

*SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE*

# Plano Municipal de Saúde

## 2022-2025





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

**PREFEITO MUNICIPAL  
TONISLEY DOS SANTOS SOUSA**

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE  
JOSÉ IRAN QUEIROZ MADEIRA**

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ANTONIA GUIMARAES MENDES**

**COORDENAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA  
MARIA DE FATIMA ALMEIDA GOMES**

**COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA/IMUNIZAÇÃO  
MARIA JOSÉ PEREIRA DA MOTA**



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

## **SUMÁRIO**

### **1 Identificação**

### **2 Introdução**

### **3 Características Gerais do Município de Buritirana**

#### **3.1 Histórico**

### **4. Caracterização do Território**

### **5 Indicadores de Saúde**

#### **5.1 Longevidade , Mortalidade e Fecundação**

#### **5.2 AIDS**

### **6. Secretaria Municipal de Saúde de Buritirana**

### **7. Programas e Ações em Saúde**

#### **7.1 Atenção Primária**

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

#### **7.3 Programa Saúde na Escola**

#### **7.4 Assistência à Saúde da Mulher**

#### **7.5 Atenção ao Pré-Natal e Puerpério**

#### **7.6 Prevenção do Câncer do Colo de Útero e Detecção precoce do Câncer de Mama**

#### **7.7 Programa de Planejamento Familiar**

#### **7.8 Saúde do Adulto e Idoso**

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

#### **7.10 Redes de Saúde Mental**

#### **7.11 Atenção à Saúde em Média e Alta Complexidade**

#### **7.12 Vigilância em Saúde e Sanitária**



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

**7.13 Vigilância Epidemiológica**

**7.14 Ações para Controle de Tuberculose**

**7.15 Ações para Controle da Hanseníase, Dengue, Leishmaniose, Zicavirus e Chicungunha.**

**8. Gestão em Saúde**

**9. Financiamento**

**10. Participação Popular e Controle Social**

**11. Infraestrutura**

**11.1 Resumo das Obras Previstas com Captação de Recursos**

**11.2 Resumo de Necessidades em Fase de Captação de Recursos**

**12. Objetivo, Diretrizes e Metas**

**12.1 Departamento de Atenção Primária**

**12.2 Rede de Urgência e Emergência**

**12.3 Rede Cegonha/ Saúde da Mulher, Saúde da criança e do Adolescente**

**12.4 Saúde Mental**

**12.5 Vigilância em Saúde**

**12.6 Assistência Farmacêutica**

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

**12.8 Saúde do Homem**

**12.9 Controle Social**

**13. Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde**

**14. Considerações Finais**



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

## **APRESENTAÇÃO**

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

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

O Plano Municipal de Saúde de Buritirana 2022-2025 estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos. O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão, destacando a participação da população, representada pelo Conselho Municipal de Saúde.

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

Desta forma o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.



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

**1. IDENTIFICAÇÃO**

**Município:** Buritirana –MA

**Código IBGE:** 2102358

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITIRANA/MA.**

**CNPJ N.º** 01.601.303/0001-22

**Prefeito:** TONISLEY DOS SANTOS SOUSA

**Endereço da Prefeitura:** Rua Ney Braga, Nº 20 – Centro

**CEP:** 65935-500

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CNPJ Nº:** 11.476.841/0001-96

**Secretário Municipal de Saúde:** JOSÉ IRAN QUEIROZ MADEIRA

**Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:** Rua Ney Braga, SN – Centro

**CEP:** 65935-500

**Telefones:** (99) 98452-1154

**E-mail:** semus.buritirana@hotmail.com



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

## **2. INTRODUÇÃO**

Após longo período de luta dos movimentos sociais, a política de saúde sofreu grandes modificações que foram consolidadas em 1988, com a Constituição Federal. Incluída no Capítulo da Seguridade Social, juntamente com a Assistência e a Previdência Social, a saúde ganha novo tratamento e novas atribuições.

Tais modificações se verificaram a partir da definição de saúde como um direito de todos e dever do Estado, e do seu conceito que extrapolou o nível de recuperação, priorizando a promoção e a proteção da saúde.

Em 1990, todas essas garantias constitucionais foram regulamentadas nas Leis Orgânicas da Saúde – 8.080, 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; e 8.142 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). Esse arcabouço legal consagrou na sociedade brasileira novos papéis, tanto para as três esferas de governo como para a população usuária dos serviços de saúde.

Dessa forma, deu-se também a instituição de um sistema de saúde que assegurasse a dimensão dessas mudanças – o Sistema Único de Saúde – SUS.

Nessa redefinição de papéis, o município assume responsabilidades nunca atribuídas, qual seja a de implementar ações e serviços de saúde para os cidadãos, pautada na filosofia do SUS. Isto envolve pensar em uma política de saúde de acordo com os seus princípios.

Não cabe somente à política de saúde transformar as condições de vida de uma população; mas, com a efetivação do SUS, garante-se significativas modificações na saúde dos cidadãos. Pois, aquele tem a possibilidade de contribuir para a superação de muitos dos problemas destes; e, também, favorece e viabiliza a efetivação de um sistema de saúde pública que tem condições de dar respostas as necessidades da população.

As análises, as ações e serviços de saúde colocados neste plano municipal de saúde, têm como referencial, a Constituição Federal e as Leis Orgânicas da Saúde, bem como os princípios nelas contidos, que trazem inovadoras e eficientes propostas para a área da saúde de Buritirana.



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

### **3. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO DE BURITIRANA**

#### **3.1 Histórico**

O município de Buritirana foi criado pela lei Nº 6.189, de 10 de novembro de 1994, desmembrado do município de João Lisboa, o município limita-se ao norte com o município de Senador La Rocque; a leste com o município de Amarante do Maranhão; a Oeste com o município de Senador La Rocque e ao sul com o município de Montes Altos, Governador Edson Lobão e Davinópolis.

O povoado surgiu no ano de 1952 com a chegada dos senhores, Pedro Roxo, Sebastião Ferreira Silva, Supercílio Ferraz, Supercílio Marinho e Marcos Libanês, todos com suas famílias, vieram em busca de terras para trabalharem na lavoura.

O nome Buritirana surgiu devido a existência de grande quantidade de uma palmeira chamada Buritirana, o mesmo foi emancipado em 11 de junho de 1994, com a realização de um plebiscito, no qual a população votou aprovando a emancipação por unanimidade.

No decreto lei Nº 66189 de 10 de novembro de 1994, publicado no diário oficial Nº 215, foi elevado à categoria de município pela lei encaminhada pelos deputados estaduais Roberto Rocha e Chico do Rádio, que apresentou o projeto de emancipação na assembleia legislativa sendo sancionada pelo governo José de Ribamar Fiquene.

Em 03 de outubro de 1996, realizou-se a primeira eleição municipal, tornando-se cidade em primeiro de janeiro de 1997.



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

#### 4. Caracterização do Território



**Limites:** O Município de Buritirana limita-se ao Norte com o Município de Senador La Rocque; ao Sul com os Municípios de Montes Altos, ao Leste com os municípios de Governador Edson Lobão e Davinópolis e a Oeste com o município de Amarante do Maranhão.

**Município Polo de Referência:**

Imperatriz a 78 km.

**Localização:-** O Município de Buritirana está localizado na região Sudoeste do Estado do Maranhão.

**Coordenadas Geográficas:**

**Altitude-** 250 Metros do nível do mar. **Latitude – 5.58909 graus;Longitude - 47,01734 graus.**

**Extensão Territorial:** O Município de Buritirana possui uma área territorial de 1.262 Km quadrados

**.Formação : Zona Urbana–** Sede (Centro), Santa Luzia, Vila Alto Alegre.

**Zona Rural –** (Principais Povoados) – Centro Novo, Centro do Zé Nel, Tanque I, Tanque II, Varjão.

**Assentamentos –** Saramandáia, Tabuleirão, Padre Josimo, Serrinha.



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

**Distâncias:** - O Município de Buritirana fica a 660km de São Luís – MA, 78km de Imperatriz -MA., 700km de Belém – PA, 300 de Araguaina – TO, 740 km de Teresina - PI. E 1340 Km. de a Goiânia – GO.

**Clima:** - O clima do município de Buritirana é tropical, quente e seco no verão, úmido no inverno.

Características geográficas	
Área	822,43 km <sup>2</sup>
População	14.784 hab. <i>IBGE/2010</i>
Densidade	17,096 hab./km <sup>2</sup>
Clima	Quente, úmido
Fuso horário	UTC-3
Indicadores	
IDH-M	0,583 baixa <i>PNUD/2010</i>
PIB	R\$ 5.041,35 mil <i>IBGE/2010</i>
PIB per capita	R\$5.041,35 <i>IBGE/2010</i>

## População

Entre 2000 e 2010, a população de Buritirana cresceu a uma taxa média anual de 0,68%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 27,38% para 28,04%. Em 2010 viviam, no município, 14.784 pessoas. Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 0,22%. Na UF, esta taxa foi de 1,53%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 0,00% para 27,38%.

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 83,97% para 70,50% e a taxa de envelhecimento, de 5,12% para 7,01%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 112,10% e 3,78%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

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

Estrutura Etária da População -Buritirana - MA						
Estrutura Etária	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	6,653	49,07	5,601	40,52	5,16	34,33
15 a 64 anos	6,391	47,14	7,513	54,36	8,671	58,65
População de 65 anos ou mais	513	3,78	708	5,12	1,037	7,01
Razão de dependência	112,10	-	83,97	-	70,50	-
Taxa de envelhecimento	3,78-	-	5,12	-	7,01	-

## IDH

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Buritirana é 0,583, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Baixo (IDHM entre 0,500 e 0,599). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,725, seguida de Renda, com índice de 0,540, e de Educação, com índice de 0,505.

## IDHM



Fonte: PNAD, Ipes e FUP

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - Buritirana - MA			
IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação		0,038	0,217
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	3,010	12,29	34,63
% de 5 a 6 anos na escola	11,35	79,82	97,79
% de 11 a 13 anos nos finais do fundamental ou com fundamental completo	4,91	26,77	82,40
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	-	6,24	42,47
% de 18 a 20 anos com médio completo	0,50	2,32	21,17
IDHM Longevidade	0,472	0,603	0,725
Esperança de vida ao nascer (em anos)	53,34	61,19	68,50
IDHM Renda	0,385	0,405	0,540
Renda per capita	87,91	99,74	230,11



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

## **5. INDICADORES DE SAÚDE**

### **5.1 Longevidade , Mortalidade e Fecundidade**

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 56,6 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 34,4 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 108,9. Já na UF, a taxa era de 28,0, em 2010, de 46,5, em 2000 e 82,0, em 1991. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

#### **Longevidade, Mortalidade e Fecundidade**

**Esperança de vida ao nascer 1991= 53,3    2000=61,2    2010=68,5**  
**Mortalidade infantil                    1991=108,9    2000=56,6    2010=34,4**  
**Mortalidade até 5 anos de idade 1991=139,6    2000=72,5    2010=37,4**  
**Taxa de fecundidade total    1991=6,6    2000=4,41    2010=3,3**

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 7,3 anos na última década, passando de 61,2 anos, em 2000, para 68,5 anos, em 2010. Em 1991, era de 53,3 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

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

### **5.2 AIDS/DST**

Diagnosticar e tratar todos os casos confirmados, distribuição de preservativos (camisinhas).

Realizar campanhas educativas, através do Núcleo Municipal de Informação e Educação em Saúde visando a prevenção das DST/AIDS.

Realizar o teste rápido para detecção da sífilis e HIV em gestantes no pós parto e pós – aborto até o terceiro mês.



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

**6. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE BURITIRANA**

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

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

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

<b>ESTABELECIMENTOS</b>	<b>CNES</b>
UBS: CENTRO DO ZE NEL	2464926
UBS: ANTÔNIO VENERANDO ALVES	2464934
UBS: LINDALVA LOPES PEREIRA	2464942
UBS: OTAVIO AGUIAR PONTES	2464950
VIGILANCIA EM SAUDE DE BURITIRANA	2464985
UBS: BURITIRANA	7202857
UBS: JENIPAPO	7947259
SEMUS DE BURITIRANA	9090886
UBS: IRENO PEREIRA DOS SANTOS	9117202



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

## **7. PROGRAMAS E AÇÕES EM SAÚDE**

### **7.1 Atenção Primária**

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

Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Em seu Parágrafo único descreve que serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos nesta portaria e tenham caráter transitório, devendo ser estimulada sua conversão em Estratégia Saúde da Família. Atualmente Buritirana conta com 07 (sete) Equipes de Saúde da Família, sendo 05 AB/ESB.

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

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

A Estratégia Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes,



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

e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS.

### **7.3 Programa Saúde Na Escola – PSE**

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersectorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral.

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

### **7.4 Assistência à Saúde da Mulher**

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



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

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

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

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

Entretanto é importante alertarmos que uma assistência integral não se faz apenas com consultas, nem apenas por médicos e enfermeiras, por mais competentes, habilitados ou envolvidos que sejam. Pois integralidade da assistência se faz por meio de múltiplos olhares. Em outras palavras significa o envolvimento de uma equipe multi e transdisciplinar exemplificada pela equipe mínima da Estratégia Saúde da Família incluindo agentes comunitários de saúde, auxiliares ou técnicos de enfermagem.

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

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

### **7.7 Programa de Planejamento Familiar**

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





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

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

### **7.8 Saúde do Adulto e Idoso**

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

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

A doença cardiovascular representa hoje, no Brasil, a maior causa de mortes sendo o diabetes e a hipertensão arterial responsáveis por 62,1% do diagnóstico primário dos submetidos à diálise. Essas taxas tendem a crescer nos próximos anos, devido ao crescimento e envelhecimento da população e persistência de hábitos inadequados de alimentação e atividade física, além do tabagismo (MS, 2006). Estratégias e ações têm sido implementadas com intuito de reduzir as incapacidades que estas morbidades produzem, bem como medidas de rastreamento e de prevenção. Com a implantação dos programas de atendimento integral aos pacientes diabéticos e hipertensos, melhores índices de cobertura têm sido alcançados, por meio da Estratégia Saúde da Família. Tem sido possível a detecção precoce de pacientes sintomáticos e sob risco, por meio de realização de grupos, palestras, acompanhamento por exames laboratoriais periódicos de acordo com a severidade de cada caso, controle clínico-metabólico, consultas médicas e de enfermagem e fornecimento de medicamentos previstos em Protocolos e Portarias do MS.



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

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

### **7.10 Rede de Atenção Psicossocial**

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

### **7.11 Atenção saúde média e alta complexidade**

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

### **7.12 Vigilância em saúde**

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

Cabe a Vigilância Sanitária, através de suas coordenadorias, as inspeções sanitárias, o licenciamento de estabelecimentos na área de alimentos, produtos para saúde e de interesse a saúde, estabelecimentos de saúde e de interesse a saúde, saúde do trabalhador, para verificação das condições estruturais e higiênico-sanitárias, procedimentos, produtos, coletas de amostras de alimentos e produtos. Investigação dos casos e surtos de toxinfecção alimentar em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e realização de atendimentos a denúncias.

Outro ponto importante, considerando a Vigilância em Saúde, é a implementação de políticas públicas para controle de zoonoses que afetam a



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

população. Assim, é de fundamental importância a construção de um Centro de Controle de Zoonoses ou a implantação de Unidades de Sanidade Animal.

### **7.13 Vigilância epidemiológica**

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

### **7.14 Ações para controle da tuberculose**

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

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



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

**7.15 Ações para controle da Hanseníase, Dengue, leishmaniose, Zicavirus e Chicungunha.**

Com relação a estes agravos, a equipe das UBS tem papel fundamental no diagnóstico de casos novos no município de Buritirana, exame de todos os contatos intradomiciliares dos casos novos, acompanhamento dos casos em tratamento, ações educativas para sensibilização e conscientização da população, capacitação permanente dos profissionais de saúde.

**8. GESTÃO EM SAÚDE**

O projeto de governo da atual gestão tem o usuário como centro da atenção em saúde e a educação permanente como eixo estruturante da gestão. Dessa forma, propõe ao longo de 04 anos, levar a saúde mais perto da população, por meio da implementação das Redes de Atenção à Saúde, organizando-as em todo município, reduzindo o tempo de resposta ao atendimento das necessidades de saúde e aumentando a resolubilidade dos serviços prestados. Para isto é necessário articular as informações produzidas pelas diferentes diretorias para sua utilização oportuna no planejamento, monitoramento e avaliação descentralizado e integrado das Unidades Assistenciais; otimizar o Sistema de Informação enquanto ferramenta de gestão (Descentralização das Informações por território).



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

## **9. FINANCIAMENTO**

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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



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

## **10. PARTICIPAÇÃO POPULAR E CONTROLE SOCIAL**

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

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

## **11. INFRA ESTRUTURA**

A organização dos serviços próprios municipais da saúde conta com uma estrutura de 06 (Seis) Unidades Básicas de Saúde, 01 ponto de apoio, todas no modelo assistencial conforme estabelecido pelo SUS.

### **11.1 Resumo das obras previstas com Captação de Recursos**

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

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

Construção	UBS e CAPS.
------------	-------------



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

## 12. OBJETIVO, DIRETRIZES E METAS

### 12.1 Departamento de Atenção Básica

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





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

Garantir ações de atenção básica à saúde da população direcionada à criança e ao adolescente, à mulher, ao adulto e ao idoso.

Capacitar equipes de Saúde da Família,

Capacitar 100% dos agentes comunitários e demais membros da equipe para o programa Bolsa Família E SISVAN.

Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.

Manter todos os serviços de saúde conforme contrato de metas firmado

Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.

Redução de encaminhamento ao setor de referência (Imperatriz), por causas sensíveis à atenção básica.

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

### 12.2 Rede de Urgência e Emergência

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

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

<b>OBJETIVO:</b>	Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero e organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.
<b>DIRETRIZ 3:</b>	Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implantação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.
<b>METAS</b>	
Ampliar em 2% ao ano a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	
Ampliar em 10% até 2021 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	

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

Aumentar o percentual de parto normal	
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	
Realizar teste de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	
Reduzir o número de óbito materno	
Reduzir em 5% a taxa de mortalidade infantil	
<b>OBJETIVO:</b>	Garantir assistência integral a saúde da mulher no que diz respeito à prevenção, promoção, tratamento e reabilitação.
<b>METAS</b>	
Atender 100% das mulheres que necessitarem dos serviços do SUS	
<b>OBJETIVO:</b>	Garantir o acesso da criança e do adolescente a rede de assistência à saúde em todos os níveis de complexidade.
<b>METAS</b>	
Oferecer assistência multidisciplinar a 100% dos adolescentes que buscarem os serviços de saúde.	
Identificar e acompanhar os agravos e violências decorrentes do uso abusivo de álcool e outras	
Reduzir em 5% /ano a ocorrência de gravidez na adolescência;	

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

### 12.4 Saúde Mental

<b>OBJETIVO:</b>	Implantar o acesso da população à Atenção Psicossocial, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos interserias .
<b>DIRETRIZ 4:</b>	Fortalecer com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.
<b>METAS</b>	
Garantir atenção integral e multidisciplinar em saúde mental a100% da demanda	
Capacitar 80% de cada equipe de saúde (UBS) em saúde mental	
Implantar programa assistencial em prol da saúde mental	

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

### 12.5 Vigilância em Saúde

<b>OBJETIVO:</b>	Promover a saúde e prevenir as doenças, outros agravos e risco à população.
<b>DIRETRIZ 5:</b>	Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.
<b>METAS</b>	
Alcançar a cobertura vacinal em 95% nas crianças menores de 1 ano	
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilifera	
Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	
Aumentar a proporção de cura de casos novos de hanseníase	
Reduzir a incidência de sífilis congênita.	
Investigar os óbitos maternos ,infantis e fetais.	
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	
Reduzir índice de pendência para 10% (vistorias em domicilio) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	



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

Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil

Ampliar em 5% em relação ao ano anterior a notificação e a investigação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.

Promover campanhas direcionadas a mulheres com promoção de atividades educativas.

Aumentar em 30% o número de visitas em domicílios em relação ao ano anterior.

### 12.6 Assistência Farmacêutica

<b>OBJETIVO:</b>	Promover o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis da atenção à saúde, adotando medidas que garantam o acesso com qualidade, segurança e menor custo.
<b>DIRETRIZ 6:</b>	Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.
<b>METAS</b>	
Garantir o atendimento da demanda de medicamentos padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos- RENAME e pelo município Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	

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

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

<b>OBJETIVO:</b>	Qualificar o acesso integral a ações e serviços no Sistema Único de Saúde/SUS
<b>DIRETRIZ 7:</b>	Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.
<b>METAS</b>	
Garantir atenção integral de qualidade à saúde de 100% do idoso.	
Reduzir em 2% a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas	

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



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

**12.8 Saúde do Homem**

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



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

**12.9 Controle Social**

<b>OBJETIVO:</b>	Garantir o funcionamento da rede de atenção em saúde com fortalecimento da participação social
<b>DIRETRIZ 9:</b>	Aperfeiçoar a gestão municipal, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.
<b>METAS</b>	
Realizar uma reunião mensal do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	
Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão.	
Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	
Realizar uma Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.	
Avaliar e garantir o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde como orientadoras para organização do SUS.	



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

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

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

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

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

A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde. O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das diretorias e com objetivos específicos de modo a identificar desvios e possibilitar correções/intervenções.

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



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

#### **14. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

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

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

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

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

**Buritirana/MA, 25 de Março de 2022.**

  
**JOSE IRAN QUEIROZ MADEIRA**  
Secretário Municipal de Saúde  
Portaria N° 0300/2021