Cobertura
Equipes de Saúde da Família (eSF)	2	99,46%
Equipes de Saúde Bucal (eSB)	2	99,46%
Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	12	-

Indicador	Quantidade	Cobertura
Equipe Multiprofissional (e-Multi)	1	-
População Adscrita por eSF	~3.000 pessoas	-

Fonte: e-Gestor Atenção Básica, 2024.

Cada equipe de Saúde da Família é composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, e é responsável por uma população adscrita de aproximadamente 3.000 pessoas. As equipes atuam de forma territorializada, conhecendo as famílias e suas necessidades, e desenvolvendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

A presença de equipes de Saúde Bucal em todas as unidades é um diferencial importante, pois garante o acesso da população a serviços odontológicos, essenciais para a saúde integral. A equipe multiprofissional (e-Multi) é composta por profissionais como nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo e assistente social, e atua de forma integrada com as equipes de Saúde da Família, ampliando a resolutividade da Atenção Primária.

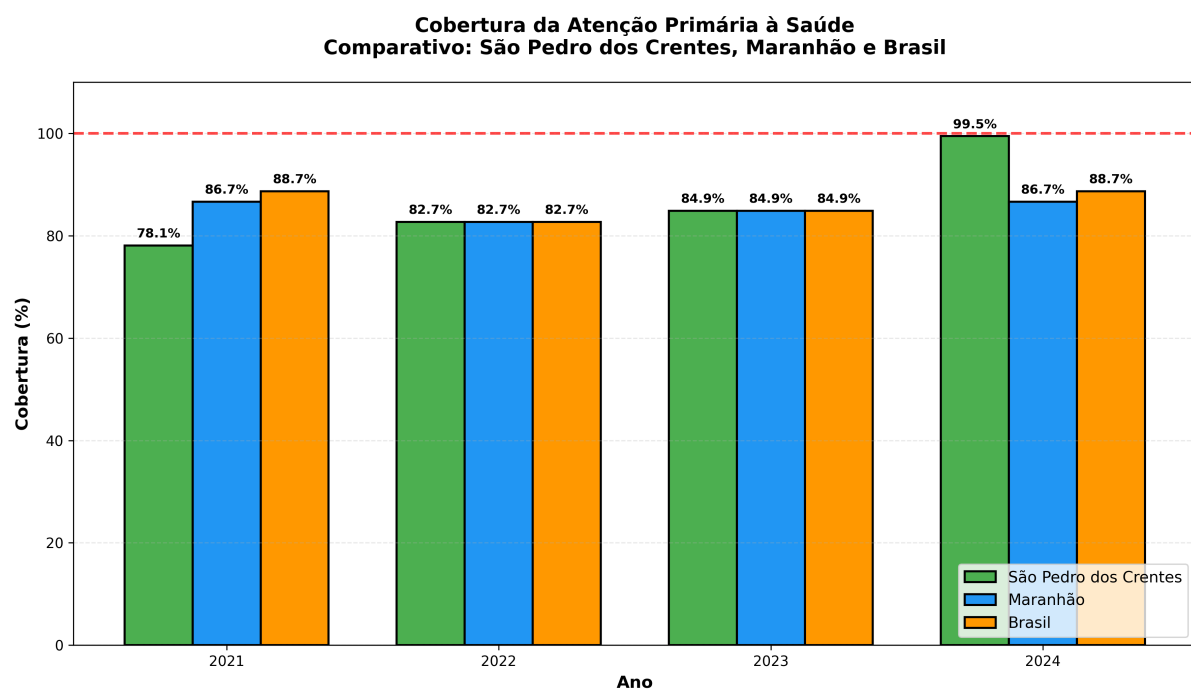


Gráfico 3: A cobertura da Atenção Primária em São Pedro dos Crentes tem evoluído significativamente, superando as médias estadual e nacional em 2024.

Redes de Atenção à Saúde e Fluxos de Acesso

Estamos organizados em Redes de Atenção à Saúde (RAS), com a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado. As RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

São Pedro dos Crentes integra a Região de Saúde de Barra do Corda, juntamente com outros municípios do entorno. Esta regionalização permite que nossa população tenha acesso a serviços de média e alta complexidade que não estão disponíveis em nosso município, como consultas com especialistas, exames de diagnóstico por imagem de maior complexidade, procedimentos cirúrgicos eletivos e internações de alta complexidade.

O acesso aos serviços de maior complexidade é regulado pela Central de Regulação, que funciona em nível regional. Quando um paciente necessita de um atendimento especializado, a equipe da Atenção Primária realiza o encaminhamento através do sistema de regulação, que agenda a consulta ou procedimento conforme a disponibilidade e a prioridade clínica. Reconhecemos que existem desafios nos fluxos de acesso, como o tempo de espera para consultas e exames especializados e as distâncias a serem percorridas, e estamos empenhados em otimizar esses processos através da qualificação da regulação e da ampliação da oferta de serviços.

Recursos Financeiros e Gestão do Trabalho

O financiamento do SUS é tripartite (União, Estado e Município), e a gestão eficiente dos recursos é uma de nossas prioridades. Conforme os dados do IBGE para 2024, nosso município teve uma receita realizada de R\$ 47,1 milhões e despesas empenhadas de R\$ 40,6 milhões, o que demonstra a importância da saúde no orçamento municipal. A Constituição Federal determina que os municípios devem aplicar, no mínimo, 15% de suas receitas próprias em ações e serviços públicos de saúde, e São Pedro dos Crentes tem cumprido rigorosamente esta determinação, inclusive superando o percentual mínimo em alguns exercícios.

Os recursos para a saúde provêm de três fontes principais: recursos próprios do município (arrecadação de impostos e transferências constitucionais), transferências federais (Piso de Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, programas específicos) e transferências estaduais (cofinanciamento de programas e ações estratégicas). A gestão transparente e eficiente desses recursos é fundamental para garantir a sustentabilidade do sistema de saúde e a ampliação do acesso e da qualidade dos serviços.

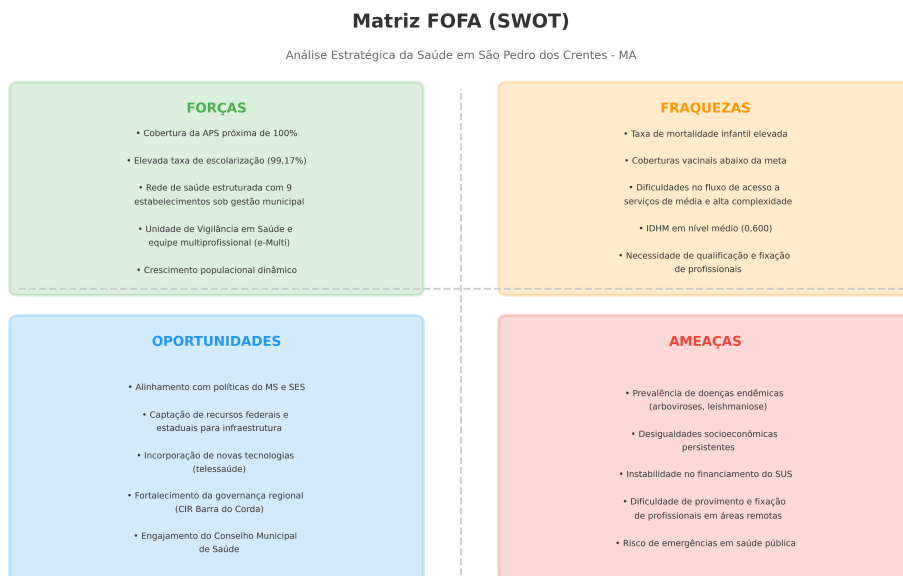
A gestão do trabalho e da educação na saúde é outro pilar estratégico. Contamos com uma equipe de aproximadamente 150 profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas, auxiliares de saúde bucal, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e profissionais administrativos. Nosso objetivo é investir na qualificação e na educação permanente de nossos trabalhadores, além de buscar estratégias para atrair e fixar profissionais em nosso município, especialmente em áreas com maior carência, como a medicina especializada.



Ilustração 1: A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada e o coração do nosso sistema.

1.3. Análise Estratégica: Matriz FOFA (SWOT)

A Matriz FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) é uma ferramenta de planejamento estratégico que nos permite analisar o ambiente interno e externo da saúde em São Pedro dos Crentes. A partir desta análise, podemos traçar estratégias mais eficazes para potencializar nossas forças, aproveitar as oportunidades, corrigir nossas fraquezas e nos proteger das ameaças. A análise FOFA é fundamental para a definição de prioridades e para a alocação eficiente de recursos, pois permite uma visão sistêmica e integrada dos desafios e potencialidades do sistema de saúde municipal.



Plano Municipal de Saúde 2026-2029 | São Pedro dos Crentes - MA

Gráfico 4: Análise estratégica dos pontos fortes e fracos, oportunidades e ameaças para a saúde municipal.

Forças (Fatores Internos Positivos)

As forças representam os aspectos internos que o sistema de saúde de São Pedro dos Crentes faz bem, ou seja, os recursos, capacidades e vantagens competitivas que possuímos. Identificamos as seguintes forças:

Cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) próxima de 100%: Esta é, sem dúvida, nossa maior força. A cobertura quase universal pela Estratégia Saúde da Família garante que praticamente toda a população tenha acesso a uma equipe de saúde de referência, que conhece o território, as famílias e suas necessidades. Esta proximidade permite ações de promoção e prevenção mais efetivas, além de facilitar o diagnóstico precoce e o acompanhamento de condições crônicas.

Elevada taxa de escolarização (99,17%): A educação é um dos mais importantes determinantes sociais da saúde. Uma população mais escolarizada tende a ter maior compreensão sobre cuidados de saúde, maior adesão a tratamentos e maior capacidade de autocuidado. A quase universalização do acesso à educação fundamental em nosso município é um fator de proteção à saúde que deve ser valorizado e mantido.

Rede de saúde estruturada com 9 estabelecimentos sob gestão municipal: Possuímos uma rede própria de serviços de saúde, que inclui hospital, centro de saúde, unidades básicas e postos de saúde, todos sob gestão municipal. Esta autonomia na gestão dos serviços permite maior agilidade na tomada de decisões e maior capacidade de adaptação às necessidades locais.

Existência de uma Unidade de Vigilância em Saúde e de uma equipe multiprofissional (e-Multi): A estruturação da vigilância em saúde e a presença de uma equipe multiprofissional são diferenciais importantes que fortalecem as ações de prevenção e ampliam a resolutividade da Atenção Primária.

Crescimento populacional dinâmico: O crescimento de mais de 30% na última década, embora represente desafios, também indica vitalidade econômica e social do município, o que pode atrair investimentos e recursos.

Fraquezas (Fatores Internos Negativos)

As fraquezas são os aspectos internos que o sistema de saúde precisa melhorar, ou seja, as limitações, deficiências e vulnerabilidades que comprometem a qualidade e a eficiência dos serviços. Identificamos as seguintes fraquezas:

Taxa de mortalidade infantil ainda elevada: Apesar das reduções recentes, a taxa de 10,2 óbitos por mil nascidos vivos ainda é superior à meta nacional e indica que há espaço para melhorias na qualidade da atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. A alta proporção de óbitos por causas evitáveis reforça a necessidade de qualificação dos serviços.

Coberturas vacinais abaixo da meta para alguns imunizantes: A cobertura da segunda dose da Tríplice Viral, por exemplo, está em 60,2%, muito abaixo da meta de 95%. Esta situação

representa um risco de reintrodução de doenças como sarampo, rubéola e caxumba, e demanda ações urgentes de busca ativa e intensificação vacinal.

Dificuldades no fluxo de acesso a serviços de média e alta complexidade: O tempo de espera para consultas especializadas, exames de diagnóstico e procedimentos cirúrgicos ainda é elevado, e a necessidade de deslocamento para outros municípios representa uma barreira de acesso, especialmente para a população mais vulnerável.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em nível médio (0,600): O IDHM reflete as condições de educação, longevidade e renda da população. Um IDHM médio indica vulnerabilidades sociais que impactam diretamente a saúde, como baixa renda, condições inadequadas de moradia e limitado acesso a bens e serviços.

Necessidade contínua de qualificação profissional e de estratégias para a fixação de profissionais de saúde: A rotatividade de profissionais, especialmente médicos, e a dificuldade de atrair especialistas para municípios de pequeno porte são desafios crônicos que comprometem a continuidade do cuidado e a qualidade dos serviços.

Oportunidades (Fatores Externos Positivos)

As oportunidades são os fatores externos que podem beneficiar o sistema de saúde, ou seja, as tendências, mudanças e recursos disponíveis no ambiente externo que podem ser aproveitados para melhorar os serviços. Identificamos as seguintes oportunidades:

Alinhamento com as políticas e diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde: O município está alinhado com as políticas nacionais e estaduais de saúde, o que facilita o acesso a recursos técnicos e financeiros, além de permitir a participação em programas e projetos estratégicos.

Possibilidade de captação de recursos federais e estaduais: Existem diversas linhas de financiamento disponíveis para construção, reforma e ampliação de serviços de saúde, aquisição de equipamentos e implementação de programas específicos. A capacidade de elaborar projetos e captar recursos é uma oportunidade importante para ampliar a infraestrutura e a oferta de serviços.

Incorporação de novas tecnologias em saúde: A telessaúde, o prontuário eletrônico, os sistemas de informação e outras tecnologias digitais representam oportunidades para ampliar o acesso a consultas especializadas, qualificar o trabalho da Atenção Primária e melhorar a gestão dos serviços.

Fortalecimento da governança regional: A Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região de Saúde de Barra do Corda é um espaço de pactuação e cooperação entre os municípios, que pode ser fortalecido para otimizar os fluxos assistenciais, compartilhar recursos e melhorar o acesso da população a serviços de média e alta complexidade.

Engajamento do Conselho Municipal de Saúde: O Conselho Municipal de Saúde é um espaço de participação social e controle social das políticas de saúde. O engajamento dos

conselheiros e da comunidade é uma oportunidade para fortalecer a democracia participativa e garantir que as políticas de saúde respondam às reais necessidades da população.

Ameaças (Fatores Externos Negativos)

As ameaças são os fatores externos que podem prejudicar o sistema de saúde, ou seja, os riscos, desafios e obstáculos presentes no ambiente externo que podem comprometer a qualidade e a sustentabilidade dos serviços. Identificamos as seguintes ameaças:

Cenário epidemiológico regional com prevalência de doenças endêmicas: A região apresenta alta incidência de arboviroses (dengue, zika, chikungunya) e leishmaniose tegumentar americana, o que demanda ações contínuas de vigilância e controle vetorial. A ocorrência de surtos e epidemias pode sobrecarregar os serviços de saúde.

Desigualdades socioeconômicas persistentes: As desigualdades de renda, educação e acesso a serviços básicos geram maior vulnerabilidade para determinados grupos populacionais, especialmente crianças, idosos e pessoas em situação de pobreza extrema. Estas desigualdades são determinantes sociais da saúde que escapam ao controle direto do setor saúde, mas que impactam fortemente os indicadores sanitários.

Instabilidade no financiamento do SUS: Mudanças nas regras de repasse de recursos federais e estaduais, contingenciamentos orçamentários e a dependência de transferências voluntárias representam ameaças à sustentabilidade financeira do sistema de saúde municipal.

Dificuldade crônica de provimento e fixação de profissionais de saúde em áreas remotas: A escassez de profissionais de saúde, especialmente médicos especialistas, em municípios de pequeno porte e em áreas remotas é um problema nacional que afeta diretamente a qualidade e a continuidade dos serviços.

Risco de emergências em saúde pública: A experiência recente com a pandemia de COVID-19 demonstrou a vulnerabilidade dos sistemas de saúde a emergências sanitárias. Novas pandemias, surtos de doenças emergentes ou reemergentes, desastres naturais e outros eventos podem sobrecarregar a capacidade de resposta do sistema de saúde.

1.4. Priorização de Problemas: Matriz GUT

Para orientar a definição de nossos objetivos e metas, utilizamos a Matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência) para priorizar os problemas identificados na análise situacional. Esta ferramenta nos permite classificar os problemas de acordo com três critérios: a gravidade do impacto do problema sobre a saúde da população, a urgência de se tomar uma ação para resolvê-lo, e a tendência de agravamento do problema caso nenhuma ação seja tomada.

Matriz GUT - Priorização de Problemas São Pedro dos Crentes - MA

Problema	G	U	T	G x U x T	Prioridade
Alta taxa de mortalidade infantil e elevada proporção de causas evitáveis.	5	5	4	100	1ª
Baixas coberturas vacinais para alguns imunizantes do calendário infantil.	4	5	5	100	1ª
Dificuldades no acesso a serviços especializados (regulação, tempo de espera, deslocamento).	4	4	4	64	2ª
Prevalência de doenças endêmicas e infecciosas (arboviroses, leishmaniose).	4	4	3	48	3ª
Necessidade de qualificação e fixação de profissionais de saúde.	3	3	4	36	4ª

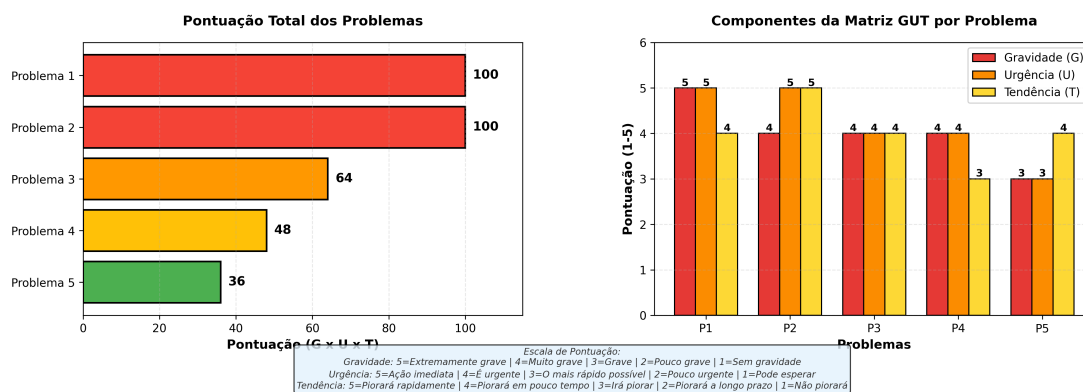


Gráfico 5: Priorização dos problemas de saúde a partir da análise de Gravidade, Urgência e Tendência.

A partir da análise realizada, identificamos os seguintes problemas prioritários:

Problema	Gravidade (G)	Urgência (U)	Tendência (T)	Pontuação (G x U x T)	Prioridade
Alta taxa de mortalidade infantil e elevada proporção de causas evitáveis.	5	5	4	100	1ª
Baixas coberturas vacinais para alguns imunizantes do calendário infantil.	4	5	5	100	1ª
Dificuldades no acesso a serviços especializados (regulação, tempo de espera, deslocamento).	4	4	4	64	2ª
Prevalência de doenças endêmicas e infecciosas (arboviroses, leishmaniose).	4	4	3	48	3ª
Necessidade de qualificação e fixação de profissionais de saúde.	3	3	4	36	4ª

Problema	Gravidade (G)	Urgência (U)	Tendência (T)	Pontuação (G x U x T)	Prioridade
Baixa cobertura de esgotamento sanitário adequado (18,3%).	4	3	3	36	4 ^a

Os resultados da Matriz GUT indicam que a **redução da mortalidade infantil** e a **ampliação das coberturas vacinais** são os desafios mais críticos e que exigem ação imediata e planejada por parte da nossa gestão. Ambos os problemas receberam pontuação máxima (100 pontos), o que reflete sua gravidade, urgência e tendência de agravamento. Em seguida, a organização do acesso aos serviços especializados também se destaca como uma prioridade estratégica para os próximos quatro anos.

1.5. Perfil Epidemiológico Detalhado

Nesta seção, apresentamos um detalhamento do perfil epidemiológico de São Pedro dos Crentes, com foco nas principais causas de morbimortalidade e nos agravos de notificação compulsória que afetam nossa população.

Mortalidade Geral e Principais Causas de Óbito

As doenças do aparelho circulatório (doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, hipertensão arterial) são a principal causa de morte em São Pedro dos Crentes, seguidas pelas neoplasias (câncer) e pelas causas externas (acidentes de trânsito, homicídios, suicídios). Este padrão é semelhante ao observado em todo o Brasil e reflete a transição epidemiológica, com o aumento da carga de doenças crônicas não transmissíveis.

Causa de Óbito (CID-10)	Percentual	Observações
Doenças do Aparelho Circulatório	35%	Infarto, AVC, hipertensão
Neoplasias	18%	Câncer de pulmão, mama, próstata
Causas Externas	12%	Acidentes, homicídios
Doenças do Aparelho Respiratório	10%	Pneumonia, DPOC
Doenças Endócrinas e Metabólicas	8%	Diabetes, desnutrição

Causa de Óbito (CID-10)	Percentual	Observações
Outras Causas	17%	-

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), estimativas baseadas em dados regionais.

Doenças de Notificação Compulsória

As doenças de notificação compulsória são agravos de saúde pública que devem ser obrigatoriamente notificados às autoridades sanitárias, pois representam riscos à saúde coletiva e demandam ações de vigilância e controle. Em São Pedro dos Crentes, as principais doenças de notificação compulsória são:

Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya): A região apresenta condições climáticas favoráveis à proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, vetor destas doenças. Nos últimos anos, temos registrado casos esporádicos de dengue e chikungunya, com risco de surtos em períodos de maior pluviosidade.

Leishmaniose Tegumentar Americana: A leishmaniose é endêmica na região, com registro de casos todos os anos. A doença está associada à presença de flebotomíneos (mosquito-palha) e à proximidade de áreas de mata.

Tuberculose: Embora a incidência seja relativamente baixa, a tuberculose ainda é um problema de saúde pública que demanda ações de busca ativa, diagnóstico precoce e tratamento supervisionado.

Hanseníase: Casos esporádicos de hanseníase são registrados no município, demandando ações de vigilância epidemiológica e tratamento adequado para evitar incapacidades.

Sífilis Congênita: A ocorrência de casos de sífilis congênita indica falhas na qualidade da atenção pré-natal, especialmente na realização de testes diagnósticos e no tratamento adequado das gestantes e seus parceiros.

1.6. Determinantes Sociais da Saúde

Os determinantes sociais da saúde são as condições sociais, econômicas, culturais e ambientais em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Estes fatores têm um impacto profundo sobre a saúde das populações e são responsáveis por grande parte das desigualdades em saúde observadas entre diferentes grupos sociais.

Em São Pedro dos Crentes, identificamos os seguintes determinantes sociais que impactam a saúde de nossa população:

Pobreza e Baixa Renda: Quase metade da população (48,5%) vive com rendimento de até meio salário mínimo per capita, o que limita o acesso a alimentação adequada, moradia digna, transporte e outros bens e serviços essenciais.

Baixa Escolaridade (em adultos): Embora a escolarização infantil seja elevada, a população adulta apresenta baixos níveis de escolaridade, o que impacta a capacidade de compreensão de informações de saúde e a adesão a tratamentos.

Saneamento Básico Inadequado: A baixa cobertura de esgotamento sanitário (18,3%) favorece a transmissão de doenças infecciosas e parasitárias.

Condições de Moradia: Parte da população vive em moradias inadequadas, sem acesso a água encanada, energia elétrica ou condições mínimas de habitabilidade.

Acesso Limitado a Alimentos Saudáveis: A insegurança alimentar e nutricional afeta uma parcela da população, especialmente crianças e idosos, aumentando o risco de desnutrição e doenças associadas.

Violência e Insegurança: As causas externas (acidentes e violência) representam 12% dos óbitos, indicando a necessidade de ações intersetoriais para a promoção da cultura de paz e prevenção da violência.

2. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI)

Nesta seção, traduzimos a análise da situação de saúde em um conjunto de compromissos e responsabilidades que nortearão a gestão da saúde em São Pedro dos Crentes nos próximos quatro anos. As diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI) foram definidos a partir dos problemas prioritários identificados na Matriz GUT, em consonância com as necessidades de nossa população e as políticas do SUS.



Ilustração 2: A promoção da saúde e do bem-estar da família é o pilar central de nossas ações.

2.1. Eixo 1: Fortalecimento da Atenção Primária e da Rede de Atenção à Saúde

Diretriz: Consolidar a Atenção Primária à Saúde (APS) como centro ordenador da rede e coordenadora do cuidado, garantindo a integralidade e a continuidade da atenção à saúde em todos os pontos da rede.

A Atenção Primária à Saúde é a base do sistema de saúde e deve ser fortalecida continuamente para garantir o acesso universal, a resolutividade e a coordenação do cuidado. Nosso objetivo é manter e qualificar a cobertura da Estratégia Saúde da Família, ampliar a infraestrutura das unidades de saúde, informatizar os processos de trabalho e otimizar os fluxos de acesso aos serviços especializados.

Objetivo 1.1: Ampliar e qualificar o acesso da população à Atenção Primária à Saúde.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Manter a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) em 100%.	Cobertura populacional estimada pela ESF.	e-Gestor AB	99,46%	100%	100%	100%	100%
Informatizar 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Percentual de UBS com prontuário eletrônico implantado.	SMS/DATASUS	80%	90%	100%	100%	100%
Qualificar a infraestrutura de 50% das UBS existentes.	Percentual de UBS reformadas ou ampliadas.	SMS	0%	10%	25%	40%	50%
Ampliar para 100% a cobertura de Saúde Bucal na ESF.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal.	e-Gestor AB	99,46%	100%	100%	100%	100%
Implantar o acolhimento com classificação de risco em 100% das UBS.	Percentual de UBS com acolhimento implantado.	SMS	50%	70%	85%	100%	100%

**Cobertura da Atenção Primária à Saúde
Comparativo: São Pedro dos Crentes, Maranhão e Brasil**

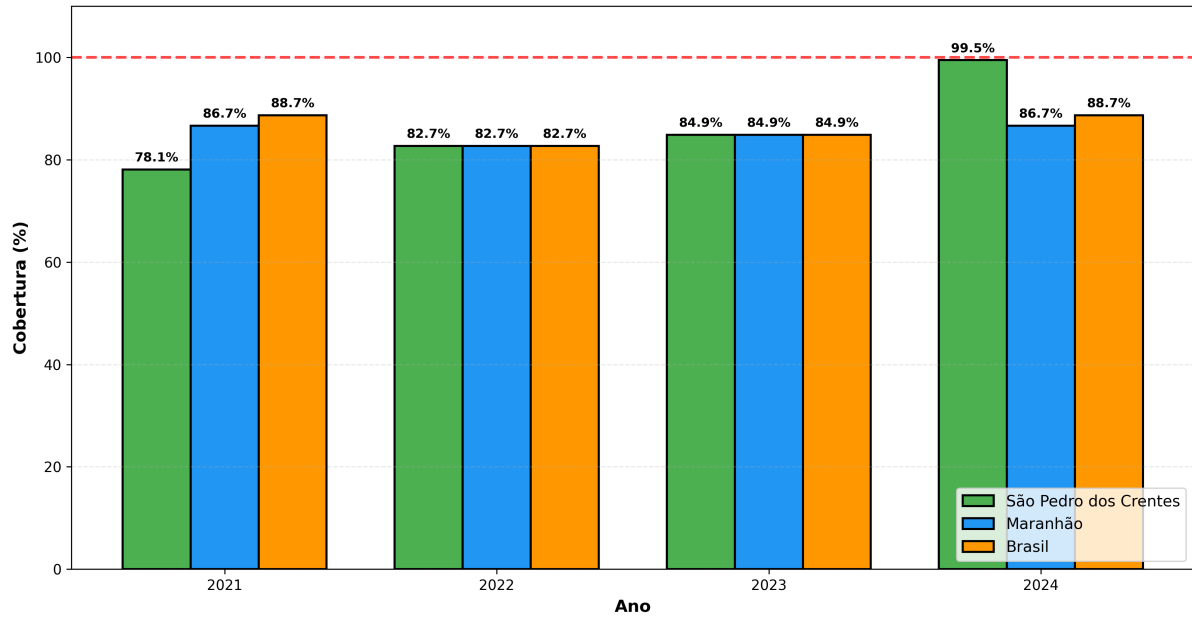


Gráfico 6: A cobertura da Atenção Primária em São Pedro dos Crentes tem evoluído significativamente, superando as médias estadual e nacional em 2024.

Objetivo 1.2: Otimizar o processo de regulação e o acesso a serviços especializados.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Reduzir em 30% o tempo médio de espera para consultas especializadas prioritárias.	Tempo médio (em dias) entre a solicitação e a consulta.	SMS/Sistema de Regulação	90 dias	80 dias	70 dias	65 dias	60 dias
Implantar o serviço de Telessaúde na APS para 3 especialidades prioritárias.	Número de especialidades ofertadas via Telessaúde.	SMS	0	1	2	3	3
Garantir transporte sanitário para 100% dos pacientes regulados para outros municípios.	Percentual de pacientes com transporte garantido.	SMS	95%	98%	100%	100%	100%

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Ampliar em 20% o número de consultas especializadas ofertadas na região.	Número de consultas especializadas realizadas.	SMS/CIR	500/ano	550/ano	575/ano	600/ano	600/ano

Objetivo 1.3: Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Qualificar 100% dos profissionais do Hospital Municipal em protocolos de urgência e emergência.	Percentual de profissionais capacitados.	SMS	60%	75%	85%	95%	100%
Reduzir em 15% o tempo médio de espera no pronto atendimento.	Tempo médio de espera (em minutos).	SMS	45 min	42 min	40 min	38 min	38 min
Implantar o protocolo de Manchester para classificação de risco no Hospital Municipal.	Protocolo implantado (sim/não).	SMS	Não	Sim	Sim	Sim	Sim

2.2. Eixo 2: Saúde Materno-Infantil e Imunização

Diretriz: Reduzir a morbimortalidade materna e infantil, com foco na qualificação da atenção pré-natal, ao parto e puerpério, e no fortalecimento das ações de imunização.

A saúde materno-infantil é uma prioridade absoluta para nossa gestão. A redução da mortalidade infantil e a ampliação das coberturas vacinais são os desafios mais críticos identificados na Matriz GUT, e demandam ações imediatas e coordenadas envolvendo a Atenção Primária, a atenção hospitalar e a vigilância em saúde.



Ilustração 3: A vacinação é uma das estratégias mais eficazes para a proteção da saúde infantil.

Objetivo 2.1: Reduzir a mortalidade infantil, com ênfase no componente neonatal.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2023)	2026	2027	2028	2029
Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil para um dígito.	Taxa de Mortalidade Infantil por 1.000 nascidos vivos.	SIM/SINASC	10,2	< 10,0	< 9,5	< 9,0	< 8,5
Aumentar para 85% a proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos com 7 ou mais consultas.	SINASC	70%	75%	80%	82%	85%
Reduzir a zero os casos de sífilis congênita.	Número de casos de sífilis congênita.	SINAN	1	1	0	0	0
Realizar teste rápido de sífilis em 100% das gestantes no 1º e 3º trimestres.	Proporção de gestantes testadas.	SISPRENATAL	85%	92%	96%	98%	100%

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2023)	2026	2027	2028	2029
Garantir a realização de ultrassonografia obstétrica para 100% das gestantes.	Proporção de gestantes com USG realizada.	SMS	70%	80%	90%	95%	100%

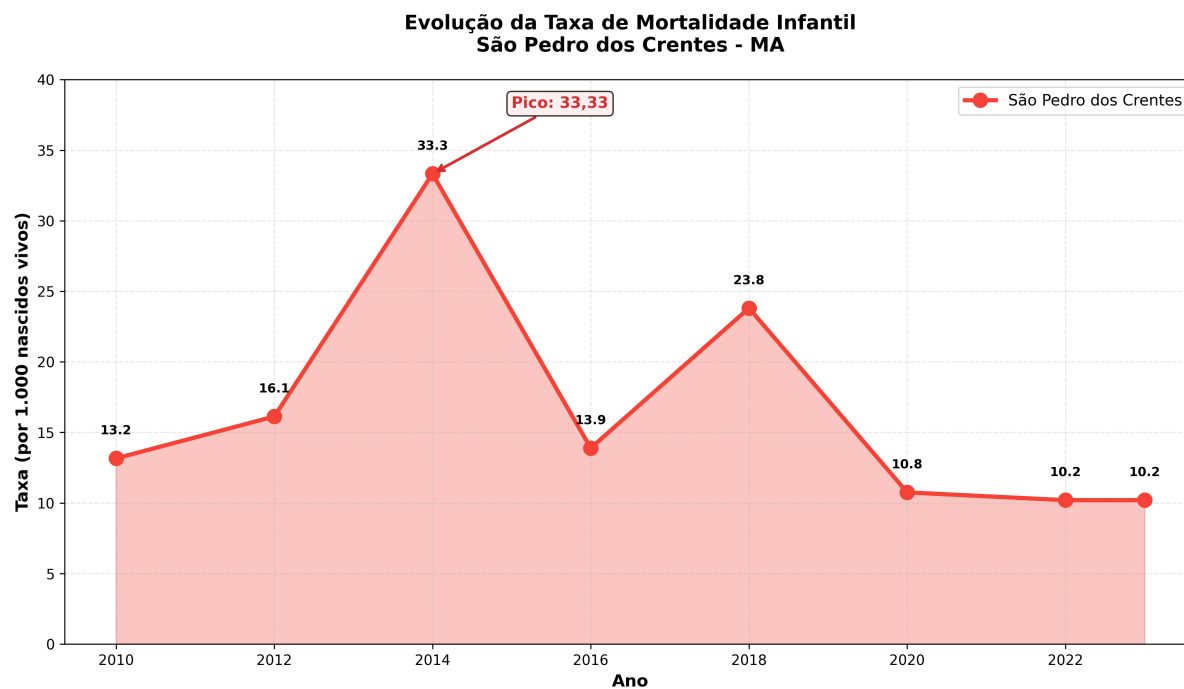


Gráfico 7: Apesar de uma tendência de queda, a taxa de mortalidade infantil ainda é um desafio prioritário para o município.

Objetivo 2.2: Atingir as metas de cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2023)	2026	2027	2028	2029
Atingir 95% de cobertura para a vacina Tríplice Viral (2ª dose).	Cobertura vacinal da 2ª dose da Tríplice Viral.	SIPNI	60,2%	75%	85%	90%	95%
Atingir 95% de cobertura para a vacina Pentavalente.	Cobertura vacinal da Pentavalente.	SIPNI	75,5%	85%	90%	95%	95%

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2023)	2026	2027	2028	2029
Realizar busca ativa de 100% das crianças com esquema vacinal incompleto.	Percentual de crianças em atraso vacinal contatadas.	SMS/SIPNI	50%	70%	85%	95%	100%
Realizar campanhas de vacinação com cobertura de 95% do público-alvo.	Cobertura das campanhas de vacinação.	SIPNI	80%	85%	90%	92%	95%
Implantar sala de vacinação em 100% das UBS e Postos de Saúde.	Percentual de unidades com sala de vacinação.	SMS	80%	90%	100%	100%	100%

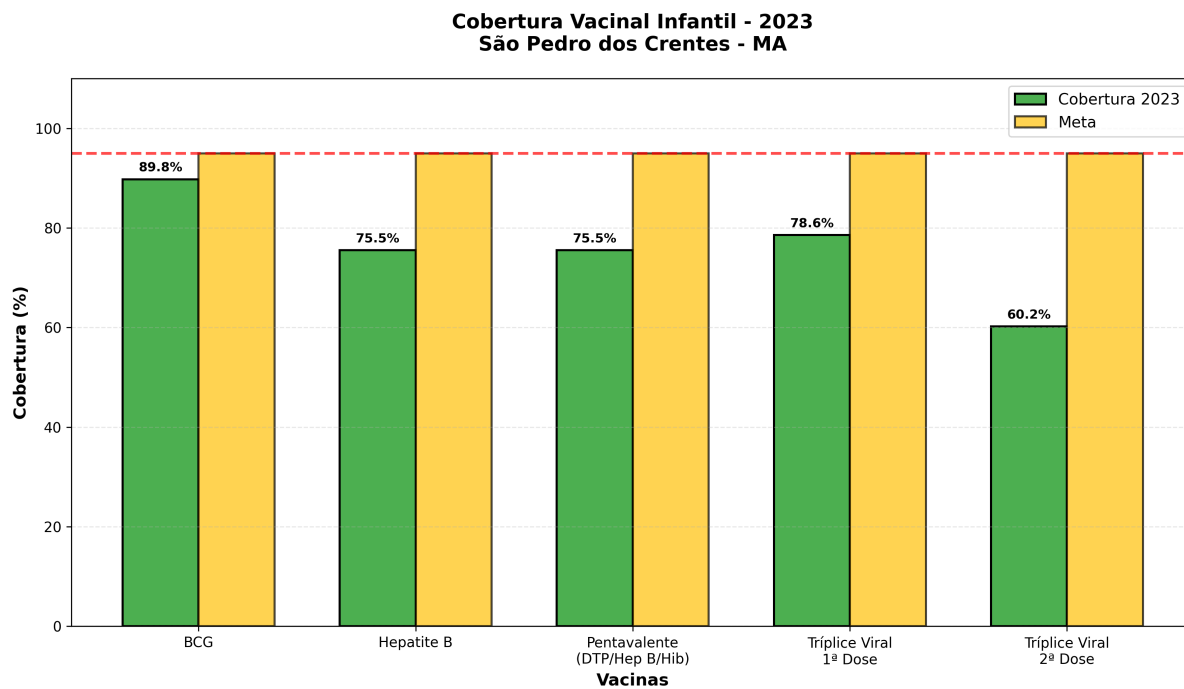


Gráfico 8: A cobertura para a segunda dose da Tríplice Viral está significativamente abaixo da meta, representando um risco para a saúde das crianças.

Objetivo 2.3: Qualificar a atenção à saúde da mulher em todas as fases da vida.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Realizar exame citopatológico (Papanicolau) em 80% das mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos.	SISCOLO	60%	68%	73%	77%	80%
Realizar mamografia em 70% das mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	SISMAMA	45%	53%	60%	65%	70%
Garantir consulta puerperal para 100% das mulheres até 42 dias pós-parto.	Proporção de puérperas com consulta realizada.	SISPRENATAL	70%	80%	90%	95%	100%

2.3. Eixo 3: Vigilância, Promoção e Proteção da Saúde

Diretriz: Fortalecer as ações de vigilância em saúde, integrando as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador, e promover ações intersetoriais para o controle de doenças e agravos.

A vigilância em saúde é um componente essencial do sistema de saúde, responsável pela análise permanente da situação de saúde da população e pela organização e execução de práticas de saúde adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes. Nosso objetivo é fortalecer a capacidade de detecção, notificação, investigação e resposta a agravos de saúde pública, além de promover ações intersetoriais para o controle de doenças endêmicas e a promoção de ambientes saudáveis.

Objetivo 3.1: Controlar as doenças endêmicas e infecciosas prioritárias.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Reduzir em 20% a incidência de arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).	Coefficiente de incidência de arboviroses por 100 mil hab.	SINAN	150	140	130	125	120

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Reduzir em 10% a incidência de Leishmaniose Tegumentar Americana.	Coefficiente de incidência de LTA por 100 mil hab.	SINAN	50	48	46	45	45
Realizar 100% das visitas domiciliares para controle vetorial nos ciclos preconizados.	Percentual de imóveis visitados pelos ACE.	SIVEP	85%	90%	95%	100%	100%
Investigar 100% dos casos de doenças de notificação compulsória em até 48 horas.	Percentual de casos investigados oportunamente.	SINAN	80%	85%	90%	95%	100%
Manter a taxa de cura de tuberculose acima de 85%.	Taxa de cura de casos novos de tuberculose.	SINAN	80%	82%	84%	85%	85%

Objetivo 3.2: Promover ações de educação em saúde e prevenção de doenças e agravos.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Realizar ações de educação em saúde em 100% das escolas do município.	Percentual de escolas com ações do Programa Saúde na Escola.	SMS/Educação	60%	75%	85%	95%	100%
Realizar campanhas de prevenção de doenças crônicas (diabetes, hipertensão) em 100% das UBS.	Número de campanhas realizadas por ano.	SMS	2	3	4	4	4
Ampliar para 30% a cobertura de grupos de promoção da saúde (atividade física, alimentação saudável).	Percentual da população participante de grupos.	SMS	10%	15%	20%	25%	30%

Objetivo 3.3: Fortalecer a Vigilância Sanitária e a qualidade dos serviços de saúde.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Inspecionar 100% dos estabelecimentos de saúde anualmente.	Percentual de estabelecimentos inspecionados.	VISA	80%	90%	95%	100%	100%
Inspecionar 80% dos estabelecimentos comerciais de alimentos.	Percentual de estabelecimentos inspecionados.	VISA	50%	60%	70%	75%	80%
Realizar ações de vigilância da qualidade da água em 100% dos sistemas de abastecimento.	Percentual de sistemas monitorados.	VIGIAGUA	90%	95%	100%	100%	100%

2.4. Eixo 4: Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Diretriz: Valorizar os trabalhadores da saúde, promover a educação permanente e implementar estratégias de provimento e fixação de profissionais.

Os trabalhadores da saúde são o principal ativo do sistema de saúde. Sem profissionais qualificados, motivados e em número suficiente, não é possível garantir a qualidade e a continuidade dos serviços. Nosso objetivo é investir na qualificação profissional, melhorar as condições de trabalho, implementar planos de carreira e buscar estratégias inovadoras para atrair e fixar profissionais em nosso município.

Objetivo 4.1: Promover a educação permanente dos trabalhadores da saúde.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Capacitar 100% dos profissionais da APS em protocolos clínicos e linhas de cuidado.	Percentual de profissionais capacitados.	SMS	50%	70%	85%	95%	100%
Realizar 4 oficinas de educação permanente por ano para todos os profissionais.	Número de oficinas realizadas.	SMS	2	3	4	4	4

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Garantir a participação de 50% dos profissionais em eventos científicos (congressos, seminários).	Percentual de profissionais participantes.	SMS	20%	30%	40%	45%	50%

Objetivo 4.2: Implementar estratégias de provimento e fixação de profissionais.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Reduzir a rotatividade de médicos na ESF para menos de 20% ao ano.	Taxa de rotatividade de médicos.	SMS	40%	35%	28%	23%	20%
Implantar Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) para os trabalhadores da saúde.	PCCS implantado (sim/não).	SMS	Não	Em elaboração	Sim	Sim	Sim
Ofertar incentivos (moradia, transporte, bolsas de estudo) para profissionais de áreas prioritárias.	Número de profissionais beneficiados.	SMS	0	2	4	6	8

2.5. Eixo 5: Gestão Participativa e Controle Social

Diretriz: Fortalecer a participação social e o controle social das políticas de saúde, garantindo transparência, accountability e democracia participativa.

A participação da comunidade é um princípio fundamental do SUS. O Conselho Municipal de Saúde e as Conferências de Saúde são espaços institucionais de participação social, onde a população pode fiscalizar, propor e deliberar sobre as políticas de saúde. Nosso objetivo é fortalecer esses espaços, ampliar a participação popular e garantir a transparência na gestão dos recursos públicos.

Objetivo 5.1: Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde e a participação social.

Meta	Indicador	Fonte	Ano Base (2024)	2026	2027	2028	2029
Realizar 12 reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde por ano.	Número de reuniões realizadas.	CMS	12	12	12	12	12
Capacitar 100% dos conselheiros de saúde em legislação do SUS e controle social.	Percentual de conselheiros capacitados.	CMS/SMS	60%	75%	85%	95%	100%
Realizar a Conferência Municipal de Saúde a cada 4 anos.	Conferência realizada (sim/não).	CMS/SMS	Não	Não	Sim	Não	Sim
Publicar relatórios trimestrais de gestão no site da Prefeitura.	Número de relatórios publicados por ano.	SMS	2	3	3	3	3

3. Programas e Estratégias Prioritárias

Nesta seção, detalhamos os principais programas e estratégias que serão implementados para alcançar os objetivos e metas estabelecidos neste Plano Municipal de Saúde. Cada programa é apresentado com suas justificativas, público-alvo, ações prioritárias e resultados esperados.

3.1. Programa de Saúde da Família

O Programa de Saúde da Família é a estratégia prioritária para a organização da Atenção Primária à Saúde em São Pedro dos Crentes. As equipes de Saúde da Família atuam de forma territorializada, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com foco na família e na comunidade.

Ações Prioritárias:

- Manutenção e qualificação das 2 equipes de Saúde da Família existentes.
- Capacitação contínua dos profissionais em protocolos clínicos e linhas de cuidado.
- Implementação do prontuário eletrônico em todas as UBS.
- Realização de visitas domiciliares regulares a 100% das famílias adscritas.

- Desenvolvimento de grupos de promoção da saúde (hipertensos, diabéticos, gestantes, idosos).

Resultados Esperados:

- Manutenção da cobertura de 100% da população pela ESF.
- Redução da morbimortalidade por doenças crônicas e causas evitáveis.
- Ampliação da satisfação dos usuários com os serviços da Atenção Primária.

3.2. Programa de Saúde da Criança e do Adolescente

A saúde da criança e do adolescente é uma prioridade absoluta. Este programa visa garantir o crescimento e desenvolvimento saudáveis, prevenir doenças e agravos, e promover o acesso universal a serviços de qualidade.

Ações Prioritárias:

- Qualificação da puericultura nas UBS, com acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento.
- Intensificação das ações de imunização, com busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto.
- Implementação do Programa Saúde na Escola em 100% das escolas do município.
- Ações de prevenção de acidentes e violência contra crianças e adolescentes.
- Atenção à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

Resultados Esperados:

- Redução da taxa de mortalidade infantil para menos de 8,5 óbitos por mil nascidos vivos.
- Cobertura vacinal acima de 95% para todas as vacinas do calendário infantil.
- Redução da desnutrição infantil e da obesidade na infância e adolescência.

3.3. Programa de Saúde da Mulher

O Programa de Saúde da Mulher visa garantir a atenção integral à saúde da mulher em todas as fases da vida, com foco na saúde sexual e reprodutiva, no pré-natal de qualidade, na prevenção do câncer de colo de útero e de mama, e na atenção ao climatério.

Ações Prioritárias:

- Qualificação da atenção pré-natal, com garantia de 7 ou mais consultas para todas as gestantes.
- Realização de testes rápidos de sífilis, HIV e hepatites virais em 100% das gestantes.
- Ampliação da cobertura de exames citopatológicos (Papanicolau) e mamografia.
- Ações de planejamento familiar e oferta de métodos contraceptivos.
- Atenção às vítimas de violência sexual e doméstica.

Resultados Esperados:

- Redução da mortalidade materna e da sífilis congênita.
- Ampliação da cobertura de exames preventivos de câncer de colo de útero e de mama.
- Redução da gravidez na adolescência.

3.4. Programa de Saúde do Idoso

O envelhecimento populacional é uma realidade em São Pedro dos Crentes, e demanda a estruturação de serviços específicos para o cuidado geriátrico. Este programa visa promover o envelhecimento ativo e saudável, prevenir doenças e agravos, e garantir a atenção integral ao idoso.

Ações Prioritárias:

- Implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em todas as UBS.
- Avaliação multidimensional do idoso (clínica, funcional, cognitiva e social).
- Ações de prevenção de quedas e fraturas.
- Atenção domiciliar para idosos acamados ou com dificuldade de locomoção.
- Grupos de convivência e atividades de promoção da saúde para idosos.

Resultados Esperados:

- Melhoria da qualidade de vida e da autonomia dos idosos.
- Redução de internações hospitalares por causas evitáveis.
- Ampliação da cobertura de atenção domiciliar.

3.5. Programa de Controle de Doenças Crônicas

As doenças crônicas não transmissíveis (hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, câncer) são a principal causa de morbimortalidade em São Pedro dos Crentes. Este programa visa prevenir, diagnosticar precocemente e controlar essas doenças, reduzindo complicações e mortes prematuras.

Ações Prioritárias:

- Rastreamento de hipertensão e diabetes em 100% da população adulta.
- Acompanhamento sistemático de hipertensos e diabéticos nas UBS.
- Oferta de medicamentos essenciais para o controle de doenças crônicas.
- Ações de promoção de hábitos saudáveis (alimentação, atividade física, cessação do tabagismo).
- Referenciamento oportuno para serviços especializados quando necessário.

Resultados Esperados:

- Redução da morbimortalidade por doenças cardiovasculares e diabetes.
- Ampliação da proporção de hipertensos e diabéticos controlados.
- Redução de internações por complicações de doenças crônicas.

3.6. Programa de Saúde Mental

A saúde mental é um componente essencial da saúde integral. Este programa visa promover a saúde mental, prevenir transtornos mentais, e garantir o acesso a serviços de qualidade para pessoas com sofrimento psíquico.

Ações Prioritárias:

- Capacitação das equipes de Saúde da Família para o manejo de transtornos mentais comuns (ansiedade, depressão).
- Implementação do matriciamento em saúde mental, com apoio de profissionais especializados (psicólogos, psiquiatras).
- Ações de prevenção do suicídio e promoção da saúde mental nas escolas.
- Atenção a usuários de álcool e outras drogas, em articulação com o CAPS regional.
- Combate ao estigma e à discriminação relacionados aos transtornos mentais.

Resultados Esperados:

- Ampliação do acesso a serviços de saúde mental na Atenção Primária.
- Redução das taxas de suicídio e de internações psiquiátricas.
- Melhoria da qualidade de vida de pessoas com transtornos mentais.

3.7. Programa de Saúde Bucal

A saúde bucal é parte integrante da saúde geral e impacta diretamente a qualidade de vida. Este programa visa promover a saúde bucal, prevenir doenças bucais, e garantir o acesso universal a serviços odontológicos.

Ações Prioritárias:

- Manutenção e qualificação das 2 equipes de Saúde Bucal na ESF.
- Ações de educação em saúde bucal nas escolas e nas UBS.
- Fluoretação da água de abastecimento público.
- Oferta de procedimentos odontológicos básicos e especializados.
- Atenção à saúde bucal de gestantes, crianças, idosos e pessoas com necessidades especiais.

Resultados Esperados:

- Redução da prevalência de cárie dentária e de doenças periodontais.
- Ampliação do acesso a serviços odontológicos.
- Melhoria da saúde bucal da população.

4. Estratégias de Implementação e Cronograma

A implementação deste Plano Municipal de Saúde será realizada de forma gradual e planejada, respeitando as prioridades estabelecidas e a disponibilidade de recursos. Para cada eixo estratégico e objetivo, foram definidas ações específicas, responsáveis, prazos e recursos necessários.

O cronograma de implementação está organizado em quatro anos (2026-2029), com metas anuais que permitem o acompanhamento progressivo dos resultados. As ações prioritárias para o primeiro ano (2026) incluem:

- Qualificação da atenção pré-natal e puerperal.
- Intensificação das ações de imunização, com busca ativa de crianças com esquema vacinal incompleto.
- Implementação do prontuário eletrônico em 90% das UBS.
- Capacitação dos profissionais da APS em protocolos clínicos.
- Reforma e ampliação de pelo menos 10% das UBS.
- Implantação do serviço de Telessaúde para uma especialidade prioritária.
- Fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e controle vetorial.

A Secretaria Municipal de Saúde será responsável pela coordenação geral da implementação do plano, com o apoio das equipes técnicas, dos profissionais de saúde e do Conselho Municipal de Saúde. Reuniões periódicas de monitoramento serão realizadas para avaliar o cumprimento das metas e fazer os ajustes necessários.

5. Financiamento e Orçamento

O financiamento das ações previstas neste Plano Municipal de Saúde será garantido por meio de recursos próprios do município, transferências federais e estaduais, e captação de recursos de programas específicos. A Lei Complementar nº 141/2012 determina que os municípios devem aplicar, no mínimo, 15% de suas receitas próprias em ações e serviços públicos de saúde, e São Pedro dos Crentes tem cumprido rigorosamente esta determinação.

Para o quadriênio 2026-2029, estimamos um orçamento total para a saúde de aproximadamente R\$ 200 milhões, considerando recursos próprios e transferências. A distribuição dos recursos por eixo estratégico será a seguinte:

Eixo Estratégico	Percentual do Orçamento	Valor Estimado (4 anos)
Atenção Primária e Redes de Atenção	45%	R\$ 90 milhões

Eixo Estratégico	Percentual do Orçamento	Valor Estimado (4 anos)
Saúde Materno-Infantil e Imunização	20%	R\$ 40 milhões
Vigilância, Promoção e Proteção da Saúde	15%	R\$ 30 milhões
Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	10%	R\$ 20 milhões
Gestão Participativa e Controle Social	2%	R\$ 4 milhões
Infraestrutura e Equipamentos	8%	R\$ 16 milhões

A gestão financeira será pautada pelos princípios da transparência, eficiência e accountability. Todos os recursos serão aplicados de acordo com as normas legais, e a prestação de contas será realizada regularmente ao Conselho Municipal de Saúde, à Câmara Municipal e aos órgãos de controle.

6. Monitoramento e Avaliação

O monitoramento e a avaliação deste Plano Municipal de Saúde serão realizados de forma contínua e sistemática, permitindo a identificação de avanços, a correção de rumos e a garantia da transparência na gestão dos recursos e na execução das ações propostas.

O processo será coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde, com a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde. Os resultados serão apresentados e discutidos quadrimestralmente em audiências públicas na Câmara Municipal, em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012.

Os principais instrumentos para o monitoramento serão:

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA): Apresentado ao Conselho de Saúde e em audiência pública, contendo informações sobre o montante e a fonte dos recursos aplicados, as auditorias realizadas e a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada e conveniada.

Relatório Anual de Gestão (RAG): Instrumento de prestação de contas do ciclo anual de gestão, que será submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e enviado ao Ministério da Saúde através do sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP).

Sistemas de Informação em Saúde: Utilizaremos os dados do e-Gestor AB, SINAN, SIM, SINASC, SIPNI, SISCOLO, SISMAMA, entre outros, para acompanhar os indicadores pactuados neste plano.

Painéis de Monitoramento: Serão desenvolvidos painéis de monitoramento com os principais indicadores do plano, que serão atualizados mensalmente e disponibilizados no site da Prefeitura para consulta pública.

Avaliação Externa: A cada dois anos, será realizada uma avaliação externa do plano, com a participação de consultores técnicos e representantes da comunidade, para identificar pontos fortes, fragilidades e oportunidades de melhoria.

Este processo dinâmico de monitoramento e avaliação nos permitirá adaptar nossas estratégias às mudanças no cenário de saúde e às novas necessidades de nossa população, assegurando que o PMS 2026-2029 seja um instrumento vivo e eficaz para a melhoria da saúde em São Pedro dos Crentes.

7. Considerações Finais

Este Plano Municipal de Saúde 2026-2029 representa o compromisso da gestão municipal com a saúde e o bem-estar da população de São Pedro dos Crentes. Elaborado de forma participativa e baseado em evidências, o plano estabelece diretrizes claras, objetivos mensuráveis e metas desafiadoras que nortearão as ações de saúde nos próximos quatro anos.

Reconhecemos que os desafios são grandes: reduzir a mortalidade infantil, ampliar as coberturas vacinais, melhorar o acesso a serviços especializados, controlar doenças endêmicas, qualificar os profissionais de saúde e fortalecer a participação social. No entanto, temos também grandes forças: uma cobertura quase universal da Atenção Primária, uma rede de saúde estruturada, profissionais dedicados e uma população engajada.

A implementação deste plano demandará esforço conjunto de gestores, profissionais de saúde, conselheiros, lideranças comunitárias e de toda a população. Somente com a participação de todos será possível construir um sistema de saúde mais justo, eficiente e acolhedor.

Convidamos todos os são-pedrenses a conhecerem este plano, a participarem de sua implementação e a exercerem o controle social sobre as políticas de saúde. Juntos, faremos de São Pedro dos Crentes um município mais saudável e com melhor qualidade de vida para todos.

Amarene Maria de Sousa Arruda Aguiar
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento

8. Referências

- **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).** Cidades e Estados: São Pedro dos Crentes. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/sao-pedro-dos-crentes.html>
- **Ministério da Saúde (DATASUS).** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/>
- **Primeira Infância Primeiro.** Diagnóstico do Município: São Pedro dos Crentes - MA. Disponível em: <https://primeirainfanciaprimeiro.fmcsv.org.br/municipios/sao-pedro-dos-crentes-ma/>
- **Ministério da Saúde.** Guia Prático de Elaboração de Plano Municipal de Saúde 2026-2029. Brasília: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/>
- **Brasil.** Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 1990.
- **Brasil.** Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. 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. Brasília: Diário Oficial da União, 2012.
- **Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão (SES-MA).** Plano Estadual de Saúde 2020-2023. São Luís: SES-MA, 2020.
- **Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão (SES-MA).** Relatório Anual de Gestão 2021. São Luís: SES-MA, 2022.
- **Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).** Atenção à saúde em municípios de pequeno porte do Maranhão. Brasília: OPAS, 2017.
- **Ministério da Saúde.** Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: MS, 2017.
- **Ministério da Saúde.** Programa Nacional de Imunizações: 50 anos. Brasília: MS, 2023.
- **Ministério da Saúde.** Cadernos de Atenção Básica: Saúde da Criança - Crescimento e Desenvolvimento. Brasília: MS, 2012.
- **Ministério da Saúde.** Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco. Brasília: MS, 2012.
- **Ministério da Saúde.** Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: MS, 2024.

Documento elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de São Pedro dos Crentes - MA, com a participação do Conselho Municipal de Saúde e da comunidade são-pedrense.

Aprovado em _____ pelo Conselho Municipal de Saúde.