

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

I - Informações sobre o Município

NOME DO MUNICÍPIO: Penalva– MA.

CNPJ: 06.179.402/0001-81

Lei de Criação: 269

Data: 31 de dezembro de 1948

II – Identificações do Prefeito

Prefeito: Luís Henrique Alves Guerra

Mandato do Prefeito: 04 anos **Data de Início:** 01/01/2025 **Término:** 31/12//2028

Endereço da Prefeitura: Rua Jose Joaquim Marques

CEP: 65213-000

Telefone/FAX: 98-3358 1229

E-mail: prefeiturapenalva.ma@gmail.com

III - Informações sobre o Órgão Gestor da Saúde

Nome do Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Saúde

Órgão Gestor Estadual: Secretaria de Estado da Saúde

Nível de Gestão: Plena

Endereço: Av. Letice Sá – S/N Bairro – Beira Mar

CEP: 65213-000

Telefone/Fax:

E-mail: penalvasms@gmail.com

IV – Informações sobre a Gestora Municipal de Saúde

Nome: Jeanderson Teixeira de Oliveira

Cargo: Secretário Municipal

Formação: Pedagogo

Data de Nomeação: 02/01/2025

Endereço: TV Jose Sarney – S/N Picarreira

CEP: 65213-000

E-mail: pierrefriends10@gmail.com

V – Informações sobre o Fundo Municipal de Saúde

Número da Lei de criação do Fundo Municipal de Saúde: N° 002/1991

Data de criação do Fundo Municipal de Saúde: 02/05/1991

Houve alterações nessa Lei que criou o CMS? Sim

Lei: 322 de 16 de março de 2010

O FMAS constitui-se em Unidade Orçamentária? Sim

C.N.P.J: 12.148.948/0001-78

VI – Informações sobre o Conselho Municipal de Saúde

Número da Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde: 004/1994

Data de criação do Conselho Municipal de Saúde: 20/09/1994

Houve alterações nessa Lei que criou o CMS? Sim

Lei N°: 411 de 30 novembro de 2016

Nome da Presidente: Samira Nunes Trindade

Mandato do Presidente: 03 anos

Data de início: 25/02/2021

Data de término: 25/02/2024

Composição do Conselho de Saúde:

Número de representantes governamentais: 04 titulares e suplentes

Número de representante do serviço público e privado: 03 titulares e suplentes.

Número de representantes dos trabalhadores do SUS: 01 titular e suplente.

Número de representantes dos usuários: 08 titulares e suplentes.

Endereço: Rua – Babaçu – S/N Bairro – Campina

CEP: 65213-000

VII - Regional de Saúde: Viana

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PENALVA 2024 – 2027

NOME	REPRESENTANTES
MARIA DAS NEVES JANSEN	PASTORAL DA CRIANÇA DE PENALVA
MARIA DE LOURDES MENDONÇA	SINDICATO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS RURAIS DE PENALVA
MARIA GORETI BARROS SILVA	COLÔNIA DE PESCADORES Z – 23
IVANILDO CAMPOS SILVA	UNIÃO DE MORADORES QUILOMBO DO SOSSEGO
KELYEM CUTRIM TRAVASSOS	SINDICATOS DOS PESCADORES
RAIMUNDA NONATA NUNES SOUSA	ASSOCIAÇÃO DOS MORADORES SÃO BRAZ
MARIA DE JESUS GALVÃO SILVA	ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DO ALTO BONITO
GEOVANIA MACHADO AIRES	ASSOCIAÇÃO DAS COMUNIDADES NEGRAS RURAIS QUILOMBOLAS DO MARANHÃO
RIKERLLYSON COSTA DINIZ	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
LIGIA CÁSSIA DE CARVALHO MENDES	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ROZIDETE NUNES MENDES	SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
JACKELINE FERREIRA MENDES	HOSPITAL MUNICIPAL JESUS DE NAZARÉ
HERBET AIRES SANTOS	CAPS
CRISTIANE ARAUJO MORAES	TRABALHADORES VIGILANCIA EM SAÚDE
RODRIGUES	
JOSE RAIMUNDO SOEIRO BARROS	AGENTES COMUNITARIOS DE SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA

JEANDERSON TEIXEIRA DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

TANIA REGINA RODRIGUES JARDIM
ASSESSORA ESPECIAL EM SAÚDE

IRANILDE SILVA RIBEIRO DUTRA
COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

DIEGO JARDIM FERREIRA
COORDENADOR DA ATENÇÃO BÁSICA

CRISTIANE ARAUJO MORAES
COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

HERBET AIRES SANTOS
COORDENADOR DA ACADEMIA DE SAÚDE

VANEIDE ABREU DOS SANTOS
COORDENADORA DO CAPS I

JACKELINE FERREIRA MENDES
DIRETORA ADMINISTRATIVA DO HOSPITAL MUNICIPAL JESUS DE NAZARÉ

FRANCIANE MENDONCA PEREIRA
FARMACÊUTICA

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. ORIGEM DO MUNICÍPIO	09
3. ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE PENALVA / MA	10
3.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICO	11
4. ESTRUTURA DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE SAÚDE	21
5. GESTÃO DA SAÚDE	24
6. ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	26
6.1 ESTABELECIMENTO DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA	26
6.2 PROGRAMA PREVINE BRASIL/SAÚDE 360	27
6.2.1 INDICADORES DO PROGRAMA PREVINE BRASIL/SAÚDE 360	29
6.3 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	33
6.4 EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	34
6.5 PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	34
6.6 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS (EMULTI)	36
6.7 SAÚDE BUCAL	37
6.8 LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA – BRASIL SORRIDENTE	38
6.9 ACADEMIA DE SAÚDE	39
7. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	39
7.1 AÇÕES PACTUADAS	39
8. ATENÇÃO NUTRICIONAL	40
8.1 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	40
9. SEMANA DO BEBÊ	41
10. SELO UNICEF	42
11. VIGILÂNCIA EM SAÚDE MUNICIPAL	43
11.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	43
11.2 IMUNIZAÇÃO E DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	44
11.3 COORDENADORIA DE ENDEMIAS	45
11.4 ZOONOSE	46
11.5 DEMOGRAFIA E DADOS DE MOBI-MORTALIDADE	46
11.6 CARACTERÍSTICA EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO	46
11.7 VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL	51
12. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO (NUCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE)	53

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

13. MÉDIA COMPLEXIDADE	53
13.1 HOSPITAL MUNICIPAL JESUS DE NAZARÉ	53
13.2 UNIDADE MATERNO INFANTIL DO JACARÉ	54
13.3 URGÊNCIA	54
13.4 EXAMES ESPECIALIZADOS DE IMAGENS	54
13.5 TFD	54
13.6 REDE DE SAÚDE MENTAL	55
13.7 SAMU -	56
14. LABORATÓRIO MUNICIPAL	56
15. REGULAÇÃO	56
16. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E CORRELATOS	56
17. TECNOLOGIA	57
17.1 TELEMEDICINA	58
18. RECURSOS FINANCEIROS	59
19. CONTROLE SOCIAL	62
20. CONFERÊNCIAS MUNICIPAL DE SAÚDE	62
21. AUDIÊNCIA PÚBLICA	66
22. PLANO DE GOVERNO MUNICIPAL PARA SAÚDE 2025 – 2028	66
23. CAPACIDADE INSTALADA	69
24. EIXOS DE INTERVENÇÃO: OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS 2026-2029	70
25. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	92
26. CONSIDERAÇÕES FINAIS	92

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2026-2029 vem estabelecer 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 envolvendo várias etapas e níveis de gestão, também é resultado das deliberações firmadas na 14ª Conferência Municipal de Saúde ocorrida no mês de maio de 2025, aproxima-se do Plano Plurianual e Lei Orçamentária. Mais do que isso, é instrumento fundamental para a consolidação e efetivação de um sistema público de saúde em Penalva – MA.

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

Desta forma, este instrumento de planejamento 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. Por fim, cabe informar que o Plano é dinâmico, sendo revisto a cada ano na Programação Anual de Saúde em conformidade com as necessidades indicadas no monitoramento e avaliações expostas no Relatório Anual de Gestão.

Para sua construção contou-se com equipe da Secretaria Municipal de Saúde, com o Conselho Municipal utilizando-se de documentos como a lei 8080/90, 8142/90, a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para a elaboração, implementação, monitoramento e avaliação dos Planos Municipais de Saúde (PMS), alinhada aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), outras Portarias Ministeriais, Conferência Municipal de Saúde entre tantas outras pesquisas realizadas visando construir com isso um instrumento flexível, mas que pudesse dar conta de nossas necessidades de gestão em saúde.

Em 16 de dezembro de 2025, o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 foi apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Penalva e será o principal subsídio para a elaboração de ações pela Secretaria Municipal de Saúde no próximo quadriênio. Assim, mais do que representar o documento formal exigido pelas cláusulas conveniais com o Sistema Único de Saúde – SUS, é um documento cuja função é a de nortear as ações de saúde, destinando-se ao uso interno de todos os setores da Secretaria de Saúde do Município de Penalva – MA.

Os objetivos estabelecidos, refletem o compromisso da Gestão Municipal com uma saúde de qualidade, efetiva e eficaz e sobretudo resolutiva, com capacidade de garantir ao cidadão penalvense mais qualidade de vida.

2. ORIGEM DO MUNICÍPIO

O município de Penalva acha-se situado nas margens direita do Lago Cajari. Segundo a tradição corrente, a primeira penetração no território do município deve-se à ação evangelizadora dos padres da Companhia de Jesus e a vinda de elementos diversos, oriundos de vários pontos do País e até do exterior que, motivados pela ambição ou pelo espírito de aventura para ali se dirigiram, estabelecendo-se num sítio a que deram o nome de São Brás.

De simples povoado sem grande importância econômica, o antigo núcleo de São José de Penalva experimentou um relativo progresso que lhe ensejou ser elevado à categoria de Vila pela lei nº 955, de 21 de junho de 1871.

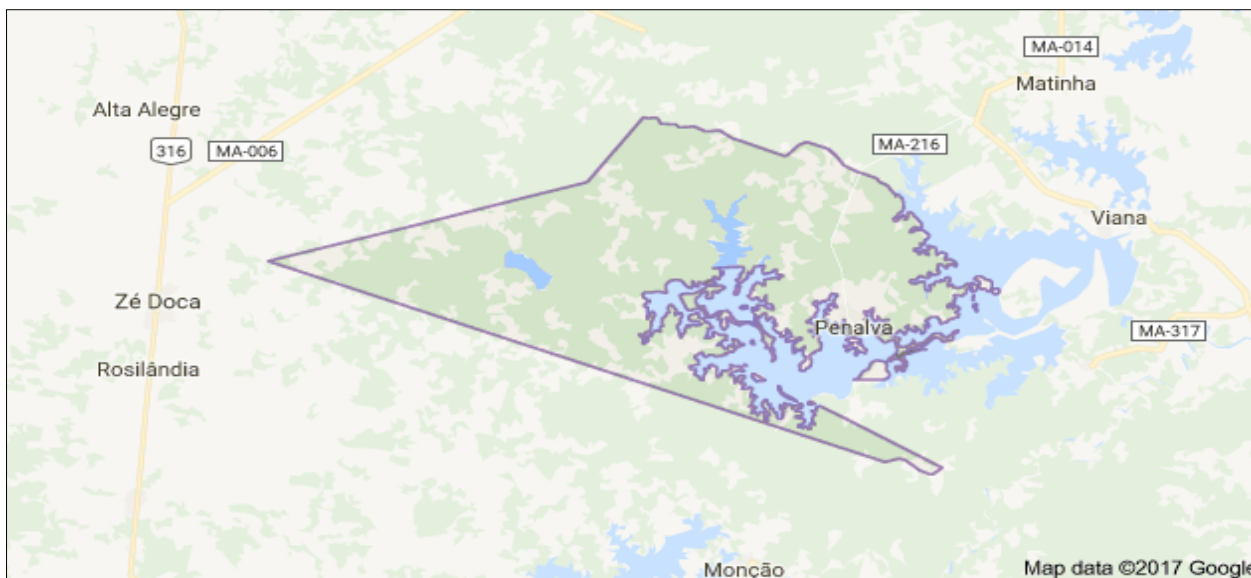
Entretanto, somente em 1938, Penalva passou à categoria de Cidade pela lei nº 45 de março. Tem como limite os municípios de Viana, Pedro do Rosário, Cajari e Monção. Sua altitude é de 70 metros na sede do município, o clima apresenta-se geralmente fresco e ameno, notadamente no verão.

Esta localizada na Baixada Maranhense, próxima às cidades de Viana e Pedro do Rosário. Tem como acesso rodoviário exclusivo pela Rodovia MA – 216. É uma cidade onde se desenvolvem substancialmente a agricultura e a pesca, sendo estas atividades apenas de subsistência.

Além das riquezas naturais existentes que se caracterizam pelas variedades da sua vegetação fluvial e lacustre, pelas espécies encontradas nos seus lagos e rios, destaca-se também pelo culto às tradições populares que se traduzem, essencialmente pelas manifestações folclóricas tais como o bumba-meu-boi, baile de São Gonçalo, tambor de crioula, festas do divino e tambor de mina.

Gentílico: Penalvense

3. ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE PENALVA / MA



Penalva – MA aderiu ao Sistema Único de Saúde – SUS, na organização e execução das Ações Básicas de Saúde e media complexidade no ano de 1995. Passou a desenvolver de forma articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão, prepostas até então pelo Pacto de Saúde, pertence à região de saúde denominada Macrorregião de Saúde Norte I – Região de Saúde de Viana, que é sediada no município Viana.

No contexto da Baixada, há predomínio de população afro-descendente e mestiça, muitas áreas quilombolas e os indicadores sociais confirmam a insuficiência de políticas públicas, agudizando-se a precária condição de vida na região, como resultante da alta concentração de terra e de renda.

São os recursos públicos que mantêm a economia do município em movimento, boa parte da população desse território tem como fonte de renda as aposentadorias, pensões e programas oficiais do governo federal e estadual, de auxílio às populações de baixa renda e salários de servidores públicos pagos com recursos de transferências constitucionais da União.

O município de Penalva possui cerca de 217 povoados que estão localizados a maioria em regiões que no verão são bastante acessíveis e no inverno devido a grande quantidade de campos naturais inundáveis torna-se de difícil acesso. As principais atividades econômicas dessa região é agricultura e a pesca onde, a maioria são lavradores seguidos de pescadores.

Como se trata de agricultores familiares que utilizam a força de trabalho da própria família é pouco a utilização de insumos adquiridos fora da unidade de produção. Os principais ecossistemas utilizados pelas famílias para implantação dos cultivos anuais, ou roças, são as capoeiras, beira de campos/vazante, baixo/ campo de aterrado.

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

De acordo com o processo de territorialização, o município de Penalva conta com 12 quilombos certificados pela Fundação Palmares sendo: Santo Antonio, Caminho Novo, Capim Fino, Cedereiro, Gapo, Queres, Ponta do Currau, Santa Rita, São Joaquim, São Joaquinzinho e São José.

Aguardando certificação são: Araçatuba, Areal, Boa Espernaça, Boa Vontade, Dom que Doi, Cudurú, Capoeira, Centro do Meio I e II, Conceição, Cotias, Formigas, Goiabal, Lagoa Mirim, Ludovico, Maracassumé, Monte Cristo, Muniz, Olho D'Água, Oriente, Oiteiro, Ponta Grossa, Santa Estela, São Braz, Saubeiro, Sossego e Tabocas.

3.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Demografia

De acordo com o Censo Demográfico de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Penalva contava com uma população total de 32.282 habitantes, o que representa uma redução em comparação com estimativas anteriores. Em 2024, a população estimada era de 33.534 habitantes, o que aponta para um declínio populacional ao longo dos últimos anos. Esta redução pode estar associada a fatores como migração para centros urbanos maiores em busca de melhores oportunidades de trabalho e educação, além de aspectos socioeconômicos locais.

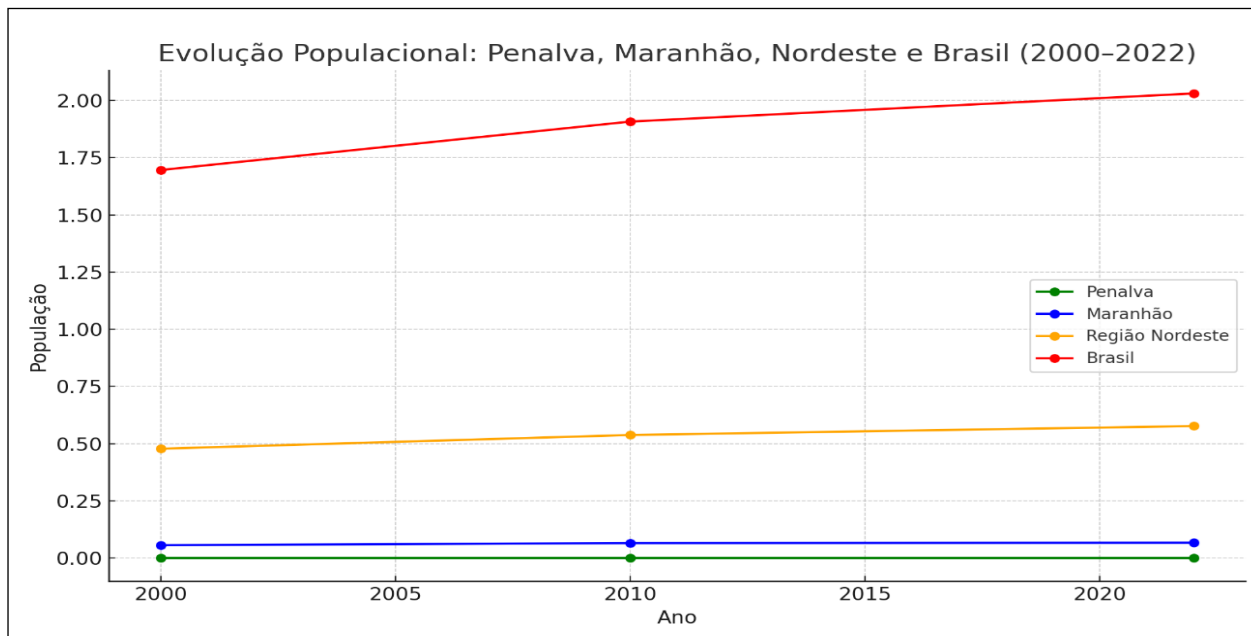
Apesar dessa diminuição, os registros das equipes de saúde no sistema e-SUS apontam uma população cadastrada de 36.081 habitantes, o que pode indicar uma sobreposição de cadastros, presença de população flutuante ou subnotificação no último censo.

Entre os Censos Demográficos de 2000 e 2010, a população do município de Penalva cresceu de 30.287 para 34.267 habitantes, o que corresponde a uma taxa média anual de crescimento de 1,24%. Esse crescimento foi inferior à média do Estado do Maranhão, que apresentou taxa de 1,54% ao ano, porém superior à média da Região Nordeste, de 1,08% ao ano no mesmo período.

No entanto, os dados mais recentes do Censo 2022, divulgado pelo IBGE, mostram que a população de Penalva passou para 32.511 habitantes, o que representa uma redução populacional de aproximadamente 5,8% em relação ao Censo de 2010. Isso significa que, no período de 2010 a 2022, o município apresentou uma taxa média de crescimento anual negativa de cerca de -0,45%, invertendo a tendência de crescimento da década anterior.

A título de comparação, no mesmo período (2010–2022), o Estado do Maranhão cresceu a uma taxa média de apenas 0,25% ao ano, enquanto a Região Nordeste apresentou crescimento próximo de 0,35% ao ano — ou seja, ainda que lento, cresceram, enquanto Penalva encolheu. O Brasil, como um todo, cresceu de 190,7 milhões em 2010 para 203 milhões em 2022, o que representa uma taxa média de crescimento anual de aproximadamente 0,5%.

Esses dados mostram uma mudança significativa na dinâmica demográfica do município, o que exige atenção especial dos gestores públicos, especialmente nas áreas de saúde, educação e desenvolvimento econômico, para compreender e enfrentar as causas da redução populacional.



Outro dado importante em Penalva é a população quilombola significativa dentro do contexto estadual e regional. Segundo os dados do Censo Demográfico 2022, no município 9.269 pessoas se autodeclararam quilombolas, o que representa cerca de 28,51% da população total de Penalva, conta com quilombos certificados, ou seja, comunidades quilombolas que já possuem certidão de reconhecimento/autodefinição emitida, em geral, pela Fundação Cultural Palmares (primeira etapa rumo à titulação definitiva).

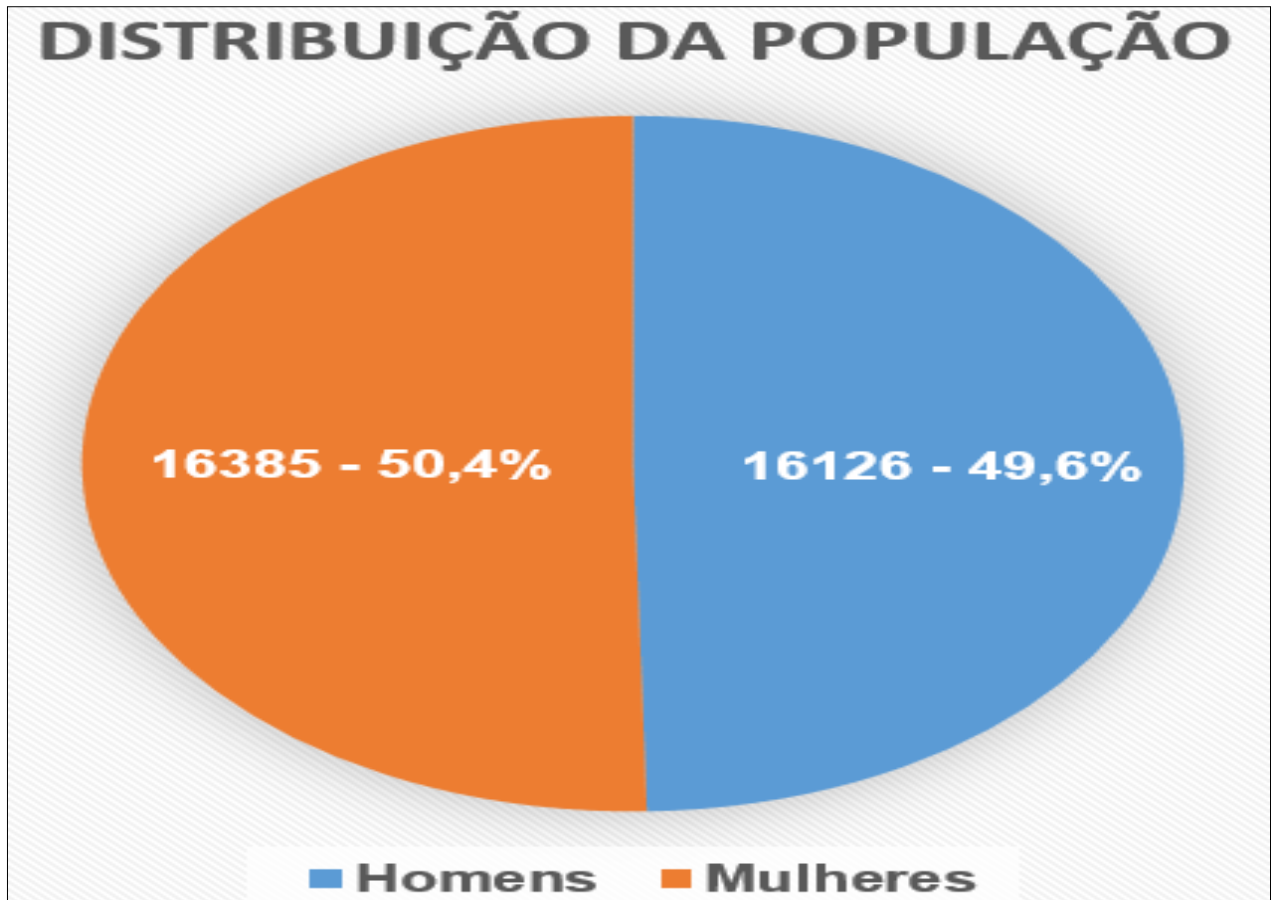
Segundo dados de sistemas de monitoramento de territórios quilombolas e bancos de dados públicos, no município de Penalva (MA) existem diversas comunidades reconhecidas/certificadas como remanescentes de quilombos: Caminho Novo, Formigas, Gapó, Alto Bonito, Santa Rita, Santo Antônio, São Joaquim, São Joaquinzinho, Cedreiro, Sumaúma, Ponta do Curral, São Jose, São Miguel Queres.

Esse percentual coloca Penalva entre os municípios da Baixada Maranhense com maior proporção de quilombolas, destacando a importância demográfica e cultural desse grupo dentro da região.

Em relação à população do município dividida por sexo dos moradores, a divisão por gênero mostrou uma distribuição relativamente equilibrada entre homens e mulheres, com 16.126 homens e 16.385 mulheres residindo no município.

Esse equilíbrio demográfico reflete uma tendência observada em várias regiões do Brasil, em que a proporção entre os gêneros costuma ser próxima, embora com leve predominância de pessoas do sexo

feminino. No caso de Penalva, as mulheres representaram uma pequena maioria numérica, o que pode ser importante para análises sociais, de saúde e de planejamento de políticas públicas.

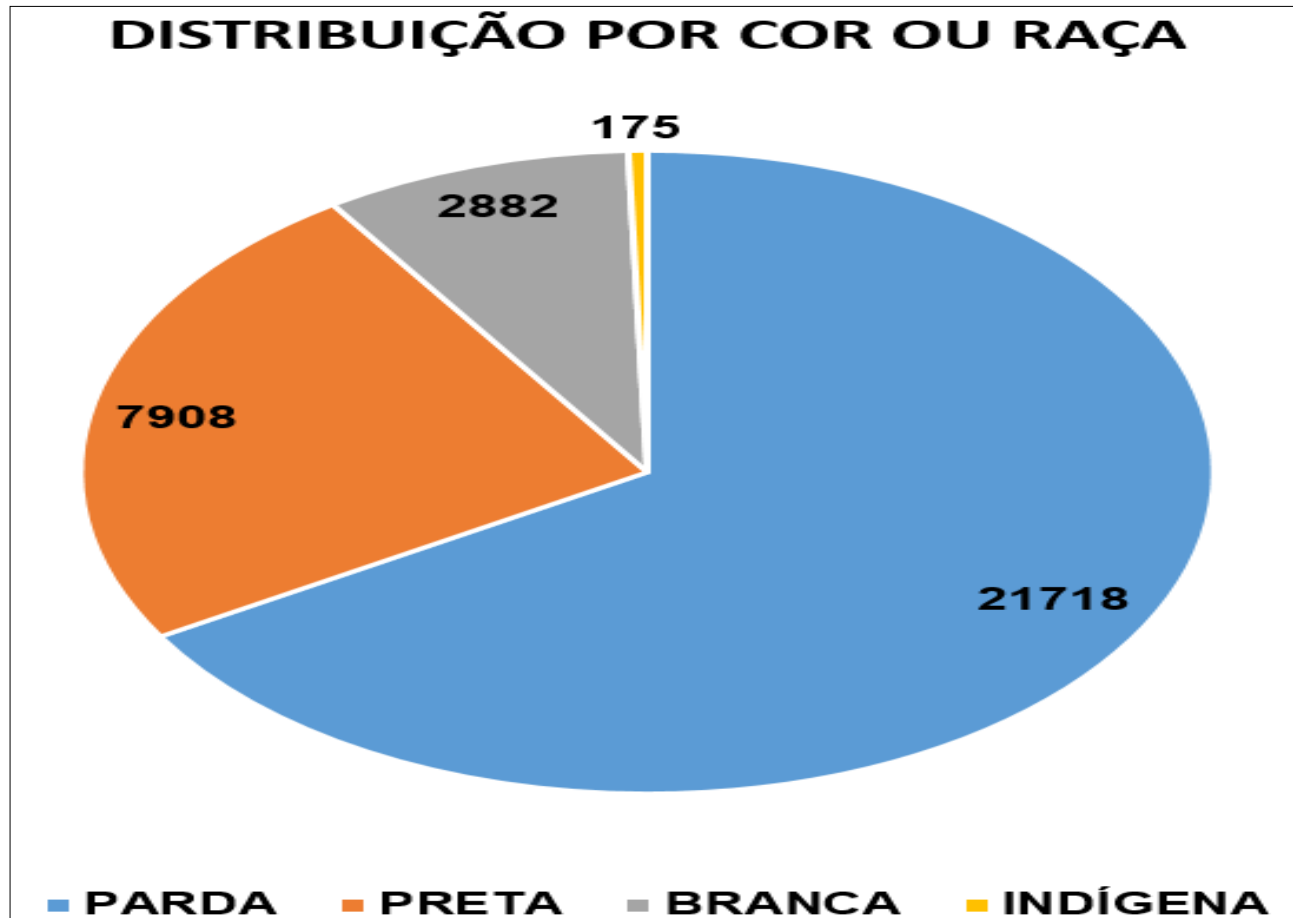


Fonte: IBGE/2022

De acordo com os resultados do Censo Demográfico 2022, a população residente no município de Penalva apresenta diversidade étnico-racial, refletindo o perfil sociodemográfico da região e a presença histórica de diversos grupos raciais. Isso é medido pelo critério de autodeclaração de cor ou raça, adotado pelo IBGE.

No total de 32.511 habitantes registrados no Censo 2022, a distribuição por cor ou raça em Penalva foi a seguinte:

- Parda / outra (total misto): 21.718 pessoas – grupo majoritário no município, representando a maior parte da população.
- Preta: 7.908 pessoas – um dos grupos com maior presença proporcional, importante para caracterizar a diversidade racial local.
- Branca: 2.882 pessoas – grupo menor em comparação com os demais, mas fundamental para compreender a composição completa da população.
- Indígena: 175 pessoas – representa parte muito pequena da população, mas sinaliza presença de diversidade étnica no território.



Fonte: IBGE/2022

O censo demográfico 2022 do IBGE, constatou que Penalva possui 175 pessoas que se autodeclararam indígenas, representando uma pequena parcela da população total. Embora numericamente reduzida, essa população expressa a diversidade étnica do município e demanda atenção específica das políticas públicas, especialmente nas áreas de saúde, educação e assistência social, respeitando suas identidades culturais e direitos.

O gráfico abaixo mostra claramente uma base larga (predomínio de crianças e jovens) e um topo estreito (menor proporção de idosos), com leve superioridade de mulheres nas faixas etárias mais altas — típico de um município em transição demográfica.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.599	1.445	3.044
5 a 9 anos	1.570	1.565	3.135
10 a 14 anos	1.523	1.607	3.130
15 a 19 anos	1.619	1.494	3.113
20 a 24 anos	1.283	1.236	2.519
25 a 29 anos	1.095	1.238	2.333

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

30 a 34 anos	1.075	1.100	2.175
35 a 39 anos	1.180	1.223	2.403
40 a 44 anos	1.053	1.066	2.119
45 a 49 anos	898	886	1.784
50 a 54 anos	704	723	1.427
55 a 59 anos	594	685	1.279
60 a 64 anos	565	582	1.147
65 a 69 anos	448	508	956
70 a 74 anos	391	407	798
75 a 79 anos	231	245	476
80 a 84 anos	156	195	351
85 a 89 anos	94	103	197
90 a 94 anos	25	43	68
95 a 99 anos	16	21	37
100 anos a mais	07	13	20
Total	16.126	16.385	32.511

Fonte: IBGE/2022

A base da pirâmide (0 a 14 anos) ainda é ampla, indicando que as crianças e adolescentes representam uma parcela significativa da população penalvense. Isso reflete taxas de natalidade que, embora em declínio, continuam elevadas em comparação a regiões mais urbanizadas do estado. Essa estrutura demanda forte presença de políticas públicas voltadas à infância e adolescência, como educação infantil, ensino fundamental, vacinação, nutrição e espaços de convivência seguros.

Nas faixas intermediárias (15 a 59 anos), observa-se uma redução gradual da população conforme a idade avança. Essa parte central da pirâmide representa a força de trabalho ativa do município. A predominância dessa faixa etária destaca a importância de políticas de qualificação profissional, geração de emprego e renda e incentivo à agricultura familiar e ao pequeno comércio — atividades típicas da economia local.

Já nas faixas superiores (60 anos ou mais), há uma presença crescente de pessoas idosas, com uma leve maior proporção feminina nas idades mais avançadas — comportamento comum devido à maior expectativa de vida entre as mulheres. Embora o contingente de idosos ainda seja menor em número absoluto, o seu aumento proporcional aponta para um processo de transição demográfica em andamento, exigindo preparo do sistema de saúde e da rede de assistência social para lidar com doenças crônicas, cuidados prolongados e ações de envelhecimento saudável.

De modo geral, a pirâmide etária de Penalva mostra um formato de base larga e topo estreito, típico de municípios com população jovem, mas que já apresentam tendência de estreitamento da base e

alongamento do topo. Essa configuração indica que o município está em um estágio intermediário de transição demográfica — reduzindo a natalidade e ampliando a expectativa de vida.

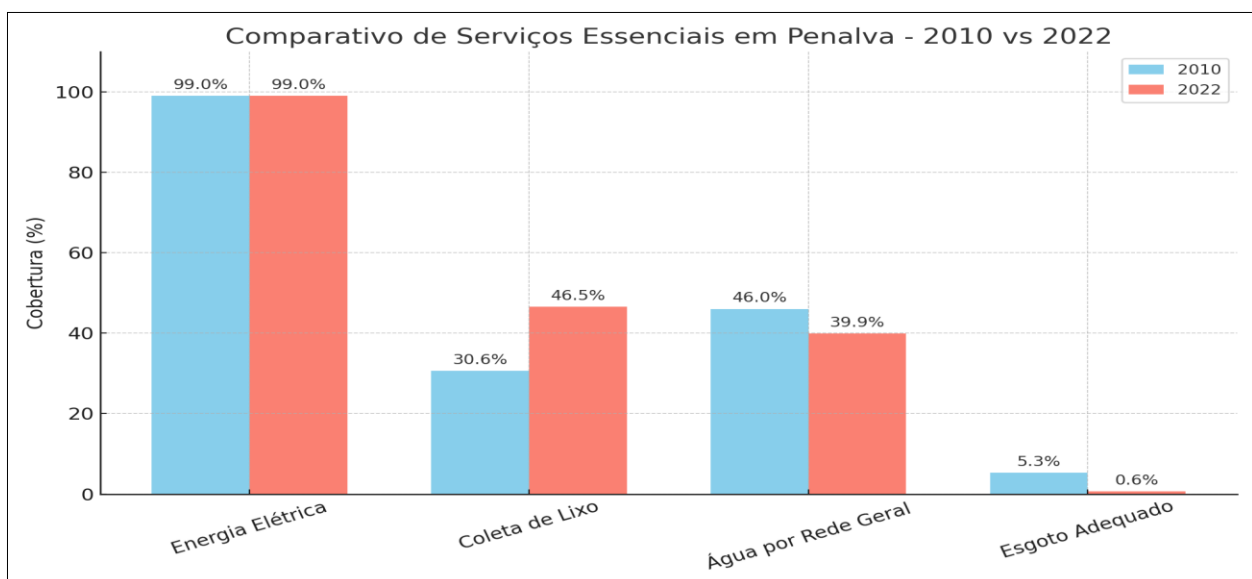
A população residente no município na faixa etária de 15 a 59 anos exibiu crescimento populacional (em média 2,23% ao ano), passando de 15.351 habitantes em 2000 para 19.136 em 2010, em 2010, este grupo representava 55,8% da população do município.

O município de Penalva apresenta uma densidade demográfica de 40,59 habitantes por km², distribuída em uma área territorial de 843,2 km². O município está ligado à capital do estado, São Luís, por meio de transporte rodoviário, o que facilita o acesso a serviços de maior complexidade, ainda que a distância represente desafios à assistência regular.

Perfil Social

Dados do Censo Demográfico de 2022 revelaram que o fornecimento de energia elétrica estava presente praticamente em todos os domicílios. A coleta de lixo atendia 46,52% dos domicílios. Quanto à cobertura da rede de abastecimento de água o acesso estava em 39,91% dos domicílios particulares permanentes e apenas 0,62% da população utiliza rede geral, pluvial ou fossa ligada à rede, 7,16% têm fossa séptica não ligada, e quase 73% dependem de fossa rudimentar ou buraco. Cerca de 2.231 pessoas usam outras soluções, e 687 habitam domicílios sem banheiro.

Os indicadores sociais do município de Penalva evidenciam desafios históricos relacionados às condições de vida da população, especialmente no que se refere ao acesso a serviços básicos, renda, educação e saneamento. Inserido em um contexto predominantemente rural e ribeirinho, o município apresenta vulnerabilidades sociais que impactam diretamente os determinantes sociais da saúde e o desenvolvimento humano local.



Fonte: IBGE/2022

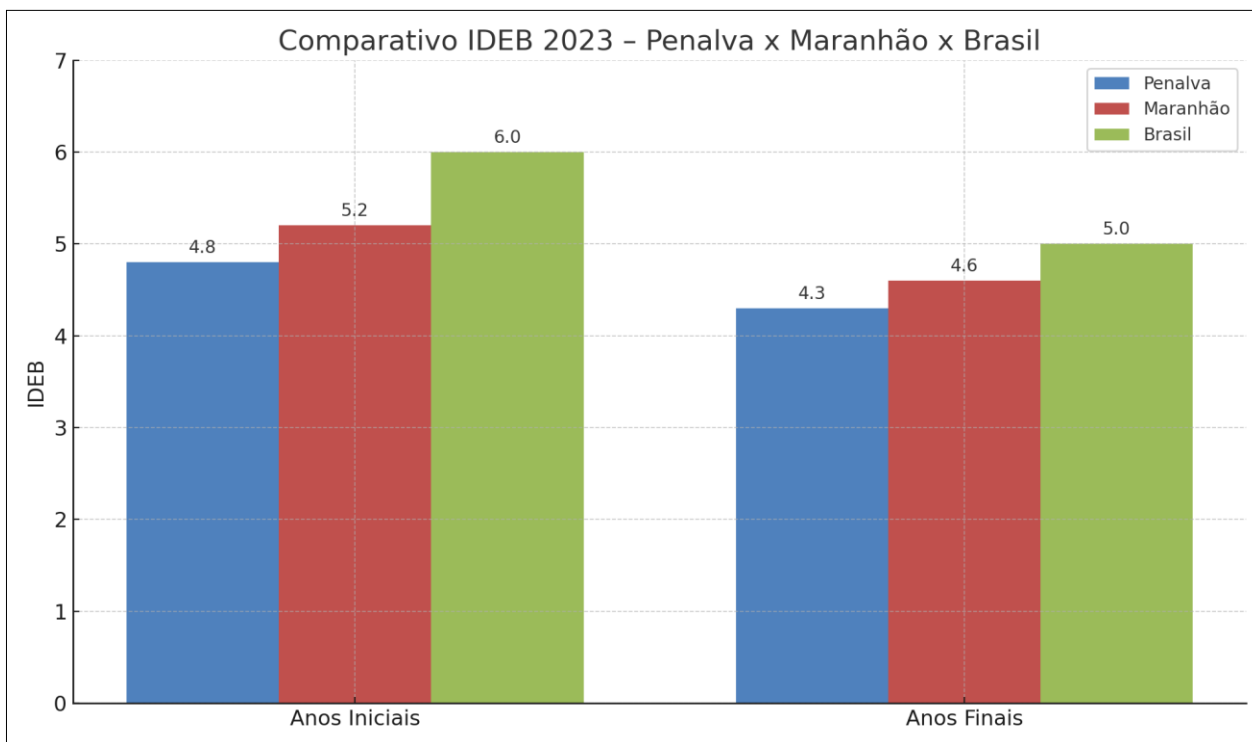
Educação

O município conta com diversas escolas públicas municipais e estaduais que atendem diferentes etapas: educação infantil (creche, pré-escola), ensino fundamental (anos iniciais e finais) e, em alguns casos, Educação de Jovens e Adultos (EJA). A rede conta com escolas em áreas urbanas e rurais, o que evidencia a necessidade de atender comunidades periféricas e zona rural, incluindo provavelmente localidades de difícil acesso.

A adesão municipal ao Selo UNICEF (edição 2025-2028) revela que a administração pública reconhece a importância de políticas integradas de educação, infância, adolescência e cidadania

Atualmente a rede escolar penalvense, conta com um total de 86 estabelecimentos públicos, incluindo a Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Dos estabelecimentos públicos 82 pertencem à rede municipal enquanto que apenas 4 pertencem à rede estadual. Assim do total das escolas públicas 96,77% pertencem à rede municipal, enquanto 3,23% pertencem à rede estadual.

O IDEB de Penalva em 2023 foi de 4,8 para os anos iniciais e 4,3 para os anos finais do ensino fundamental. O desempenho dos anos iniciais está próximo da média estadual, enquanto os anos finais ainda apresentam defasagem em relação à média nacional.



Fonte: INEP/Qedu

O acompanhamento das condicionalidades de educação voltou a ser obrigatório desde o terceiro período de 2022, nos meses de junho e julho. Devido à pandemia de Covid-19, que originou a interrupção das atividades escolares e, por consequência, o descontinuação do acompanhamento das condicionalidades da educação, foi necessário retomar com redobradas energias as atividades de gestão

de condicionalidades, objetivando recuperar os índices de acompanhamento anteriores à pandemia e, posteriormente, procurar alcançar novos patamares.

O município de Penalva/MA conseguiu acompanhar 7.571 beneficiários(as) entre 4 e 18 anos incompletos de idade, o que corresponde a uma cobertura de acompanhamento de 92,3% na educação. O resultado nacional de acompanhamento foi de 86,4%.

EDUCAÇÃO	Crianças (4 a 5 anos)	Crianças e adolescentes (6 a 15 anos)	Adolescentes e jovens (16 a 17 anos)
Público para acompanhamento	1.156	5.791	1.259
Pessoas acompanhadas	933	5.431	1.207
Taxa de acompanhamento em PENALVA/MA	80,7%	93,8%	95,9%
Taxa de acompanhamento no BRASIL	79,7%	88,7%	82,1%
Pessoas que cumpriram a condicionalidade (com frequência acima da exigida)	926	5.407	1.203
Taxa de cumprimento em PENALVA/MA	99,3%	99,6%	99,7%
Taxa de cumprimento no BRASIL	95,7%	96,8%	93,2%

Fonte: <https://aplicacoes.cidadania.gov.br/ri/pbfcad/relatorio-completo.html>

Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura do Município de Penalva – MA

O município de Penalva, localizado na região da Baixada Maranhense, apresenta um panorama socioeconômico marcado por contrastes entre avanços em áreas como escolarização e cobertura de energia elétrica, e desafios persistentes relacionados à pobreza, saneamento e infraestrutura básica.

Segundo o Censo 2022 do IBGE, Penalva possui uma população de 32.511 habitantes. O Produto Interno Bruto (PIB) per capita em 2021 foi de R\$ 6.509,64, valor abaixo da média estadual e nacional, refletindo uma realidade de renda limitada por habitante. A economia local é fortemente sustentada pelo setor público (quase 60% do PIB municipal), seguido pelos serviços, agropecuária e, em menor proporção, pela indústria.

Mercado de trabalho

O mercado de trabalho em Penalva apresenta características típicas de municípios de porte médio no Nordeste brasileiro, com forte presença do trabalho informal e desafios no acesso ao emprego formal.

Segundo estimativas do IBGE, o município de Penalva tem cerca de 33.496 habitantes em 2025, um leve crescimento populacional em relação ao último Censo de 2022 (32.511 habitantes) — o que indica um dinamismo demográfico importante para o mercado de trabalho local.

No contexto do estado do Maranhão, que influencia fortemente os indicadores trabalhistas de seus municípios, a taxa de informalidade no mercado de trabalho é muito elevada, alcançando cerca de 57% da população ocupada no terceiro trimestre de 2025. Essa proporção é uma das mais altas do país e reflete a predominância de empregos sem carteira assinada, trabalhos por conta própria e atividades econômicas familiares, como agricultura e pesca artesanal — realidades presentes em Penalva.

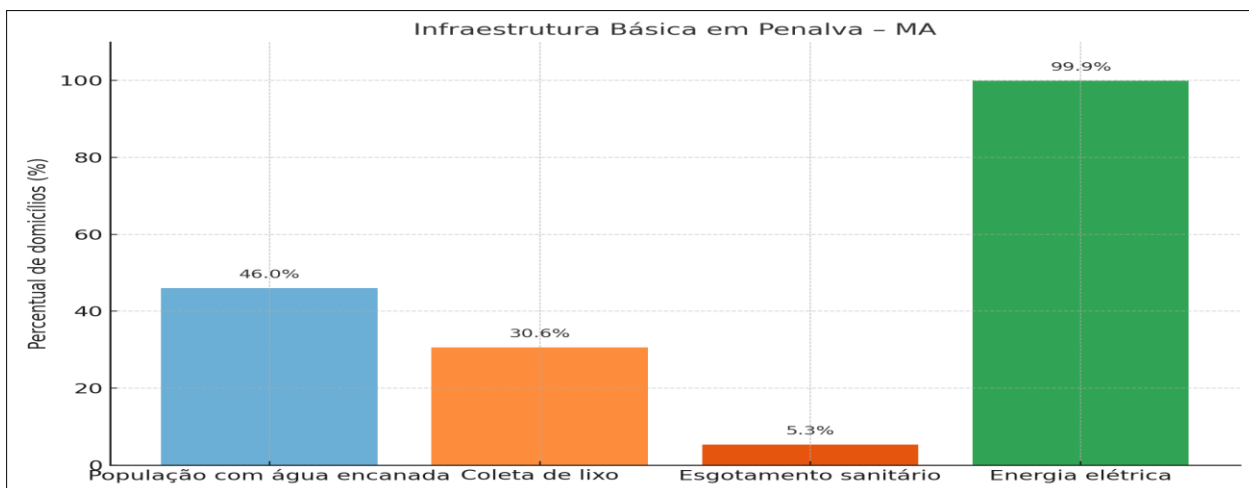
Essa predominância do trabalho informal também está ligada à baixa proporção de empregos formais no setor privado, um fator que limita o acesso a direitos trabalhistas e à estabilidade de renda. No Maranhão como um todo, apenas cerca de 53% dos trabalhadores do setor privado possuem carteira assinada, percentual inferior à média nacional.

Além disso, a oferta de empregos formais em Penalva tem apresentado crescimento modesto: de janeiro a setembro de 2025, foram registradas 70 admissões formais com um saldo positivo de 5 vagas geradas no mercado local, apontando um ritmo baixo de geração de empregos formais em relação ao potencial de demanda.

Os setores que mais empregam na cidade incluem o setor público (saúde, educação e administração), o comércio local e os serviços, embora com capacidade limitada de absorção de mão de obra. A agricultura familiar e outras atividades tradicionais seguem exercendo papel central no sustento econômico de muitos lares.

Infraestrutura Básica

Penalva apresenta ampla cobertura de energia elétrica nos domicílios, porém enfrenta desafios em saneamento básico. Menos da metade das residências possuem acesso à água encanada, e apenas 5,3% contam com esgotamento sanitário adequado. A coleta de lixo atende cerca de 30,6% dos domicílios.



Fonte: Sagi/MDS

O município de Penalva apresenta baixa cobertura de abastecimento público de água, só 11,6% (IBGE 2022) da população tem acesso aos serviços públicos, com acesso restrito a uma pequena parcela da população. Essa limitação evidencia fragilidade estrutural nos serviços de saneamento básico, especialmente nas áreas rurais, onde predominam soluções alternativas.

Em termos de reúso de esgoto ou sistemas de saneamento adequado, o cenário é bastante crítico: apenas 0,62% da população está ligada a rede de esgoto ou fossa ligada.

A insuficiência no acesso à água tratada compromete as condições de higiene e saúde da população, aumentando a vulnerabilidade a doenças de veiculação hídrica, como diarreias, hepatites e parasitoses, além de impactar negativamente a qualidade de vida.

Diante desse cenário, torna-se prioritário o fortalecimento das políticas públicas de saneamento, com ampliação e melhoria da rede de abastecimento de água, integração com ações de vigilância em saúde e educação sanitária, visando à redução de riscos e à promoção da saúde no município.

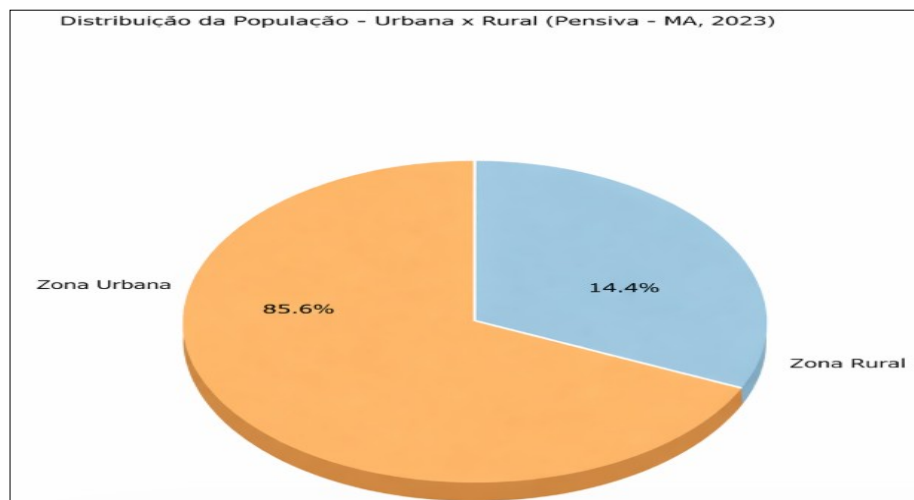
Além disso, em termos de esgotamento sanitário e reúso de esgoto, o cenário é ainda mais crítico. Estima-se que apenas cerca de 0,62% da população esteja ligada à rede de esgoto ou a sistemas adequados (IBGE/2022), como fossa ligada, evidenciando a predominância de soluções individuais precárias ou inexistentes. Essa realidade contribui para a contaminação do solo e dos corpos hídricos, ampliando os riscos ambientais e sanitários e exigindo intervenções estruturantes e intersetoriais no município.

A Prefeitura do município tem promovido eventos como a “III Conferência Municipal da Cidade”, com foco em habitação, saneamento, mobilidade, infraestrutura — o que sugere que há reconhecimento dos desafios estruturais.

Penalva é um município com forte presença de território rural, atividade como pesca artesanal e agropecuária, e com benefícios potenciais de recursos naturais e humanos. No entanto, convive com desafios significativos: infraestrutura básica deficitária (água, esgoto), economia de porte modesto, fragilidade no escoamento e comercialização de produtos, e vulnerabilidade social elevada. O fortalecimento dessas áreas — infraestrutura, acesso, produção, e participação social — é fundamental para a promoção de um perfil social mais equitativo e sustentável no município.

Distribuição da População: Zona Urbana e Rural

De acordo com o Censo de 2022, Penalva possui uma população majoritariamente rural. A zona rural concentra 17.671 habitantes, enquanto a zona urbana reúne 14.840.



Fonte: IBGE/2022

IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Penalva, segundo o Atlas do Desenvolvimento Humano, era de 0,554 em 2010, classificado como baixo. Como ainda não houve atualização oficial com base no Censo de 2022, esta seção apresenta uma estimativa qualitativa da evolução do IDHM, com base em dados recentes das três dimensões que compõem o índice: educação, renda e longevidade.

Educação

O IDEB de Penalva em 2023 foi de 4,8 nos anos iniciais e 4,3 nos anos finais; A taxa de escolarização entre 6 e 14 anos é de aproximadamente 99%.

Estes dados indicam melhoria moderada na dimensão educacional, com avanços importantes no acesso à educação básica.

Renda

O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 6.509,64, ainda muito abaixo da média nacional.

Em 2025, o município registrou saldo positivo de +6 empregos formais.

Cerca de 31,7% da população vive em extrema pobreza, com maior concentração na zona rural;

A tendência é de estabilidade ou leve melhora na dimensão de renda.

Longevidade (Saúde)

Penalva possui ampla cobertura da Atenção Básica.

Há 100% de investigação de óbitos maternos e infantis;

A expectativa de vida no Maranhão em 2022 é de cerca de 71 anos.

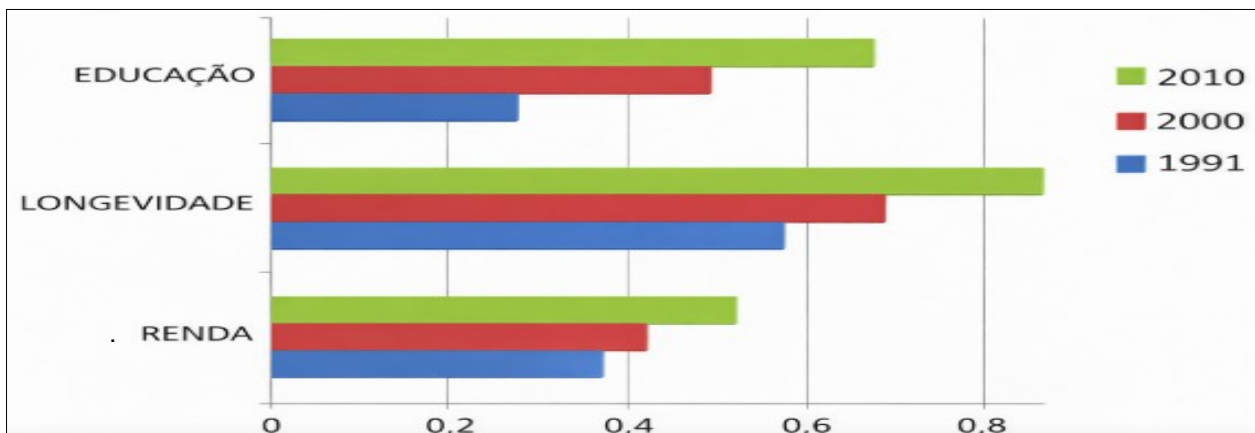
Estes dados sugerem leve melhoria na longevidade.

Com base nos dados analisados, estima-se que o IDHM de Penalva tenha evoluído entre 2010 e 2025 para a faixa entre 0,590 e 0,620, indicando uma possível transição da classificação 'baixo' para 'médio desenvolvimento humano'.

Esta é uma estimativa baseada em indicadores setoriais. O novo IDHM oficial será divulgado pelo PNUD/IBGE com os dados do Censo 2022, entre 2025 e 2026.

Até que o novo IDHM seja oficialmente publicado com base nos dados do Censo 2022, este valor de 0,554 (2010) continua sendo o índice oficial válido para o município de Penalva.

Assim que o novo índice for divulgado pelos órgãos competentes (PNUD/IBGE), este será considerado o dado oficial atualizado para fins de análise e planejamento.



Fonte: PNUD, IPEA e FJP

4. EVOLUÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Município de Penalva em 1997 aderiu à Gestão Plena do Sistema Municipal, conforme a NOB-SUS /96. A redefinição do financiamento, ampliando a transferência de recursos fundo a fundo e a criação do Piso de Atenção Básica Assistencial – PAB, mudou a lógica do sistema passando para o gestor municipal toda a responsabilidade de gerência dos serviços de saúde.

Em 2000, edita-se a Emenda Constitucional Nº 29, representando um marco histórico na saúde do Brasil com efetiva proposta de regulamentação para o financiamento do SUS nos níveis Federal, Estadual e Municipal estabelecendo um limite mínimo de aplicação de recursos por ente federado.

Em 2002, visando estabelecer uma pactuação entre os municípios brasileiros, houve um remodelamento do sistema de saúde em substituição a NOB-SUS/ 96 pela Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS 01/2002 – pensando-se possibilitar a conciliação da autonomia dos municípios com necessidade de articulação e integração dos recursos disponíveis, particularmente nos níveis micro-regionais e regionais.

Atualmente Política de Saúde Pública do município está estruturada em blocos de atuação como: Atenção Básica, Media Complexidade, Assistência Farmacêutica, Investimento, Gestão em Saúde e Vigilância em Saúde.

4.1 Estrutura da Rede Pública Municipal de Saúde

O sistema de saúde local é formado atualmente por 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 02 Posto de Saúde, com 18 Estratégias Saúde da Família e 02 Equipes de Atenção Primária, 09 Saúde Bucal, 117 Agentes Comunitários de Saúde, Hospital Municipal Jesus de Nazaré, Unidade Materna Infantil do Jacaré, CAPS I, 01 Laboratório de Análise Clínica, 02 Academia de Saúde, Unidade de Acolhimento Infante Juvenil (ainda em processo de implantação), Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica e Sanitária), Telemedicina, Laboratório de Prótese Dentária, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU e Centro de Especialidade.

O sistema municipal de saúde é exclusivamente do Sistema Único Saúde - SUS, sendo formado por 17 (dezesesseis) unidades de saúde cadastradas no CNES. Todos os estabelecimentos de saúde

apresentam uma infraestrutura capaz de prestar atendimentos que vão desde a atenção primária até a realização de procedimentos de média complexidade (MAC), como é o caso do Hospital Municipal Jesus de Nazaré, Unidade Materno Infantil do Jacaré e Centro de Atenção Psicossocial I. Os estabelecimentos de saúde estão localizados 08 na sede do município e 13 na zona rural.

O Hospital Municipal Jesus de Nazaré com capacidade de 50 leitos distribuídos em diversas especialidades. Atualmente o mesmo necessita de implementação e ampliação de sua estrutura física e de recursos para potencializar a sua capacidade física instalada.

Para atender melhor nossa população o município conta com 100% de cobertura de ESF e 62% de Saúde Bucal, assistência hospitalar, atendimento de saúde mental, Laboratório de Análise Clínica e Academia de Saúde.

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	14	14
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	24	24

Fonte: DIGISUS/2024

O quadro de Recursos Humanos que prestam serviços de saúde nas unidades de saúde do município é composto por 522 profissionais distribuídos entre Médicos de diversas especialidades, Enfermeiros, Fisioterapeutas, Terapeutas ocupacionais, Cirurgiões Dentistas, Psicólogos Clínicos, Assistentes Sociais, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Farmacêuticos Bioquímicos, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde Auxiliar Administrativos, Auxiliar de Consultório Dentário, Motoristas, Vigias, Copeiros, Atendentes, Auxiliar de Laboratório, Técnico em RX e Digitadores, os mesmos estão divididos entre contratados por prazo determinado e estatutário.

Número de profissionais por estabelecimento de saúde

PROFISSIONAIS	ACAD. DE SAUDE	UBS	VIGILANCIA EM SAUDE	HOSPITAL/ UMIJ	CAPS	LABOT	VIG. SANITARIA	SEC. DE SAUDE	EMULT
Técnico de Enfermagem	01	20	*	47	01	01	01	*	01
Auxiliar administrativo	*	01	*	10	03	01	01	02	01
Auxiliar de Farmácia	*	*	*	04	*	*	*	01	*
Vigias	02	31	*	20	04	*	*	05	02

AOSD	01	22	01	40	02	01	01	03	02
Enfermeiros	*	19	01	06	01	*	*	*	01
Fisioterapeuta	03	*	*	*	*	*	*	*	02
Terapeuta Ocupacional	*	*	*	*	01	*	*	*	01
Nutricionista	*	*	*	01	*	*	*	*	02
Bioquímico	*	*	*	*	*	01	*	*	*
Farmacêutico	*	*	*	01	01	*	*	*	01
Assistente Social	*	*	*	01	01	*	*	*	01
Dentista	*	10	*	*	*	*	*	*	*
Aux. Saúde Bucal	*	10	*	*	*	*	*	*	*
Psicóloga	*	*	*	*	01	*	*	*	03
Motorista	*	04	*	16	*	*	*	*	*
Agentes Comunitários de Saúde	*	117	*	*	*	*	*	*	*
Agente de endemias	*	*	26	*	*	*	*	*	*
Agente sanitário	*	*	*	*	*	*	05	*	*
Técnico RX	*	*	*	07	*	*	*	*	*
Técnico de gesso	*	*	*	02	*	*	*	*	*
Médico	*	21	*	08	01	*	*	*	05
Técnico de laboratório	*	*	*	*	*	03	*	*	*
Auxiliar de farmácia	*	*	*	04	*	*	*	01	*
Digitador	*	*	*	01	*	*	*	04	*
Químico	*	*	*	*	*	*	01	*	*

5. GESTÃO DA SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde, cuja sigla para fins das relações intergovernamentais é SEMUS, é o órgão responsável pela execução da política municipal de saúde, segundo as normas do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, ação preventiva em geral, vigilância e controle sanitário, vigilância em saúde, especialmente de medicamentos e alimentos, pelo apoio técnico e administrativo ao Conselho Municipal de Saúde, de acordo com a legislação específica que os institui, pela gestão do Fundo Municipal de Saúde, zelando pela aplicação dos seus recursos na efetivação das respectivas políticas públicas do Município, além de outras medidas no âmbito da competência do Município, com a seguinte estrutura.

5.1 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL SEMUS

- **Gabinete do Secretário**
 - Secretário Municipal de Saúde;
 - Secretário Adjunto;
 - Assessoria Técnica em Saúde;
 - Assessor Técnico Administrativo;
- **Coordenação de Saúde**
 - Coordenador de Enfermagem do Hospital;
 - Coordenador do Centro de Especialidades;
 - Coordenador de Endemias;
 - Coordenador de Atenção Primária;
 - Coordenador de Saúde Bucal;
 - Coordenador de Saúde Mental;
 - Coordenador Equipe Multidisciplinar;
 - Coordenador de TFD;
 - Coordenador APAC;
 - Coordenador de Planejamento, Acompanhamento, Avaliação e Auditoria;
 - Coordenador de Academia de Saúde;
 - Coordenação do Programa Saúde na Escola – PSE;
 - Coordenação de Logísticas e Manutenção da Atenção Básica;
 - Coordenador de Vigilância Sanitária;
 - Coordenador de Vigilância Epidemiológica;
 - Coordenador do CCIH;
 - Coordenador do Fundo Municipal de Saúde;
 - Coordenador de CPD;
 - Coordenador de Educação e Saúde;
 - Coordenador Vigilância Ambiental;
 - Coordenador da Assistência Farmacêutica;
 - Coordenador de Raio X;
 - Coordenador do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU;
 - Coordenador de Saúde do Trabalhador;
 - Coordenador de Serviço de Atenção Domiciliar.
- **Supervisão Saúde**
 - Supervisão da Divisão de Recursos Humanos;
- **Departamento Administrativo**
 - Diretoria Geral de Hospital Municipal Jesus de Nazaré;

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

- Diretor Administrativo do Hospital Municipal Jesus de Nazaré;
- Diretor Clínico do Hospital Jesus de Nazaré;
- Diretor Administrativo do Hospital Materno Infantil do Povoado Jacaré.
- **Médico Auditor**
- **Gerente de UBS**
- **Ouvidoria em Saúde**
- **Assessor Técnico Administrativo**

A estrutura da Secretaria Municipal de Saúde é definida pela Lei Municipal nº 461/2025 que dispõem sobre a organização da mesma e dá outras providencias.

6. ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Coordenação de Atenção Básica é responsável pelo planejamento, execução e avaliação das políticas de atenção básica em saúde no município. Atenção Primária em Saúde caracteriza-se por um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, que envolvem a promoção de saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação dos pacientes, consolidando as diretrizes do SUS: equidade, universalidade e integralidade da atenção.

Os eixos prioritários são: atenção à saúde da criança, da mulher, do idoso, à pacientes portadores de doenças crônicas, serviço de saúde bucal, Estratégia de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

As ações e serviços são realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), como: imunização, ações de promoção da saúde e prevenção, consultas médicas e de enfermagem (clínica geral, ginecologia/obstetrícia), atendimento odontológico e atendimentos básicos (curativos, etc).

6.1 ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

Área geográfica de atuação (Município/bairro/comunidade)	Equipes de Saúde da Família vinculadas (Município, nomes ou CNES)	População estimada	Endereço
UBS PIÇARREIRA	2531178	4.800	TV – Mariano Travassos
UBS CENTRO	2454963	3.900	Rua – Satu Belo – S/N
UBS CAMPO DE POUSO	6260918	4.000	Rua – Campo de Pouso
UBS TRIZIDELA	2682869	4.300	Rua – Raimundo Carvalho Silva
UBS SÃO JOAQUIM	2531186	2.900	Povoado São Joaquim
UBS GOIABAL	2682850	2.950	Povoado Goiabal
UBS OURO	2454963	2.850	Povoado Ouro

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

UBS ARMAZEM	2531151	2.000	Povoado Armazém
UBS JACARE	2454955	3.500	Povoado Jacaré
UBS CAPOEIRO	0813745	2.000	Povoado Capoeiro
UBS TESO	4988035	2.000	Povoado Teso
UBS JARAGUAIA	0031895	2.500	Povoado Jaraguaia
UBS SÃO BRAS	7817843	2.500	Povoado São Brás
UBS DESCANSO	8014469	2.500	Povoado Descanso
POSTO DE SAÚDE SANTO ANTONIO	4373251	1.000	Povoado Santo Antônio
POSTO DE SAÚDE CAMINHO NOVO	9698442	1.000	Povoado Caminho Novo
POSTO DE SAÚDE SÃO PEDRO	4764285	1.500	Rua – Gentil Silva
ACADEMIA DA SAÚDE	7535120	3.500	Rua – Campo de Pousos
ACADEMIA DE SAÚDE	0976806	1.000	Povoado Jacaré

6.2 PROGRAMA PREVINE BRASIL / SAÚDE 360

O Programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, como novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Seu objetivo central era substituir o antigo Piso da Atenção Básica (PAB), propondo uma lógica de repasse baseada em capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos a ações estratégicas. Dessa forma, buscava-se ampliar a cobertura, fortalecer o vínculo entre equipes de saúde e população cadastrada e induzir melhorias na qualidade da atenção ofertada.

Com a experiência acumulada desde 2020, o modelo passou por revisões importantes. A mais recente delas ocorreu por meio da Portaria GM/MS nº 7.799, de 20 de agosto de 2025, que redefiniu o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde no país. Essa nova portaria estabeleceu critérios de repasse mais abrangentes, levando em conta não apenas o quantitativo de pessoas cadastradas, mas também a vulnerabilidade socioeconômica dos territórios e a capacidade de financiamento dos entes federativos.

Outro avanço foi à introdução de novos indicadores de qualidade, que passaram a ser utilizados como indutores do cuidado e da boa prática clínica, com dados monitorados mensalmente pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SIAPS).

Assim, enquanto a Portaria nº 2.979/2019 representou a implantação inicial do Previne Brasil, estabelecendo um novo paradigma de financiamento, a Portaria nº 7.799/2025 atualiza e aperfeiçoa o

modelo, incorporando dimensões de vulnerabilidade, qualidade do cuidado e valorização de equipes diferenciadas, visando a uma Atenção Primária mais resolutiva, equitativa e centrada nas necessidades da população.

Com o objetivo de avançar para um modelo mais integrado, ampliado e centrado no cuidado longitudinal, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Saúde 360, que sucede o Programa Previne Brasil, ampliando a lógica de avaliação e financiamento da APS. O Programa Saúde 360 propõe uma visão mais abrangente do cuidado, considerando não apenas indicadores pontuais, mas também a integralidade da atenção, a coordenação do cuidado, a equidade, a resolutividade das equipes e a articulação com a Rede de Atenção à Saúde.

O marco legal do Programa Saúde 360 está fundamentado em normativas do Ministério da Saúde que redefinem os critérios de acompanhamento, avaliação e financiamento da APS, mantendo a valorização dos indicadores estratégicos, porém inserindo-os em uma lógica mais sistêmica, orientada para resultados sanitários, qualidade do cuidado e fortalecimento da gestão local. Essa transição reafirma os princípios do SUS — universalidade, integralidade e equidade — e fortalece o papel da APS como ordenadora do cuidado e porta de entrada preferencial do sistema.

Dessa forma, a mudança do Previne Brasil para o Programa Saúde 360 representa um avanço na consolidação de um modelo de Atenção Primária mais resolutiva, humanizado e alinhado às necessidades da população, exigindo dos municípios o fortalecimento do planejamento, do monitoramento contínuo e da qualificação das práticas assistenciais e de gestão.

Componentes do Programa Saúde 360 – Atenção Primária à Saúde

Componente	Descrição	Finalidade
Captação Ponderada	Financiamento baseado no cadastro da população adscrita às equipes de APS, com ponderações por critérios de vulnerabilidade, faixa etária e características territoriais.	Promover equidade no financiamento e incentivar a manutenção de cadastros atualizados e qualificados.
Desempenho	Avaliação das equipes por meio de indicadores estratégicos de saúde, considerando acompanhamento longitudinal e continuidade do cuidado.	Melhorar resultados sanitários e fortalecer a cultura de monitoramento e avaliação.
Qualidade e Integralidade do Cuidado	Avaliação da resolutividade, coordenação do cuidado e articulação da APS com a Rede de Atenção à Saúde.	Garantir cuidado integral, centrado no usuário e fortalecimento da APS como ordenadora do cuidado.
Equidade	Considera desigualdades sociais, regionais e	Reduzir iniquidades e ampliar o

Componente	Descrição	Finalidade
	territoriais no planejamento e na alocação de recursos.	acesso de populações em situação de maior vulnerabilidade.
Incentivos a Ações Estratégicas	Incentivos financeiros para programas e ações prioritárias da APS (ESF, Saúde Bucal, Saúde Mental, Atenção Domiciliar, informatização, entre outros).	Fortalecer políticas estratégicas e ampliar a capacidade de resposta da APS no território.

6.2.1 INDICADORES DO PROGRAMA PREVINE BRASIL/ SAÚDE 360

COMPONENTE I – EQUIDADE PARA MANUTENÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF E DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA - EAP E RECURSO DE IMPLANTAÇÃO PARA ESF, EAP, EQUIPES DE SAÚDE BUCAL - ESB, EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI, EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA - ESFR, EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA - ECR E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL – EAPP.

O Componente Equidade reafirma o compromisso do SUS com os princípios da equidade, universalidade e integralidade, permitindo que municípios com maiores vulnerabilidades tenham maior capacidade de resposta, por meio da manutenção e implantação de equipes adequadas às necessidades do território.

COMPONENTE II - VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO TERRITORIAL

Os critérios de cadastro e acompanhamento serão monitorados no seguinte intervalo:

PERÍODO DE MONITORAMENTO DO VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO

Vínculo e acompanhamento	Últimos 30 dias	Últimos 12 meses	Últimos 24 meses
Dimensão do cadastro			
Dimensão do acompanhamento			
Bônus – Satisfação do usuário			

CLASSIFICAÇÃO PARA O INCENTIVO FINANCEIRO:

Nota Final do Componente II	Classificação para o Incentivo Financeiro
> 8,5	Ótimo
7 a 8,5	Bom
5 a 6,9	Suficiente
< 5	Regular

COMPONENTE III: QUALIDADE DO CUIDADO

Equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP):

- Indicadores avaliam aspectos clínicos e de cuidado integral:

Indicador	
Mais Acesso à APS	Quanto maior a proporção de atendimento programado, maior a pontuação do indicador.
Cuidado no Desenvolvimento Infantil	1ª consulta até 30 dias de vida;
	9 consultas até os 2 anos;
	9 registro de peso e altura;
	2 visitas domiciliares (30 dias e 6 meses);
	Vacinação completa conforme calendário.
Cuidado na Gestação e Puerpério	1ª consulta até semanas;
	Mínimo de 7 consultas no pré-natal;
	7 registro de pressão arterial;
	7 registro de peso e altura;
	3 visitas domiciliares do ACS/TACS (intervalo mínimo de 30 dias);
	Registro da vacina dTpa a partir de 20ª semana.
Cuidado da pessoa com Diabetes	1 consulta com Médico ou enfermeiro nos últimos 6 meses;
	Registro de aferição de pressão arterial nos últimos 6 meses;
	Registro de peso e altura nos últimos 12 meses;
	2 visitas domiciliares do ACS/TACS com intervalo mínimo de 30 dias;
	Hemoglobina glicada registrada nos últimos 12 meses;
	Avaliação dos pés registrada no último ano.
Cuidado da pessoa com Hipertensão	1 consulta com Médico ou enfermeiro nos últimos 6 meses;
	Registro de aferição de pressão arterial nos últimos 6 meses;
	Registro de peso e altura nos últimos 12 meses;

	2 visitas domiciliares do ACS/TACS com intervalo mínimo de 30 dias;
Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer	Papanicolau registrada (25 a64 anos) nos últimos 36 meses;
	Vacina HPV registrada (meninasde 9 a 14 anos);
	Atendimento em saúde sexual e reprodutiva nos últimos 12 meses;
	Rastreamento de câncer de mama (50 a 69 anos) nos últimos 24 meses.
Cuidado da Pessoa Idosa	Consulta com Medico ou enfermeiro nos últimos 12 meses;
	Registro de peso e altura nos últimos 12 meses;
	2 visitas domiciliares do ACS/TACS com intervalo mínimo de 30 dias;
	Registro da vacina contra influenza no ultimo ano.

Fonte NOTA TÉCNICA Nº 6/2025-DEAPS/SAPS/MS

Equipes Multiprofissionais (eMulti):

- Indicadores focados na organização do trabalho e articulação entre profissionais:

Indicador
Média de atendimentos da eMulti por pessoa
Ações interprofissionais da eMulti na APS

Equipes de Saúde Bucal (eSB)

Com o novo modelo de financiamento da saúde bucal, que associa recursos ao alcance de indicadores de desempenho, o município de Penalva assume o compromisso de fortalecer as ações de promoção, prevenção e tratamento odontológico em todas as suas unidades de atenção primária. A meta não é apenas realizar mais consultas, mas garantir que as pessoas recebam o cuidado completo: Para isso, nossas equipes de saúde bucal contarão com apoio técnico, monitoramento dos indicadores e incentivo à atuação em territórios de difícil acesso.

Os indicadores voltados à promoção, prevenção e tratamento odontológico:

Indicador
1ª Consulta Odontológica programada na APS

Tratamento Odontológico concluído na APS
Taxa de exodontias na APS
Escovação Supervisionada na APS
Procedimentos Odontológicos preventivos na APS
Tratamento Restaurador Atraumático na APS

CLASSIFICAÇÃO PARA O INCENTIVO FINANCEIRO:

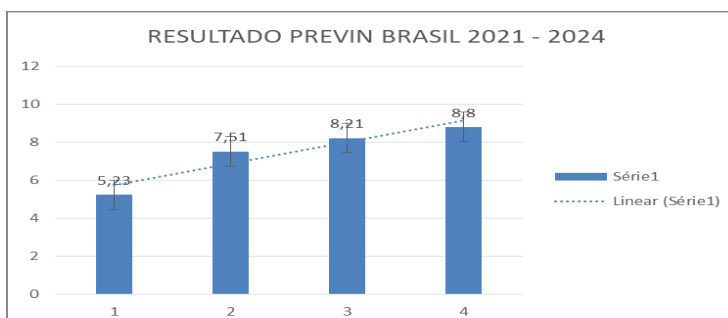
Nota Final do Componente III	Classificação para o Incentivo Financeiro
> 7,5	Ótimo
7 a 7,5	Bom
2,6 a 4,9	Suficiente
≥ 2,5	Regular

Esses indicadores passam a ser monitorados mensalmente pelo Sistema de Informação para Atenção Primária à Saúde – SIAPS, conferindo maior transparência e eficiência ao financiamento da Atenção Primária. O foco principal é transformar o processo de avaliação em um indutor da qualidade, garantindo que as equipes de saúde ofereçam um cuidado integral, equitativo e resolutivo para a população.

Entre 2021 e 2024, Penalva apresentou avanços consistentes no Previne Brasil (ISF), saindo de 5,23 em 2021 para 8,80 em 2024. O maior salto ocorreu entre 2021 e 2022 (+43,6%), reflexo da melhoria na organização da Atenção Primária e qualificação dos registros. Nos anos seguintes, o crescimento se manteve, porém em ritmo mais gradual, mostrando consolidação das ações de acompanhamento de gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos.

O desempenho evidencia fortalecimento da APS e maior eficiência nos registros do e-SUS/SISAB. Para avançar além de 8,80, o município deve investir em busca ativa de faltosos, garantia de ciclos completos de atendimento e qualidade dos dados, visando atingir notas acima de 9,0 e manter a evolução sustentável.

Ano	Resultado
2021	5,23
2022	7,51
2023	8,21
2024	8,80



6.3 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o principal modelo de organização da Atenção Primária à Saúde no Brasil e também em Penalva, desempenhando papel fundamental na promoção, prevenção e acompanhamento das condições de saúde da população. O município, que conta tanto com área urbana quanto rural, tem na ESF a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo acesso próximo e contínuo aos serviços básicos de saúde.

As equipes de Saúde da Família são multiprofissionais e compostas, de forma geral, por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS) e, em algumas localidades, por profissionais de saúde bucal. Essa estrutura possibilita um atendimento integral, com foco na escuta qualificada, no vínculo entre profissionais e comunidade e na busca ativa de casos, especialmente em territórios mais vulneráveis.

Em Penalva, a cobertura da ESF é estratégica para reduzir desigualdades entre a sede e a zona rural, onde vivem a maior parte dos habitantes. As equipes atuam diretamente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas no município, realizando desde consultas médicas e de enfermagem até ações educativas, visitas domiciliares e acompanhamentos de gestantes, crianças, idosos e pessoas com doenças crônicas como hipertensão e diabetes.

Além do cuidado clínico, a ESF em Penalva fortalece ações coletivas de promoção à saúde, como campanhas de vacinação, prevenção de agravos e incentivo a práticas de vida saudável. O vínculo estabelecido entre agentes comunitários e famílias é um diferencial importante, pois possibilita identificar necessidades locais e responder de forma rápida e humanizada.

Assim, a Estratégia Saúde da Família se consolida em Penalva como um modelo essencial de organização do cuidado, ampliando o acesso e fortalecendo o SUS a partir da realidade e das necessidades da população local. Seu desafio permanente é expandir a cobertura e qualificar as práticas, garantindo uma Atenção Primária resolutiva, equitativa e centrada nas pessoas.

O município tem cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família funcionando nas UBS da sede e zona rural, com por 18 equipes de saúde da família.

6.4 EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Equipe de Atenção Primária em Saúde (eAP) é uma das formas de organização da Atenção Primária no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prevista no atual modelo de financiamento federal. Diferentemente da Estratégia Saúde da Família (ESF), que segue parâmetros específicos de adscrição e composição multiprofissional, a eAP apresenta maior flexibilidade, podendo ser estruturada de acordo com a realidade local e a capacidade de organização dos municípios.

As eAP são compostas, no mínimo, por médico, enfermeiro e técnico ou auxiliar de enfermagem, além de contar com a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), quando vinculados. Essa composição mínima garante a oferta de serviços essenciais como consultas médicas e de enfermagem, procedimentos básicos, acompanhamento de condições crônicas e ações de promoção e prevenção em saúde.

No município de Penalva, a Atenção Primária à Saúde se organiza prioritariamente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). Entretanto, para ampliar o acesso aos serviços básicos de saúde e garantir maior cobertura populacional, o município também implantou duas Equipes de Atenção Primária em Saúde (eAP) no Povoado Caminho Novo e Quilombo Santo Antônio.

A existência das duas eAP em Penalva reforça o compromisso do município em assegurar que a Atenção Primária continue sendo a porta de entrada do SUS, estruturada para promover o cuidado integral, equitativo e resolutivo, conforme as necessidades locais.

6.5 PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE



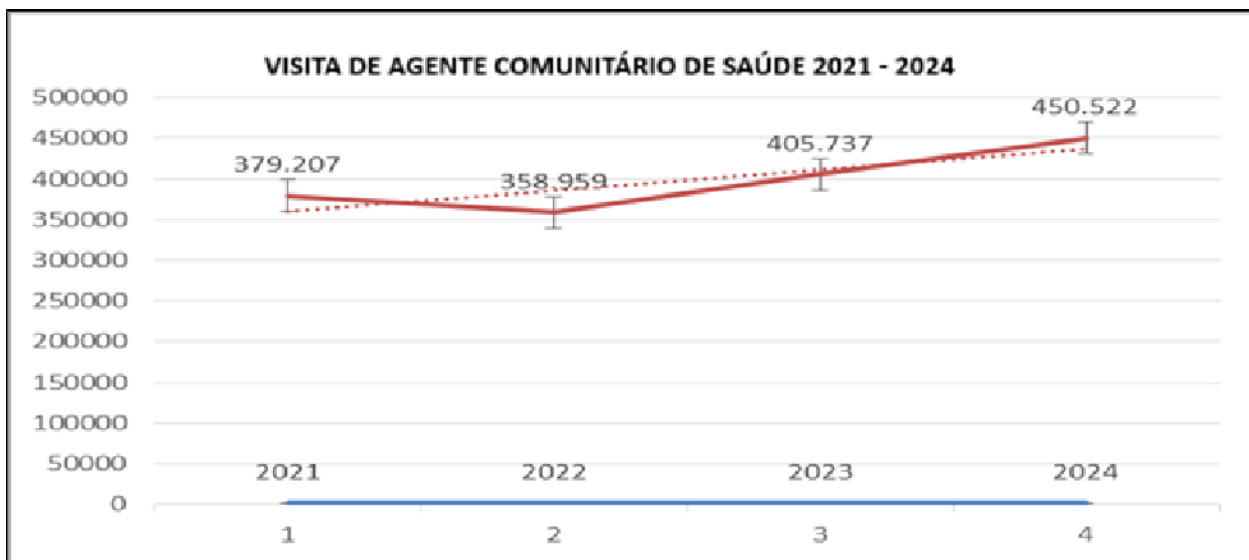
Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham papel fundamental na Atenção Primária à Saúde (APS), atuando como elo entre a comunidade e as equipes de saúde. Em Penalva, esses profissionais são essenciais para garantir o acesso, a continuidade e a integralidade do cuidado, especialmente em áreas rurais e localidades com maior vulnerabilidade social.

Atualmente, Penalva conta com 117 ACS, distribuídos entre a zona urbana e as diversas áreas rurais do município. Todos os ACS é responsável pelo acompanhamento de aproximadamente 150 a 200 famílias, conforme preconiza o Ministério da Saúde, garantindo cobertura individualizada e acompanhamento contínuo das condições de saúde da população.

Os ACS realizam diversas funções estratégicas, incluindo:

- Visitas domiciliares regulares, acompanhando famílias, identificando necessidades de saúde e incentivando a adesão a tratamentos;
- Acolhimento e orientação sobre prevenção de doenças, alimentação saudável, vacinação e práticas de higiene;
- Monitoramento de grupos prioritários, como gestantes, crianças, idosos e pessoas com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, entre outras);
- Encaminhamento de casos às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e apoio na marcação de consultas, exames e acompanhamento de tratamentos;
- Participação em campanhas e ações coletivas, como vacinação, prevenção de arboviroses e educação em saúde.

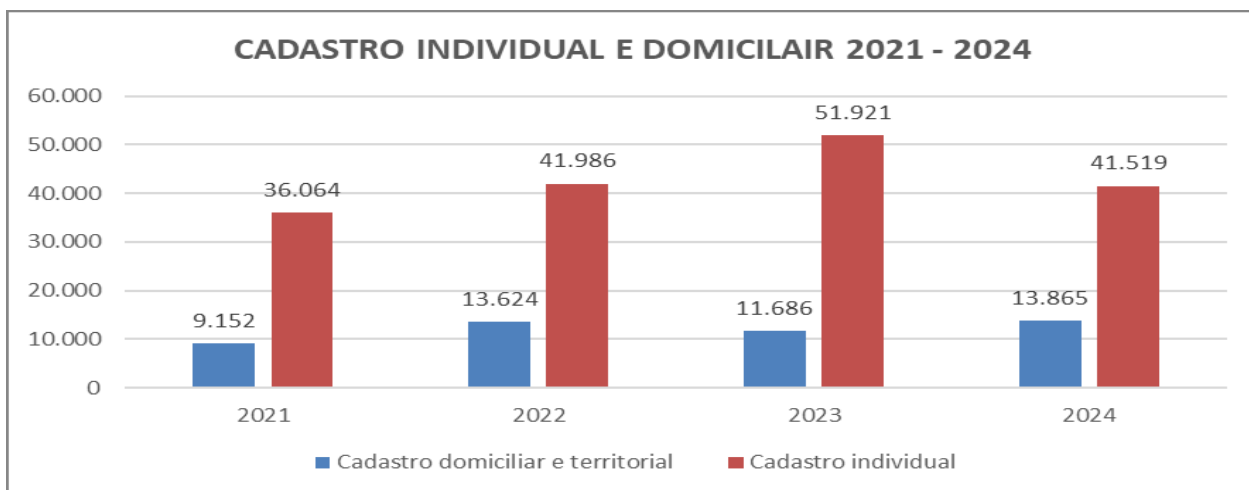
Cobertura de visitas realizadas pelos agentes comunitários de saúde nos anos 2021 a 2024.



Fonte: E-SUS/2025

O gráfico apresenta entre 2021 e 2022, houve uma queda de 5,3%, possivelmente devido a ajustes nas rotinas ou impactos pós-pandemia, já em 2022 para 2023, houve um aumento significativo de 13%, refletindo maior cobertura e intensificação das visitas domiciliares. Em 2024, o crescimento continuou positivo, 11% a mais que 2023, mostrando fortalecimento das ações de atenção primária em Penalva.

O cadastro domiciliar e individual realizado pelos ACS são mais que uma obrigação administrativa: trata-se de uma ferramenta estratégica para garantir a efetividade da Atenção Primária à Saúde. Em Penalva, fortalecer essa atividade significa ampliar o conhecimento sobre o território, organizar melhor os serviços e oferecer cuidado cada vez mais próximo das necessidades reais da população.



Fonte: E-SUS/2025

O movimento demonstra que a equipe conseguiu ampliar a cobertura domiciliar ao longo dos anos, com pequenas oscilações, mas consolidando em 2024 o maior volume registrado. Esse crescimento reflete o fortalecimento do trabalho territorial dos ACS, permitindo conhecer melhor a realidade das famílias.

O cadastro individual apresentou forte crescimento até 2023, quando atingiu seu auge. A redução em 2024 pode estar associada à saturação da base populacional já cadastrada, ou à necessidade de intensificar a atualização dos cadastros existentes. Ainda assim, os números mostram um patamar elevado em comparação a 2021.

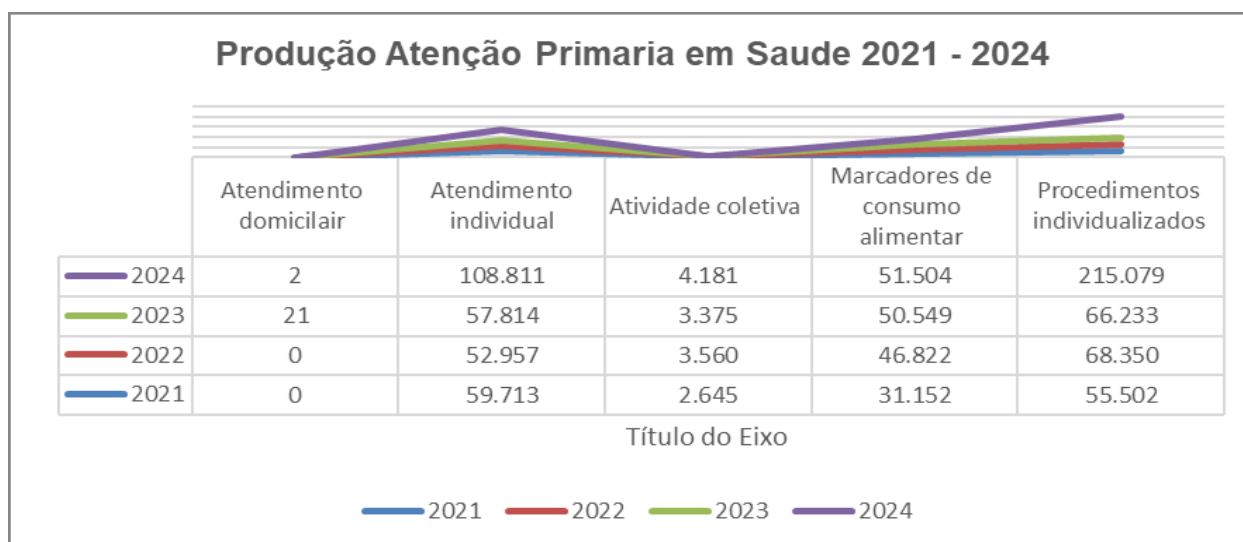
6.6 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS (EMULTI)

As equipes multiprofissionais (eMulti) foram criadas para fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), apoiando o trabalho das Equipes de Saúde da Família (eSF) e ampliando a resolutividade da rede. Em Penalva, sua atuação tem papel fundamental, considerando as características do território municipal, marcado pela grande extensão rural, comunidades quilombolas e populações em situação de vulnerabilidade.

As eMulti contam com profissionais como nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assistentes sociais e profissionais de educação física, que atuam de forma complementar às equipes de saúde da família.

O município atualmente conta com duas equipes credenciadas pelo Ministério da Saúde que é ampliada e complementar e esta em via de credenciamento da equipe estratégica.

A Atenção Primária à Saúde de Penalva apresenta resultados significativos em diferentes programas e ações estratégicas, que fortalecem a prevenção de doenças, o acompanhamento da população e a promoção da saúde. Abaixo, segue um quadro demonstrando a produção registrada nos principais programas da APS nos anos de 2021 – 2024.



Fonte: E-SUS/2025

O conjunto dos dados mostra um avanço expressivo da APS de Penalva em 2024, especialmente em atendimentos individuais e procedimentos individualizados. As atividades coletivas e os marcadores de consumo alimentar se mantêm em crescimento, consolidando a dimensão preventiva e educativa da atenção primária. O atendimento domiciliar ainda é um ponto frágil, que precisa ser expandido para atender melhor os grupos vulneráveis, principalmente na zona rural.



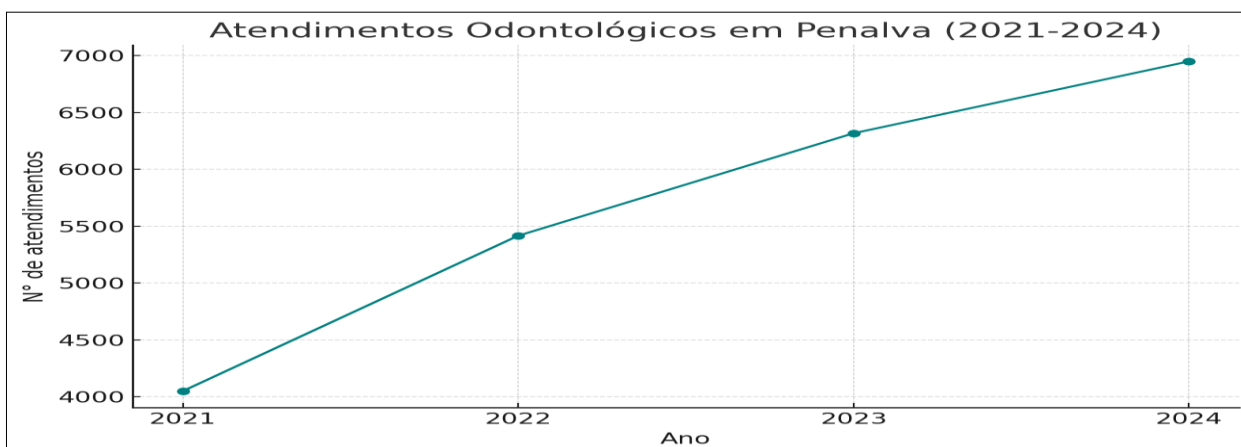
6.7 SAÚDE BUCAL

O Programa Saúde Bucal é uma iniciativa do Ministério da Saúde, que integra as ações de atenção primária à saúde no Brasil, com o objetivo de garantir cuidados odontológicos de qualidade e ampliar o acesso da população aos serviços de saúde bucal. Esse programa está alinhado à Estratégia Saúde da Família (ESF), proporcionando atendimento próximo às comunidades e priorizando a prevenção, a promoção da saúde e a recuperação da saúde oral.

Entre 2021 e 2025, Penalva tem demonstrado avanços significativos na área de saúde bucal, impulsionados por investimentos municipal e federal, bem como por iniciativas locais focadas na ampliação do acesso e na melhoria da qualidade dos serviços odontológicos. A continuidade desses esforços, aliada à participação ativa da comunidade e ao planejamento estratégico, é essencial para consolidar os avanços e superar os desafios remanescentes.

O município conta atualmente com sete equipes de saúde bucal para atender toda a população, as equipes estão implantadas nas UBS da Piçarreira, Trizidela, Jacaré, São Joaquim, Goiabal, Ouro e Hospital Municipal Jesus de Nazaré, com cobertura estimada de 38,99%.

Observamos que o número de procedimentos realizados nesse período pelas equipes de saúde bucal a cada ano vem aumentando visto que as equipes também foram ampliadas, o objetivo é ampliar a cobertura de saúde bucal tanto na zona urbana como rural para atender melhor a população de Penalva.



Fonte: E-SUS/2025

O gráfico mostra um crescimento contínuo dos atendimentos odontológicos em Penalva entre 2021 e 2024, passando de 4.049 para 6.948 procedimentos.

6.8 LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA – BRASIL SORRIDENTE



A Portaria nº 432, de 5 de abril de 2023 credenciou e homologou o município no Programa Brasil Sorridente no âmbito da Atenção Primária em Saúde na implantação do Laboratório de Prótese Dentária, que tem o objetivo de ofertar próteses dentárias de qualidade, promovendo a reabilitação protética, fonética, mastigatória e estética da população em território brasileiro, de forma gratuita por meio do Sistema Público de Saúde.

O impacto do LPD é significativo, pois as próteses devolvem funções essenciais como mastigação, deglutição e fala, além de promoverem melhorias estéticas e psicossociais, resgatando a autoestima dos pacientes. O serviço atua de forma integrada com a Atenção Básica e a rede municipal de saúde bucal, garantindo fluxos de encaminhamento adequados e acompanhamento dos usuários.

A produção de próteses dentárias é acompanhada de acordo com as informações prestadas pelo município a partir do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) e segue o cronograma definido pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Sendo nossa população de 32.211 (IBGE/2022) a produção fica em média de 30 a 50 prótese dentaria por mês para atender o município.

6.9 ACADEMIA DE SAÚDE



Através do Programa Requalifica do Ministério da Saúde o município recebeu recurso em 2009 para construção da Academia de Saúde e em 2018 aderimos a mais uma construção da Academia de Saúde no Jacaré, que tem como objetivo principal contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida, constituída por profissionais de fisioterapia, que atuam junto às ESF em seus respectivos territórios.

As duas academias de saúde atualmente encontram-se funcionando e composta por equipe de fisioterapeutas, educador físico e nutricionista, localizada uma no Campo de Pouso sede do município e a outra no Povoado Jacaré zona rural do município.

7. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA



O Programa Saúde na Escola – PSE foi implantado no município em 2010 em Penalva, as ações pactuadas seguem um ciclo bienal, ou seja, são definidas para um período de dois anos consecutivos atualmente, o ciclo vigente é o 2025 – 2026, contempladas as escolas pactuadas, de todas as modalidades da Educação Básica, anualmente, no prazo de 24 (vinte e quatro) meses em 82 escolas e 9716 estudantes, considerando o planejamento local, o qual deve contemplar o contexto escolar e social, o diagnóstico local em saúde, e a capacidade operativa.

7.1 AÇÕES PACTUADAS

- I. Saúde Ambiental;
- II. Promoção da atividade física;
- III. Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
- IV. Promoção da cultura de paz e direitos humanos;
- V. Prevenção das violências e dos acidentes;
- VI. Prevenção de doenças negligenciadas;
- VII. Verificação da situação vacinal;
- VIII. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;
- IX. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;
- X. Saúde bucal;
- XI. Saúde auditiva;
- XII. Saúde ocular;
- XIII. Prevenção à Covid-19 nas escolas.

8. ATENÇÃO NUTRICIONAL

8.1 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA – SISVAN



O acompanhamento das condicionalidades de saúde não foi suspenso durante a pandemia do Covid-19, mas o registro das informações foi fortemente impactado, uma vez que a coleta das informações permaneceu como não obrigatória da 1ª vigência de 2020 até à 1ª vigência de 2021. Desde a 2ª vigência de 2021, o Ministério da Saúde decidiu retomar a obrigatoriedade do registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde e, por consequência, temos observado uma recuperação dos níveis de acompanhamento, mas ainda muito aquém dos níveis observados antes da pandemia.

Em junho de 2025, 13.047 beneficiários(as) tinham perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde. Compõem o público para acompanhamento das condicionalidades de saúde as crianças menores de 7 anos e as mulheres.

O município de PENALVA/MA conseguiu acompanhar 11.184 beneficiários(as), o que corresponde a uma cobertura de acompanhamento de 85,7% na saúde. O resultado nacional de acompanhamento foi de 81,4%.

Assim, o município possui um acompanhamento da agenda de saúde muito bom. No entanto, é importante que o município continue trabalhando, no sentido de manter o acompanhamento da saúde no seu município em patamar elevado. Nesse contexto, o gestor municipal do PBF deve continuar orientando as famílias para que informem que são beneficiárias do PBF quando forem atendidas na rede de saúde e para que atualizem o Cadastro Único quando mudarem de endereço, bem como ações periódicas de busca ativa de famílias não acompanhadas pela saúde. Também é importante se organizar para registrar mensalmente as informações sobre as gestantes identificadas, as quais são elegíveis ao Benefício Variável Vinculado à Gestante (BVG). As informações sobre o não cumprimento das condicionalidades de saúde e de situação nutricional devem servir de base para a articulação intersetorial entre educação, assistência social e saúde, para que atuem de forma integrada na superação de eventuais situações de agravamento de vulnerabilidades enfrentadas pelas famílias e na identificação de demandas e direitos sociais no território.

Usando as respectivas taxas nacionais como referência, o município deve prestar atenção também aos resultados de acompanhamento da agenda da saúde relativos às crianças e às mulheres, separadamente, de modo a identificar possíveis lacunas de cobertura de acompanhamento:

SAÚDE	Crianças (menores de 7 anos)	Mulheres
Público para acompanhamento	3.749	9.298
Pessoas acompanhadas	2.548	8.636
Taxa de acompanhamento em PENALVA/MA	68,0%	92,9%
Taxa de acompanhamento no BRASIL	61,1%	88,9%
Pessoas que cumpriram a condicionalidade	2.543	-
Taxa de cumprimento em PENALVA/MA	99,8%	-
Taxa de cumprimento no BRASIL	98,0%	-

Fonte: <https://aplicacoes.cidadania.gov.br/ri/pbfcad/relatorio-completo.html>

O resultado do acompanhamento é registrado no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde em dois períodos do ano:

- 1º Período: janeiro a junho
- 2º Período: julho a dezembro

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional SISVAN é um sistema de informação que tem por objetivo fazer o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira. O monitoramento contribui para o conhecimento da natureza e magnitude dos problemas de

nutrição, identificando as áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais acometidos de maior risco aos agravos nutricionais. Detectar precocemente os desvios nutricionais, sejam baixo ou sobre peso/obesidade, pode minimizar ou mesmo evitar as possíveis consequências dessa incidência.

9. SEMANA DO BEBÊ



A Semana do Bebe foi instituída é uma das principais estratégias do UNICEF para assegurar a atenção adequada a crianças de até 6 anos de idade. Tem como objetivo tornar o direito à sobrevivência e ao desenvolvimento infantil uma prioridade na agenda dos municípios brasileiros.

O reconhecimento da importância do evento levou o Governo do Municipal de Penalva instituir por Lei Municipal 005/2019 a Semana do Bebê a ser realizada na primeira semana de agosto., entrando para no calendário oficial do município a partir do ano de 2019.

As principais ações são:

- Trabalhar em todas as unidades de saúde através de oficinas, reuniões ou fórum temas relacionados aos cuidados com gestante e bebê;
- Entregar o título do “Bebê Prefeito” à primeira criança que nascer no município após a abertura da Semana atendendo os critérios da UNICEF;
- Promover a apresentação de projetos desenvolvidos pelas várias áreas do município;
- Promover um evento cultural e lúdico que reúna crianças, bebês e suas famílias;
- Realizar evento de encerramento, com entrega de certificados aos vencedores dos concursos, culto ecumênico, etc;
- Organizar encontros entre adolescentes e jovens com temas relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos, com ênfase na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), HIV/aids e gravidez na adolescência;
- Realizar oficinas nas creches e pré-escolas para os professores, funcionários e comunidade escolar (pais, mães e crianças), acerca de temas que promovam a qualidade da educação infantil.

Em 2024, Penalva foi reconhecido com o Selo UNICEF Município Aprovado, destacando-se pelo compromisso com os direitos de crianças e adolescentes. O selo reflete ações em saúde, educação, proteção social e participação juvenil, consolidando o município como referência em políticas públicas voltadas para a infância e adolescência.

10. SELO UNICEF – COMPROMISSO COM A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

O município de Penalva é participante da edição atual do Selo UNICEF – Edição 2025-2028, uma iniciativa do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) que reconhece e estimula os municípios

do Semiárido e da Amazônia Legal Brasileira a implementar políticas públicas voltadas à garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

A adesão ao Selo representa o compromisso da gestão municipal com a melhoria dos indicadores sociais e de saúde, especialmente nas áreas de educação, assistência social e saúde, por meio de uma atuação intersetorial e participativa. O Selo UNICEF propõe ações que fortalecem a atenção à primeira infância, à saúde materno-infantil, à imunização, ao enfrentamento da desnutrição e da mortalidade infantil, bem como à promoção da equidade e da proteção social.

No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, o Plano de Ação vinculado ao Selo UNICEF busca fortalecer estratégias de:

- Ampliação da cobertura vacinal e do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;
- Garantia da atenção integral à gestante, com ênfase no pré-natal de qualidade e na redução da mortalidade materna e infantil;
- Promoção da alimentação saudável e do aleitamento materno;
- Fortalecimento das ações de prevenção às ISTs e gravidez na adolescência;
- Articulação com a rede de proteção à infância e adolescência, em especial com o Conselho Tutelar e a Assistência Social.

Essas ações integram o conjunto de metas e estratégias do Plano Municipal de Saúde, reforçando o compromisso de Penalva com a Agenda 2030 e com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), contribuindo para a construção de um futuro mais justo, saudável e acolhedor para todas as crianças e adolescentes penalvenses.

11. VIGILÂNCIA EM SAÚDE MUNICIPAL



11.1 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é definida como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de intervenção em saúde pública.

O serviço funciona regularmente de segunda – feira à sexta – feira em prédio próprio, responsável em âmbito municipal, por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população vitoriense. Faz parte o Núcleo Municipal de Educação em Saúde que trabalha para promover e disseminar as informações relativas aos principais agravos a população e trabalhadores em Saúde.

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

As funções do Serviço de Vigilância em Saúde (SVS) incluem a coordenação de programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis de relevância nacional, como aids, dengue, covid 19, malária, hepatites virais, doenças imunopreveníveis, leishmaniose, hanseníase e tuberculose e do Programa Nacional de Imunizações (PNI); investigação de surtos de doenças; gestão de sistemas de informação de mortalidade, agravos de notificação obrigatória e nascidos vivos, realização de inquéritos de fatores de risco, coordenação de doenças e agravos não-transmissíveis e análise de situação de saúde, incluindo investigações e inquéritos sobre fatores de risco de doenças não transmissíveis, entre outras ações.

AÇÕES GERAIS:

- Execução de controle ambiental, proteção à saúde do trabalhador, vigilância alimentar e nutricional, promoção e educação em saúde, mobilização social e controle de Zoonoses;
- Ações de coleta sistemática, de consolidação, análise e interpretação de dados;
- Divulgação de informações;
- Diagnósticos de casos;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Retroalimentação do sistema;
- Processamento de dados;
- Assumir controle operativo de situações epidêmicas quer de doenças de notificação compulsória, quer agravos inusitados à saúde;
- Fortalecer a vigilância epidemiológica para identificação e monitoramento de casos de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) e COVID-19;
- Garantir a atualização da cobertura vacinal contra COVID-19 em todas as faixas etárias indicadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI);
- Organizar fluxos de atendimento para pacientes com síndromes gripais e COVID-19, assegurando resolutividade na Atenção Primária e no nível hospitalar
- Implementar ações de acompanhamento e reabilitação de pacientes com sequelas pós-COVID (COVID longa);
- Desenvolver campanhas de educação em saúde sobre prevenção, vacinação e cuidados relacionados à COVID-19.

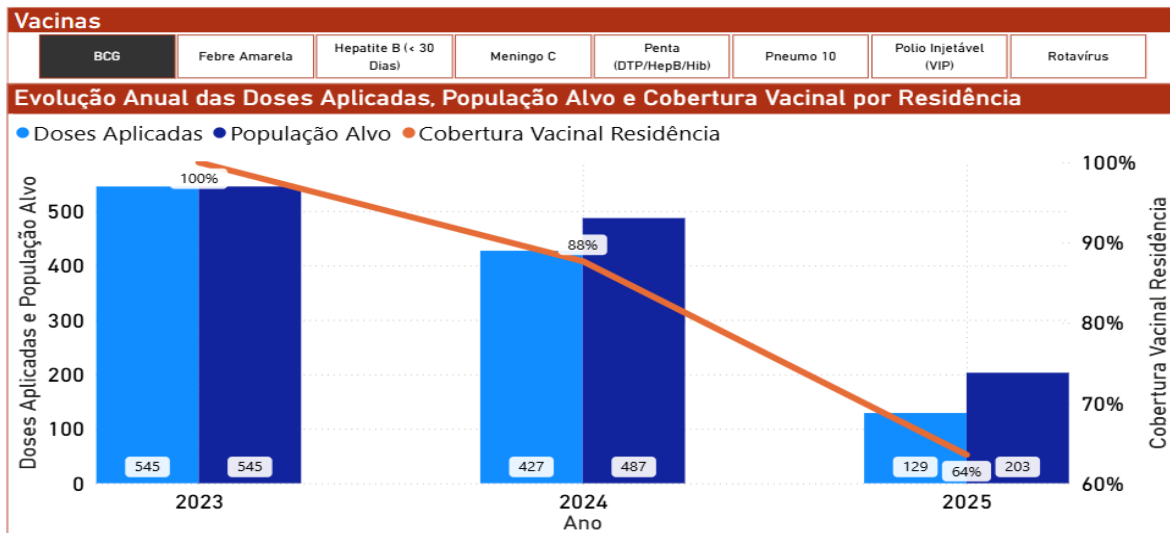
11.2 IMUNIZAÇÕES E DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

O Programa Nacional de Imunização que organiza campanhas, orientações e sistematiza ações para a imunização da população brasileira, com o objetivo de imunizar todo o país. Na definição do ministério da saúde, a vacina é um mecanismo para controlar algumas doenças infectocontagiosas.

De acordo com o Ministério da Saúde uma pessoa imunizada é aquela que possui anticorpos contra um agente infeccioso. Essa pessoa pode ter adquirido os anticorpos artificialmente por meio da vacinação, ou naturalmente após a pessoa ter adquirido a doença e o corpo desenvolver os anticorpos necessários pra combatê-la. A vacina pode ser de dose única ou ser tomada em várias doses ao longo da vida. O Ministério da Saúde possui um calendário de imunização. Por meio dele a população pode se orientar sobre a época correta de se tomar as vacinas e se imunizar contra as doenças infectocontagiosas.

COBERTURA VACINAL

A tabela abaixo demonstra a cobertura vacinal do município nos anos de 2021 a 2024, onde verifica-se que em algumas não foram atingidas, a cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde.



11.3 COORDENADORIA DE ENDEMIAS

As ações de controle do mosquito transmissor de arboviroses são desenvolvidas de forma contínua e permanente, através do trabalho coordenado, principalmente entre as Vigilâncias Epidemiológica e Ambiental, e com a integração intersetorial e interinstitucional, com vários órgãos do município.

As ações das equipes de endemias incluem: vistoria nos imóveis residenciais, comerciais, terrenos baldios; eliminação de criadouros de mosquitos, orientações à população geral sobre identificação de criadouros e eliminação dos mesmos; ações educativas como distribuição de panfletos, palestras em escolas, instituições, indústrias e comércio.

A pandemia impediu a realização de reuniões com a comunidade de forma presencial, porém o setor, por meio dos agentes de endemias, realizou diversas atividades que auxiliaram no controle do aumento entomológico e sucessivamente epidemiológico.

Com relação ao Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRA), no ano de 2024 foi pactuada a inspeção de 7.002 imóveis existentes no município, 6.699 foram visitados, o que corresponde a 95,7% de cobertura. O resultado demonstra alta eficiência das visitas, restando apenas 4,3% (303 imóveis) não visitados, possivelmente por estarem fechados, desocupados ou em áreas de difícil acesso. O desempenho geral é positivo, com necessidade apenas de ações pontuais para alcançar cobertura total.

Para realização das atividades o município conta com 26 agentes de combate as endemias.

11.4 ZONOSE

O Serviço de Controle de Zoonose do município realiza a coleta de material biológico para teste de suspeita de leishmaniose canina e eutanásia dos cães.

Em relação à coleta de material biológico para suspeita de leishmaniose canina nos casos em que o teste rápido enquadra em positivo, o material biológico é encaminhado para a UEMA para confirmação.

Cobertura vacinal Campanha canina

Ano	Meta	Doses aplicadas	Cobertura vacinal %
2021	9.200	8.739	95%
2022	9.200	8.671	94%
2023	9.200	9.839	107%
2024	13.000	9.886	76%

11.5 DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

O município de Penalva, com baixa densidade demográfica e predominância de áreas rurais. A população apresenta distribuição etária diversificada, com presença significativa de crianças, adultos e idosos, o que gera diferentes demandas para os serviços de saúde ao longo do ciclo de vida.

Em relação à morbidade e mortalidade, o perfil de saúde do município acompanha a realidade de municípios de pequeno porte do Maranhão, com coexistência de doenças crônicas não transmissíveis, agravos relacionados às condições socioeconômicas e ambientais, além de causas externas. Os dados de morbimortalidade são registrados nos sistemas oficiais do SUS, como SIM, SINASC e SIH-SUS, e subsidiam o planejamento das ações de saúde, especialmente na Atenção Primária.

11.6 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DO MUNICÍPIO

Na tabela abaixo apresentaremos os dados epidemiológicos referentes à natalidade, morbidade e mortalidade que serviram de referência na construção deste plano e que possibilitam conhecermos as condições de saúde de nosso município para traçarmos diretrizes das ações de saúde locais.

TABELA DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	100	119	106	158
Neoplasias (tumores)	84	78	89	107
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	15	22	11	26
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	38	52	64	42
Transtornos mentais e comportamentais	14	04	12	05
Doenças do sistema nervoso	08	10	07	13
Doenças do olho e anexos	06	02	06	04
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	*	*	01	*
Doenças do aparelho circulatório	52	89	75	82
Doenças do aparelho respiratório	101	123	126	133
Doenças do aparelho digestivo	136	175	151	189
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	51	62	56	69
Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	17	13	13	12
Doenças do aparelho geniturinário	145	155	140	112
Gravidez parto e puerpério	670	539	562	476
Algumas afec originadas no período perinatal	21	13	23	19
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	09	13	16
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	09	06	13	16
Lesões envenenamento e alguma outras consequência causas externas	102	117	129	173
Contatos com serviços de saúde	06	10	15	84
TOTAL	1.588	1.598	1.612	1.736

Tabnet/DATASUS/SAI/SUS/2024

A análise da morbidade hospitalar no município, no período de 2021 a 2024, evidencia um crescimento gradual no número de internações, passando de 1.588 casos em 2021 para 1.736 em 2024, o que representa um aumento de 9,3%. Esse dado revela maior demanda pelos serviços

hospitalares, seja por ampliação do acesso, mudanças no perfil epidemiológico ou variações na capacidade instalada da rede de saúde.

O capítulo “gravidez, parto e puerpério” se manteve como a principal causa de internação em todo o período, embora com tendência de queda importante, reduzindo de 670 internações em 2021 para 476 em 2024 (redução de 29%). Essa diminuição pode estar relacionada ao fortalecimento da atenção pré-natal e ao redirecionamento de partos para outras unidades de referência.

Em contrapartida, observou-se crescimento expressivo em outros capítulos, como doenças do aparelho digestivo, que aumentaram 39% no período (de 136 para 189 internações), e doenças do aparelho respiratório, que passaram de 101 em 2021 para 133 em 2024. As doenças infecciosas e parasitárias também apresentaram crescimento relevante, saindo de 100 para 158 casos, o que evidencia que permanecem como importante problema de saúde pública.

Destaca-se ainda o aumento nas internações por lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, que cresceram 70% no período (de 102 para 173). Esse dado reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção de acidentes e violências. Outro ponto de atenção é o crescimento do capítulo “Contatos com serviços de saúde”, que saltou de 6 internações em 2021 para 84 em 2024, possivelmente refletindo maior realização de procedimentos eletivos ou acompanhamento hospitalar prolongado.

Por outro lado, as doenças do aparelho geniturinário apresentaram queda de 23% (de 145 para 112), sugerindo melhora no manejo ambulatorial. Já as internações por transtornos mentais e comportamentais mantiveram frequência baixa, oscilando entre 4 e 14 casos ao longo da série.

De modo geral, o perfil da morbidade hospitalar aponta para uma transição epidemiológica local, com redução relativa das internações por causas obstétricas e aumento progressivo das doenças crônicas, infecciosas e externas. Esse cenário exige o fortalecimento de estratégias na atenção básica e hospitalar, priorizando a saúde materno-infantil, o controle de doenças infecciosas, a prevenção de agravos externos e a qualificação da assistência às doenças crônicas.

Nascidos vivos em Penalva – MA 2021 – 2024

Entre 2021 e 2024, o município de Penalva registrou uma redução contínua no número de nascidos vivos, passando de 680 em 2021 para 478 em 2024, o que representa uma queda de cerca de 30% em quatro anos. Essa diminuição acompanha a tendência estadual e nacional de redução da fecundidade, marcada por menores taxas de natalidade e mudanças no perfil reprodutivo da população. Apesar da redução dos nascimentos, observa-se que os indicadores de saúde infantil apresentaram melhora, com queda importante da mortalidade infantil no período, sinalizando avanços na atenção ao pré-natal, parto e acompanhamento do recém-nascido.

Ano	Nascidos vivos
2021	680
2022	532
2023	545
2024	487

Fonte: DATASUS/SISNASC

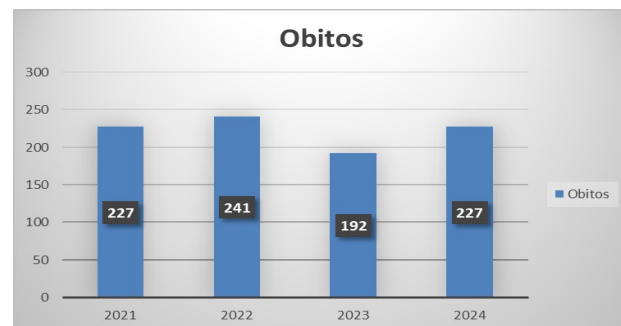


Mortalidade

A mortalidade em Penalva apresentou variações entre 2021 e 2024, com pico em 2022 (241 óbitos), queda em 2023 (192) e retorno em 2024 (227). A taxa bruta de mortalidade permanece em torno de 6–7 por mil habitantes, dentro do esperado, mas reforça a importância de vigilância epidemiológica e de estratégias de prevenção voltadas principalmente para doenças crônicas e causas evitáveis.

Ano	Óbitos
2021	227
2022	241
2023	192
2024	227

Fonte: DATASUS/SIM



Essas oscilações podem estar associadas a múltiplos fatores, como mudanças no perfil epidemiológico da população, impacto de doenças infecciosas e crônicas, variações na cobertura dos serviços de saúde e condições sociais e ambientais. O aumento em 2022 pode estar relacionado a repercussões tardias da pandemia de COVID-19, enquanto a queda em 2023 pode indicar um período de maior controle das causas de mortalidade, seguido de estabilização em 2024.

De modo geral, o comportamento dos óbitos no quadriênio revela estabilidade relativa, sem crescimento significativo no total de mortes, mas com variações que apontam para a necessidade de investigação mais detalhada das principais causas de mortalidade. Essa análise permitirá compreender melhor os determinantes locais e orientar políticas públicas voltadas à redução de óbitos evitáveis, especialmente por doenças crônicas não transmissíveis, causas externas e condições materno-infantis.

MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS, FAIXAS ETÁRIAS E POR RESIDÊNCIA 2021 – 2024

Causas – CID – 10	2021	2022	2023	2024
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	07	02	06
Neoplasias (tumores)	19	22	19	20
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	01	02	*	01

Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	30	20	15	22
Transtornos mentais e comportamentais	*	01	01	*
Doenças do sistema nervoso	02	02	01	01
Doenças do aparelho circulatório	74	72	70	64
Doenças do aparelho respiratório	12	22	14	08
Doenças do aparelho digestivo	10	11	04	18
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	02	02	01	*
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	*	01	*	*
Doenças do aparelho geniturinário	05	06	03	04
Gravidez parto e puerpério	02	01	*	*
Algumas afec originadas no período perinatal	07	04	04	06
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	02	04	04	02
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	06	21	20	27
Causas externas de morbidade e mortalidade	28	26	24	39
Total	214	224	182	218

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Entre 2021 e 2024, a mortalidade entre residentes de Penalva apresentou variações por grupo de causas, segundo a classificação CID-10. As doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de óbitos, com 64 a 74 casos por ano, seguidas pelas doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (14 a 30 óbitos anuais).

As doenças infecciosas e parasitárias, bem como os grupos maternos (gravidez, parto e puerpério), apresentaram mortalidade baixa e estável. Já as afecções perinatais mostraram aumento em 2024, indicando atenção necessária à saúde neonatal.

Destaca-se o crescimento dos óbitos classificados como sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos, evidenciando mortes sem causa definida e necessidade de melhoria na investigação. As causas externas, incluindo acidentes, quedas, afogamentos e suicídios, aumentaram, atingindo 39 casos em 2024, reforçando a importância de prevenção e políticas de segurança.

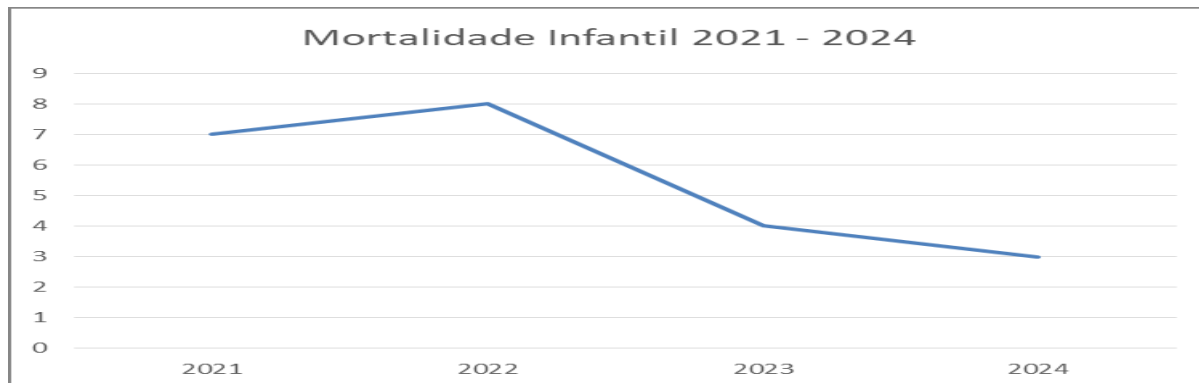
Em síntese, a mortalidade em Penalva é predominantemente causada por doenças crônicas e cardiovasculares, enquanto acidentes e óbitos sem causa definida demandam atenção específica para prevenção e melhoria na notificação.

GRÁFICAS CAUSAS MORTALIDADE 2021 - 2024

Longevidade, mortalidade e fecundidade.

A mortalidade Infantil, observa-se oscilação nos índices, com 7 óbitos em 2021, 8 em 2022, 4 em 2023 e 3 em 2024. Apesar da redução recente, a mortalidade infantil continua sendo indicador

prioritário de acompanhamento, exigindo fortalecimento da atenção pré-natal, neonatal e do cuidado integral à criança.



Fonte: Sistema de Informações Nascidos Vivos (MS/SVS/CGIAE/SINASC-TABNET)

Os dados fornecidos, observamos uma tendência de queda na mortalidade infantil em Penalva, Maranhão, entre 2021 e 2024. Embora os números absolutos de óbitos tenham diminuído, é importante considerar que a taxa de mortalidade infantil é um indicador mais preciso, pois leva em conta o número de nascidos vivos.

Essa redução pode indicar melhorias nas condições de saúde materno-infantil, como acesso a cuidados pré-natais, assistência ao parto e programas de vacinação.

Quando comparados aos nascidos vivos do período, esses valores representam uma redução da taxa de mortalidade infantil, que passou de 15,0 por mil nascidos vivos em 2022 para 6,3 por mil em 2024. Esses resultados indicam avanços importantes na atenção à saúde materno-infantil, especialmente no acompanhamento do pré-natal e nos cuidados ao recém-nascido, embora ainda seja necessário manter esforços contínuos para garantir a sustentabilidade dessa melhora e alcançar patamares cada vez mais próximos das metas nacionais.

11.7 VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL



A Vigilância Sanitária no município de Penalva é responsável por um conjunto de ações que visam eliminar, reduzir e prevenir riscos à saúde, atuando na regulação e fiscalização de produtos, serviços, ambientes e processos relacionados direta ou indiretamente à saúde da população.

O município conta com equipe de Vigilância Sanitária vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, com atribuições voltadas para a fiscalização de estabelecimentos comerciais, serviços de saúde, alimentação e produtos sujeitos à vigilância. Apesar dos avanços, ainda existem desafios relacionados à ampliação da cobertura das ações, capacitação contínua da equipe e fortalecimento do sistema de informação.

PROCEDIMENTOS
Atendimento à denúncias/reclamações
Atividade educativa para a população
Atividade educativa sobre a temática de dengue, realizadas para a população.
Atividades educativas para o setor regulado
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
Cadastro de serviço de alimentação
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
Inspeção sanitária de serviço de alimentação
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária
Licenciamento sanitário de serviço de alimentação
Recebimento de denúncias/reclamações

A Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações voltadas para identificar, prevenir e controlar fatores ambientais que possam afetar a saúde da população. Ela se integra à vigilância em saúde pública, buscando reduzir riscos e promover ambientes mais seguros.

Principais objetivos são:

- Identificar riscos ambientais à saúde (água, solo, ar, alimentos, resíduos, moradia, trabalho);
- Monitorar condições ambientais e a exposição da população a agentes físicos, químicos e biológicos;
- Prevenir doenças e acidentes relacionados a fatores ambientais;
- Orientar políticas públicas e intervenções para melhorar a qualidade ambiental.

Atividades típicas em Penalva:

- Água e saneamento: monitoramento da água consumida na sede e na zona rural, garantindo potabilidade;
- Alimentos: fiscalização em escolas, mercados e estabelecimentos comerciais;
- Resíduos sólidos: controle e destinação adequada de lixo urbano e hospitalar;
- Vigilância de vetores e zoonoses: prevenção de doenças transmitidas por mosquitos e animais, como dengue e leishmaniose;
- Qualidade do ar e solo: monitoramento de áreas urbanas e rurais quanto a poluentes ou contaminações.

A VAS contribui para reduzir a morbimortalidade por doenças ambientais, prevenir surtos e acidentes, e garantir melhor qualidade de vida para a população. A integração entre saúde, meio ambiente e educação é essencial para o fortalecimento da saúde pública no município.

12 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE (NÚCLEO EDUCAÇÃO EM SAÚDE).

Com relação à educação na saúde a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) compreende que a transformação nos serviços, no ensino e na condução do sistema de saúde não pode ser considerada questão simplesmente técnica.

Envolve mudança nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas. É importante manter a realização periódica capacitação/qualificação dos profissionais, a fim de aprimorar o processo ensino aprendizagem, porém também efetivar em todos os níveis de atenção à saúde um modelo de educação que proponha aos envolvidos à reflexão sobre suas práticas como estratégia para melhora da resolutividade nos serviços e ações da saúde.

Nesse sentido o apoio institucional tem sido adotado como ferramenta que promove um espaço coletivo de articulação entre gestão e cuidado visando inovar o fazer, o planejamento, a supervisão e avaliação em saúde, para fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, significar conceitos e tecnologias estimulando a autonomia dos sujeitos.

13 MEDIA COMPLEXIDADE

A atenção de média complexidade engloba serviços de saúde que exigem maior tecnologia e especialização, mas que não demandam internação de longo prazo, sendo referência para a atenção primária. Em Penalva, esses serviços têm como objetivo ampliar o acesso a procedimentos especializados, diagnósticos e tratamentos que não podem ser realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

13.1 HOSPITAL MUNICIPAL JESUS DE NAZARÉ

O Município conta com único Hospital que está sob Gestão Municipal com capacidade de 50 leitos, classificado como hospital de média complexidade. Com serviço de urgência no município que funciona 24h com plantão de clínica e pediatria, obstétricas, cirúrgicos e clínicos.

No ano de 2025 houve 1.004 internações nas diversas clinicas como já descrita acima.

Total de Leitos no Hospital

Descrição	Leitos
Leito cirúrgico	14
Leito clínico geral	14
Leito obstétrico	07
Leito pediátrico	11
Leito Saúde Mental	02
Total	48

13.2 UNIDADES MATERNA INFANTIL JACARE

A rede assistencial de saúde conta com unidade de urgência/emergência no Povoado Jacaré encontra-se estruturada com atendimento de assistência no modo tradicional de urgência/emergência. Casos de maior complexidade são encaminhados para a sede do município. Uma vez por mês são realizados cirurgias eletivas, sua estrutura conta com um centro cirúrgico e uma sala de parto.

13.3 URGÊNCIA

A rede assistencial de urgência/emergência encontra-se estruturada no atendimento do Hospital Municipal Jesus de Nazaré, predominando o tipo de assistência no modo tradicional de ``pronto socorro`` e no ``pronto atendimento. Casos de maior complexidade são referenciados para São Luís – Socorrão I e II (porta aberta) ou Pinheiro através da Central de Regulação de Leitos.

Conta com uma ambulância tipo suporte básica para casos de maior complexidade que são encaminhados a outros municípios de referencia dependendo da gravidade do caso.

13.4 EXAMES ESPECIALIZADOS DE IMAGEM

O município realiza exames de radiografia e ultrassonografia nas dependências do Hospital Municipal Jesus de Nazaré, as radiografias são realizadas de acordo com as necessidades e as ultrassonografias são realizadas todas as semanas.

Os exames de alta complexidade como tomografia, ressonância magnética e mamografia são encaminhados para CEMARC – São Luis ou para Central de Regulação em Pinheiro.

13.5 TFD – TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO



O Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) é um instrumento legal que visa garantir, por meio da rede pública de saúde, o atendimento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis em seus municípios de origem por falta de condições técnicas ou profissionais, mediante o custeio das passagens e diárias necessárias para o deslocamento e estada desses pacientes, enquanto durar o tratamento. Dessa forma, constitui-se elo entre o paciente usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) e o prestador do serviço de saúde, funciona como instrumento de cidadania e inclusão social, e colabora para o efetivo funcionamento de outras políticas de saúde.

A importância do TFD torna-se mais explícita quando se verifica que muitos usuários do SUS não possuem por vezes condições financeiras para deslocarem-se do município de sua residência, em

razão de não encontrarem mais ali, possibilidades para o tratamento adequado do qual necessitam para a conservação ou promoção de sua saúde. Visto dessa forma, não é difícil perceber que o TFD, em muitos casos, pode significar até mesmo a sobrevivência de muitos cidadãos.

13.6 REDE DE SAÚDE MENTAL



Atenção à saúde mental está organizada a partir dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) contemplando o atendimento ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico de forma a buscar a integralidade do cuidado. O CAPS, obedecendo a Port. GM 336/2002, e responsáveis pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental com enfoque comunitário, territorial, com atividades de inserção social e reabilitadoras em regime intensivo, semi-intensivo e não intensivo. As equipes de saúde mental realizam ações matriciais e capacitações para atenção básica buscando ampliar o olhar e os cuidados aos portadores de transtornos mentais desde suas manifestações mais precoces. Os CAPS realizam atendimento somente para residentes do município através de procura direta ou encaminhados pela rede municipal em suas diversas estruturas.

Entre as atividades desenvolvidas em 2020 destacam-se:

- Realização de grupo de família simultâneo ao atendimento individual ou em grupo da criança e adolescente;
- Atividades culturais em parceria com as ESF
- Capacitação do educador artístico no trabalho com material reciclável;
- Atividades festivas: Carnaval no CAPS, festa junina com a participação de familiares e confraternização de Natal.

O município foi contemplado em 2013 para pelo Ministério da Saúde com Plano de Enfrentamento ao Crack, para implantação de uma Unidade de Acolhimento Infante Juvenil, disponibilizando 16 vagas de acolhimento a usuários de álcool, crack e outras drogas. E com implantação de quatro leitos de saúde mental no Hospital Municipal Jesus de Nazaré, esses leitos ampliaram as possibilidades de atendimentos/encaminhamentos em situações que o afastamento social e/ou familiar temporário era indicado.

13.7 – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU



O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) constitui um componente essencial da Rede de Atenção às Urgências no município de Penalva, garantindo resposta rápida e qualificada às situações de urgência e emergência. O serviço possibilita o atendimento imediato à população em casos de acidentes, agravos clínicos, obstétricos e traumáticos, atuando como elo estratégico entre a

comunidade, as Unidades Básicas de Saúde, o Hospital Municipal Jesus de Nazaré e os serviços de maior complexidade de referência regional.

A presença do SAMU no município contribui diretamente para a redução da mortalidade evitável, a melhoria do prognóstico dos pacientes e o fortalecimento da regulação do acesso em saúde. Além do atendimento pré-hospitalar móvel, o serviço cumpre função educativa e preventiva, oferecendo orientações de primeiros socorros e apoiando a rede municipal em situações de emergência coletiva ou calamidade pública.

Assim, o SAMU em Penalva é fundamental para a garantia do cuidado integral, ampliando a resolutividade da rede de saúde e assegurando maior proteção à vida da população.

14. LABORATÓRIO MUNICIPAL



Os exames diagnósticos de análises clínicas são realizados no próprio laboratório do município, as citologias são encaminhadas para o Laboratório Cedro em Pinheiro.

15. REGULAÇÃO



A regulação de urgência e emergência é realizada através da Central de Regulação de Internação do Estado – São Luís e Pinheiro. Na área de obstetrícia, a regulação é porta aberta para Maternidade Marly Sarney e Benedito Leito que é responsável pelo atendimento nesta área.

Na área psiquiátrica para álcool e drogas, a regulação é realizada espontânea encaminhando para a Colônia Nina Rodrigues em São Luís – MA.

16. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



A Assistência Farmacêutica tem como objetivo geral apoiar as ações e políticas de saúde promovendo o acesso da população aos medicamentos e seu uso racional. No município as ações são compartilhadas entre as três esferas de Governo.

O financiamento e fornecimento de medicamentos para os Programas Estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde e reúne o controle de endemias (Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas), DST/Aids (anti-retrovirais), sangue e hemoderivados, imunobiológicos e insulina.

Os medicamentos anti-retrovirais são repassados pela SES ao município, que é responsável pela separação e distribuição aos locais de dispensação, no caso do município a Regional de Saúde Viana.

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

Da mesma forma, os medicamentos tuberculostáticos são repassados ao município pela SES e são dispensados nas Unidades Básicas de Saúde e na Coordenação do Programa. A Insulina NPH e Regular é entregue no setor de imunização, mediante cadastramento dos pacientes,

Os medicamentos de dispensação especial e excepcional (Portarias GM/MS 2.577/06) são de responsabilidade do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde. São dispensados na Farmácia de Medicamentos Especiais, de responsabilidade da SES, situada na capital do Estado. Medicamentos do Componente Saúde da Mulher e Componente Alimentação e Nutrição – são de fornecimento do Ministério da Saúde.

A maior parte dos medicamentos básicos, pactuados e constantes na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – (REMUME), são de responsabilidade municipal.

Os medicamentos do componente Saúde Mental são adquiridos pelo município, sendo parte do nosso elenco os medicamentos considerados básicos em saúde mental.

As aquisições são planejadas pela coordenação de assistência farmacêutica, de acordo com seu consumo e perfis epidemiológicos, considerando-se também a sazonalidade das prescrições feitas.

A distribuição dos medicamentos para as unidades de saúde é mensal, conforme cronograma preestabelecido pelas Equipes de Saúde da Família e Farmácia Básica Central.

A dispensação de medicamentos se dá na Farmácia Básica e em pequenas farmácias existentes em todas as Unidades Básicas de Saúde do município. Somente a Farmácia Básica e CAPS que possuem farmacêuticos que dispensam psicotrópicos e alguns medicamentos de dispensação restrita.

O controle mensal de estoque realizado no Almoarifado Central e nas Unidades Básica de Saúde ainda é totalmente manual.

17. TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE



Tecnologia e Inovação em Saúde buscam modernizar a gestão e a atenção no SUS, garantindo mais eficiência e acesso. Incluem a implantação do prontuário eletrônico, ampliação da telemedicina e do Telesaúde/telemedicina, informatização da regulação e da assistência farmacêutica, integração de dados na Rede Nacional de Saúde (RNDS) e capacitação dos profissionais para uso de ferramentas digitais. Até 2029, espera-se que todas as UBS tenham prontuário eletrônico, as teleconsultas ampliem em pelo menos 50% e o tempo de espera para consultas especializadas seja reduzido com apoio das tecnologias.

17.1 TELEMEDICINA

A Telemedicina é uma modalidade de atenção em saúde que utiliza tecnologias de informação e comunicação para permitir a realização de atendimentos médicos a distância, garantindo acesso oportuno e seguro aos serviços de saúde. Regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina, a telemedicina contempla diferentes modalidades, como teleconsulta, teleinterconsulta, telediagnóstico e

telemonitoramento, sempre assegurando a confidencialidade dos dados e a qualidade da assistência prestada.

Essa ferramenta tem grande relevância para municípios como Penalva, especialmente devido à dificuldade de acesso da população a determinadas especialidades médicas. Por meio dela, é possível reduzir filas de espera, ampliar a cobertura assistencial, favorecer o diagnóstico precoce e possibilitar o acompanhamento contínuo de pacientes com doenças crônicas. Além disso, a telemedicina contribui para a equidade no SUS, levando cuidado especializado a localidades mais distantes ou de difícil acesso, sem a necessidade de grandes deslocamentos.

Assim, a telemedicina representa um importante avanço para o fortalecimento da rede municipal de saúde, integrando inovação tecnológica ao cuidado humano e garantindo maior eficiência e resolutividade nos serviços ofertados à população.

Essa ferramenta contribui para o acesso equitativo ao cuidado, principalmente em áreas rurais e de difícil acesso, favorecendo a troca de experiências entre profissionais, a atualização técnica permanente e a qualificação da assistência prestada. Além disso, fortalece a integração com a regulação em saúde, melhorando o fluxo de encaminhamentos e garantindo maior eficiência no uso dos recursos do SUS.

O município de Penalva vem ampliando gradativamente a oferta de especialidades médicas e multiprofissionais, com o objetivo de garantir maior acesso, resolutividade e integralidade no atendimento aos usuários do SUS. As especialidades representam um ponto fundamental da rede de atenção, complementando o trabalho da Atenção Básica e ofertando serviços de maior complexidade, fundamentais para o diagnóstico precoce, acompanhamento de doenças crônicas e tratamento de agravos específicos.

Entre as especialidades de maior demanda estão: pediatria, ginecologia e obstetrícia, cardiologia, dor crônica, endocrinologia, cuidados paliativos, dermatologista, geriatria /clínica médica, gestação de alto risco, hematologista, neurologista, reumatologia, pneumologista, cardiopediatra, endocrinopediatra, epilepsia infantil, infetopediatra, neuropediatra, pneumopediatra, psiquiatra pediátrica e psiquiatria, além do suporte de profissionais como, nutrição e enfermagem especializada.

A presença dessas áreas especializadas possibilita a redução de encaminhamentos para outros municípios, fortalece o papel do Hospital Municipal Jesus de Nazaré e garante maior proximidade do cuidado à população. Além disso, a articulação com serviços regionais de média e alta complexidade assegura a continuidade do tratamento quando necessário.

Dessa forma, a telemedicina representa um importante aliado na modernização do cuidado em saúde, promovendo maior proximidade entre usuários e profissionais, ampliando a qualidade da atenção e fortalecendo a gestão da saúde no município.

18 RECURSOS FINANCEIROS



A Secretária Municipal de Saúde de Penalva é ordenadora de despesas do Fundo Municipal de Saúde que foi criado por Lei Municipal de criação 002 de 02 de maio de 1991, e alterada pela Lei N° 322 em 16 de março de 2010.

Entre 2021 e 2024, o percentual do orçamento próprio aplicado na saúde apresentou pequenas variações, passando de 21,14% em 2021 para 20,44% em 2024. Houve uma queda em 2022 (19,76%), seguida de uma leve recuperação nos anos seguintes. No geral, o município manteve aproximadamente 20% do orçamento próprio destinado à saúde, demonstrando estabilidade e compromisso contínuo com os investimentos na área.

Ano	2021	2022	2023	2024
% Aplicado na Saúde com Recurso Próprio	21,14%	19,76%	20,34%	20,44%

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços:

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que é este ente que abriga o usuário, e que acaba sendo responsabilizado e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde.

A capacidade de financiar o sistema de Saúde vem sendo ameaçada, devido à mudança no perfil demográfico (envelhecimento da população combinado com a diminuição das taxas de natalidade), ao aumento da incidência de doenças crônicas que consomem muitos recursos durante longos períodos, ao aumento da expectativa de vida, a constatare introdução de novas tecnologias e medicamentos e, em alguns casos mais específicos, ao custo associado à violência e morte por causa extremas. Os custos e a demanda são crescentes e despertam questionamento.

Os recursos financeiros em saúde são divididos em blocos de financiamento:

- Atenção Básica: piso da atenção básica fixo (PAB Fixo); piso da atenção básica variável (PAB Variável);
- Média complexidade: Teto financeiro da média e ambulatorial e hospitalar; fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC); Teto Municipal da Rede de Saúde Mental;
- Vigilância em saúde: Piso fixo da vigilância e promoção da saúde;
- Vigilância sanitária e incentiva no âmbito do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DSTs;
- Assistência farmacêutica: básico da assistência farmacêutica;
- Gestão do SUS: qualificação da gestão do SUS; implantação de ações e serviços de saúde;

- Investimentos na rede de serviços de saúde: composto por recursos financeiros a serem transferidos, mediante repasse regular e automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde.

No ano de 2024 o município de Penalva recebeu R\$ 17.177.728,15 (dezesete milhões cento e setenta e sete mil setecentos e vinte e oito reais e quinze centavos) em repasses do Ministério da Saúde, conforme tabela abaixo:

Recursos Financeiros por Blocos de Financiamento – Ministério da Saúde

Bloco de Financiamento	2021	2022	2023	2024
Atenção Básica	7.331.013,12	8.943.461,16	9.533.340,56	12.344.431,39
Média e Alta Complexidade	960.639,96	991.711,77	1.015.609,04	1.197.176,19
Vigilância em Saúde	366.323,42	494.204,80	548.522,69	648.717,30
Assistência Farmacêutica	230.820,00	230.820,00	230.820,00	322.831,80
Investimento	81.600,00	*	34.168,00	*
Gestão do SUS	*	4.772,81	*	85.846,60
Apoio Financeiro Extraordinário	15.000,00	*	*	*
Coronavírus -19	60.000,00	38.431,20	*	*
Incremento temporário – MAC	*	*	1.795.000,00	500.000,00
Incremento temporário – PAP	3.000.000,00	800.000,00	1.000.000,00	
Piso de Enfermagem	*		1.475.855,38	2.078.724,87
Total	12.045.396,50	11.503.401,74	15.633.315,73	17.177.728,15

Entre 2021 e 2024, os recursos do Ministério da Saúde para o município cresceram de R\$ 12,0 milhões para R\$ 17,1 milhões, aumento de 42%. A Atenção Básica concentrou a maior parte, passando de R\$ 7,3 milhões para R\$ 12,3 milhões. A Média e Alta Complexidade teve crescimento moderado, mas contou com incrementos temporários em 2022 e 2023. A Vigilância em Saúde quase dobrou os repasses no período, enquanto a Assistência Farmacêutica permaneceu estável até 2023 e subiu em 2024. Destacam-se ainda os repasses extraordinários, como o Piso da Enfermagem (a partir de 2023) e valores específicos para Covid-19 e PAP. Já os investimentos em obras e equipamentos foram irregulares e de baixo volume, mostrando fragilidade nesse componente.

Programação de Despesas 2026 – 2029

A Programação de Despesas 2025–2029 é de grande importância para a saúde, pois garante o planejamento antecipado da aplicação dos recursos financeiros, orientando como serão distribuído entre as diferentes áreas e blocos de financiamento. Esse instrumento possibilita alinhar as prioridades do município com as diretrizes nacionais do SUS, assegurando recursos para custeio da atenção básica,

média e alta complexidade, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, gestão e investimentos. Além disso, permite maior transparência, controle social e eficiência na utilização do orçamento público, assegurando que os recursos sejam aplicados de forma equilibrada e estratégica para atender as necessidades da população.

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	2026	2027	2028	2029
0 – Informação Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A
122 – Administração Geral	Corrente	6.607.376,55	6.739.524,09	6.874.314,57	7.011.800,85
	Capital	1.166.007,63	1.189.327,79	1.213.144,33	1.237.376,62
301 – Atenção Básica.	Corrente	16.925.966,08	17.264.485,43	17.609.775,14	17.961.970,64
	Capital	785.403,00	801.111,03	817.133,24	833.475,91
302 – Assistências Hospitalar e Ambulatorial.	Corrente	5.909.327,97	6.027.514,53	6.148.064,82	6.271.026,12
	Capital	865.402,95	882.711,32	900.365,53	918.372,85
303 – Suportes Profilático e Terapêutico.	Corrente	417.310,75	405.896,45	414.407,74	423.089,25
	Capital	19.668,00	19.668,00	19.668,00	19.668,00
304 – Vigilâncias Sanitárias	Corrente	717.215,23	728.277,68	742.843,23	757.700,11
	Capital	122.782,10	128.519,60	131.089,99	133.711,79
305 – Vigilâncias Epidemiológicas	Corrente	1.072.985,17	1.001.811,56	1.021.847,79	1.042.284,75
	Capital	82.506,83	176.790,28	180.326,09	183.932,60
306 – Alimentação e Nutrição	Corrente	42.861,02	43.718,24	44.592,61	45.484,46
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL		34.734.813,28	35.409.356,00	36.117.573,08	36.839.893,95

19 CONTROLE SOCIAL



O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

A lei também é clara quanto a forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% destes será destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

Em 2016 a Lei do Conselho Municipal de Saúde de foi alterada de acordo com a nova legislação. O atual CMS é composto por 16 conselheiros efetivos sendo: 04 representantes do governo municipal, 03 representantes dos prestadores de serviço de saúde, 01 representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 08 representantes dos usuários, com mandato de 03 anos.

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez a cada dois meses e extraordinariamente quando necessário.

O CMS não possui sede própria, atualmente reúne-se na sede da Secretaria Municipal de Saúde que possui uma sala, não dispõe de linha telefônica e de estrutura administrativa.

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: as conferências e os conselhos de saúde.

20 CONFERÊNCIA DE SAÚDE



A Conferência Municipal de Saúde é realizada a cada 2 anos, e tem o objetivo principal de mostrar a sociedade a responsabilidade e importância na participação das decisões na política de saúde, analisar resultados das ações de serviços prestados, bem como definir novas metas e ações.

Em 2025 foi realizada a XIV Conferência Municipal de Saúde, com o tema “Saúde em Foco: Construindo Metas e Indicadores para o Plano Municipal de Saúde 2026–2029”, de acordo com decreto municipal nº **014 de 02 de maio de 2025**, com objetivo de avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde municipal.

As Conferências Municipais de Saúde ocorrem a cada 02 anos, sendo a próxima no ano de 2027.

Os trabalhos coletivos foram divididos em 06 grupos e foram levantadas as seguintes deliberações:

EIXO I - ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA

Grupo I

Proposta
Fortalecer as equipes de Saúde da Família por meio da adequação das estruturas físicas das Unidades Básicas de Saúde, garantindo espaços adequados ao atendimento e à atuação das equipes, bem como a localização estratégica das unidades, considerando o acesso da população atendida;
Ampliar acesso aos Hipertensos e diabeticos de exames basicos e especializados;
Garantir a segurança nas Unidades Básicas de Saúde, com presença de vigilância patrimonial, e qualificar o quadro funcional das UBS com a contratação de profissionais de apoio como recepcionistas, auxiliares administrativos e outros, assegurando o bom funcionamento e acolhimento aos usuários;
Garantir apoio logístico adequado às equipes de saúde para a realização de visitas domiciliares e outras ações comunitárias, incluindo transporte, equipamentos e materiais necessários, visando ampliar a cobertura e a qualidade do atendimento no território;
Ampliar a oferta de especialidades médicas no município, garantindo maior diversidade e cobertura, além de melhorar os processos de agendamento para otimizar o acesso e reduzir o tempo de espera dos pacientes;
Realizar mutirões de saúde nas comunidades de difícil acesso

EIXO II – FINANCIAMENTO E SUSTENTABILIDADE DO SUS

Grupo II

Proposta
Garantir aplicação mínima de recursos próprios conforme previsto na Constituição (15%);
Fortalecer a captação de emendas parlamentares com foco em saúde básica e especializada;
Melhorar o planejamento orçamentário com base nos dados epidemiológicos;
Melhorar o planejamento orçamentário municipal para garantir a definição clara e transparente das prioridades de gastos na área da saúde, alinhando os recursos disponíveis às necessidades reais da população;
Implementar mecanismos participativos, como conselhos e audiências públicas, para envolver a comunidade e os gestores na definição das prioridades financeiras, promovendo maior transparência e eficiência na aplicação dos recursos;
Capacitar os gestores municipais em planejamento, execução e controle financeiro, visando otimizar os gastos públicos na saúde, garantindo maior eficiência, transparência e melhor alocação dos recursos disponíveis;
Estabelecer e fortalecer parcerias públicas interinstitucionais, com órgãos municipais, estaduais e federais, visando a integração e potencialização dos recursos, serviços e ações em saúde, para ampliar o acesso e a qualidade do atendimento à população.

EIXO III – PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CONTROLE SOCIAL

Grupo III

Proposta
Garantir espaços físicos adequados, acessíveis e estruturados para a realização das reuniões dos Conselhos Municipais, promovendo ambientes confortáveis e equipados que favoreçam o diálogo participação efetiva dos conselheiros;
Realizar capacitações periódicas para conselheiros de saúde;
Criar espaços permanentes de diálogo com a população, como rodas de conversa e fóruns comunitários;
Promover campanhas educativas e ações de mobilização para conscientizar a população sobre a importância dos Conselhos de Saúde como órgãos de controle social, incentivando a participação ativa dos cidadãos nas decisões e fiscalização das políticas públicas de saúde.

EIXO IV – VIGILÂNCIA EM SAÚDE E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

Grupo IV

Proposta
Ampliar a cobertura vacinal com estratégias de busca ativa;
Realizar ações educativas permanentes sobre arboviroses, higiene e prevenção;
Fortalecer a vigilância em saúde por meio da capacitação contínua das equipes, melhoria nos fluxos de notificação e monitoramento ativo dos agravos, visando reduzir a subnotificação de doenças como sífilis, diarreia, síndromes gripais e outros agravos de interesse em saúde pública;
Desenvolver e ampliar campanhas educativas em saúde, de forma contínua e intersetorial, abordando temas como prevenção de doenças, saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável, higiene, vacinação, saúde mental e combate às violências, com linguagem acessível e estratégias adequadas a cada público.
Melhorar a vigilância da água e alimentos, especialmente em áreas rurais;
Implantar projetos intersetoriais de promoção da saúde nas escolas.

EIXO V – GESTÃO DE TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Grupo V

Proposta
Estabelecer plano municipal de educação permanente em saúde;

Proporcionar incentivos para fixação de profissionais;
Promover a valorização dos servidores com capacitações e reconhecimento;
Garantir condições dignas de trabalho e segurança nas unidades de saúde.

EIXO VI – SAÚDE MENTAL, POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE

Grupo VI

Proposta
Ampliar atendimento ambulatorial em saúde mental com equipe multiprofissional;
Promover estratégias específicas para acolhimento de populações vulneráveis;
Realizar campanhas educativas sobre saúde mental e combate ao estigma;
Fortalecer a rede de apoio psicossocial no município, com profissionais capacitados para acolher e atender pessoas em sofrimento psíquico e em situação de vulnerabilidade, garantindo ações integradas, humanizadas e equitativas no âmbito da saúde mental;
Apoiar uma rede de acolhimento e suporte para mães atípicas, promovendo espaços de escuta, orientação psicossocial e integração com os serviços de saúde, assistência social e educação, visando o fortalecimento emocional, a troca de experiências e o acesso integral aos direitos das famílias atípicas;
Implementar ações de prevenção e intervenção precoce voltadas à redução de casos e à contenção da evolução dos agravos de saúde, promovendo o diagnóstico oportuno, o acompanhamento contínuo e o cuidado integral aos usuários do SUS;
Articular ações com assistência social para atendimento integral às pessoas em situação de risco.

21 AUDIÊNCIAS PÚBLICAS



A audiência pública em saúde é um espaço democrático e obrigatório de prestação de contas, previsto na Constituição Federal e na Lei Complementar nº 141/2012. Nela, os gestores apresentam à população, ao Conselho Municipal de Saúde e aos vereadores o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), mostrando como os recursos foram aplicados e quais ações foram realizadas no SUS. Deve ocorrer três vezes ao ano (fevereiro, maio e setembro) e tem como objetivos

principais garantir transparência, fortalecer o controle social e possibilitar a avaliação e o planejamento das políticas de saúde.

Em 2024, o município realizou audiências públicas da Saúde com o objetivo de garantir a transparência e o controle social das ações do SUS. Nessas audiências, foram apresentados os relatórios de gestão, com informações sobre indicadores de saúde, execução orçamentária, serviços ofertados, avanços e desafios da rede municipal.

Os encontros contaram com a participação de gestores, profissionais de saúde, membros do Conselho Municipal de Saúde e da população, fortalecendo o diálogo e a participação social. A realização das audiências reafirmou o compromisso da gestão com a transparência, a responsabilidade na aplicação dos recursos públicos e a melhoria contínua da saúde no município.

22 PLANO DE GOVERNO PARA SAÚDE 2025/2028

O Plano de Governo “**Juntos para fazer muito mais**”, para administração municipal de 2025 a 2028, foi elaborado com o principal anseio de uma gestão participativa e visando o amplo desenvolvimento social. Assim atendendo as reais demandas da população, seguem abaixo as propostas para a Área da Saúde.

Proposta Saúde
Assegurar a melhoria do atendimento e a humanização na rede de saúde pública, garantindo uma conduta de atenção e cuidado que atenda efetivamente à expectativa da população;
Expansão gradativa das especialidades médicas existentes no serviço público municipal, diminuindo também a necessidade de deslocamento para outras cidades para tratamento médico;
Modernizar o sistema de funcionamento Hospital Municipal Jesus de Nazaré;
Implantar prontuário eletrônico informatizando e integrado entre as unidades de saúde com o armazenamento do histórico de atendimento dos pacientes;
Implantar um Centro de Especialidade Médica com as seguintes especialidades: pediatria, ortopedista, ginecologista, oftalmologista, fonoaudióloga, nutricionista, fisioterapeuta, e outros;
Investir na informatização e integração de toda Rede de Atendimento à Saúde;
Assegurar condições adequadas de trabalho para as equipes de saúde, com vistas à prestação de atendimento acolhedor e resolutivo aos usuários;
Educação permanente para os profissionais da saúde;
Implementar as ações e manutenção do CAPS;
Aquisição de Unidade Móvel odontológica para atendimento na zona rural;
Renovar frota de veículos;
Investir na qualificação dos atendentes de farmácia na atenção básica e CAF, quanto ao uso racional de medicamentos, armazenamento e dispensação de medicamentos;
Manter e ampliar os serviços de ultrassonografia no município;
Fortalecer e ampliar as Políticas Públicas de Saúde e Setoriais de enfrentamento ao uso de Álcool e Drogas;

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

Manutenção da UAI;
Manutenção da Vigilância em Saúde – Vigilância Epidemiológica e Sanitária;
Manutenção das UBS e NASF;
Manutenção das Academias de Saúde;
Manutenção de Farmácia Básica;
Manutenção do Hospital Municipal Jesus de Nazaré e da Unidade Materno Infantil Jacaré;
Adquirir ambulância para a Unidade Materno Infantil do Jacaré;
Implantar Central de marcação de consultas;
Ampliar o serviço Saúde Noturna nas Unidades Básica de Saúde do município;
Implantação da ouvidoria no município;
Expandir o Programa de Saúde Bucal com a contratação de cirurgiões dentistas, aumentando a oferta de vagas para tratamento;
Construir Unidade Básica de Saúde Caminho Novo;
Aquisição de veículo para TFD;
Orçamento próprio para manutenção do conselho;
Melhorar as condições de trabalho;
Investimento na estrutura física da Coordenação Epidemiológica;
Capacitação permanente para os profissionais do SUS;
Disponibilizar relação dos principais medicamentos da farmácia básica nas UBS;
Melhoria e manutenção das ESF (Estratégia de Saúde da Família);
Ampliar as ações de saúde na área rural do município;
Conservar a frota de veículos;
Assegurar o transporte no deslocamento dos usuários acometidos com doenças crônicas e de tratamentos contínuos em outros municípios;
Implantar a coleta de dados informatizada dos agentes comunitários de saúde e agentes de endemias, por meio de computadores portáteis;
Garantir e melhorar o 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;
Realizar frequentes ações de saúde nos bairros mais carentes, seja através de campanhas ou ações continuadas;
Promover a atenção integral à saúde da mulher, dos idosos e da criança com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade;
Garantir a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas e estímulo ao envelhecimento ativo;
Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde;
Intensificar as ações de combate ao aedes aegypti de acordo com o plano de contingencia municipal, com a disponibilidade de veículo exclusivo para setor de endemias;
Implantar no Hospital Municipal Jesus de Nazaré teste da orelhinha e do olhinho às crianças recém-

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 12.148.948/0001-78

nascidas do município;
Potencializar o programa “Academia da Saúde” – promovendo assim, atividades de saúde e bem-estar a população;
Garantir o desenvolvimento dos programas de atenção básica à saúde bem como, as coberturas vacinais;
Aquisição de equipamentos modernos para os estabelecimentos de saúde;
Intensificar ações para tratamento de pé diabético;
Apoiar o Conselho Municipal de Saúde: capacitar os conselheiros, incentivar a participação em eventos de saúde pública, apoiar as iniciativas dos conselheiros;



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ – 06.179.402/0001-81



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 06.179.402/0001-81

23. CAPACIDADE INSTALADA

RECURSOS HUMANOS

UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE		EQUIPAMENTOS EXISTENTES		SERVIÇO DO MUNICÍPIO						
TIPO	QTD	LEITOS	TIPO	QTD		ESPECIALIDADE	QTD	AMB.	HOSP.	
Unidade Básica/Posto de Saúde	17	50	Eletrocardiógrafo	01	Serv. de Diag. por Métodos Gráficos Dinâmicos	Assistente Social	02	54	0	
Hosp. Municipal Jesus de Nazaré	01		Equipo Odontológica	09	Estratégia de Saúde da Família Saúde Bucal	Médico ginecologista	01	20	0	
Unidade de Saúde Materno Infantil do Jacaré	01		Raio X de 100 a 500 mA	01	Serv. de Diag. Por Imagem	Dentista de Saúde da Família	08	320	0	
Unidade de Vigilância em Saúde	01		Desfibrilador	01	Regulação do Acesso a Ações e Serviços de Saúde	Enfermeiro	08	120	120	
Secretaria Municipal de Saúde	01		Grupo Gerador	03	Serv. de Atenção Domiciliar	Enfermeiro Saúde da Família	18	360	0	
Centro de Atenção Psicossocial	01		Incubadora	01	Atenção Básica	Enfermeiro EAP	02	80	0	
Polo Academia da Saúde	02		Reanimador Pulmonar/ Ambu.	03	Serv. de Práticas Integrativas e Complementares	Farmacêutico	02	60	20	
			Berço Aquecido	01	Serv. Atenção Integral em Hanseníase	Farmacêutico Analista Clínico	01	30	10	
			Incubadora de transporte	01		Médico Cirurgião Geral	02	60	24	
			Bomba de infusão	04		Médico Clínico Geral	05	60	60	
ESPECIALIDADES			LEITOS							
Cirurgia Geral	12		Equipamento de fototerapia	01	Sem Classificação	Médico de Saúde da Família	09	360	0	
Clinica Geral	14		Monitor invasivo	03	Serv. de Atenção ao Paciente com TB	Médico em Radiologia	01	08	08	
Leitos Obstétricos	10		Monitor não invasivo	20		Serv. de Atenção ao Pré-Natal	Médico Psiquiatra	01	20	0
			Leito de e isolamento	03	Serv. de Atenção Psicossocial	Nutricionista	03	60	30	
			Pediatria Clínica	09	Serv. de Controle de Tabagismo	Psicólogo	01	20	0	
Leito Psiquiátricos	02		TOTAL			Serv. de Atenção ao Paciente com TB	Técnico em Patologia Clínica	02	80	0
						Serv. de Diagnóstico por Anatomia Patológica	Técnico em Radiologia	07	48	48
						Serv. de Diagnóstico por Laboratório	Terapeuta Ocupacional	01	30	0
						Serv. de Fisioterapia	Fonoaudiólogas	02	60	0
					Serv. de Hemoterapia	Médico Ortopedista	01	12	0	
					Serv. de Urgências e Emergência	Fisioterapeutas	05	200	0	
					Serv. de Vigilância em Saúde	Técnico de Imobilização Ortopédica	02	20	60	
					Laboratório de Prótese					
						Medico Pediatra	01			
								20	*	
						Dentista Cirurgião	01	06	0	

24 DIRETRIZES DE INTERVENÇÃO: OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS 2026 -2029

DIRETRIZ 1 – GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE O APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO 1: - PROMOÇÃO DA SAÚDE E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Estratégias/Metas	Indicadores	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Número de pessoas cadastradas pelas equipes de ACS.	%	100	100	100	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manter visitas domiciliares realizadas pela equipe de ESF.	Número de visitas domiciliares realizadas pelas equipes.	%	95	95	95	95	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Garantir a atuação das equipes de Atenção Primária, assegurando o suporte das equipes multiprofissionais (eMulti) às ações desenvolvidas nas Unidades de Saúde.	Percentual de cobertura populacional das equipes de Atenção Primária com atuação da Equipe E-multi.	%	100	100	100	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Participar das ações do SELO UNICEF.	Ações realizadas em parcerias com as demais instituições envolvidas.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde
Garantir o acompanhamento dos pacientes com condições crônicas – DCNT.	Percentual de diabéticos e hipertensos acompanhados por meio de consultas e	%	70	75	80	90	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa

	exames realizados pela Atenção Primária.						
Manter as equipes de atenção básica pactuadas no PSE.	Realizar as ações estabelecidas pelo PSE anualmente nas escolas pactuadas na adesão	%	100	100	100	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde
Atingir as metas pelas equipes de Atenção Básica orientada pelas ações do Programa Ministerial Previne Brasil.	% de metas atingidas.	Numero	14	14	14	14	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Garantir nas Unidades Básica de Saúde as diretrizes e protocolos da saúde do idoso.	Protocolo de Saúde do Idoso.	Numero	01	01	01	01	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Garantir o acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família, pelas equipes de Atenção Primária.	Famílias acompanhadas e cadastradas no Programa Bolsa Família.	%	87	87	87	87	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Realizar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças	Percentual de crianças acompanhadas nas UBS.	%	90	90	90	95	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Realizar ações de promoção à saúde e prevenção com adolescentes.	Número de ações educativas realizadas com adolescentes.	Numero	3	3	3	3	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manutenção das Academias de	Realizar as atividades		2	2	2	2	Recursos Próprios

Saúde atendendo os requisitos da Portaria Ministerial Nº 2.681/2013 que regulamenta o programa.	preconizadas.						Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Realizar a Semana do Bebê nas unidades de saúde e instituição parceiras.	Semana do Bebê realizada.	Numero	01	01	01	01	Recursos Próprios
Manutenção da Bolsa ajuda de custo dos Médicos do Programa Medico pelo Brasil	Bolsas pagas.	Numero	3	3	3	3	Recursos Próprios
OBJETIVO 2: AMPLIAR E QUALIFICAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, RASTREAMENTO, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER, CONSIDERANDO TODAS AS FASES DO CICLO DE VIDA.							
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento
Realizar rastreamento de câncer de colo de útero e mama (Saúde da Mulher), em mulheres de 25 a 64 anos.	Percentual de mulheres com exame citopatológico e em dia.	%	0,40	0,60	0,70	1,00	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Reduzir a incidência e a mortalidade de mulheres por câncer do colo de útero na faixa etária dos 25 a 64 anos.	Ampliar o acesso das mulheres à coleta do exame de colpocitologia oncológica na faixa etária dos 25 a 64 anos e proporcionar diagnóstico precoce e tratamento adequado.	Numero	5	3	2	2	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Fomentar a participação dos	Fortalecer as ações do Comitê						Recursos Próprios

gestores no Comitê de Mortalidade Materno Infantil.	de Mortalidade Materno Infantil	Numero	01	01	01	01	Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Reduzir o número de óbitos maternos.	Melhoria na assistência ao pré-natal e puerpério.	Numero	0	0	0	0	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Garantir e ampliar o acesso à mamografia.	Atingir de cobertura em mulheres 50 – 69 anos.	%	0,40	0,50	0,70	1,00	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Promover acompanhamento clínico no climatério.	Garantir de mulheres em climatério com consulta anual	%	≥50	≥60	≥70	≥80	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Qualificar a atenção à violência contra a mulher.	Proporção de notificações completas no SINAN	%	≥90	≥90	≥90	≥90	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manter o percentual baixo de gravidez na Adolescência.	Diminuir percentual de gravidez na adolescência baixo.	%	≤21	≤19	≤17	≤15	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Reduzir a ocorrência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade..	Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Numero	0	0	0	0	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
OBJETIVO 3: APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL, FORTALECENDO AS AÇÕES DE PRÉ-NATAL, PARTO, PUERPÉRIO E ATENÇÃO À CRIANÇA, COM BASE NOS PRINCÍPIOS DE INTEGRALIDADE E EQUIDADE DO SUS.							
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento
Fortalecer as ações da Rede Alyne	Percentual de serviços						Recursos Próprios

e Projeto Emanuela, garantindo atenção integral, humanizada e segura à gestante, puérpera e ao recém-nascido até 2029.	municipais com ações da Rede Alyne implantadas.	%	80	90	90	100	Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Garantir o acompanhamento do pré-natal da saúde bucal das gestantes.	Percentual de gestantes atendida em saúde bucal.	%	90	90	90	95	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Implementar e acompanhar o atendimento especializado de Gestantes de Alto Risco.	Gestantes com atendimento especializado.	%	100	100	100	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Estimular a realização de parto normal.	Ampliar a proporção partos normal em relação as cesárias.	%	80	80	80	80	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Ampliar e qualificar o pré-natal com consultas e exames de rotina.	Numero de gestantes com ≥7 consultas	Numero	7	7	7	7	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Ampliar a cobertura dos exames de triagem neonatal (teste do pezinho, orelhinha e linguinha) em recém-nascidos do município, garantindo a realização dentro dos prazos recomendados pelo Ministério da Saúde.	Percentual de recém-nascidos com exames de triagem neonatal realizados no período adequado.	%	80	90	95	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa

OBJETIVO 4: APRIMORAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL, GARANTINDO ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DE QUALIDADE COM EFICIÊNCIA E RESOLUTIVIDADE NOS DIFERENTES CICLOS DA VIDA (SAÚDE BUCAL).

Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento
Ampliar e qualificar os atendimentos de Saúde Bucal.	Percentual de cobertura de Saúde Bucal nas UBS.	%	20	25	30	50	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Atingir as metas odontológicas com as gestantes orientadas pelas ações do Programa Ministerial Previne Brasil e atendimentos preventivos	Nº de gestantes com pré-natal odontológico.	%	60	65	70	80	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manter o laboratório de prótese dentaria.	Serviço e funcionando implantado.	Numero	01	01	01	01	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manter unidade odontológica móvel - UOM.	Realização de atendimentos nas áreas que não possuem UBS.	Numero	01	01	01	01	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa

OBJETIVO 5: AMPLIAR O ACESSO E QUALIFICAR A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM, COM ÊNFASE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE AGRAVOS E DETECÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS CRÔNICAS E CÂNCERES, FORTALECENDO O VÍNCULO COM A ATENÇÃO BÁSICA E GARANTINDO O CUIDADO AO LONGO DO CICLO DE VIDA.

Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento
Estimular no serviço de saúde uma rede de atenção à saúde do homem que garanta linhas de cuidado, na	Serviços oferecidos.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa

perspectiva da integralidade.								
Fortalecer ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata.	Percentual de homens de 50 a 69 anos com exame realizado.	%	≥20	≥25	≥30	≥40	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	
Intensificar o rastreamento de hipertensão e diabetes em homens.	Proporção de homens anos com aferição de PA e glicemia registradas.	%	≥80	≥85	≥60	≥100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	
OBJETIVO 6: IMPLANTAR E ESTRUTURAR O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR NO MUNICÍPIO, GARANTINDO CUIDADO HUMANIZADO, INTEGRAL E CONTÍNUO ÀS PESSOAS COM LIMITAÇÕES TEMPORÁRIAS OU PERMANENTES, POR MEIO DA FORMAÇÃO DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD) E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE APOIO (EMAP).								
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento	
Realizar diagnóstico situacional e estudo de viabilidade para implantação do serviço de Atenção Domiciliar.	Diagnóstico elaborado e aprovado.	Numero	1	*	*	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	
Formalizar adesão do município ao Programa Melhor em Casa.	Adesão publicada no sistema do MS.	Numero	1	*	*	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	
Implantar e manter Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD).	EMAD implantada e em funcionamento.	Numero	1	*	*	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	
Implantar e manter Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) para suporte à EMAD.	EMAP implantada e cadastrada.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	

DIRETRIZ 2 – GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE COMO DIREITO FUNDAMENTAL AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE O APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, GARANTINDO O ACESSO NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO 1: APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS.							
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Reduzir a taxa de internação de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Intensificara as ações com os profissionais das Unidades de Saúde com objetivo de fazer busca ativa de forma precoce.	%	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Fortalecer a vigilância do óbito de mulheres em idade fértil.	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	%	90	95	100	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Reduzir a mortalidade infantil por meio do fortalecimento das ações de atenção à gestante.	Taxa de mortalidade infantil (menores de 1 ano de idade).	Numero	6	4	3	0	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Encerrar casos de doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsórias imediatas encerradas em até 60 dias após notificação.	%	80	80	80	80	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Alcançar notificações de agravos de notificação compulsória registradas no	Proporção de meta alcançada.	%	95	95	95	95	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde

SINAN em até 7 dias após a suspeita garantindo completude dos campos obrigatórios.							Emenda/Programa
Atingir e manter as coberturas vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde, assegurando a imunização oportuna e completa da população, com ênfase em crianças, gestantes, idosos e grupos de risco, fortalecendo as ações do Programa Nacional de Imunizações (PNI)	Proporção de meta alcançada.	%	95	95	95	95	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Fortalecer as ações de prevenção e controle da Covid-19, garantindo vigilância ativa, vacinação atualizada e resposta rápida a possíveis surtos, visando reduzir casos e evitar óbitos relacionados à doença.	Cobertura vacinal contra Covid-19.	%	50	60	65	70	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Realização de Monitoramento de cobertura vacinal.	Realizar o monitoramento nas UBS e Sala de Imunização.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manutenção do consultório do fumante.	Consultório funcionando	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA) para	Número de ciclos que atingiram mínimo de de						Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde

monitorar e combater os focos do mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya.	cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Numero	4	4	4	4	Emenda/Programa
Aumentar a proporção de cura da coorte de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticada.	Nº de casos novos encerrados por cura.	%	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados na coorte anual.	Nº de casos novos encerrados por cura.	%	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Reduzir a proporção de óbitos por causas mal definidas	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	%	≤ 10	≤ 8	≤ 6	≤ 5	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manter o município com números confirmados de casos de dengue baixo, garantindo investigação rápida, notificação completa e ações de controle vetorial contínuas.	Número absoluto de casos confirmados por ano.	Numero	2	0	0	0	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Investigar epidemias e surtos, estabelecendo relações entre os casos.	Percentual de surtos investigados.	%	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
OBJETIVO 2: FORTALECER A PROMOÇÃO E A VIGILÂNCIA EM SAÚDE E SAÚDE DO TRABALHADOR.							
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Elevar o percentual de preenchimento do campo 'ocupação' nas fichas de	Percentual de notificações de agravos						Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde

notificação de agravos relacionados ao trabalho.	relacionados ao trabalho com preenchimento do campo “ocupação”.	%	100	100	100	100	Emenda/Programa
Implementar ações voltadas a Saúde do trabalhador, de modo a reduzir os riscos e agravos.	Redução de riscos e agravos a saúde do trabalhador.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Promover a descentralização da notificação dos acidentes de trabalho e doença ocupacional, e promover campanhas educativas nas comunidades.	UBS notificando os casos de acidente do trabalhador.	%	100	100	100	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
OBJETIVO 3: FORTALECER A PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA SANITÁRIA							
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Realizar das vistorias sanitárias em estabelecimentos sujeitos à fiscalização.		%	100	100	100	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Elaborar Código Sanitário Municipal.	Código elaborado.	Numero	*	1	*	*	Recursos Próprios
Manter proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizada.	Numero	144	150	155	160	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Realizar a digitação e envio regular de, no	Número de meses com	Numero	12	12	12	12	Recursos Próprios

mínimo, 5 procedimentos mensais no sistema SIA/SUS.	envio de 5 ou mais procedimentos							Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
OBJETIVO 4: PREVENIR OS RISCOS À SAÚDE MEDIANTE ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE.								
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$	
Manter o Serviço de Vigilância Ambiental em Saúde.	Serviço em pleno funcionamento.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	
Realizar análises residuais de agentes desinfetantes em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	Percentual de amostras analisadas	Numero	125	150	170	200	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	
Prestar apoio técnico de vigilância em ambiental em saúde e processo educativo de forma conscientizar as famílias ao descarte/escoamento dos dejetos sólidos e líquidos, com pelo menos com a utilização de fossa séptica.	Percentual de famílias com a utilização de fossa séptica para escoamento dos dejetos.	%	80	80	80	80	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	
Realizar processo educativo de lixo seletivo (material, orgânico, plástico e metal) de forma a viabilizar o destino adequado no descarte final de lixo domiciliar.	Percentual de família com descarte de lixo a céu aberto.	%	40	30	20	10	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa	
Realizar ações educativas referentes ao	Número de ações	Numero	6	6	6	6	Recursos Próprios	

desmatamento.	educativas realizadas/ano.						Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manter e ampliar a cobertura vacinal antirrábica animal, garantindo a imunização anual de cães e gatos e prevenindo a ocorrência de casos de raiva humana e animal.	Atingir meta preconizada pelo ministério da saúde.	%	95	95	95	95	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Implementar as ações de investigações de zoonoses.	Realizar inquérito canino sorológico em área de risco.	Numero	1	*	*	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa

DIRETRIZ 3 – FORTALECIMENTO DA ASSISTENCIA DE MEDIA COMPLEXIDADE, DE FORMA INTEGRADA À ATENÇÃO PRIMARIA, GARANTINDO A OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO DE ACORDO COM A NECESSIDADE.

OBJETIVO 1: GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ASSISTENCIA DOS SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE AOS USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DO FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento
Prestar o atendimento ambulatorial aos usuários do SUS por intermédio dos serviços de saúde próprios.	Pacientes encaminhados pela atenção primaria.	%	100	100	100	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Garantir transporte fora do domicílio (TFD) para pacientes em tratamento fora do município.	Número de pacientes transportados pelo TFD.	%	80	100	100	100	Recursos Próprios
Manter o funcionamento do Hospital Municipal Jesus de Nazaré e Materno	Serviço funcionando com qualidade.	Numero	2	2	2	2	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde

Infantil do Jacaré.							Emenda/Programa
Manter o funcionamento do Laboratório Municipal.	Garantir a realização de exames laboratoriais conforme demanda dos serviços de saúde.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) HMJN.	Manutenção do serviço.	Numero	01	02	02	02	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
OBJETIVO 2 – GARANTIA DE ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, HOSPITALAR, URGÊNCIA / EMERGÊNCIA E REGULAÇÃO.							
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento
Garantir suporte de transporte sanitário em dos dias para atendimento das demandas de urgência e emergência	Proporção de serviços de saúde com suporte de transporte sanitário.	Numero	06	06	06	08	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Garantir plantões de urgência e emergência com atendimento médico todos os dias.	Proporção de serviços de urgência e emergência com atendimento médico.	Numero	60	60	60	60	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Reorganizar a rede de urgência e emergência municipal através da qualificação da porta de entrada, constituído de serviços humanizados.	Qualificar as equipe de recepção e acolhimento.	Numero	2	2	2	2	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Informatizar a central e manter o setor regulador da SMS.	Regulação de consultas especializadas, exames						Recursos Próprios

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ – 06.179.402/0001-81

	e procedimentos, cirurgias eletivas e oncologia.	Numero	01	*	*	*	
OBJETIVO 3: GARANTIR O ACESSO OPORTUNO E RESOLUTIVO AOS SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE, AMPLIANDO A OFERTA DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS, PROMOVEDO ATENÇÃO INTEGRAL, HUMANIZADA E DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS DO MUNICÍPIO.							
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Manter e ampliar especialidade medica.	Manutenção das contratação de novas especialidades.	Numero	06	08	08	08	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Ampliar o acesso da população aos serviços da Média Complexidade por meio da adesão e execução do Programa “Agora Tem Especialista”, garantindo o aumento da oferta de consultas, exames e cirurgias especializadas até 2029.	Percentual de redução da fila de espera para cirurgias eletivas.	%	50	60	70	80	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Ampliar e garantir o serviço de imagem de Diagnóstico por Imagem	Nº Usuários atendidos/ano.	%	10	10	20	30	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Reduzir o tempo médio de espera por consulta especializada.	Tempo médio (dias) entre solicitação e atendimento.	Dias	60	60	60	60	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Manutenção do Centro de Reabilitação e Especialidades Medica – CER	Serviço realizado.	Numero	1	1	1	1	
OBJETIVO 4: GARANTIA DO ACESSO E ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL, CONFORME AS DIRETRIZES DA REDE DE							

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.							
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Manter o funcionamento do CAPS I.	Serviço funcionando com qualidade.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Garantir o acesso e o acompanhamento contínuo dos usuários nos serviços de Saúde Mental, conforme as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial.	Acesso garantido.	%	80	85	90	90	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Garantir a identificação precoce de crianças com sinais de sofrimento psíquico e transtornos do neurodesenvolvimento, incluindo o TEA.	Percentual de crianças avaliadas na APS.	%	25	40	60	70	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Programa
Realizar ações de matriciamento em Saúde Mental com equipes da rede municipal.	Realizar ações de matriciamento sistemático, com equipes da rede municipal.	Numero	12	12	12	12	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Prgrama
Implantar mais Unidade de Acolhimento Infantojuvenil – UAIJ.	Unidade Atendimento Infanto Juvenil	Numero	01	01	01	01	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Prgrama
Implantação e manutenção Centro de Convivência – CECO.	Centro implantado e funcionando.	Numero	01	*	*	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Prgrama

Implantação do CAPS Infantil.	CAPS Infantil implantado	Numero	*	01	*	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda/Prgrama
-------------------------------	--------------------------	--------	---	----	---	---	--

DIRETRIZ 4: GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS

OBJETIVO 1: 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.

Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Garantir a distribuição dos medicamentos padronizados.	Percentual de recurso aplicado na AFB.	%	70	80	80	80	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda
Atualização da Relação Municipal de Medicamentos – Resumo.	Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde
Manter equipe da atenção farmacêutica.	Equipe de Atenção Farmacêutica em funcionamento.	Numero	1	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda
Implantação do Sistema HORUS ou E-SUS assistência farmacêutica.	.Sistema implantado.	Numero	1	*	*	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde

DIRETRIZ 5 – APERFEIÇOAR A GESTÃO MUNICIPAL, COM CENTRALIDADE NA GARANTIA DO ACESSO, GESTÃO PARTICIPATIVA COM FOCO EM RESULTADOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FINANCIAMENTO ESTÁVEL.

OBJETIVO 1: GARANTIR O FUNCIONAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE COM FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL.

Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Reunião bimestral do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Reuniões realizadas.	6	6	6	6	6	Recursos Próprios
Disponibilização de aporte financeiro e logístico para funcionamento do CMS.	Recurso financeiro disponibilizado.	%	0,05	0,05	0,05	0,05	Recursos Próprios
Elaborar instrumento de planejamento e submete-los ao Conselho Municipal de Saúde como: Plano Municipal de Saúde (para 4 anos); Programação Anual de Saúde(PAS); Relatório Quadrimestral e Relatório Anual de Gestão (RAG).	Instrumentais elaborado e apreciado pelos membros do Conselho Municipal de Saúde.	Numero	3	3	3	4	Recursos Próprios
Implantar Ouvidoria na Secretaria Municipal de Saúde.	Ouvidoria implantada.	Numero	1	*	*	*	Recursos próprios.
Eleição de novos conselheiros.	Conselheiros escolhidos e empossados.	Numero	*	1	*	*	Recursos próprios.
Conferencia Municipal de Saúde.	Conferencias realizada.	Numero	*	1	*	1	Recursos próprios.

OBJETIVO 2: INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS.

Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Instituir Plano de Educação Permanente	Fortalecer as ações e o						Recursos Próprios

para os profissionais p/ qualificação das redes de Atenção de Saúde do município.	processo de trabalho na gestão de saúde.	Numero	1	1	1	1	Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Realizar campanhas educativas e divulgação dos serviços de saúde existentes no município, assim como sua adequada utilização e forma de acesso, além das condições gerais de saúde da população.	Ações educativas e divulgações realizadas.	Numero	12	12	12	12	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Manter manutenção geral do funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.	Contratar equipe de manutenção para realizar os serviços.	%	100	100	100	100	Recurso Próprio
Manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde.	Recursos humanos suficientes para realizar os trabalhos; Capacitação para o RH.	%	100	100	100	100	Recurso Próprio Fundo Nacional de Saúde
Garantir aos trabalhadores que atendem ao SUS vínculos protegidos.	Trabalhadores com vínculos protegidos.	%	60	70	80	80	Recurso Próprio Fundo Nacional de Saúde
OBJETIVO 3: ADEQUAR E MODERNIZAR A INFRAESTRUTURA FÍSICA E LOGÍSTICA DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, ASSEGURANDO AMBIENTES ACOLHEDORES, ACESSÍVEIS E SEGUROS, BEM COMO A DISPONIBILIZAÇÃO DE TRANSPORTE ADEQUADO PARA O DESLOCAMENTO DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS, DE FORMA A QUALIFICAR O ATENDIMENTO BÁSICO E ESPECIALIZADO.							
Estratégias/Metas	Indicador	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029	Orçamento R\$
Promover a manutenção reforma, ampliação das Unidades de Saúde conforme necessidade, de acordo com o	Unidade de Saúde mantida em funcionamento,	Numero	14	10	10	10	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar

diagnóstico situacional do município.	reformadas, ampliadas e construídas.						
Melhorar a estrutura consultórios odontológicos junto às unidades básicas de saúde.	Melhoria dos consultórios odontológicos realizados.	Numero	9	10	10	10	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Construção de Unidade de Saúde conforme necessidade.	Unidade Básica de Saúde construída.	Numero	2	1	1	1	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Construção do Centro de Parto Normal.	Centro de Parto construído.	Numero	01	*	*	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	%	50	50	50	50	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Aquisição de veículos para rede de saúde do município.	Aquisição de veículos; Manutenção dos mesmos.	Numero	01	01	01	01	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Aquisição de Ambulâncias tipo A – Transporte Eletivo para deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo.	Veículos adquiridos.	Numero	01	01	01	01	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Ampliação do Serviço de Atendimento	Serviço ampliado.						Recursos Próprios

Móvel de Urgência – SAMU 192 com Unidade de Suporte Básico e moto ambulância.		Numero	*	01	*	*	Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Aquisição de veículo para transporte Sanitário Eletivo - tipo Micro-ônibus	Veículo adquirido.	Numero	*	01	*	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Aquisição de consultórios odontológicos para os estabelecimentos de saúde.	Consultórios adquiridos.	Numero	01	01	02	*	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Promover a manutenção da Unidade Odontológica Móvel.	Munutenção realizada na UOM.	Numero	01	01	01	01	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
OBJETIVO 4: PROMOVER A TRANSFORMAÇÃO DIGITAL DO SUS NO MUNICÍPIO, POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO E INTEGRAÇÃO DE SISTEMAS DIGITAIS, CONECTIVIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE E USO DE TECNOLOGIAS INOVADORAS PARA QUALIFICAR A GESTÃO, O CUIDADO E O ACESSO DOS USUÁRIOS AOS SERVIÇOS.							
Garantir o uso integral do Prontuário Eletrônico em das Unidades Básicas de Saúde, capacitando profissionais, realizando atualizações de sistemas e monitorando periodicamente o uso adequado da ferramenta.	Percentual de unidades básicas de saúde com utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	%	100	100	100	100	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Ampliar o uso de ferramentas digitais de teleatendimento e Telessaúde.	Percentual de atendimentos realizados via plataformas digitais.	%	30	40	60	80	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Garantir conectividade de internet estável	Percentual de UBS						Recursos Próprios

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 06.179.402/0001-81

em todas as UBS.	conectadas.	%	100	100	100	100	Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Implementar canais de comunicação direta com o cidadão por meio do aplicativo Meu SUS Digital.	Percentual de cidadãos cadastrados e ativos no aplicativo Meu SUS Digital.	%	70	80	85	95	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar
Implementar o prontuário eletrônico integrado com a Rede Estadual e Nacional.	Percentual de integração concluída.	%	30	40	50	90	Recursos Próprios Fundo Nacional de Saúde Emenda Parlamentar

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 06.179.402/0001-81

25. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Saúde de Penalva (2026–2029) têm como objetivo acompanhar a execução das ações planejadas, avaliar o alcance das metas estabelecidas e subsidiar a tomada de decisões, garantindo a efetividade das políticas de saúde e a melhoria contínua da gestão municipal.

O processo de monitoramento será realizado de forma sistemática, contínua e participativa, envolvendo as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, as coordenações de programas, as Unidades Básicas de Saúde, o setor de Planejamento e o Conselho Municipal de Saúde, assegurando a transparência e o controle social.

As metas e indicadores definidos neste Plano serão acompanhados por meio de relatórios periódicos, instrumentos de gestão e sistemas de informação oficiais do SUS, sendo apresentados ao Conselho Municipal de Saúde em reuniões ordinárias e em Audiências Públicas, e fazem parte do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). Desta forma, de acordo com a avaliação, podem ser tomadas medidas ou feitas intervenções oportunas para o alcance das metas pactuadas respectivas aos indicadores.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) também apresenta os indicadores do ano a que se refere e é, da mesma forma, submetido à aprovação do CMS. O RAG apresenta a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados, compila os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

Já a avaliação final do Plano será realizada ao término do período de vigência (2029), possibilitando verificar o impacto das ações sobre os indicadores de saúde, identificar boas práticas e redefinir estratégias para o próximo ciclo de planejamento.

Com essa metodologia, o Município de Penalva reforça o compromisso com uma gestão transparente, baseada em evidências e centrada na melhoria da qualidade da atenção à saúde da população, garantindo que o Plano Municipal de Saúde seja um instrumento vivo, dinâmico e efetivo na consolidação do SUS local.

26. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Penalva (2026–2029) representa o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão em saúde, construído de forma participativa e alinhado às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo os princípios de universalidade, integralidade, equidade e participação social.

Durante o processo de elaboração, foram analisados os indicadores de saúde, os determinantes sociais, a estrutura dos serviços e os desafios enfrentados pela população penalvense. A partir desse

ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE PENALVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ – 06.179.402/0001-81

diagnóstico, definiram-se eixos de intervenção, objetivos, diretrizes e metas voltados à melhoria das condições de saúde e à qualificação da atenção à população em todas as fases do ciclo de vida.

O município reafirma o compromisso com o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, enquanto porta de entrada preferencial do SUS, garantindo acesso, acolhimento e continuidade do cuidado. Destaca-se também o avanço na Média Complexidade, com o funcionamento do Centro de Especialidades Médicas, a Vigilância em Saúde seguirá integrada à Atenção Básica, com foco na redução da mortalidade infantil, prevenção de sífilis congênita, investigação de óbitos de mulheres em idade fértil e fortalecimento das ações de imunização e controle de zoonoses.

As Programações Anuais de Saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde, buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

As decisões sobre as ações desenvolvidas e a análise dos resultados obtidos servirão para adequação e reformulação do Plano Municipal de Saúde a qualquer tempo. Contudo, quando falamos de saúde, temos que enfatizar que as ações não são estáticas, poderão ser adicionadas informações, programações, projetos, entre outros, desde que aprovados em plenário pelo Conselho Municipal de Saúde, através de resolução.

Com essas ações e compromissos, Penalva avança na consolidação de uma rede de atenção integral, humanizada e resolutiva, comprometida com a melhoria da qualidade de vida e com a promoção da saúde de toda a população penalvense.

Por fim, o Plano de Saúde de Penalva 2026-2029 reforça o papel do controle social, por meio do Conselho Municipal de Saúde, como espaço legítimo de acompanhamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas, assegurando a transparência, a participação e o fortalecimento do SUS no município.