

 [prefeituradesantaluzia](https://www.instagram.com/prefeituradesantaluzia)

# Plano Municipal de Saúde-PMS 2026 - 2029

SEJA BEM-VINDOS À  
**SANTA LUZIA**

IDENTIFICAÇÃO

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF:MA
MUNICÍPIO:SANTA LUZIA
ÁREA:6.133,42 KM <sup>2</sup>
POPULAÇÃO:59.037 HAB
DENSIDADE POPULACIONAL:10 HAB/KM <sup>2</sup>
REGIÃO DE SAÚDE:SANTA INÊS
SECRETARIA DE SAÚDE
NOME DO ÓRGÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA LUZIA
NÚMERO CNES: 6507948
CNPJ DA MANTENEDORA:06191001000147
ENDEREÇO:RUA DA MANGUEIRA S/N
EMAIL: SEMUS.SANTALUZIA.SAUDE@OUTLOOK.COM

INFORMAÇÕES DA GESTÃO

PREFEITO: JUSCELINO DA CRUZ FILGUEIRA JUNIOR
SECRETÁRIO DE SAÚDE: HERIK JAMES SILVA RAMOS

INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO  
 REGIÃO DE SAÚDE: SANTA INÊS

MUNICÍPIO	ÁREA (KM <sup>2</sup> )	POPULAÇÃO (HAB)	DENSIDADE
ALTO ALEGRE DO PINDARÉ	1932.317	26411	13,67
BELA VISTA DO MARANHÃO	252.524	12073	47,81
BOM JARDIM	6590.475	34035	5,16
GOVERNADOR NEWTON BELLO	1160.866	10981	9,46
IGARAPÉ DO MEIO	392.847	14350	36,53
MONÇÃO	1345.041	28606	21,27
PINDARÉ-MIRIM	238.542	32521	136,33
PIO XII	817.346	22369	27,37
SANTA INÊS	407.681	88167	216,26
SANTA LUZIA	6133.424	59037	9,63
SATUBINHA	605.838	8880	14,66
SÃO JOÃO DO CARÚ	615.749	12421	20,17
TUFILÂNDIA	276.924	5633	20,34

ESTADO DO MARANHÃO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

**ESTRUTURA ADMINISTRATIVA**

PREFEITO:	Juscelino Da Cruz Filgueira Junior
VICE- PREFEITO:	Iago Lira De Sousa Dutra
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:	Herick James Silva Ramos
ASSESSORA ESPECIAL:	Izamara Lira De Sousa Dutra
ASSESSORA ESPECIAL:	Odalea Miranda Santos
ASSESSORA TÉCNICA:	Maria De Lourdes Barroso Barros
COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA:	Kelijane Monteiro Nunes
COORDENAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO	Renilson Do Nascimento Silva
COORDENAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL – PSB	Thamyres Silva Vieira Dutra
COORDENAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE	Joelma Meneses da Silva
COORDENAÇÃO DE IST/AIDS	Anna Luiza Maciel
COORDENAÇÃO E SAÚDE DA CRIANÇA	Suyane Paixão Bonfim
COORDENAÇÃO DA SAÚDE DA MULHER	Hillana Caroline Freitas Moreira
COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO	Jef Ezequiel Veras Rocha
COORDENAÇÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	Francisco Paulo Damião da Silva
COORDENAÇÃO DE HANSENÍASE E TUBERCULOSE	Joseildo Dos Santos Silva
COORDENAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	Glória Stephanny M. de Oliveira Costa.
COORDENAÇÃO DAS EQUIPES EMULTI	Carlos Eduardo Ferreira
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Nayara Kadja Ribeiro Alves
COORDENAÇÃO DE ZONOSSES	Francisco de Alencar
COORDENAÇÃO DE COMBATE E CONTROLE ÀS ENDEMIAS	Keslla de Oliveira Almeida
COORDENAÇÃO DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO – TFD	Jocélio Cavalcante
COORDENAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE JONAS NERES	Lohena Rodrigues Gomes
DIRETORA DO HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO DOS REIS FERNANDES NETO	Aline Cristine Lopes Da Silva

## SUMÁRIO

### Sumário

IDENTIFICAÇÃO .....	2
INFORMAÇÕES TERRITORIAIS.....	2
1- APRESENTAÇÃO .....	7
2- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICIPIO .....	9
2.1- ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL .....	10
2.2- ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS) .....	11
2.3- PERFIL DEMOGRAFICO .....	13
2.4- POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA .....	14
2.5- SANEAMENTO .....	15
2.6- TRABALHO E RENDIMENTO .....	16
3- PANORAMA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....	17
3.1- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA .....	18
3.2- DENGUE .....	19
3.3- ZIKA .....	20
3.4 CHIKUNGUNYA .....	20
3.5- SIFILIS CONGENITA .....	22
3.6- DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS .....	23
3.7- TUBERCULOSE .....	24
3.8-VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	25
3.9- IMUNIZAÇÃO .....	27
4- ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE .....	28
4.1- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....	30
4.2- COBERTURA POTENCIAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA .....	31
4.3- COBERTURA POTENCIAL DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL.....	32
5- ATENÇÃO SECUNDÁRIA .....	33
5.1- PRODUÇÃO ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	34
6- ATENÇÃO HOSPITALAR .....	39
<b>6.1- PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO POR LOCAL DE RESIDÊNCIA.....</b>	<b>39</b>
6.2- NÚMERO ABSOLUTO DE NASCIDOS VIVOS .....	42
6.3- PROPORÇÃO DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL .....	43
6.4- GESTANTES COM 7 CONSULTAS QUE INICIARAM O PRÉ NATAL ATÉ 12 SEMANAS .....	44
6.5- MORTALIDADE INFANTIL.....	45
6.6- MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS .....	47

7-	TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO- TFD.....	49
8-	EDUCAÇÃO EM SAÚDE .....	50
9-	DIRETRIZES OBJETIVOS METAS E INDICADORES DOMI 2026- 2029.....	52
10-	CONCLUSÃO.....	72



## 1- APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Santa Luzia para o período de 2026 a 2029 configura-se como o principal instrumento de planejamento estratégico da gestão pública em saúde no âmbito municipal, orientando de forma sistemática a formulação, implementação e avaliação das políticas, programas e ações desenvolvidas no território. Elaborado em consonância com os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como com as normativas nacionais vigentes no campo do planejamento em saúde, o plano estabelece diretrizes que visam assegurar a coerência entre as necessidades da população e a capacidade de resposta do sistema municipal.

Enquanto instrumento estruturante da Política Municipal de Saúde, o PMS expressa o compromisso institucional com a efetivação do direito à saúde como um direito social fundamental, promovendo a organização das ações e serviços de forma integrada, regionalizada e hierarquizada. Nesse contexto, o plano orienta a consolidação de um modelo de atenção centrado nas necessidades dos usuários, com ênfase na integralidade do cuidado, na equidade do acesso e na eficiência da gestão, considerando evidências técnico-científicas e boas práticas em saúde pública.

A coordenação do processo de elaboração, implementação e monitoramento do PMS é conduzida pela Secretaria Municipal de Saúde, em articulação permanente com o Conselho Municipal de Saúde, instância colegiada de caráter deliberativo e de controle social. Essa interação assegura a incorporação de mecanismos de participação social, transparência na gestão pública e acompanhamento contínuo das decisões relativas à definição de prioridades, alocação de recursos e avaliação dos resultados alcançados.

A construção deste plano fundamenta-se em uma análise situacional abrangente e atualizada, que contempla múltiplas dimensões do contexto local, incluindo os determinantes sociais da saúde, as condições de vida da população, o perfil epidemiológico, as demandas assistenciais e a capacidade instalada da rede municipal de serviços. Esse diagnóstico permite identificar fragilidades, potencialidades e desafios, subsidiando a definição de estratégias mais assertivas e alinhadas às necessidades reais do território.

As diretrizes e metas estabelecidas no PMS são operacionalizadas por meio das Programações Anuais de Saúde (PAS), que detalham as ações a serem executadas em cada exercício, garantindo maior flexibilidade e capacidade de adaptação às mudanças conjunturais. Paralelamente, o monitoramento e a avaliação são realizados por meio dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), instrumentos que possibilitam o acompanhamento sistemático do desempenho das ações, a mensuração de resultados e a reorientação de estratégias quando necessário. Esse ciclo contínuo de planejamento, execução e avaliação contribui para o fortalecimento de uma gestão orientada por resultados e baseada em evidências.

A Política Municipal de Saúde de Santa Luzia reafirma seu compromisso com os princípios da equidade, integralidade e intersetorialidade, reconhecendo que as condições de saúde da população são influenciadas por fatores que extrapolam o setor saúde. Nesse sentido, o plano incorpora a perspectiva da atuação intersetorial, promovendo a articulação com outras políticas públicas, como educação, assistência social, saneamento, meio ambiente e desenvolvimento urbano, de modo a enfrentar de forma mais eficaz os determinantes sociais e reduzir as desigualdades em saúde.

Para o quadriênio 2026–2029, o município direciona seus esforços para a consolidação e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com destaque para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e coordenadora das ações no território. Busca-se, ainda, ampliar a resolutividade dos serviços, reduzir barreiras de acesso e garantir a continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção. A Vigilância em Saúde assume papel estratégico, com foco na prevenção de agravos, monitoramento de riscos e promoção de ambientes saudáveis.

Adicionalmente, o plano enfatiza a necessidade de modernização da infraestrutura física e tecnológica da rede municipal, incorporando soluções inovadoras que contribuam para a melhoria da qualidade dos serviços e da gestão da informação em saúde. A qualificação dos processos de trabalho, aliada à valorização dos profissionais de saúde por meio de ações de educação permanente e gestão do trabalho, também se apresenta como elemento central para o fortalecimento institucional e para a melhoria do desempenho do sistema.

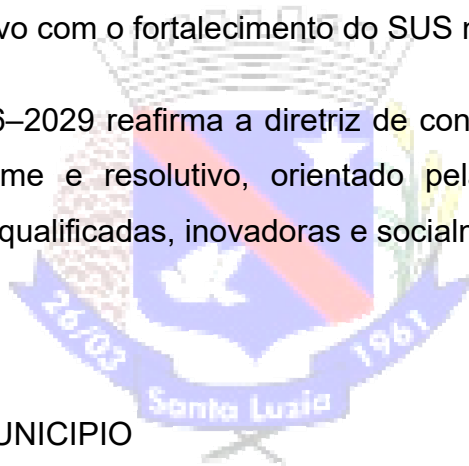
Outro aspecto relevante diz respeito à sustentabilidade econômico-financeira do sistema municipal de saúde. O PMS estabelece diretrizes voltadas à otimização do uso dos recursos disponíveis, à ampliação da eficiência na execução orçamentária e ao fortalecimento dos mecanismos de transparência e controle. A compatibilização entre o planejamento em saúde e os instrumentos orçamentários, como o Plano

Plurianual (PPA), assegura maior coerência entre as prioridades estabelecidas e a viabilidade financeira das ações propostas.

O processo metodológico adotado para a elaboração do plano foi previamente apresentado, discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, garantindo legitimidade, participação social qualificada e alinhamento às demandas da população. A construção coletiva do PMS reflete o compromisso com a gestão democrática e com o fortalecimento das instâncias de controle social, fundamentais para a consolidação de um sistema público de saúde mais justo e responsivo.

Nos últimos anos, Santa Luzia tem avançado de forma consistente na organização e qualificação de sua rede de atenção à saúde, com resultados expressivos na ampliação do acesso aos serviços, na redução de desigualdades e na melhoria dos indicadores de saúde. Esses avanços são fruto do esforço conjunto entre gestão, trabalhadores, controle social e população, evidenciando a importância da atuação integrada e do compromisso coletivo com o fortalecimento do SUS no âmbito local.

O Plano Municipal de Saúde 2026–2029 reafirma a diretriz de construção contínua de um sistema de saúde público, universal, equânime e resolutivo, orientado pelas necessidades da população e sustentado por práticas de gestão qualificadas, inovadoras e socialmente responsáveis.



## 2- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

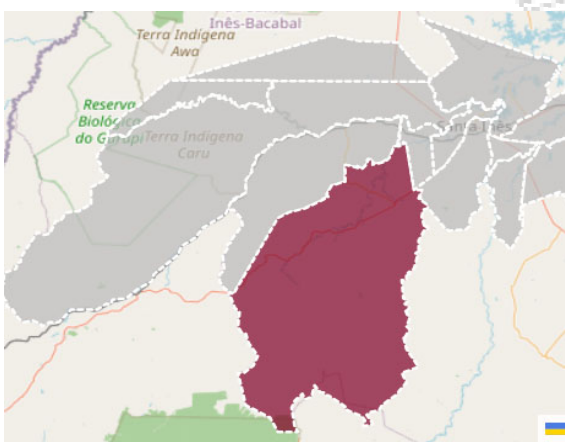
O município de Santa Luzia, localizado no estado do Maranhão, situa-se a uma latitude de 03°57'48" Sul e longitude de 45°39'30" Oeste, com altitude aproximada de 60 metros. Integra a mesorregião Oeste Maranhense e a microrregião de Pindaré, estando inserido na regional de saúde de Santa Inês, o que lhe confere relevância estratégica na organização territorial e na articulação da rede de serviços públicos, especialmente no âmbito da saúde.

O território municipal apresenta limites com os municípios de Santa Inês, Arame, Tufilândia, Buriticupu, Brejo de Areia, Altamira do Maranhão, Paulo Ramos, Marajá do Sena, Alto Alegre do Pindaré e Amarante

do Maranhão, estabelecendo uma rede de relações territoriais que influencia diretamente os fluxos assistenciais, a mobilidade populacional e o acesso aos serviços de saúde.

Do ponto de vista histórico-administrativo, Santa Luzia foi elevada à categoria de município por meio da Lei Estadual nº 1.908, de 17 de dezembro de 1959, a partir do desmembramento de Pindaré-Mirim, com instalação oficial em 26 de março de 1961. Inicialmente constituído apenas pelo distrito sede, o município estruturou-se a partir de um núcleo urbano originário, consolidando progressivamente sua autonomia político-administrativa e capacidade de gestão.

Esse processo de formação territorial e institucional está diretamente relacionado à expansão populacional e à necessidade de descentralização administrativa observada no estado do Maranhão ao longo do século XX. Ao longo de sua trajetória, o município passou por transformações significativas em sua configuração urbana, social e econômica, acompanhando as dinâmicas regionais e ampliando gradativamente a oferta de serviços públicos essenciais.



## 2.1- INDICE DE DENVOVIMENTO HUMANO MUNICIPAL

Município ▲	IDHM ▼	Renda ▼	Educação ▼	Longevidade ▼
Santa Luzia (MA)	0,550	0,525	0,452	0,700

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Santa Luzia é de 0,550, situando o município na faixa de desenvolvimento humano médio, conforme metodologia do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Esse indicador sintetiza o desempenho nas dimensões de longevidade, educação e renda, permitindo uma leitura abrangente das condições de vida da população.

No componente longevidade, o município apresenta índice de 0,700, refletindo resultados positivos relacionados às condições de saúde e ao acesso aos serviços, contribuindo para o aumento da expectativa de vida da população. Esse desempenho evidencia a importância das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde desenvolvidas no território.

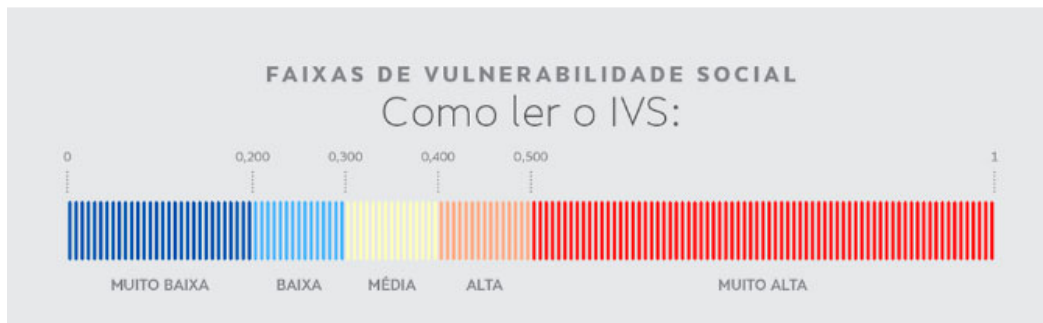
Em relação à renda, o índice de 0,525 expressa o contexto econômico local, considerando aspectos relacionados à geração de renda e à inserção produtiva da população. Já no componente educação, com índice de 0,452, o indicador reflete características relacionadas à escolarização e ao nível de instrução da população, compondo o panorama geral do desenvolvimento humano no município.

A análise integrada do IDHM demonstra um cenário de desenvolvimento em evolução, com avanços observados ao longo do tempo e oportunidades de fortalecimento contínuo das políticas públicas. Nesse contexto, o indicador constitui importante ferramenta para o planejamento e a gestão, contribuindo para a definição de estratégias voltadas à melhoria das condições de vida da população.

Dessa forma, o IDHM subsidia a organização de ações intersetoriais, promovendo a articulação entre diferentes áreas, como saúde, educação e desenvolvimento social, com vistas à consolidação de um desenvolvimento sustentável e à ampliação do bem-estar coletivo no município.

## 2.2- ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL (IVS)

Município	IVS	Infraestrutura Urbana	Capital Humano	Renda e Trabalho
Santa Luzia (MA)	0,640	0,679	0,669	0,571



Fonte: Painel Conasems 2025

O Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) do município de Santa Luzia é de 0,640, conforme metodologia desenvolvida pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, com base em dados do Censo Demográfico. O indicador tem como finalidade mensurar as condições de inserção social da população, a partir da análise integrada de dimensões estruturais que influenciam diretamente a qualidade de vida e o acesso a bens e serviços essenciais.

O IVS é composto por três dimensões principais: infraestrutura urbana, capital humano e renda e trabalho, que, em conjunto, permitem uma leitura abrangente do contexto social do município. Cada uma dessas dimensões agrega um conjunto de variáveis que expressam diferentes aspectos da realidade local, contribuindo para o entendimento das condições socioeconômicas da população.

Na dimensão de infraestrutura urbana, o município apresenta índice de 0,679, o qual contempla variáveis relacionadas às condições de moradia e ao acesso a serviços urbanos essenciais, como abastecimento de água, esgotamento sanitário, coleta de resíduos sólidos e densidade domiciliar. Esses elementos estão diretamente associados ao ambiente em que a população está inserida e desempenham papel relevante na organização do território e na promoção do bem-estar coletivo.

No que se refere ao capital humano, o índice registrado é de 0,669, abrangendo aspectos relacionados à educação e à saúde, como escolaridade, frequência escolar e condições de sobrevivência. Essa dimensão reflete características importantes do desenvolvimento social, considerando a capacidade da população de acessar oportunidades e desenvolver suas potencialidades ao longo do ciclo de vida.

Já a dimensão de renda e trabalho apresenta índice de 0,571, considerando variáveis relacionadas à renda domiciliar, à inserção no mercado de trabalho e às condições econômicas da população. Esse componente contribui para a compreensão da dinâmica produtiva local e das condições de subsistência das famílias.

De forma integrada, o IVS oferece uma visão estruturada das condições sociais do município, possibilitando a identificação de características territoriais relevantes para o planejamento e a gestão pública. Trata-se de um instrumento que auxilia na organização de políticas públicas, permitindo maior alinhamento entre as ações governamentais e as especificidades do território.

No âmbito da gestão em saúde, o IVS apresenta especial relevância por evidenciar fatores sociais que se relacionam com as condições de saúde da população, contribuindo para o planejamento de ações mais adequadas às realidades locais. A utilização desse indicador favorece a articulação entre diferentes setores, fortalecendo a abordagem intersetorial e a construção de estratégias integradas voltadas à melhoria contínua das condições de vida.

Dessa forma, o IVS constitui uma ferramenta importante para subsidiar a tomada de decisão, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas e para a promoção do desenvolvimento social no município de Santa Luzia.

### 2.3- PERFIL DEMOGRAFICO

O perfil demográfico do município de Santa Luzia é caracterizado por uma estrutura etária predominantemente jovem, conforme evidenciado pela distribuição da população na pirâmide etária. Observa-se uma concentração significativa de indivíduos nas faixas etárias mais jovens e em idade produtiva, especialmente entre 10 e 39 anos, o que indica uma base populacional dinâmica e com potencial para o desenvolvimento social e econômico do território.

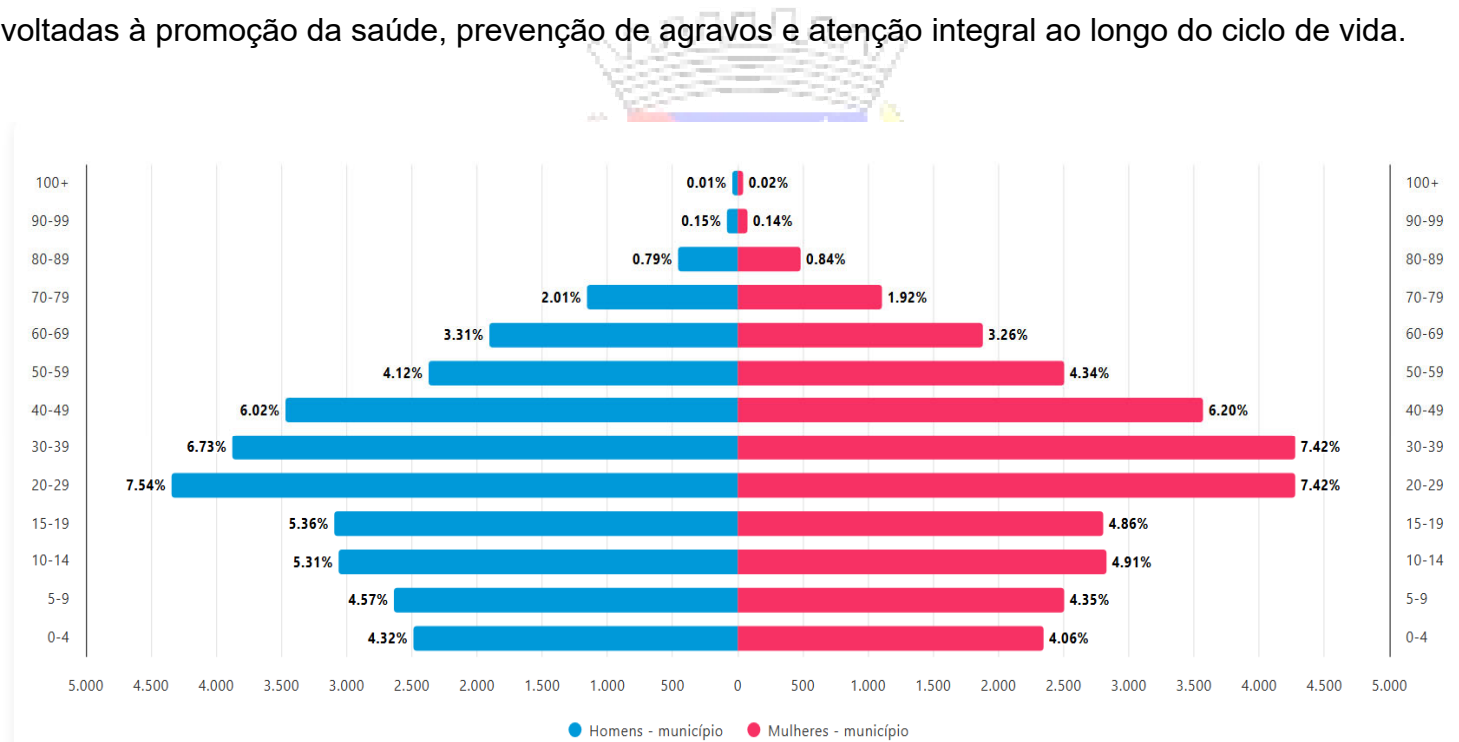
As faixas etárias de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos apresentam maior representatividade populacional, tanto para homens quanto para mulheres, evidenciando um contingente expressivo de população em idade economicamente ativa. Esse perfil contribui para a configuração de demandas relacionadas ao mercado de trabalho, educação, saúde preventiva e atenção à saúde do adulto.

Nas faixas etárias mais jovens, especialmente entre 0 a 14 anos, observa-se uma participação relevante da população, refletindo a continuidade do crescimento populacional e a necessidade de manutenção e qualificação de políticas públicas voltadas à infância e adolescência, incluindo ações de saúde, educação e proteção social.

A partir das faixas etárias superiores, nota-se uma redução gradual da população, característica típica de municípios com perfil demográfico em transição. As faixas acima de 60 anos apresentam menor participação relativa, embora representem um grupo populacional que demanda atenção crescente em função das necessidades específicas relacionadas ao envelhecimento.

Em relação à distribuição por sexo, a população apresenta relativa proporcionalidade entre homens e mulheres ao longo das diferentes faixas etárias, com pequenas variações que não alteram significativamente o equilíbrio demográfico do município.

De modo geral, o perfil demográfico de Santa Luzia evidencia uma população jovem, com presença significativa de adultos em idade produtiva e uma base ainda expressiva de crianças e adolescentes. Essa configuração demográfica possui implicações diretas para o planejamento das políticas públicas, especialmente na área da saúde, orientando a organização dos serviços e a definição de estratégias voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e atenção integral ao longo do ciclo de vida.



Fonte: Painel Conasems 2025

## 2.4- POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Período: 2025

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 A 4 ANOS	2.247	2.114	4.361
5 A 9 ANOS	2.561	2.383	4.944
10 A 14 ANOS	2.821	2.599	5.420
15 A 19 ANOS	3.089	2.771	5.860
20 A 29 ANOS	4.832	4.576	9.408
30 A 39 ANOS	3.891	4.222	8.113
40 A 49 ANOS	3.777	4.006	7.783
50 A 59 ANOS	2.561	2.674	5.235
60 A 69 ANOS	1.987	2.042	4.029
70 A 79 ANOS	1.271	1.260	2.531
80 ANOS E MAIS	561	594	1.155
<b>TOTAL</b>	<b>29.598</b>	<b>29.241</b>	<b>58.839</b>

## 2.5- SANEAMENTO

As condições de saneamento básico no município de Santa Luzia constituem um importante componente para a análise das condições de vida da população, abrangendo os serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário e manejo de resíduos sólidos.

No que se refere ao abastecimento de água, observa-se que aproximadamente 85,2% da população possui acesso ao serviço. Além disso, o índice de hidrometração é de 48,5%, indicando a presença de medição de consumo em parte significativa das ligações domiciliares.

Quanto ao esgotamento sanitário, os dados indicam que 5,5% da população está conectada à rede geral, rede pluvial ou sistema equivalente. Uma parcela da população (14,4%) utiliza fossas sépticas ou sistemas similares não conectados à rede, enquanto a maior parte (72,1%) faz uso de fossas rudimentares ou soluções individuais. Esse conjunto de alternativas compõe o modelo de esgotamento presente no território, especialmente considerando a distribuição urbana e rural do município.

No que diz respeito ao manejo de resíduos sólidos, aproximadamente 76,9% da população conta com coleta regular de lixo, enquanto outras formas de destinação, como a queima domiciliar, ainda estão presentes em parte do território. Considerando os serviços organizados de coleta, cerca de 88,7% da população total é atendida por coleta de resíduos domiciliares, com variações entre áreas urbanas e rurais.

De forma geral, o conjunto desses indicadores evidencia a organização dos serviços de saneamento no município, refletindo características territoriais, demográficas e de infraestrutura. Esses elementos são fundamentais para o planejamento das políticas públicas, especialmente na área da saúde, considerando a relação direta entre saneamento, condições ambientais e qualidade de vida da população.

Nesse contexto, o saneamento básico se apresenta como um componente estruturante das ações intersetoriais, contribuindo para a promoção da saúde, a organização do território e o desenvolvimento sustentável do município.

## 2.6- TRABALHO E RENDIMENTO

As condições de trabalho e rendimento no município de Santa Luzia refletem a dinâmica socioeconômica local e constituem elemento relevante para a análise das condições de vida da população. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o município apresenta características

associadas a economias de base diversificada, com participação de atividades do setor primário, comércio, serviços e administração pública.

O salário médio mensal dos trabalhadores formais situa-se em torno de 1,7 salários mínimos, evidenciando o padrão de remuneração predominante no mercado de trabalho local. Esse indicador reflete a estrutura produtiva do município e o perfil das ocupações disponíveis, contribuindo para a compreensão da capacidade de geração de renda da população.

A taxa de ocupação da população em relação ao total de habitantes é de aproximadamente 8,5%, considerando o número de pessoas formalmente ocupadas em relação à população total. Esse dado está relacionado à distribuição etária, à presença de atividades informais e às características do mercado de trabalho regional.

No que se refere ao desempenho econômico, o município apresenta um Produto Interno Bruto (PIB) per capita em torno de R\$ 17.104,34, indicando o valor médio da produção econômica por habitante. Esse indicador permite avaliar o nível de atividade econômica local e sua contribuição para a geração de renda.

De forma geral, os indicadores de trabalho e rendimento estão diretamente associados aos determinantes sociais da saúde, influenciando fatores como acesso a bens e serviços, condições de moradia e qualidade de vida. Nesse contexto, a análise desses dados subsidia o planejamento de políticas públicas, contribuindo para a organização de ações voltadas ao desenvolvimento social e econômico do município.

O acompanhamento contínuo desses indicadores permite qualificar a gestão pública, orientar a tomada de decisão e fortalecer estratégias intersetoriais voltadas à melhoria das condições de vida da população de Santa Luzia.

### 3- PANORAMA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde no município de Santa Luzia – Maranhão configura-se como eixo estruturante da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel estratégico na orientação das políticas

públicas e na proteção da saúde da população. Por meio da integração entre Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, o município busca consolidar um modelo de atenção baseado na prevenção, no monitoramento de riscos e na resposta oportuna aos agravos.

O contexto atual evidencia a coexistência de desafios históricos e emergentes, exigindo da gestão municipal maior capacidade de planejamento, coordenação e resposta. Agravos como arboviroses, doenças infecciosas e condições crônicas não transmissíveis demandam ações contínuas e articuladas, com fortalecimento da atenção primária e ampliação das estratégias de promoção da saúde.

Nesse cenário, a gestão municipal reconhece a Vigilância em Saúde como ferramenta essencial para subsidiar a tomada de decisão, baseada em evidências e no uso qualificado dos sistemas de informação. A qualificação dos processos de trabalho, o investimento na formação das equipes e a modernização das práticas de vigilância são prioridades para garantir maior eficiência e resolutividade das ações.

Destaca-se ainda a importância da atuação intersetorial e da participação social como elementos fundamentais para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, ampliando o alcance das ações e promovendo maior equidade no acesso aos serviços.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal assume o compromisso de fortalecer a Vigilância em Saúde como política transversal, priorizando a integração das áreas, a ampliação da capacidade de resposta às emergências em saúde pública e o aprimoramento da governança, com foco na melhoria dos indicadores de saúde e na qualidade de vida da população luziense.

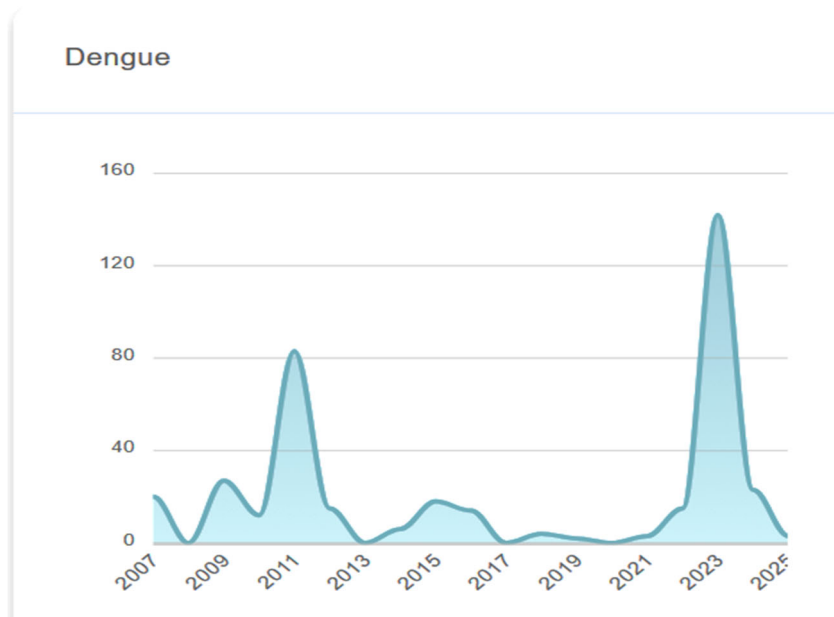
### 3.1- VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica no município de Santa Luzia – Maranhão desempenha papel estratégico na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pelo monitoramento contínuo do perfil de morbimortalidade da população e pela detecção, notificação e análise dos agravos de interesse em saúde pública, com destaque para as arboviroses. Por meio do uso sistemático dos sistemas de informação em saúde, da investigação oportuna dos casos e da análise de indicadores epidemiológicos, como taxa de incidência, coeficiente de detecção, letalidade e oportunidade de notificação, a vigilância subsidia a tomada de decisão e o planejamento das ações no território. Sua atuação integrada com a Atenção Primária à Saúde e demais pontos da rede permite maior sensibilidade na identificação precoce

de surtos e maior efetividade nas medidas de prevenção e controle, contribuindo para a redução de riscos e a proteção da saúde da população.

A análise da série histórica dos casos notificados de arboviroses no município de Santa Luzia – Maranhão evidencia a persistência dessas doenças como relevante problema de saúde pública, diretamente relacionado à circulação do vetor *Aedes aegypti* e às condições ambientais, urbanísticas e socioeconômicas do território. A Vigilância Epidemiológica municipal tem papel central no monitoramento desses agravos, permitindo a identificação de padrões de transmissão, áreas de maior risco e períodos.

### 3.2- DENGUE

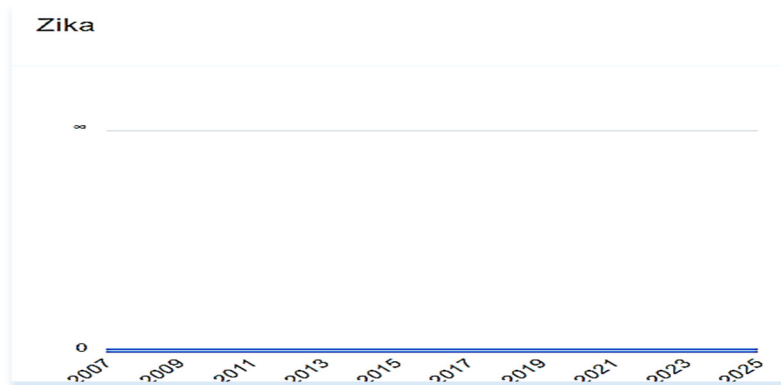


Fonte: Painel Conasems 2025

No que se refere à dengue, observa-se um comportamento endêmico com forte variação sazonal e ocorrência de ciclos epidêmicos ao longo dos anos. Destacam-se picos expressivos de casos em determinados períodos, incluindo aumento significativo recente, contrastando com anos de baixa incidência. Esse padrão evidencia a manutenção da cadeia de transmissão e a presença de fatores que favorecem a proliferação do vetor, como condições climáticas favoráveis, armazenamento inadequado de água e fragilidades no manejo ambiental. Nesse contexto, o acompanhamento sistemático de indicadores como taxa de incidência, proporção de casos confirmados, taxa de letalidade, oportunidade de notificação e índices entomológicos (LIRAA) torna-se essencial para a estratificação de risco e definição de estratégias de intervenção. A recorrência de surtos reforça a necessidade de intensificação

das ações de controle vetorial, educação em saúde e mobilização social, além da integração efetiva com a Atenção Primária à Saúde para detecção precoce e manejo oportuno dos casos.

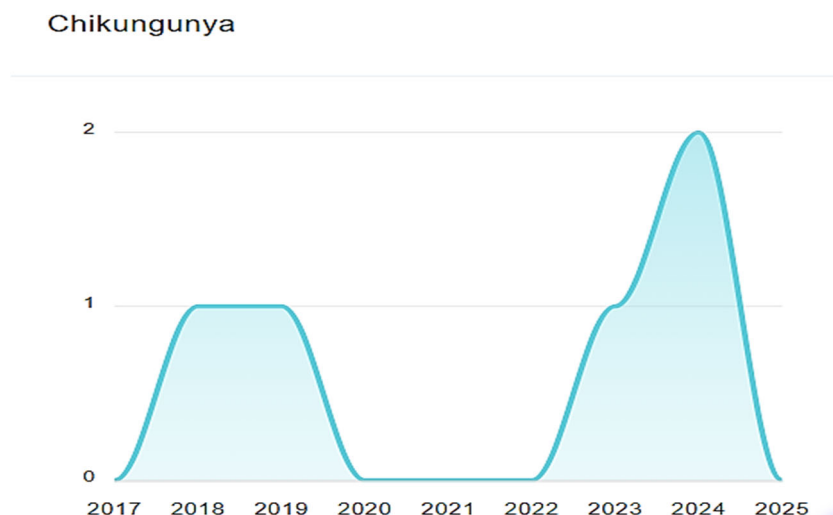
### 3.3- ZIKA



Fonte: Painel Conasems 2025

Em relação à zika, a série histórica demonstra baixa incidência no município, com ausência ou registros esporádicos de casos ao longo dos anos analisados. Contudo, mesmo em cenários de baixa transmissão, a vigilância deve ser mantida de forma contínua e qualificada, considerando os riscos associados às complicações neurológicas e, sobretudo, à síndrome congênita relacionada à infecção durante a gestação. A vigilância da zika exige atenção especial ao monitoramento de gestantes, investigação oportuna dos casos suspeitos e acompanhamento de recém-nascidos expostos. Indicadores como taxa de incidência, proporção de casos em gestantes, oportunidade de notificação e investigação e seguimento de crianças expostas ao vírus são fundamentais para garantir respostas adequadas e prevenção de desfechos adversos.

### 3.4 CHIKUNGUNYA



Fonte: Painel Conasems 2025

A chikungunya, por sua vez, apresenta baixa magnitude de casos no município, com registros pontuais ao longo da série histórica e discreto aumento em anos recentes, sem caracterização de grandes surtos. Apesar disso, destaca-se o impacto potencial da doença devido à possibilidade de evolução para formas crônicas, com comprometimento articular persistente e repercussões na capacidade funcional dos indivíduos. A Vigilância Epidemiológica deve priorizar a qualificação da notificação, investigação e encerramento oportuno dos casos, bem como o monitoramento de indicadores como taxa de incidência, proporção de casos com evolução crônica, tempo oportuno de notificação e acompanhamento clínico dos pacientes. A integração entre vigilância e assistência é essencial para garantir o cuidado adequado e reduzir o impacto da doença na população.

De forma geral, o cenário das arboviroses em Santa Luzia evidencia a necessidade de fortalecimento contínuo das ações de Vigilância em Saúde, com ênfase na atuação integrada entre Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Atenção Primária. A qualificação dos sistemas de informação, a ampliação da capacidade de análise de dados e a utilização de evidências para o planejamento são elementos estratégicos para o enfrentamento desses agravos. Além disso, torna-se fundamental o fortalecimento das ações intersetoriais, especialmente nas áreas de saneamento, educação e infraestrutura urbana, considerando que os determinantes sociais e ambientais exercem influência direta na dinâmica de transmissão.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal assume o compromisso de aprimorar a governança da Vigilância das Arboviroses, priorizando a detecção precoce de casos, a resposta rápida a surtos, a intensificação das ações de controle vetorial e o fortalecimento das estratégias de educação em saúde e mobilização comunitária. Espera-se, com isso, reduzir a incidência dessas doenças, minimizar a ocorrência de formas graves e óbitos, e promover a melhoria contínua dos indicadores de saúde.

### 3.5- SIFILIS CONGENITA



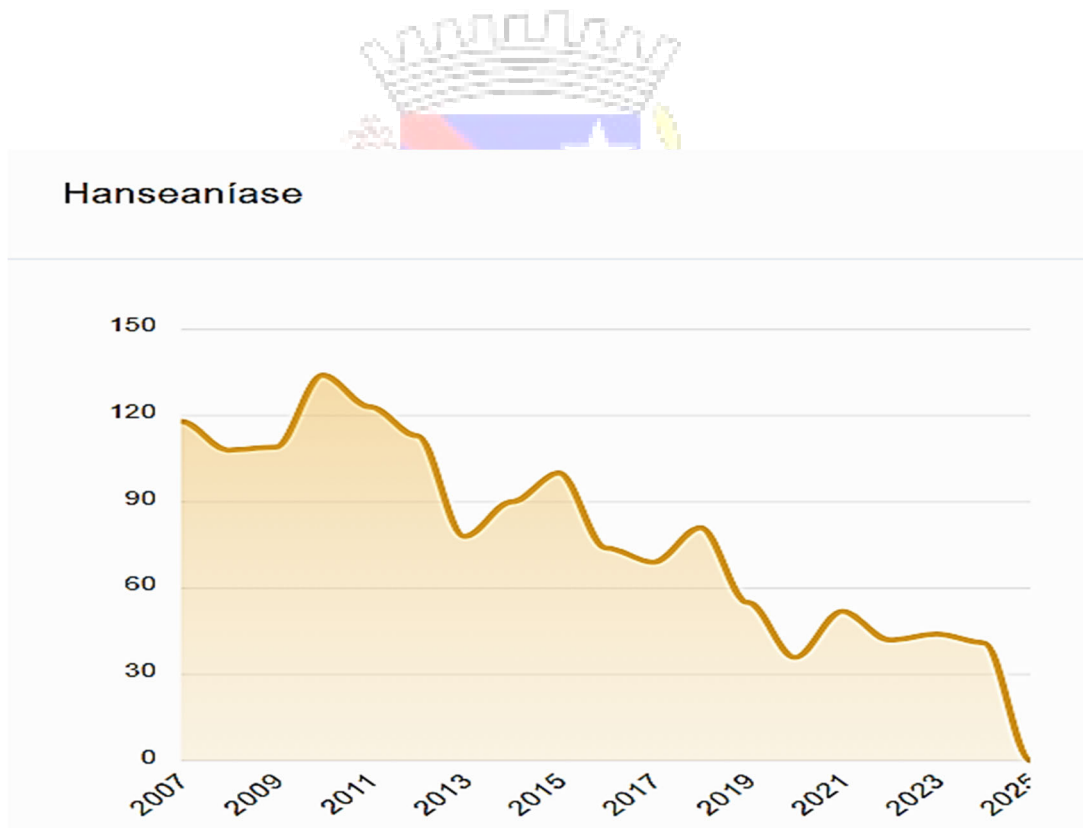
A Vigilância Epidemiológica da sífilis congênita no município de Santa Luzia – Maranhão evidencia ocorrência intermitente de casos ao longo da série histórica, com registros pontuais em determinados anos e períodos sem notificação. Observam-se picos isolados com até três casos notificados, seguidos de redução ou ausência de registros em anos subsequentes, o que pode refletir tanto variações na transmissão quanto possíveis fragilidades na detecção e notificação dos casos. Trata-se de um agravo evitável, diretamente relacionado à qualidade do pré-natal, ao diagnóstico oportuno da sífilis em gestantes e ao tratamento adequado e em tempo oportuno, incluindo o manejo do(s) parceiro(s).

Do ponto de vista dos indicadores, destacam-se a taxa de incidência de sífilis congênita por mil nascidos vivos, a proporção de gestantes testadas para sífilis, a proporção de tratamento adequado da gestante e o percentual de parceiros tratados, além da oportunidade de diagnóstico e intervenção durante o pré-natal. A persistência de casos, ainda que em baixa magnitude, sinaliza a necessidade de fortalecimento

das ações de vigilância e assistência, com ênfase na ampliação do acesso ao pré-natal de qualidade, testagem rápida, tratamento oportuno e qualificação do registro das informações nos sistemas de saúde.

Para o quadriênio, a gestão municipal prioriza o fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil, a integração entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde, e a intensificação das ações de busca ativa, monitoramento e investigação dos casos. Essas estratégias visam à eliminação da transmissão vertical da sífilis, à redução da incidência de sífilis congênita e à melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil.

### 3.6- DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS



Fonte: Painel Conasems 2025

A Vigilância Epidemiológica da hanseníase no município de Santa Luzia – Maranhão evidencia uma tendência de redução no número de casos notificados ao longo da série histórica, passando de

patamares superiores a 100 casos anuais em períodos anteriores para níveis inferiores a 50 casos nos anos mais recentes, com queda acentuada no último período analisado. Apesar da redução observada, a hanseníase permanece como agravo de relevância em saúde pública, considerando seu potencial de transmissão contínua e risco de incapacidades físicas quando não diagnosticada e tratada precocemente.

A análise dos indicadores epidemiológicos, como o coeficiente de detecção geral, o coeficiente de detecção em menores de 15 anos, a proporção de casos com grau 2 de incapacidade no diagnóstico e a proporção de cura, é fundamental para avaliar a efetividade das ações de vigilância e controle. A persistência de casos ao longo dos anos, mesmo com tendência de queda, pode indicar manutenção da cadeia de transmissão ativa e possíveis diagnósticos tardios.

Nesse contexto, a gestão municipal deve priorizar o fortalecimento das ações de vigilância ativa, com intensificação da busca de casos, exame de contatos, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, além da integração com a Atenção Primária à Saúde. A qualificação das equipes, o acompanhamento sistemático dos indicadores e a ampliação das ações de educação em saúde são estratégias essenciais para interromper a cadeia de transmissão, reduzir incapacidades e avançar no controle da hanseníase no município.

### 3.7- TUBERCULOSE

Tuberculose



Fonte: Painel Conasems 2025

A Vigilância Epidemiológica da tuberculose no município de Santa Luzia – Maranhão evidencia uma tendência geral de redução no número de casos notificados ao longo da série histórica, com registros mais elevados no início dos anos analisados, superiores a 40 casos, seguidos de declínio progressivo e posterior estabilização em patamares mais baixos, variando entre aproximadamente 10 e 20 casos nos anos recentes. Apesar da redução observada, nota-se a presença de oscilações ao longo do tempo, indicando a persistência da transmissão e a necessidade de manutenção das ações de vigilância e controle.

A análise dos principais indicadores, como o coeficiente de incidência, a proporção de cura, a taxa de abandono do tratamento, a proporção de testagem para HIV entre os casos e a investigação de contatos, é fundamental para avaliar a efetividade das ações desenvolvidas no município. A ocorrência de variações no número de casos pode estar relacionada tanto a fatores epidemiológicos quanto à sensibilidade do sistema de vigilância na detecção e notificação dos casos.

Nesse contexto, a gestão municipal deve fortalecer as estratégias de busca ativa de sintomáticos respiratórios, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento adequado dos casos, com ênfase na adesão ao tratamento e na redução do abandono. A integração entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde é essencial para garantir o cuidado contínuo e interromper a cadeia de transmissão. Além disso, ações intersetoriais voltadas aos determinantes sociais da saúde, como condições de moradia e vulnerabilidade social, são fundamentais para o enfrentamento da tuberculose e melhoria dos indicadores no período em que se planeja.

### 3.8-VIGILÂNCIA SANITÁRIA

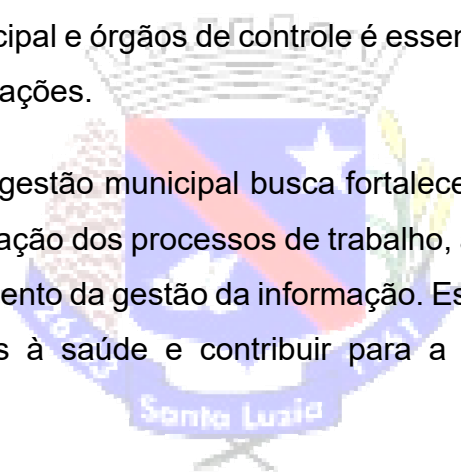
A Vigilância Sanitária no município de Santa Luzia – Maranhão constitui componente essencial da Vigilância em Saúde, atuando na prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens, da prestação de serviços e das condições sanitárias do ambiente. Sua atuação abrange o licenciamento, a inspeção e a fiscalização de estabelecimentos de interesse à saúde, como

serviços de alimentação, unidades de saúde, farmácias, comércios e demais atividades sujeitas à regulação sanitária, visando garantir a proteção da população e a promoção de ambientes seguros.

No contexto da gestão municipal, a Vigilância Sanitária desempenha papel estratégico na regulação e no monitoramento das atividades econômicas, contribuindo para a redução de riscos sanitários e o cumprimento das normas vigentes. A análise dos processos de trabalho evidencia a necessidade de fortalecimento das ações de inspeção, ampliação da cobertura de estabelecimentos fiscalizados e qualificação dos registros e sistemas de informação. Indicadores como número de inspeções realizadas, proporção de estabelecimentos regularizados, tempo de resposta às denúncias e ações educativas desenvolvidas são fundamentais para o acompanhamento do desempenho e efetividade das ações.

Destaca-se ainda a importância das ações educativas e orientativas junto aos estabelecimentos e à população, promovendo a cultura da prevenção e da responsabilidade sanitária. A atuação integrada com outros setores da gestão municipal e órgãos de controle é essencial para potencializar os resultados e garantir maior resolutividade das ações.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal busca fortalecer a Vigilância Sanitária por meio da qualificação das equipes, modernização dos processos de trabalho, ampliação das ações de fiscalização e educação em saúde, e aprimoramento da gestão da informação. Essas estratégias visam garantir maior segurança sanitária, reduzir riscos à saúde e contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população.



### 3.9- IMUNIZAÇÃO

#### Vigência

Imunobiológico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>BCG</b>	99,47%	130,00%	138,79%	116,39%	86,04%	63,73%	77,86%	82,72%	68,07%	71,92%
<b>Hepatite B idade &lt;= 30 dias</b>	63,56%	116,52%	120,95%	114,66%	83,00%	65,56%	82,01%	78,95%	64,19%	71,25%
<b>Rotavírus Humano</b>	30,61%	77,65%	102,68%	93,67%	51,78%	57,99%	50,18%	70,26%	63,30%	73,81%
<b>Meningococo C</b>	28,48%	86,44%	92,38%	95,58%	50,56%	61,56%	64,76%	67,23%	67,74%	74,58%
<b>Hepatite B</b>	27,88%	75,68%	91,86%	56,20%	19,25%	52,08%	61,81%	77,17%	68,18%	-
<b>Penta</b>	26,52%	75,68%	91,86%	56,20%	19,25%	52,08%	61,81%	77,07%	67,74%	74,69%
<b>Pneumocócica</b>	36,82%	103,03%	116,02%	102,86%	54,64%	65,97%	66,88%	81,05%	71,51%	80,02%
<b>Poliomielite</b>	24,85%	81,36%	95,67%	92,45%	45,01%	55,74%	57,47%	79,58%	68,63%	66,04%
<b>Poliomielite 4 anos</b>	-	5,11%	6,94%	11,07%	12,34%	25,53%	32,77%	67,23%	80,16%	0,72%
<b>Febre Amarela</b>	17,20%	50,61%	82,16%	69,73%	39,03%	43,68%	44,56%	57,91%	48,45%	51,50%
<b>Hepatite A</b>	15,30%	63,18%	71,26%	74,15%	49,26%	63,73%	71,59%	79,79%	71,62%	67,92%
<b>Pneumocócica(1º ref)</b>	8,86%	44,55%	79,74%	85,17%	53,25%	59,90%	66,88%	70,99%	74,94%	72,92%
<b>Meningococo C (1º ref)</b>	29,85%	69,32%	66,49%	86,21%	50,65%	63,73%	71,49%	72,04%	77,38%	74,81%
<b>Poliomielite(1º ref)</b>	12,42%	47,95%	45,37%	47,61%	34,00%	42,26%	48,71%	67,23%	80,16%	0,72%
<b>Tríplice Viral D1</b>	27,95%	67,12%	93,85%	92,45%	41,72%	64,56%	72,69%	72,88%	72,28%	79,25%
<b>Tríplice Viral D2</b>	11,29%	43,86%	41,56%	58,80%	30,18%	41,93%	46,13%	61,05%	52,77%	60,04%
<b>Tetra Viral(SRC+VZ)</b>	11,36%	17,12%	15,06%	5,38%	0,35%	0,50%	3,78%	55,92%	37,58%	60,82%
<b>DTP</b>	26,52%	75,76%	91,00%	55,16%	19,08%	51,66%	61,81%	77,07%	67,85%	-
<b>DTP REF (4 e 6 anos)</b>	0,31%	26,79%	17,15%	12,79%	19,97%	39,33%	37,42%	77,07%	67,85%	-
<b>Tríplice Bacte(DTP)(1º ref)</b>	2,58%	49,92%	49,78%	30,44%	34,78%	48,84%	55,26%	67,54%	73,95%	70,70%
<b>Sarampo</b>	-	-	-	-	-	-	-	72,88%	72,28%	79,25%
<b>Haemophilus influenzae b</b>	-	-	-	-	-	-	-	77,07%	67,74%	74,69%
<b>Dupla adulto e dTpa gestante</b>	0,15%	5,98%	19,55%	31,59%	19,25%	12,65%	42,80%	77,38%	71,62%	-
<b>dTpa gestante</b>	0,98%	8,33%	42,42%	51,06%	25,15%	11,81%	47,32%	77,38%	71,62%	-
<b>Tetra valente(DTP/Hib)(TETRA)</b>	2,05%	-	-	-	-	-	-	77,07%	67,74%	74,69%
<b>Varicela</b>	-	-	-	-	29,92%	41,51%	46,22%	55,92%	37,58%	60,82%

- Crítico (< 50%)
- Inadequado (50% a < meta)
- Adequado (meta a < 120%)
- Extrapolado (≥ 120%)

Fonte: Painel Conasems 2025



A política municipal de imunização de Santa Luzia-MA integra as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), com organização das ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo a oferta oportuna e contínua dos imunobiológicos preconizados no calendário vacinal.

A análise das coberturas vacinais no período recente demonstra comportamento heterogêneo entre os imunobiológicos e ao longo dos anos, com ocorrência de coberturas classificadas como adequadas (≥95% ou conforme meta específica), porém com predominância de percentuais abaixo do preconizado para diversos componentes do calendário, além de oscilações significativas e episódios de coberturas críticas (<50%). Observa-se, ainda, redução consistente em alguns indicadores no período pós-pandemia, indicando fragilidades na manutenção de altas coberturas e na homogeneidade entre territórios.

Do ponto de vista operacional, identificam-se como fatores condicionantes:

Inconsistências nos registros e na alimentação dos sistemas de informação;

Perda de oportunidade vacinal nas unidades de saúde;

Limitações no alcance de populações residentes em áreas rurais e/ou de difícil acesso;

Hesitação vacinal e disseminação de desinformação; e

Necessidade de qualificação permanente das equipes quanto às normas técnicas do PNI.

Para o quadriênio 2026–2029, estabelecem-se como diretrizes estratégicas:

- fortalecimento da APS como coordenadora das ações de imunização, com integração entre equipes e território;
- ampliação das coberturas vacinais, visando o alcance das metas preconizadas pelo Ministério da Saúde ( $\geq 95\%$  para a maioria dos imunobiológicos e metas específicas quando aplicável);
- incremento da homogeneidade das coberturas entre microáreas;
- qualificação dos processos de trabalho, com ênfase na redução de perdas de oportunidade vacinal;
- intensificação de estratégias extramuros (busca ativa, vacinação em escolas, ações em comunidades rurais e populações prioritárias);
- fortalecimento da vigilância de eventos adversos pós-vacinação (EAPV);
- aprimoramento da qualidade dos dados, com monitoramento sistemático e uso de indicadores para tomada de decisão;
- desenvolvimento de ações de educação em saúde baseadas em evidências para enfrentamento da hesitação vacinal.

O município tem como objetivo a elevação sustentada das coberturas vacinais e a redução do risco de reintrodução e disseminação de doenças imunopreveníveis, mediante gestão qualificada, monitoramento contínuo e organização eficiente da rede de serviços.

#### 4- ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

A situação atual de saúde do município de Santa Luzia – Maranhão reflete um cenário caracterizado pela transição epidemiológica, no qual coexistem doenças transmissíveis, agravos crônicos não

transmissíveis e eventos relacionados às condições socioeconômicas e ambientais da população. A análise dos dados provenientes dos sistemas oficiais de informação em saúde evidencia avanços na organização dos serviços e no acesso da população à atenção básica, ao mesmo tempo em que aponta desafios importantes para a consolidação de um sistema de saúde mais resolutivo e equitativo.

No campo das doenças transmissíveis, observa-se a persistência de agravos como arboviroses, tuberculose e hanseníase, que demandam ações contínuas de vigilância, prevenção e controle. Esses agravos apresentam comportamento variável ao longo dos anos, com ocorrência de surtos e manutenção da cadeia de transmissão, especialmente em áreas com maior vulnerabilidade social. Paralelamente, destaca-se a necessidade de intensificação das ações voltadas à saúde materno-infantil, com foco na qualificação do pré-natal, redução de agravos evitáveis e fortalecimento da linha de cuidado.

As doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, têm apresentado crescimento progressivo, refletindo mudanças no perfil demográfico e nos modos de vida da população. Esse cenário exige o fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de fatores de risco e acompanhamento contínuo dos usuários pela Atenção Primária à Saúde.

No que se refere à rede de serviços, a Atenção Primária à Saúde se consolida como principal porta de entrada do sistema, desempenhando papel fundamental na coordenação do cuidado e na organização das ações de vigilância em saúde. Entretanto, ainda se identificam desafios relacionados à ampliação do acesso, qualificação da assistência, integração entre os níveis de atenção e fortalecimento das ações intersetoriais.

Dessa forma, a gestão municipal reconhece a necessidade de avançar na qualificação dos processos de trabalho, no uso estratégico das informações em saúde e na implementação de políticas públicas integradas, que considerem os determinantes sociais da saúde. Para o período de 2026 a 2029, o município assume o compromisso de fortalecer a rede de atenção à saúde, ampliar a resolutividade dos serviços e melhorar os indicadores de saúde, visando à promoção da qualidade de vida e ao bem-estar da população luziense.

#### 4.1- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAUDE

EQUIPE	TETO	CRENCIADA	HOMOLOGADA
ESF	30	32	32
ESB	30	12	13
EMULTI	-	02	02
ACS	181	301	301
LRPD	01	01	01
UOM	01	01	01

Fonte: Egestor-AB

A Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Santa Luzia – Maranhão constitui a principal porta de entrada e ordenadora do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel fundamental na coordenação da rede de atenção e na garantia do acesso universal, integral e equânime aos serviços de saúde. Organizada prioritariamente por meio da Estratégia Saúde da Família, a APS atua no território com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento contínuo dos usuários.

No contexto atual, a APS tem avançado na ampliação do acesso e na organização das ações de cuidado, contribuindo para a melhoria de indicadores de saúde, especialmente no acompanhamento de condições crônicas, saúde materno-infantil e vigilância em saúde. Destaca-se sua atuação integrada com as ações de Vigilância Epidemiológica, permitindo maior capacidade de identificação precoce de agravos, monitoramento de casos e desenvolvimento de ações preventivas no território.

Entretanto, ainda persistem desafios relacionados à qualificação dos processos de trabalho, fortalecimento do vínculo com a população, ampliação da cobertura assistencial e melhoria da resolutividade das equipes. A necessidade de integração efetiva com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, bem como o uso qualificado dos sistemas de informação, são aspectos estratégicos para o aprimoramento da gestão e da assistência.

Nesse sentido, para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal prioriza o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante do sistema, com investimentos na qualificação das equipes, ampliação do acesso, reorganização dos processos de trabalho e intensificação das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Busca-se, assim, consolidar uma APS resolutiva, humanizada e centrada nas necessidades da população, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida no município de Santa Luzia.

## 4.2- COBERTURA POTENCIAL DA ESTRATIGIA SAUDE DA FAMILIA

### Cobertura potencial da APS



208,19%

Fonte: Painel Conasems 2025

A cobertura potencial da Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Santa Luzia – Maranhão é um indicador estratégico que expressa a capacidade instalada das equipes de Saúde da Família em atender a população adscrita no território. Esse indicador é calculado com base no número de equipes implantadas e na estimativa populacional, considerando o parâmetro de cobertura definido pelo Ministério da Saúde, sendo fundamental para avaliar o acesso da população aos serviços básicos de saúde.

No contexto municipal, a cobertura potencial da APS reflete os avanços na expansão da Estratégia Saúde da Família, contribuindo para a ampliação do acesso às ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo. Entretanto, a análise desse indicador deve ser realizada de forma crítica, considerando não apenas a cobertura estimada, mas também a efetiva capacidade de atendimento das equipes, a qualidade dos serviços prestados e a distribuição territorial, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade.

Destaca-se que a ampliação da cobertura potencial está diretamente relacionada à melhoria dos indicadores de saúde, como redução de internações por condições sensíveis à atenção primária, aumento do acompanhamento de pessoas com doenças crônicas e melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil. Contudo, ainda persistem desafios relacionados à necessidade de expansão e

qualificação das equipes, adequação da estrutura física das unidades e fortalecimento dos processos de trabalho.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal assume o compromisso de ampliar e qualificar a cobertura da Atenção Primária à Saúde, com foco na universalização do acesso, equidade na distribuição das equipes e melhoria da resolutividade dos serviços. O fortalecimento da APS como ordenadora do cuidado será essencial para consolidar um sistema de saúde mais eficiente, integrado e centrado nas necessidades da população de Santa Luzia.

#### 4.3- COBERTURA POTENCIAL DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

##### Cobertura de Saúde Bucal



Cobertura SB APS

**77,07%**

Fonte: Painel Conasems 2025

A cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde (APS) é um indicador utilizado pelo Ministério da Saúde para estimar a proporção da população potencialmente assistida pelas equipes de Saúde Bucal (eSB), vinculadas às equipes de Saúde da Família ou equipes de Atenção Primária.

O cálculo da cobertura considera o número de equipes de Saúde Bucal implantadas no município em relação à população estimada, a partir de parâmetros nacionais que definem a capacidade média de

atendimento por equipe. Dessa forma, o percentual obtido expressa a capacidade potencial de oferta de ações e serviços de saúde bucal no território.

No município de Santa Luzia–MA, a cobertura de Saúde Bucal na APS encontra-se em 77,07% indicando que uma parcela significativa da população está potencialmente coberta por equipes de saúde bucal, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Este indicador subsidia o planejamento e a organização das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, devendo ser analisado de forma complementar a outros indicadores assistenciais, como acesso, produção de serviços e acompanhamento da população.

Para o período de 2026–2029, o município mantém o direcionamento para o fortalecimento das ações de saúde bucal na APS, com foco na ampliação do acesso, qualificação do cuidado e integração das equipes no território, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população.

## 5- ATENÇÃO SECUNDÁRIA

A Atenção Secundária à Saúde no município de Santa Luzia – Maranhão corresponde ao nível de atenção responsável pela oferta de serviços especializados, funcionando como suporte à Atenção Primária e compondo de forma estratégica a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Esse nível abrange consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos de média complexidade, sendo fundamental para garantir a continuidade do cuidado, ampliar a resolutividade do sistema e atender demandas que extrapolam a capacidade da Atenção Primária.

No contexto municipal, observam-se avanços na organização dos serviços especializados; entretanto, ainda persistem desafios relacionados à oferta insuficiente de determinadas especialidades, ao tempo de espera para consultas e exames e à necessidade de aprimoramento dos fluxos de regulação, referência e contrarreferência. Esses fatores impactam diretamente o acesso da população e reforçam a necessidade de fortalecimento da Atenção Secundária como componente essencial para a integralidade do cuidado.

Nesse sentido, a implantação de novos serviços de saúde será orientada pelas pactuações vigentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme diretrizes estabelecidas nas instâncias de governança interfederativa, como a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e a Comissão Intergestores Regional (CIR). A expansão da oferta deverá considerar a análise situacional de saúde do município,

priorizando áreas com maior demanda reprimida e vazios assistenciais, de forma a garantir maior equidade no acesso e eficiência na organização da rede.

A implantação desses serviços observará critérios técnicos, operacionais e financeiros, incluindo a disponibilidade de recursos humanos qualificados, infraestrutura adequada, sustentabilidade do financiamento e integração com os demais pontos da rede. Além disso, será fundamental o fortalecimento dos sistemas de regulação e do planejamento regionalizado, assegurando maior racionalidade na utilização dos serviços e redução de deslocamentos da população para outros municípios.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal assume o compromisso de fortalecer a Atenção Secundária à Saúde por meio da ampliação e qualificação da oferta de serviços especializados, implantação gradual de novos serviços conforme pactuações vigentes e aprimoramento dos processos de gestão e regulação. Essas ações visam garantir maior resolutividade, melhoria do acesso e avanço nos indicadores de saúde, contribuindo para a consolidação de um sistema de saúde mais integrado, eficiente e centrado nas necessidades da população de Santa Luzia.

#### 5.1- PRODUÇÃO ATENÇÃO ESPECIALIZADA

PROCEDIMENTO	APRESENTADO	APROVADO
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	25	25
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	2	2
0102010170 INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	17	17
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	30	30
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULACAO	22	22
0102010234 RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	61	61
0102010242 ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	62	62
0102010528 INSTAURACAO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITARIO	1	1
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	3.085	3.085
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	3.228	3.228
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2.658	2.658
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2.658	2.658
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	5.757	5.757
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	7.750	7.750
0202010422 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	366	366

0202010465 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	858	574
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	8.619	8.619
0202010503 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	2	2
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	6.193	6.193
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	6.227	6.227
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	6.081	6.081
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	8.203	8.203
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS	13.160	11.968
0202020070 DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	336	336
0202020096 DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	336	336
0202020150 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	664	664
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	14.345	13.449
0202020509 PROVA DO LACO	5	5
0202030075 DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	154	154
0202030105 DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	410	410
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	6.896	6.588
0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	460	460
0202031110 TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU	388	388
0202031179 TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	117	117
0202040127 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	2.102	2.102
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	4.994	4.994
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	322	322
0202090302 PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	318	318
0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1.608	1.608
0204010080 RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	35	35
0204010128 RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	20	20
0204010136 RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	2	2
0204010144 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	10	10
0204020034 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	52	52
0204020042 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	14	14
0204020050 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	3	3
0204020069 RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	185	185
0204020093 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	126	126
0204020107 RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	11	11
0204020123 RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	4	4

0204030072 RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	61	61
0204030153 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	2.571	2.571
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	2	2
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	397	397
0204040035 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	163	163
0204040043 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	6	6
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	209	209
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	81	81
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	358	358
0204040086 RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	4	4
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	712	712
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	440	440
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	787	787
0204050138 RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	100	100
0204060060 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	4	4
0204060087 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	794	794
0204060095 RADIOGRAFIA DE BACIA	192	192
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEO	18	18
0204060117 RADIOGRAFIA DE COXA	124	124
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	942	942
0204060133 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	123	123
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	1.094	1.094
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	485	485
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	190	190
0212010026 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	95	95
0212010034 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	187	187
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	5.806	5.806
0214010040 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	108	108
0214010058 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS ANTI-HIV PARAPOPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO	1.760	1.760
0214010074 TESTE RAPIDO TREPONEMICO (SIFILIS) PARA POPULACAO GERAL(EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	2.588	2.588
0214010082 TESTE RAPIDO PARA SIFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	114	114
0214010090 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HEPATITE C	128	128
0214010104 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HBV	131	131
0214010120 TESTE RAPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	11	11
0214010236 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) EM GE	84	84
0214010252 TESTE RAPIDO TREPONEMICO (SIFILIS) EM GESTANTE	81	81
0214010295 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C PARA POPULACAO GERAL (EXC	1	1
0214010309 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C EM GESTANTE	76	76
0214010317 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C EM PARCEIRO OU PARCERIA DE	1	1

0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	12.349	11.603
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	7.763	7.593
0301030154 REMOCAO EM AMBULANCIA DE SIMPLES TRANSPORTE (AMBULANCIA TIPO A)	295	295
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	44.557	43.711
0301060100 ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	243	216
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	698.720	88.000
0301100039 AFERICAÇÃO DE PRESSAO ARTERIAL	21.271	21.271
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	634	634
0302040013 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO COM COMPLICACOES SISTEMICAS	136	136
0302040021 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	88	88
0302040030 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	25	25
0302040048 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	22	22
0302040056 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	156	156
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUE	83	83
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	314	314
0302060022 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAC	7	7
0302060030 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	6	6
0303080019 CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	6	6
0303090030 INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	374	374
0303090090 REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	115	115
0303090120 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM IMOBILIZACAO)	210	180
0303090154 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	381	106
0303090162 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSO METACARPICO	85	74
0303090200 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM IMOBILIZACAO	137	69
0303090227 TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZACAO	135	63
0309030013 CATETERISMO EVACUADOR DE BEXIGA	3.248	1.075
0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	3.907	3.907
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	198	198
0401010058 EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	390	390

ESTADO DO MARANHÃO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
CNPJ: 06.191.001/0001-47

0401010066	EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	14	14
0401010074	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	59	59
0401010082	FRENECTOMIA/FRENOTOMIA.	18	18
0401010112	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	133	133
0404010300	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	12	12
0408060654	TRATAMENTO CIRURGICO DE POLIDACTILIA NAO ARTICULADA	7	7
0409060097	EXERESE DE POLIPO DE UTERO	3	3
0409070173	EXTRACAO DE CORPO ESTRANHO DA VAGINA	1	1
0415040043	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	25	25
0701070129	PROTESE TOTAL MANDIBULAR	13	13
0701070137	PROTESE TOTAL MAXILAR	26	26
0803010010	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE	698	698
0803010044	AJUDA DE CUSTO PARA ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE	184	184
0803010109	UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM DE DI	2.124	2.124
0803010125	UNIDADE DE REMUNERACAO PARA DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE TERRESTRE (CADA 50 KM )	5.331	5.331
<b>TOTAL</b>		<b>934.513</b>	<b>316.695</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

A produção ambulatorial do município de Santa Luzia – Maranhão, registrada por meio do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), evidencia avanços significativos na oferta de serviços de saúde e na ampliação do acesso da população aos atendimentos. No período analisado, observa-se um volume expressivo de procedimentos realizados, totalizando 934.513 registros, com destaque para 316.695 procedimentos mais recentes, demonstrando a capacidade operacional da rede e o fortalecimento das ações assistenciais no âmbito municipal.

Esse desempenho reflete o esforço da gestão municipal na ampliação e qualificação dos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária e Secundária, com incremento na realização de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais. A evolução da produção indica melhorias no acesso, na organização dos fluxos assistenciais e na utilização dos serviços pela população, contribuindo para maior resolutividade e redução da demanda reprimida.

Destaca-se que o aumento da produção ambulatorial está diretamente relacionado ao fortalecimento das equipes de saúde, à ampliação da cobertura assistencial e ao aprimoramento dos processos de trabalho.

Além disso, a qualificação do registro das informações no sistema também contribui para maior fidedignidade dos dados e melhor monitoramento das ações desenvolvidas.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal assume o compromisso de manter e ampliar os avanços alcançados na produção ambulatorial, com foco na qualificação da assistência, no uso eficiente dos recursos e no fortalecimento da rede de atenção à saúde. O monitoramento contínuo dos dados do SIA/SUS será fundamental para subsidiar o planejamento, avaliar o desempenho dos serviços e promover melhorias contínuas na atenção à saúde da população de Santa Luzia.

## 6- ATENÇÃO HOSPITALAR

### 6,1- PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO POR LOCAL DE RESIDÊNCIA

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	675	301	253	285	245
II. Neoplasias (tumores)	182	204	243	211	195
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	27	33	39	29	42
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	134	147	147	135	113
V. Transtornos mentais e comportamentais	29	26	37	39	26
VI. Doenças do sistema nervoso	58	56	45	69	66
VII. Doenças do olho e anexos	14	8	6	11	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	5	9	2	3

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
IX. Doenças do aparelho circulatório	215	215	223	213	284
X. Doenças do aparelho respiratório	253	530	472	398	475
XI. Doenças do aparelho digestivo	360	512	480	449	417
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	126	120	95	114	158
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	69	46	37	48	69
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	264	381	477	417	331
XV. Gravidez parto e puerpério	1.014	997	993	937	1.027
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	41	48	66	72	65
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	24	24	30	29
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	28	38	41	60	41
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	639	546	532	604	755
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	72	74	72	115	96
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4.227</b>	<b>4.311</b>	<b>4.291</b>	<b>4.238</b>	<b>4.444</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

A análise da morbidade no município de Santa Luzia – Maranhão, segundo os capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), no período de 2021 a 2025, evidencia um perfil epidemiológico diversificado, com predominância de condições relacionadas à saúde materno-infantil, doenças crônicas e agravos decorrentes de causas externas. O total de atendimentos registrados manteve-se relativamente estável ao longo dos anos, variando de 4.227 em 2021 para 4.444 em 2025, indicando manutenção da demanda assistencial e ampliação do acesso aos serviços de saúde.

Destaca-se a expressiva participação do capítulo Gravidez, parto e puerpério, que se mantém como principal causa de atendimento no período analisado, com números superiores a 900 registros anuais e pico de 1.027 casos em 2025. Esse dado reforça a importância da qualificação da atenção à saúde da mulher e do fortalecimento da rede materno-infantil no município.

As lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas também apresentam elevada relevância, com crescimento significativo ao longo do período, passando de 639 casos em 2021 para 755 em 2025, configurando importante demanda para os serviços de urgência e emergência, além de indicar a necessidade de ações intersetoriais de prevenção.

No grupo das doenças crônicas, destacam-se as doenças do aparelho circulatório, com aumento expressivo em 2025 (284 casos), e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, que, apesar de apresentarem leve redução nos últimos anos, mantêm volume significativo de atendimentos. Esses dados refletem a transição epidemiológica e a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde e acompanhamento contínuo na Atenção Primária.

As doenças do aparelho respiratório e do aparelho digestivo também apresentam alta frequência, com variações ao longo dos anos, destacando-se o aumento expressivo das doenças respiratórias em 2022 e manutenção de níveis elevados até 2025. Já as doenças do aparelho geniturinário apresentam crescimento até 2023, seguido de redução nos anos subsequentes, mantendo-se como importante causa de procura por serviços de saúde.

As doenças infecciosas e parasitárias apresentaram redução significativa ao longo da série histórica, passando de 675 casos em 2021 para 245 em 2025, o que pode refletir avanços nas ações de vigilância, prevenção e controle. Por outro lado, as neoplasias (tumores) apresentam tendência de crescimento até

2023, com posterior leve redução, o que reforça a importância da ampliação do diagnóstico precoce e do acompanhamento especializado.

Outros grupos de menor magnitude, como transtornos mentais e comportamentais, doenças do sistema nervoso, doenças da pele, doenças osteomusculares e condições perinatais, também contribuem para o perfil geral de morbidade, evidenciando a necessidade de uma abordagem integral e contínua da atenção à saúde.

Diante desse cenário, a gestão municipal reconhece a importância do uso sistemático dessas informações para o planejamento das ações de saúde, priorizando o fortalecimento da Atenção Primária, a organização da rede de atenção e a implementação de estratégias voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Para o período de 2026 a 2029, o município assume o compromisso de qualificar a assistência, reduzir agravos evitáveis e melhorar os indicadores de saúde, com base em evidências e nas necessidades identificadas da população.

## 6.2- NUMERO ABSOLUTO DE NASCIDOS VIVOS

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SANTA LUZIA	1.003	956	955	901

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

A análise dos nascidos vivos de mães residentes no município de Santa Luzia – Maranhão evidencia uma tendência de redução gradual ao longo dos anos, com períodos de relativa estabilidade seguidos de declínio mais recente. Esse comportamento reflete mudanças no perfil demográfico e reprodutivo da população, possivelmente associadas à redução da fecundidade, maior acesso às ações de planejamento familiar e transformações nas condições socioeconômicas.

Esse cenário reforça a importância do fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil, com foco na qualificação do pré-natal, na garantia do parto seguro e no acompanhamento adequado no puerpério. A Atenção Primária à Saúde desempenha papel central nesse processo, sendo

responsável pela captação precoce das gestantes, monitoramento do desenvolvimento da gestação e articulação com os demais níveis de atenção.

Do ponto de vista da gestão, o acompanhamento contínuo desse indicador é fundamental para subsidiar o planejamento e a organização dos serviços de saúde, permitindo adequar a oferta às necessidades da população. Indicadores relacionados à qualidade da assistência, como cobertura de pré-natal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e condições ao nascimento, devem ser monitorados de forma integrada.

Para o período de 2026 a 2029, o município reafirma o compromisso com o fortalecimento da Rede de Atenção Materno-Infantil, priorizando ações que garantam cuidado integral, qualificado e oportuno às gestantes, puérperas e crianças, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população.



### 6.3-PROPORÇÃO DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL

MUNICIPIO	ANO	MULHERES EM IDADE FÉRTIL <sup>7</sup>
Santa Luzia	2025	37491
		Total: 3749

Fonte: Censo Demográfico 2022, IBGE <https://sidra.ibge.gov.br/>

A população de mulheres em idade fértil no município de Santa Luzia – Maranhão representa um grupo estratégico para o planejamento e a organização das ações de saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária. Esse contingente populacional demanda a implementação de políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva, incluindo ações de planejamento familiar, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, acompanhamento pré-natal e cuidado no ciclo gravídico-puerperal.

A análise desse grupo populacional permite identificar necessidades específicas relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, contribuindo para o direcionamento de estratégias que garantam cuidado integral, contínuo e de qualidade. Destaca-se a importância da oferta de métodos contraceptivos, do aconselhamento em saúde reprodutiva e da ampliação do acesso aos serviços, respeitando os princípios da autonomia e do direito ao planejamento reprodutivo.

A Atenção Primária à Saúde exerce papel central no acompanhamento das mulheres em idade fértil, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e identificação precoce de necessidades de cuidado. A integração com a Rede de Atenção à Saúde, especialmente com os serviços de média complexidade, é fundamental para garantir a continuidade do cuidado e a resolutividade das demandas.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal reafirma o compromisso com o fortalecimento das políticas de saúde da mulher, priorizando a ampliação do acesso, a qualificação da assistência e o desenvolvimento de ações que promovam a saúde e o bem-estar das mulheres em todas as fases do ciclo de vida reprodutivo.

#### 6.4- GESTANTES COM 7 CONSULTAS QUE INICIARAM O PRÉ NATAL ATÉ 12 SEMANAS

ANO 2022					
MUNICIPIO	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena
Santa Luzia	21	8	0	237	2
ANO 2023					
Santa Luzia	25	4	0	192	1
ANO 2024					
MUNICIPIO	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena
Santa Luzia	21	4	2	217	2

<https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>

A análise da população atendida no município de Santa Luzia – Maranhão, segundo a variável raça/cor, evidencia predominância de pessoas que se autodeclaram pardas, seguida por menor participação de indivíduos que se identificam como brancos e pretos, e ocorrência reduzida de outras classificações.

Esse padrão mantém relativa estabilidade ao longo dos anos analisados, refletindo as características demográficas e sociais do território.

A observação dessa variável é fundamental para a identificação de possíveis iniquidades em saúde e para o direcionamento de políticas públicas que promovam a equidade no acesso aos serviços. A população parda, por representar a maior parcela dos atendimentos, demanda atenção especial no planejamento das ações, especialmente considerando os determinantes sociais que podem influenciar as condições de saúde.

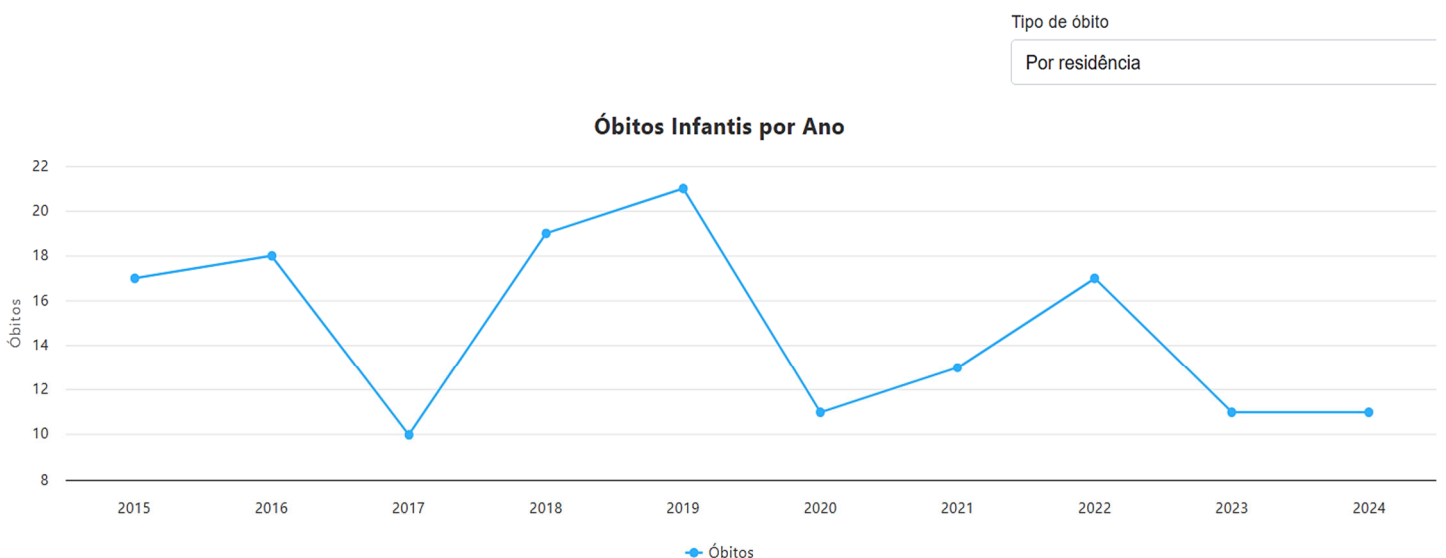
Além disso, a presença de diferentes grupos raciais reforça a importância da implementação de políticas de saúde que considerem a diversidade e promovam o cuidado integral, respeitando as especificidades culturais e sociais da população. A qualificação do registro dessa informação nos sistemas de saúde também é essencial para aprimorar a análise e subsidiar a tomada de decisão.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal garantirá a promoção da equidade em saúde, por meio do fortalecimento de ações que considerem as desigualdades raciais e sociais, garantindo acesso universal, ate

ndimento humanizado e melhoria dos indicadores de saúde da população de Santa Luzia.

## 6.5- MORTALIDADE INFANTIL

### Mortalidade Infantil



Fonte: Paineis Conasems

REGIÃO DE SANTA INES											
MUNICÍPIO	Nº ÓBITOS MATERNOS					Nº ÓBITOS NEONATAIS (0 a 27 dias)					Nº DE ÓBITOS FETAIS
	Branca	Preta	Parda	Amarelas	Indígenas	Branca	Preta	Parda	Amarelas	Indígenas	
<b>Santa Luzia</b>	0	03	0	0	0	01	0	04	0	01	21

Fonte: TABNET DATASUS, 2023, [Painéis de Monitoramento - Centrais de Conteúdos - DAENT - SVSA/MS](#)

A mortalidade infantil é um dos principais indicadores das condições de saúde da população e da qualidade da assistência prestada no município de Santa Luzia – Maranhão. Sua análise permite avaliar aspectos relacionados ao acesso aos serviços de saúde, à efetividade das ações de promoção e prevenção, bem como às condições socioeconômicas e ambientais que influenciam a saúde das crianças.

Esse indicador reflete, especialmente, a qualidade do cuidado ofertado durante o pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da criança, destacando a importância da organização da Rede de Atenção à Saúde, com ênfase na Atenção Primária. A atuação integrada entre os diferentes níveis de atenção é fundamental para garantir o cuidado contínuo e oportuno, contribuindo para a redução de riscos e agravos.

Nesse contexto, a vigilância e o monitoramento dos óbitos infantis são essenciais para subsidiar o planejamento das ações de saúde, permitindo a identificação de fatores associados e o aprimoramento das estratégias de cuidado.

Para o período de 2026 a 2029, será intensificado o fortalecimento das ações voltadas à saúde materno-infantil, visando à melhoria da qualidade da assistência e à promoção da saúde das crianças no município.

6.6- MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS  
Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	77	17	12	15
II. Neoplasias (tumores)	32	39	32	42
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	1	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	30	30	27	29
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	5	4	7	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	104	104	92	100
X. Doenças do aparelho respiratório	27	41	43	42
XI. Doenças do aparelho digestivo	20	17	14	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	3	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	6	9	6

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
XV. Gravidez parto e puerpério	1	3	3	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	7	6	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	8	5	7
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	35	33	43	53
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	67	58	62	73
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>374</b>	<b>359</b>	<b>396</b>

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

A análise da mortalidade de residentes no município de Santa Luzia–MA, segundo os capítulos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10, no período de 2021 a 2024, evidencia o perfil epidemiológico local e subsidia o planejamento das ações de saúde.

Observa-se que as **doenças do aparelho circulatório** mantêm-se como a principal causa de óbito ao longo de todo o período analisado, com registros de 104 óbitos em 2021 e 2022, 92 em 2023 e 100 em 2024, refletindo a relevância das doenças crônicas não transmissíveis no contexto municipal. Em seguida, destacam-se as causas externas de morbidade e mortalidade, com tendência de crescimento recente, passando de 67 óbitos em 2021 para 73 em 2024.

As neoplasias (tumores) também apresentam participação expressiva na mortalidade, com variação entre 32 e 42 óbitos no período, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório, que demonstram aumento entre 2021 (27 óbitos) e os anos subsequentes, mantendo patamar elevado até 2024 (42 óbitos).

As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas mantêm-se estáveis ao longo dos anos, com valores próximos a 30 óbitos anuais, enquanto as doenças infecciosas e parasitárias apresentaram redução importante após 2021, com posterior estabilização.

Destaca-se ainda o grupo de sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais, com aumento progressivo, alcançando 53 óbitos em 2024, o que pode indicar a necessidade de qualificação da investigação e definição da causa básica do óbito.

Os demais grupos de causas apresentam menor frequência, incluindo doenças do aparelho digestivo, geniturinário, condições perinatais e malformações congênitas, mantendo comportamento relativamente estável no período.

O total de óbitos registrados foi de 429 em 2021, 374 em 2022, 359 em 2023 e 396 em 2024, demonstrando variação ao longo dos anos, com discreta elevação no último período analisado.

Essas informações reforçam a importância do fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, bem como das estratégias intersetoriais voltadas à redução das causas externas e qualificação da vigilância do óbito, contribuindo para o aprimoramento da informação e da atenção à saúde no município.

## 7- TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO- TFD

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) no município de Santa Luzia – Maranhão constitui um importante instrumento de garantia de acesso aos serviços de saúde não disponíveis no território municipal, assegurando a continuidade do cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse serviço é regulamentado por normativas específicas e visa possibilitar o deslocamento de pacientes para outros

municípios ou unidades de referência, onde possam realizar consultas especializadas, exames diagnósticos e tratamentos de maior complexidade.

A gestão municipal organiza o TFD de forma a garantir equidade no acesso, priorizando os casos conforme critérios clínicos e disponibilidade de serviços na rede regionalizada. O processo envolve a regulação das demandas, o agendamento dos atendimentos e o suporte necessário ao deslocamento dos usuários, contribuindo para a integralidade da assistência.

Apesar de sua relevância, o TFD também evidencia desafios relacionados à dependência de serviços externos, ao tempo de espera e à logística de transporte, o que reforça a necessidade de fortalecimento da rede local e ampliação da oferta de serviços no próprio município. Nesse sentido, a qualificação dos fluxos de regulação e o acompanhamento sistemático das demandas são fundamentais para otimizar o acesso e garantir maior resolutividade.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal reafirma o compromisso de aprimorar a organização do TFD, garantindo maior eficiência, transparência e humanização no atendimento aos usuários, ao mesmo tempo em que busca reduzir a necessidade de deslocamentos por meio do fortalecimento da rede de atenção à saúde no âmbito local e regional.



## 8- EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Educação em Saúde no município de Santa Luzia – Maranhão constitui estratégia fundamental para a promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da autonomia da população no cuidado com a própria saúde. Desenvolvida de forma contínua e integrada às ações da Rede de Atenção à Saúde, especialmente na Atenção Primária, a educação em saúde busca promover mudanças de comportamento, estimular práticas saudáveis e ampliar o conhecimento da população sobre fatores de risco e proteção.

As ações de educação em saúde são realizadas por meio de atividades coletivas, orientações individuais, campanhas educativas e mobilizações comunitárias, abordando temas prioritários como doenças transmissíveis, condições crônicas, saúde materno-infantil, alimentação saudável, saúde mental e

prevenção de agravos. Essas iniciativas contribuem para o fortalecimento do vínculo entre as equipes de saúde e a comunidade, favorecendo a participação social e o cuidado compartilhado.

A atuação intersetorial e a articulação com instituições de ensino, assistência social e outros setores são fundamentais para ampliar o alcance das ações educativas, considerando os determinantes sociais da saúde e as especificidades do território. Além disso, a qualificação dos profissionais de saúde para o desenvolvimento de práticas educativas é essencial para garantir maior efetividade das ações.

Para o período de 2026 a 2029, a gestão municipal assume o compromisso de fortalecer a Educação em Saúde como eixo transversal das políticas públicas, ampliando as ações educativas, promovendo a participação da comunidade e contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população de Santa Luzia.



ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

**9- DIRETRIZES OBJETIVOS METAS E INDICADORES DOMI 2026- 2029**

<b>DIRETRIZ Nº 1 - Assegurar o acesso universal e equitativo da população a serviços e ações de saúde que sejam resolutivos, humanizados e inclusivos com o fortalecimento da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde, e com a garantia da assistência farmacêutica a insumos estratégicos essenciais no âmbito do SUS.</b>											
<b>OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde no município.</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Ampliar a implementação de ações de promoção da saúde nas unidades básicas, com foco em hábitos de vida saudáveis, prevenção de agravos e cuidado integral	UBS com ações do Crescer Saudável e Proteja implantadas	0	2025	Percentual	100	Percentual	50	70	80	100
1.1.2	Garantir a manutenção plena, contínua e resolutiva dos serviços da Atenção Primária à Saúde em todas as unidades do município	Serviços da APS em funcionamento	100	2025	Percentual	100	Número	100	100	100	100
1.1.3	Fortalecer a atuação das equipes multiprofissionais (eMulti), promovendo integração do cuidado e apoio matricial no território	Nº de equipes implantadas	2	2025	Número	2	Número	2	2	2	2
1.1.4	Qualificar o registro das informações em saúde e a continuidade do cuidado por meio da ampliação do uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas UBS	UBS com PEC em funcionamento	30	2025	Percentual	100	Percentual	90	100	100	100

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

1.1.5	Ampliar e qualificar o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, fortalecendo o vínculo entre usuários e equipes da Atenção Primária à Saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF	78	2025	Percentual	90	Percentual	80	80	85	90
1.1.6	Fortalecer a articulação intersectorial entre saúde e educação por meio da ampliação progressiva das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), promovendo integração entre políticas públicas	Escolas com ações estratégicas do PSE	70	2025	Percentual	100	Percentual	75	80	90	100
1.1.7	Assegurar a realização contínua de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde em todas as escolas pactuadas, garantindo cuidado integral a crianças e adolescentes	Escolas com ações prioritárias executadas	75	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 1.2 - Adequação da Rede Física, Infraestrutura e Ambiente, com vistas em um ambiente seguro.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.2.1	Promover a adequação contínua da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, garantindo ambientes seguros e funcionais	UBS com estrutura adequada	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.2	Expandir a rede física da APS por meio da construção de novas Unidades Básicas de Saúde, conforme necessidade territorial	Nº de UBS construídas	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

1.2.3	Assegurar investimentos permanentes em equipamentos, mobiliários e insumos necessários ao funcionamento adequado das UBS	UBS com infraestrutura adequada	40	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.4	Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos das unidades de saúde, assegurando continuidade dos serviços	UBS com equipamentos mantidos	25	2025	Número	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.5	Garantia de reposição insumos para as UBS	Percentual de UBS com reposição contínua.	95	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.6	Garantir distribuição de medicamentos de uso contínuo nas unidades básicas de saúde	Percentual de UBS com disponibilidade ininterrupta de medicamentos de uso contínuo.	95	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.2.7	Aquisição de equipamentos e matérias permanentes para a atenção primária através de propostas de Investimentos, conforme disponibilidade de cadastro	Percentual de propostas cadastradas.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 1.3** - Fortalecer e ampliar a rede de atenção à saúde bucal, promovendo ações preventivas, educativas e curativas em todos os ciclos de vida.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.3.1	Ampliar progressivamente a cobertura populacional das equipes de saúde bucal, garantindo maior acesso da população aos	Cobertura de saúde bucal	77	2025	Percentual	100	Percentual	80	90	10	100

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

	serviços odontológicos										
1.3.2	Qualificar o cuidado odontológico às gestantes, ampliando o acesso ao atendimento durante o pré-natal	Gestantes atendidas	60	2025	Percentual	80	Percentual	65	70	80	80
1.3.3	Garantir o funcionamento contínuo do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	LRPD em funcionamento	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
1.3.4	Fazer aquisição de mais Unidade Odontológica Móvel para ampliação do acesso em áreas de difícil alcance	Nº de unidades adquiridas	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1
<b>OBJETIVO Nº 1.4 - Desenvolver e ampliar estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos, garantindo abordagem intersetorial, equitativa e centrada nas necessidades da população.</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.4.1	Implementar estratégias educativas mensais nas UBS, contemplando temas prioritários, como alimentação adequada, atividade física, saúde mental, prevenção de violências e IST/HIV., dengue e doenças crônicas.	Percentual de UBS com ações educativas mensais registradas.	85	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.4.2	Realizar ações de prevenção de agravos para as populações prioritárias (crianças, idosos, gestantes, hipertensos e diabéticos).	Percentual de UBS que realizaram ações.	85	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

1.4.3	Realizar ações de saúde da mulher em 100% das UBS anualmente (saúde menstrual, saúde	Percentual de UBS com ações realizadas.	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.4.4	Realizar ações de saúde do homem (saúde mental, prevenção de violência, IST/HIV, câncer de próstata em 100% das UBS.	Percentual de UBS com ações anuais de saúde do homem.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.4.5	saúde da mulher em 100% das UBS anualmente (saúde menstrual, saúde sexual e reprodutiva, violência doméstica, climatério).	Percentual de UBS que realizam ações anuais da saúde da mulher.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 1.5** - Qualificar os processos de trabalho das equipes, com ênfase em estratégias de educação permanente e desenvolvimento profissional contínuo.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.5.1	Fortalecer a formação dos profissionais da APS e dos demais níveis de atenção, por meio de estratégias educacionais diversificadas, contemplando Protocolos Municipais, Estaduais e Federais e temas emergentes das necessidades de qualificação.	Percentual de capacitação realizadas no ano	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.5.2	Assegurar a cobertura integral das equipes em ações anuais de capacitação relacionadas a protocolos clínicos e organização do processo de trabalho	Percentual de equipes capacitadas anualmente.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 1.6** - Ampliar a integração da Atenção Primária à Saúde às Redes de Atenção à Saúde (RAS), aos diferentes níveis de atenção e às áreas de vigilância em saúde e assistência farmacêutica, visando à continuidade e à integralidade da assistência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Prevista
----	-------------------	------------------------	---------------

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta				Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de Medida						
1.6.1	Implantar e manter 03 consultórios do controle do tabagismo	Número de consultórios do fumante implantados	0	2025	Número	2	Número	0	1	1	2
1.6.2	Elevar em 80% o número de gestantes que iniciam o pré-natal até a 12ª semana.	Percentual de gestantes com início de pré-natal até a 12ª semana, estratificado.	60	2025	Percentual	80	Percentual	60	70	75	80
1.6.3	Ampliar o percentual de gestantes com 7 ou mais consultas Pré Natal.	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas Pré Natal.	49	2024	Percentual	80	Percentual	60	65	70	80
1.6.4	Ampliar o percentual de gestantes com acesso a atendimentos de saúde bucal.	Percentual de gestantes que tiveram acesso a pelo menos 1 atendimento de saúde bucal.	60	2025	Percentual	90	Percentual	70	80	90	90
1.6.5	Garantir que 75% das puérperas e RN realizem ao menos uma consulta até o 30º dia após o parto.	Percentual de puérperas e RN com consulta até 30 dias e de crianças acompanhadas regularmente na puericultura.	68	2025	Percentual	75	Percentual	70	70	70	75
1.6.6	Assegurar o aumento de 100% da cobertura de acompanhamento do estado nutricional (peso e altura) dos indivíduos acompanhados na APS, com vistas à manutenção e captação de recursos para ações de alimentação e nutrição.	Percentual de indivíduos com acompanhamento do estado nutricional registrado na APS	50	2024	Percentual	90	Percentual	70	75	80	90

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

1.6.7	Implantar o Programa de Atenção Domiciliar à Pessoa Idosa (PADI), por meio das equipes multiprofissionais (eMulti) da APS, para alcançar pelo menos 70% das pessoas idosas restritas ao	Percentual de equipes multiprofissionais (eMulti) da APS com PADI implantado e em funcionamento	0	2025	Percentual	70	Percentual	20	50	70	70
<b>OBJETIVO Nº 1.7 - Qualificar o monitoramento e a avaliação da Atenção Primária à Saúde por meio do uso sistemático de indicadores, visando à melhoria contínua do cuidado e da gestão.</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.7.1	Assegurar que pelo menos 45% dos atendimentos realizados correspondam à demanda programada, com acompanhamento sistemático de usuários prioritários e fortalecimento do vínculo entre equipes de saúde e território	Percentual de atendimentos de demanda programada.	30	2025	Percentual	45	Percentual	40	45	45	45
1.7.2	Alcançar, até 2029, a cobertura de acompanhamento contínuo e integral de, no mínimo, 80% das crianças cadastradas na APS, incluindo consultas programadas, monitoramento clínico, imunização e ações educativas, fortalecendo o vínculo com o território e a prevenção de agravos à saúde infantil	Percentual de crianças cadastradas na APS acompanhadas de forma contínua e integral, considerando consultas programadas, monitoramento clínico, imunização e ações educativas.	50	2025	Percentual	80	Percentual	60	70	80	80

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

1.7.3	Alcançar, até 2029, a cobertura de 90% das gestantes cadastradas na APS com início precoce do pré-natal, seguimento contínuo durante a gestação e consulta puerperal, visando à redução de riscos maternos e neonatais	Proporção de gestantes cadastradas na APS	60	2025	Percentual	90	Percentual	60	70	90	90
1.7.4	Assegurar que pelo menos 80% das pessoas com diabetes cadastradas recebam acompanhamento contínuo e integral até 2029.	Percentual de pessoas com diabetes cadastradas na APS	60	2025	Percentual	80	Percentual	65	70	80	80
1.7.5	Fortalecer a qualidade da atenção à saúde das pessoas idosas (60 anos ou mais) na APS, garantindo que no mínimo 70% dos idosos vinculados às equipes sejam acompanhados conforme boas práticas de cuidado até 2029	Qualidade do cuidado.	60	2025	Percentual	70	Percentual	60	70	70	70
1.7.6	Garantir que a atenção ofertada pelas equipes eMulti na APS atinja média de pelo menos 2 atendimentos anuais por usuário acompanhado até 2029.	Numero de atendimentos.	1	2025	Número	2	Número	2	2	2	2
1.7.7	Ampliar o acesso à Consulta Odontológica Programática, assegurando que, até 2029, pelo menos 70% da população vinculada às equipes de Saúde da Família/eAP atendida por Saúde Bucal realize a primeira consulta programática	Cobertura de Primeira Consulta Odontológica	40	2025	Percentual	70	Percentual	40	60	70	70

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

1.7.8	Ampliar a efetividade da atenção odontológica na APS, assegurando, até 2029, a conclusão do tratamento de no mínimo 60% dos usuários que realizaram a Primeira Consulta Odontológica Programática	Percentual de Tratamentos Odontológicos Concluídos	45	2025	Percentual	60	Percentual	45	50	60	60
1.7.9	Fortalecer as ações de escovação dental supervisionada para crianças de 6 a 12 anos vinculadas às eSB e eSF/eAP, assegurando cobertura mínima de 70% até 2029.” “Expandir a escovação dental supervisionada entre crianças de 6 a 12 anos acompanhadas pelas eSB e eSF/eAP, garantindo cobertura de pelo menos 70% até 2029	Cobertura da escovação dental supervisionada em escolares de 6 a 12 anos.	40	2025	Percentual	70	Percentual	50	60	70	70
1.7.10	Aumentar a proporção de procedimentos restauradores realizados por meio do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) pelas equipes de Saúde Bucal, atingindo pelo menos 30% até 2029	Percentual de Procedimentos ART	10	2025	Percentual	30	Percentual	15	20	30	30

**DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços de saúde, por meio da estruturação e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS).**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a atenção integral à saúde da criança e da mulher, com ênfase na qualificação da Rede Materno-Infantil e na melhoria da assistência ao pré-natal, parto e nascimento.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

2.1.1	Alcançar, no mínimo, 90% de cobertura de rastreamento citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, conforme periodicidade de três anos.	Percentual de mulheres na faixa etária	60	2025	Percentual	90	Percentual	70	70	80	90
2.1.2	Garantir que 60% das mulheres de 50 a 69 anos realizem mamografia até 2029	Percentual de mulheres na faixa etária.	30	2025	Percentual	60	Percentual	40	50	60	60
2.1.3	Manter Ambulatório Especializado de Pré-Natal e Pediatria.	Ambulatório Especializado implantado.	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
2.1.4	Reduzir em 0% a taxa de mortalidade materna e infantil.	Taxa de mortalidade materna	0	2024	Taxa	0	Percentual	0	0	0	0
2.1.5	Reduzir o absenteísmo das consultas de Pré-Natal Especializado.	Percentual de faltas nas consultas.	10	2025	Percentual	25	Percentual	10	15	20	25
2.1.6	Garantir que todas os usuárias do PNE tenham acesso ao plano de parto.	Percentual de gestantes com plano de parto registrado no prontuário..	10	2025	Percentual	100	Percentual	95	95	100	100
2.1.7	Aumentar a cobertura de tratamento por sífilis congênita (SC) em RN.	Percentual de rastreamento de SC em RN (meta: ≥ 90%)..	95	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.8	Fortalecer o aleitamento materno exclusivo entre recém-nascidos, assegurando início oportuno na primeira hora de vida e continuidade até a alta	Percentual de recém-nascidos em aleitamento materno exclusivo	70	2025	Percentual	100	Percentual	70	80	100	100

**OBJETIVO Nº 2.2** - Consolidar o acesso e a qualidade dos serviços na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, abrangendo doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

2.2.1	Implantar e manter o Ambulatório Especializado em sobrepeso e Obesidade.	Número de ambulatórios especializados.	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1
2.2.2	Garantir que 70% dos pacientes hipertensos cadastrados tenham acompanhamento regular semestral.	Percentual de hipertensos acompanhados.	50	2025	Percentual	70	Percentual	60	70	70	70
2.2.3	Alcançar, no mínimo, 70% de realização anual do exame de hemoglobina glicada (HbA1c) em pacientes diabéticos cadastrados.	Percentual de diabéticos com hemoglobina.	50	2025	Percentual	70	Percentual	60	70	70	70
2.2.4	Reduzir, anualmente, em 10%, a mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), com foco em doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes.	Percentual de mortalidade prematura.	10	2025	Percentual	10	Percentual	10	10	10	10
2.2.5	Promover capacitação anual de profissionais voltada ao cuidado integral da pessoa idosa, incluindo qualificação da assistência, acolhimento humanizado e diretrizes do Estatuto da Pessoa Idosa.	Número de equipes com capacitações	1	2025	Número	4	Número	4	4	4	4

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

2.2.6	Fortalecer a Linha de Cuidado da Pessoa Idosa, visando à redução de 20% das internações hospitalares por Condições Sensíveis à Atenção Primária, especialmente relacionadas à hipertensão, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Número de internações evitáveis .	10	2025	Percentual	20	Percentual	20	20	20	20
-------	---	-----------------------------------	----	------	------------	----	------------	----	----	----	----

**OBJETIVO Nº 2.3 - Promover acesso oportuno, acolhimento qualificado e atendimento resolutivo na rede de atenção às urgências e emergências.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.3.1	Implantar a base descentralizada do SAMU 192. Com 01 USA, 2 USB.	Numero de Serviços implantados.	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
2.3.2	Qualificar Unidade Móvel de Urgência – SAMU 192, após implantação.	Serviço implantado e qualificado.	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1
2.3.3	Garantir a capacitação anual de 100% dos profissionais da base descentralizada do SAMU 192, com foco em protocolos de urgência, acolhimento e humanização.	Percentual de profissionais capacitados por ano.	0	2025	Percentual	100	Percentual	0	100	100	100
2.3.4	Construção de uma base descentralizada SAMU 192 .	Base Construída.	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0
2.3.5	Implantar e manter o Serviço Atenção Domiciliar – SAD.	Numero de Serviço Implantado.	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1
2.3.6	Garantir a Segurança aos procedimentos cirúrgicos realizados no Hospital Municipal.	Percentual de protocolo implantado.	10	2025	Percentual	100	Percentual	90	100	100	100

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

2.3.7	Ampliar e qualificar a oferta de serviços especializados (consultas, exames e cirurgias), garantindo maior acesso da população referenciada pelo SUS.	Assegurar a manutenção do percentual da população sob regulação com atendimento garantido na rede de serviços de saúde.	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.3.8	Implantar e manter 01 (uma) Sala de estabilização no hospital.	Numero de serviços implantados.	0	2025	Número	1	Percentual	0	1	1	1
<b>OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar e qualificar o acesso à Atenção Psicossocial, em articulação com os demais pontos da rede de saúde e com ações intersetoriais.</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.4.1	Realizar ações estruturadas de Saúde Mental na Atenção Primária, capacitando 100% dos profissionais da APS anualmente em protocolos de acolhimento, humanização e articulação intersetorial - Matriciamento em Saúde Mental.	Percentual d pacientes atendidos.	10	2025	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
2.4.2	Assegurar à população atendimento em saúde mental, conforme pactuação regional e/ou estadual dos serviços da RAPS.	Percentual de paciente com garantia de acesso	35	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.3	Promover ações de prevenção ao suicídio e fortalecimento do autocuidado, com atuação integrada em escolas, UBS e comunidade	Percentual de ações realizadas.	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.4.4	Implantar e manter o CAPS II	Serviço implantado.	0	2025	Número	1	Número	0	1	1	1

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

2.4.5	Qualificar, em parceria com o Departamento de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, os profissionais de saúde para realizar notificações de casos de violência interpessoal e autoprovocada.	Percentual de registros.	10	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
<b>OBJETIVO Nº 2.5 - Fortalecer o acesso dos usuários do SUS aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.</b>											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.5.1	Ampliar e qualificar o acesso da população à atenção especializada, no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas, mediante expansão da oferta de consultas, exames e procedimentos, com redução do tempo de espera e melhoria da resolutividade do cuidado.	Percentual da população vinculada à Regulação .	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.5.2	Assegurar a alocação de recursos para o Hospital Municipal, visando à manutenção predial, à reposição de equipamentos e mobiliários e à disponibilidade de materiais, além da manutenção preventiva e corretiva conforme demanda	Percentual de unidades em funcionamento.	90	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.5.3	Aquisição de equipamentos e matérias permanentes para o hospital municipal junto ao MS	Percentual de propostas cadastradas.	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

2.5.4	Manter e ampliar a frota de veículos, incluindo o transporte sanitário eletivo e de urgência, para garantir a mobilidade adequada e acesso oportuno dos usuários aos serviços assistenciais e a segurança no transporte de pacientes..	Percentual de veículos.	90	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
-------	--	-------------------------	----	------	------------	-----	------------	-----	-----	-----	-----

**DIRETRIZ Nº 3 - Consolidar a Vigilância em Saúde e o controle de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Desenvolver e consolidar ações de promoção, prevenção e controle de doenças e agravos, mediante o fortalecimento da vigilância epidemiológica.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.1.1	Garantir que 90% dos registros de nascidos vivos sejam alimentados no SINASC no prazo de até 60 dias após o mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos.	80	2025	Percentual	90	Percentual	70	80	90	90
3.1.2	Assegurar a notificação mensal de dados de vacinação por 90% das salas de vacinas ativas cadastradas no CNES	Percentual de Salas de Vacinas ativas.	65	2025	Percentual	90	Percentual	70	80	90	90
3.1.3	Garantir cobertura vacinal mínima de 95% em crianças menores de 1 ano para 100% das vacinas selecionadas, incluindo Pentavalente (3ª dose) e Pneumocócica	Percentual de doses aplicadas.	78	2025	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
3.1.4	“Alcançar o encerramento oportuno de 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata no SINAN,	Percentual de casos notificados	70	2024	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

	em até 60 dias após a notificação										
3.1.5	Garantir a realização de exame em 80% dos contatos de casos novos de hanseníase, nos anos de coorte	Percentual de exames realizados.	65	2025	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
3.1.6	Assegurar que 70% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial sejam examinados	Percentual de Casos examinados	60	2025	Percentual	70	Percentual	70	70	70	70
3.1.7	Assegurar a execução do quantitativo anual de Levantamentos Rápidos de Índices para Aedes aegypti (LIRAA)	Numero de Levantamentos.	4	2025	Número	4	Número	4	4	4	4
3.1.8	Fortalecer a cobertura da vacinação canina, atingindo pelo menos 80% de cães vacinados nas campanhas.	Percentual de doses aplicadas.	70	2025	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
3.1.9	Aumentar para 95% a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor devidamente preenchido	Percentual de Notificações.	15	2025	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95

**OBJETIVO Nº 3.2 - Promover a prevenção de riscos à saúde por meio das ações de Vigilância Sanitária.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

3.2.1	Ampliar a realização de inspeções sanitárias nos estabelecimentos regulados pela Vigilância Sanitária.	Percentual de Estabelecimentos inspecionados	85	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.2.2	Garantir a aquisição de equipamentos para o adequado funcionamento e fortalecimento das atividades de fiscalização da Vigilância Sanitária.	Percentual de equipamentos adquiridos	60	2025	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
3.2.3	Fazer aquisição de 01 carros para a VISA	Numero de veículos adquiridos.	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0

**OBJETIVO Nº 3.3 - Promover a prevenção de riscos à saúde mediante ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.3.1	Implantar e manter o Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador	Numero de Núcleos implantados.	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
3.3.2	Capacitar os profissionais para demandas de Saúde do Trabalhador.	Numero de capacitações realizadas.	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

**DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer e qualificar a Assistência Farmacêutica como componente essencial da atenção à saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Assegurar o acesso oportuno, seguro e qualificado a medicamentos e insumos, integrando a Assistência Farmacêutica aos diferentes níveis de atenção, com vistas à resolutividade do cuidado.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Manter a disponibilidade de 100% dos medicamentos da REMUME nos estoques da CAF e das farmácias dos serviços municipais de saúde	Percentual de medicamentos	90	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

4.1.2	Promover a manutenção de condições adequadas de funcionamento físico, estrutural e organizacional da farmácia básica, farmácia hospitalar e unidades de dispensação	Percentual de manutenções realizadas.	60	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.3	Promover a atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), alinhada à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)	Atualização anual	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

**DIRETRIZ Nº 5 - Qualificar a gestão pública mediante o aprimoramento do planejamento estratégico e dos instrumentos de gestão, fortalecendo o controle social e assegurando acesso, qualidade e humanização no atendimento à população.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Promover uma gestão pública eficiente, integrada e humanizada, com base na gestão compartilhada, no aprimoramento dos instrumentos de planejamento e gestão, no cuidado centrado nas pessoas e no fortalecimento do controle social, assegurando equidade, participação e qualidade nos serviços de saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Garantir as condições de custeio e funcionamento de toda a rede de saúde, abrangendo estruturas administrativas e assistenciais, por meio da locação de prédios, transporte, recursos humanos, insumos, medicamentos, materiais de consumo e expediente, fardamento e manutenção da folha de pagamento dos profissionais e demais servidores vinculados aos programas e estratégias de saúde	Percentual de serviços funcionando	90	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

ESTADO DO MARANHÃO
   
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**
  
**Secretaria Municipal de Saúde**
  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

5.1.2	assegurar a alimentação sistemática e o adequado registro nos sistemas de informação do SUS	Percentual de sistemas atualizados.	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.3	Assegurar a elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS, com apresentação ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação, conforme prazos previstos em legislação	Numero de Instrumentos elaborados.	6	2025	Número	6	Número	6	6	6	6
5.1.4	Implanta e manter a Ouvidoria na Secretaria Municipal de Saúde	Número de serviços implantados.	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

**OBJETIVO Nº 5.2** - Fortalecer o controle social no SUS, ampliando e qualificando a atuação do Conselho Municipal de Saúde na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.2.1	Assegurar a realização regular de reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Numero de reuniões realizadas.	9	2025	Número	12	Número	12	12	12	12
5.2.2	Realizar a Etapa Municipal da Conferência Estadual/Nacional de Saúde	Número de Conferencias realizadas.	1	2025	Número	2	Número	1	0	1	-
5.2.3	Disponibilizar apoio Técnico para as demandas do Conselho Municipal de Saúde.	Demandas atendidas.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**DIRETRIZ Nº 6** - Fortalecer o financiamento público e sustentável do SUS, com melhoria da qualidade do gasto e da gestão dos recursos financeiros.

**OBJETIVO Nº 6.1** - Garantir a sustentabilidade financeira do SUS, mediante o fortalecimento do financiamento tripartite, a melhoria da alocação e execução dos recursos e a implementação de práticas de gestão eficientes e transparentes, assegurando acesso universal, integral e equitativo.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029

ESTADO DO MARANHÃO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
 CNPJ: 06.191.001/0001-47

6.1.1	Assegurar a execução eficiente dos recursos oriundos de transferências voluntárias, incentivos, programas e emendas parlamentares	Percentual de recursos aplicados.	80	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.2	Consolidar os processos de planejamento, monitoramento e avaliação do financiamento da saúde	Planejamento realizado.	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100



## 10-CONCLUSÃO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026–2029 do Município de Santa Luzia constitui instrumento estratégico de planejamento, gestão e organização das ações e serviços de saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Este documento reflete o compromisso da gestão municipal com a garantia do direito à saúde, fundamentado na análise situacional do território, na identificação das necessidades de saúde da população e na participação dos diversos atores envolvidos no processo.

O presente Plano estabelece diretrizes, objetivos e metas que orientam a atuação do sistema de saúde municipal no quadriênio, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, na integração das Redes de Atenção à Saúde, na ampliação do acesso e na qualificação da assistência em todos os níveis de atenção. Ademais, contempla o fortalecimento das ações de vigilância em saúde, da assistência farmacêutica, da gestão do sistema e das instâncias de controle social.

A efetivação das ações previstas neste Plano requer a articulação interfederativa, a adequada alocação de recursos, o comprometimento dos gestores, trabalhadores e conselheiros de saúde, bem como a utilização sistemática de mecanismos de monitoramento e avaliação, visando assegurar a eficiência, a transparência e a responsabilidade na gestão pública.

Ressalta-se que o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 configura-se como instrumento dinâmico, sujeito a revisões e adequações ao longo de sua vigência, de modo a responder às mudanças no perfil epidemiológico, demográfico e social, mantendo-se alinhado às necessidades da população e às normativas vigentes.

Dessa forma, reafirma-se o compromisso do Município de Santa Luzia com a consolidação de um sistema de saúde público, universal, integral e equitativo, orientado pela melhoria contínua da qualidade dos serviços e pela promoção das condições de saúde e bem-estar da população.



Herik James Silva Ramos  
Secretario Municipal de Saúde