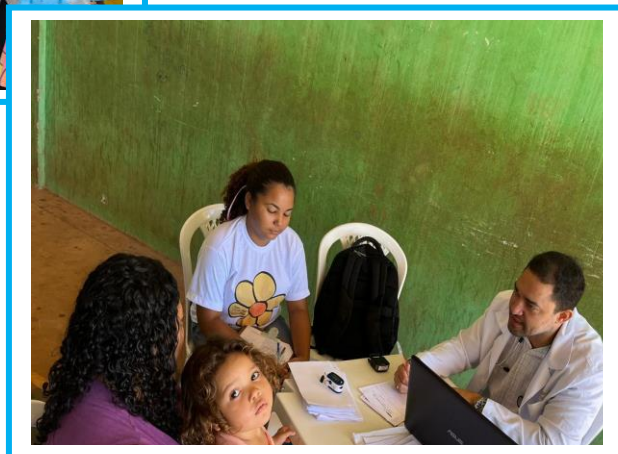


# Plano Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE TASSO FRAGOSO  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



## PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

| 2026-2029 |



# Plano Municipal de Saúde

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TASSO FRAGOSO**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TASSO FRAGOSO/MA** **2026 – 2029**

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Tasso Fragoso Maranhão  
Resolução n. xx.

Tasso Fragoso  
2026



# Plano Municipal de Saúde

**KELSON RICHARD CARVALHO HOLANDA VIEIRA**

Prefeito Municipal

**MILLENA DANIELA SOARES SANTOS SILVA**

Secretária Municipal de Saúde

**DISCUSSÃO E ELABORAÇÃO DO PLANO**

**EQUIPE TÉCNICA DA SEMUS**

**MESA DIRETORA DO CMS**

**André Rodrigues França**

Presidente

**Josane Rocha Soares**

Vice-presidente

**José Maria Lopes da Silva**

Secretário Executivo



# Plano Municipal de Saúde

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b>	<b>Dados Populacionais.....</b>	<b>11</b>
<b>Tabela 2</b>	<b>Nascidos vivos e óbitos (em geral) por município de residência.....</b>	<b>17</b>
<b>Tabela 3</b>	<b>Mortalidade Infantil.....</b>	<b>18</b>
<b>Tabela 4</b>	<b>Mortalidade.....</b>	<b>18</b>
<b>Tabela 5</b>	<b>Óbitos (CID-10) segundo os tipos de doenças no ano de 2024.....</b>	<b>19</b>
<b>Tabela 6</b>	<b>Informação da Gestão de Saúde.....</b>	<b>20</b>
<b>Tabela 7</b>	<b>Informações do Fundo Municipal de Saúde.....</b>	<b>21</b>
<b>Tabela 8</b>	<b>Informações do Conselho Municipal de Saúde.....</b>	<b>21</b>
<b>Tabela 9</b>	<b>Rede Física do Departamento de Saúde.....</b>	<b>22</b>
<b>Tabela 10</b>	<b>Serviços oferecidos pela APS, nas Unidades Básicas de Saúde.....</b>	<b>24</b>
<b>Tabela 11</b>	<b>Casos Notificados no SINAN.....</b>	<b>32</b>
<b>Tabela 12</b>	<b>Atividades desenvolvidas pela Vigilância Sanitária em 2025.....</b>	<b>34</b>
<b>Tabela 13</b>	<b>Recursos Aplicados 2025.....</b>	<b>44</b>
<b>Tabela 14</b>	<b>Recursos Recebidos do Fundo Nacional de Saúde, 2025.....</b>	<b>45</b>
<b>Tabela 15</b>	<b>Distribuição dos Servidores por Cargo/ Formação Profissional.....</b>	<b>46</b>
<b>Tabela 16</b>	<b>Programas Informatizados do Departamento de Saúde.....</b>	<b>49</b>
<b>Tabela 17</b>	<b>Composição do Conselho Municipal de Saúde.....</b>	<b>51</b>
<b>Tabela 18</b>	<b>Diretrizes vinculadas aos eixos estaduais e nacionais.....</b>	<b>53</b>
<b>Tabela 19</b>	<b>Vinculação das propostas em âmbitos estadual e nacional por eixo de discussão da 12.<sup>a</sup> Conferência Municipal de Saúde e por objetivos elencados para o</b>	

# Plano Municipal de Saúde

	<b>Plano Municipal de Saúde 2026-2029</b> .....	54
<b>Tabela 20</b>	<b>Relação da Diretriz 1 com o objetivo 1.1, suas metas e indicadores</b> .....	56
<b>Tabela 21</b>	<b>Relação da Diretriz 1 com o objetivo 1.2, suas metas e indicadores</b> .....	61
<b>Tabela 22</b>	<b>Relação da Diretriz 1 com o objetivo 1.3, suas metas e indicadores</b> .....	62
<b>Tabela 23</b>	<b>Relação da Diretriz 1 com o objetivo 1.3, suas metas e indicadores</b> .....	64
<b>Tabela 24</b>	<b>Relação da Diretriz 2 com o objetivo 2.1, suas metas e indicadores</b> .....	66
<b>Tabela 25</b>	<b>Relação da Diretriz 2 com o objetivo 2.2, suas metas e indicadores</b> .....	69
<b>Tabela 26</b>	<b>Relação da Diretriz 3 com o objetivo 3.1, suas metas e indicadores</b> .....	70
<b>Tabela 27</b>	<b>Relação da Diretriz 4 com o objetivo 4.1, suas metas e indicadores</b> .....	74

# Plano Municipal de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2</b>	<b>CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO</b> .....	11
<b>2.1</b>	<b>Educação e economia</b> .....	13
<b>2.2</b>	<b>Região de saúde</b> .....	15
<b>2.3</b>	<b>Perfil Epidemiológico</b> .....	16
<b>3</b>	<b>ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> .....	20
<b>4</b>	<b>SERVIÇOS DE SAÚDE</b> .....	23
<b>4.1</b>	<b>Atenção Primária à Saúde</b> .....	23
4.1.1	Estratégia de Saúde da Família – ESF.....	25
4.1.2	Serviço em Saúde Bucal.....	26
4.1.3	Equipe Multiprofissional - eMulti.....	28
4.1.4	Demais Serviços da Atenção Primária à Saúde.....	29
<b>4.2</b>	<b>Vigilância em Saúde</b> .....	30
4.2.1	Vigilância Epidemiológica.....	31
4.2.2	Vigilância Sanitária.....	33
<b>4.3</b>	<b>Assistência Especializada</b> .....	36
4.3.1	Assistência Hospitalar na Média e Alta Complexidade – MAC....	37
4.3.2	Tratamento Fora do Domicílio.....	39
<b>4.4</b>	<b>Assistência Farmacêutica</b> .....	40
<b>5</b>	<b>GESTÃO EM SAÚDE</b> .....	42
<b>5.1</b>	<b>Planejamento</b> .....	42
<b>5.2</b>	<b>Financiamento</b> .....	43
<b>5.3</b>	<b>Aplicação dos Recursos da Saúde</b> .....	44
<b>5.4</b>	<b>Educação em Saúde</b> .....	47
<b>5.5</b>	<b>Informação em Saúde</b> .....	49
<b>6</b>	<b>CONTROLE SOCIAL NO SUS</b> .....	50

# Plano Municipal de Saúde

7	<b>DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)..</b>	52
8	<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....</b>	76
9	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	77
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	80

# Plano Municipal de Saúde

## 1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) de Tasso Fragoso/MA para o período de 2026 a 2029 constitui o principal instrumento de planejamento da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), orientando a formulação, a execução, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas de saúde no âmbito do município. Sua elaboração reflete o compromisso da gestão municipal com a organização racional e estratégica das ações e serviços de saúde, tendo como foco central as necessidades reais da população e a garantia dos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

O Plano Municipal de Saúde expressa as intenções do governo municipal para o quadriênio, fundamentadas em uma análise criteriosa da situação de saúde local, considerando aspectos demográficos, epidemiológicos, sociais, econômicos e estruturais do sistema de saúde.

A elaboração deste Plano está alinhada ao princípio do planejamento ascendente do SUS, partindo da realidade local para a definição de prioridades, diretrizes, objetivos, metas e indicadores, que serão operacionalizados por meio das Programações Anuais de Saúde (PAS) e monitorados pelos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e pelo Relatório Anual de Gestão (RAG).

Assim, o PMS configura-se como base estruturante para toda a gestão do sistema municipal de saúde no quadriênio 2026–2029.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Tasso Fragoso/MA fundamenta-se no arcabouço jurídico que regulamenta o Sistema Único de Saúde e o processo de planejamento em saúde no Brasil, assegurando sua legalidade, legitimidade e coerência com as normativas vigentes.

A Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, definindo a responsabilidade compartilhada entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios na formulação e execução de políticas



# Plano Municipal de Saúde

públicas de saúde. No âmbito infraconstitucional, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a organização e o funcionamento do SUS, atribuindo aos entes federativos a responsabilidade pela elaboração e atualização periódica dos planos de saúde, bem como pela compatibilização das necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, institui a participação da comunidade na gestão do SUS, por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde, estabelecendo que as diretrizes para a formulação das políticas públicas de saúde devem ser deliberadas nesses espaços colegiados, garantindo o controle social sobre o planejamento e a execução das ações de saúde.

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, reafirmando o caráter ascendente e integrado do planejamento e a necessidade de organização das ações e serviços de saúde em Regiões de Saúde.

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, estabelece normas para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde e define que os planos de saúde constituem a base para a execução das ações, a alocação dos recursos e o processo de monitoramento e avaliação da gestão, cabendo aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes e fiscalizar sua execução.

No âmbito infralegal, a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, define os instrumentos de planejamento do SUS, estabelecendo o Plano de Saúde como instrumento central para a definição e implementação das iniciativas no setor saúde, estruturado a partir da análise de situação de saúde, da definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores e do processo de monitoramento e avaliação.



# Plano Municipal de Saúde

Com destaque ainda as Leis nº 070/91, que institui o fundo municipal de saúde de Tasso Fragoso e a nº 451/2012, que institui o Conselho Municipal de Saúde de Tasso Fragoso.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Tasso Fragoso/MA para o quadriênio 2026–2029 seguiu uma metodologia orientada pelas diretrizes nacionais do planejamento em saúde e fundamentada no princípio da análise crítica da realidade local. O processo foi estruturado de forma sistemática, garantindo coerência técnica, participação institucional e alinhamento com os instrumentos de gestão do SUS.

Inicialmente, foi realizada a Análise de Situação de Saúde (ASIS), utilizando-se dados secundários provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde, como o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), dentre outros. Essa análise permitiu identificar o perfil demográfico, epidemiológico e assistencial do município, bem como os principais problemas, desafios e potencialidades do sistema municipal de saúde.

Com base nos achados da ASIS, foram definidos os eixos prioritários do Plano). Essa etapa considerou a capacidade instalada do município, sua inserção na Região de Saúde de Balsas, os fluxos assistenciais existentes e a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da Vigilância em Saúde, da atenção especializada e da gestão do SUS no âmbito municipal.

O processo de elaboração do Plano contou com a participação técnica da equipe da Secretaria Municipal de Saúde e com o acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde, assegurando o caráter participativo e deliberativo do planejamento.

O documento final foi estruturado de forma a permitir seu monitoramento contínuo, por meio da Programação Anual de Saúde, dos



# Plano Municipal de Saúde

Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior e do Relatório Anual de Gestão, garantindo a avaliação permanente das ações e a possibilidade de ajustes ao longo do quadriênio.

A metodologia adotada assegura que o Plano Municipal de Saúde de Tasso Fragoso/MA seja um instrumento dinâmico, factível e orientado por evidências, capaz de responder às necessidades de saúde da população e de orientar a gestão municipal na consolidação e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde no território.

## 2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de Tasso Fragoso está localizado na porção sul do estado do Maranhão, integrando a Região de Saúde de Balsas, conforme a organização regional do Sistema Único de Saúde (SUS). Possui área territorial de 4.382,97 km<sup>2</sup> e população estimada de 9.130 habitantes, segundo o Censo Demográfico de 2022, o que resulta em densidade demográfica de 2,03 habitantes por km<sup>2</sup>, uma das mais baixas da região.

**Tabela 1 – Dados Populacionais**

População estimada (2026)	9.130 pessoas
População no último censo (2022)	8.862 pessoas
Densidade demográfica (2022)	2,03 hab/km <sup>2</sup>

Fonte: IBGE, 2022.

Essa configuração territorial, marcada por grande extensão geográfica e população dispersa, impõe desafios significativos à organização dos serviços de saúde, especialmente no que se refere à cobertura territorial da Atenção Primária à Saúde, ao tempo-resposta em situações de urgência e emergência, à logística do transporte sanitário e ao acesso oportuno da população aos

# Plano Municipal de Saúde

serviços de média e alta complexidade, concentrados nos municípios de referência regional.

A regionalização assume, portanto, papel central no planejamento e na organização da assistência em saúde no município, sendo indispensável para a pactuação de fluxos assistenciais, a regulação do acesso e a garantia da integralidade do cuidado.

O processo de ocupação e desenvolvimento de Tasso Fragoso está historicamente associado às atividades agropecuárias, com forte presença do agronegócio mecanizado em grandes extensões de terra. Essa dinâmica produtiva contribuiu para a conformação de um território predominantemente rural, com núcleos urbanos e ampla dispersão populacional.

A organização territorial do município, marcada por extensas áreas rurais, influencia diretamente a formulação e a execução das políticas públicas, exigindo estratégias de planejamento em saúde que considerem a territorialização das ações, o fortalecimento das equipes de saúde da família e a adoção de modelos assistenciais capazes de responder às especificidades locais.

Ademais, cumpre destacar que o município de Tasso Fragoso integra a Região de Saúde de Balsas, exercendo papel predominantemente voltado à oferta de ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, com dependência da rede regional para o acesso à média e alta complexidade. Essa inserção regional condiciona o acesso da população a serviços especializados, exames diagnósticos e atendimentos hospitalares de maior densidade tecnológica, concentrados principalmente no município polo.

A baixa densidade demográfica (2,03 hab/km<sup>2</sup>) e a dispersão populacional ampliam os desafios relacionados à organização dos fluxos assistenciais, à regulação do acesso, ao transporte sanitário e à garantia da continuidade do cuidado, tornando a articulação regional elemento estratégico para a efetividade do sistema municipal de saúde (IBGE, 2022).



# Plano Municipal de Saúde

As características territoriais, demográficas e socioeconômicas de Tasso Fragoso evidenciam a necessidade de um planejamento em saúde sensível às desigualdades intramunicipais, à ruralidade, à concentração econômica e à elevada dependência da população em relação ao Sistema Único de Saúde.

A combinação de território extenso, população dispersa, desenvolvimento econômico concentrado e indicadores sociais e de saúde ainda desafiadores, impõe à gestão municipal a adoção de estratégias que priorizem o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a organização eficiente dos fluxos regionais, a qualificação da atenção materno-infantil e a integração das ações de saúde com outras políticas públicas.

Esses elementos subsidiam de forma direta a Análise de Situação de Saúde e fundamentam a definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano Municipal de Saúde de Tasso Fragoso/MA para o período de 2026 a 2029, assegurando coerência técnica, viabilidade operacional e aderência à realidade local.

## 2.1 Educação e economia

Segundo dados do IBGE, em pesquisa realizada no ano de 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 99,06%. Na comparação com outros municípios do estado, Tasso Fragoso ocupava a posição 74 de 217.

Já na comparação com municípios de todo o país, o município ficava na posição 2.815 de 5.570.

Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 5 e para os anos finais, de 4,6. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 88 e 42 de 217. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 4.235 e 3.087 de 5.570.

# Plano Municipal de Saúde

Os indicadores socioeconômicos de Tasso Fragoso revelam um município marcado por contrastes estruturais relevantes, que impactam diretamente as condições de vida da população e o processo saúde–doença.

Segundo dados do IBGE, o município apresentou, em 2023, um PIB per capita de R\$ 295.272,88, um dos mais elevados do estado do Maranhão, fortemente associado à dinâmica do agronegócio mecanizado e à produção voltada ao mercado externo.

Embora esse indicador denote elevado desempenho econômico agregado, ele não expressa, de forma homogênea, a realidade socioeconômica da população, uma vez que a renda se encontra concentrada em determinados segmentos produtivos, coexistindo com vulnerabilidades sociais significativas.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Tasso Fragoso é de 0,599 (2010), situando o município na faixa de desenvolvimento humano médio, refletindo desafios históricos nos componentes de renda, educação e longevidade. Apesar dos avanços observados na área educacional, como a taxa de escolarização de 99,06% da população de 6 a 14 anos (2022), persistem desigualdades socioeconômicas que demandam ações intersetoriais articuladas.

Em relação às finanças públicas, o município registrou, em 2024, receitas brutas realizadas no valor de R\$ 81.775.678,50 e despesas brutas empenhadas de R\$ 72.052.751,38, evidenciando capacidade fiscal relevante para o porte populacional do município. Esses recursos constituem base fundamental para o financiamento das políticas públicas, inclusive da saúde, exigindo planejamento qualificado, alocação eficiente e alinhamento com as prioridades sanitárias definidas neste Plano Municipal de Saúde (IBGE, 2022).

Em síntese, segundo o IBGE, em 2023, o PIB per capita era de R\$ 295.272,88. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 2 de 217 entre os municípios do estado e na 23 de 5.570 entre todos os municípios.

# Plano Municipal de Saúde

Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 89,43%, o que o colocava na posição 175 de 217 entre os municípios do estado e na 2.285 de 5.570.

Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R\$ 81.775.678,5 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 72.052.751,38 (x1000). Isso deixa o município nas posições 152 e 156 de 217 entre os municípios do estado e na 2.733 e 2.848 de 5.570 entre todos os municípios.

## 2.2 Região de saúde

O Estado do Maranhão, em razão de sua ampla extensão territorial, diversidade populacional e heterogeneidade socioeconômica, enfrenta desafios estruturais relevantes para a consolidação das Redes de Atenção à Saúde. Organizado em Regiões de Saúde, o território estadual adota o modelo de regionalização como estratégia para garantir a integralidade da assistência, a racionalização de recursos e o acesso equânime aos serviços de maior densidade tecnológica.

Tasso Fragoso integra a Região de Saúde de Balsas, situada na Macrorregião Sul do Maranhão, composta por municípios que compartilham fluxos assistenciais e pactuações interfederativas no âmbito da Comissão Intergestores Regional (CIR). Essa organização regional permite a articulação entre os municípios para o acesso aos serviços de média e alta complexidade, concentrados no município de Balsas, polo da região.

A regionalização do SUS estabelece que municípios de pequeno porte, como Tasso Fragoso, organizem sua rede de atenção priorizando, como já falado ao longo deste, a Atenção Primária à Saúde e os serviços hospitalares de baixa complexidade, articulando-se com a rede regional para garantir o acesso a especialidades, exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos e atendimentos de maior complexidade não disponíveis no território municipal.



# Plano Municipal de Saúde

Tal arranjo não representa limitação da gestão local, mas sim aplicação do modelo de organização solidária e cooperativa do SUS.

A posição geográfica da Região de Saúde de Balsas, próxima às divisas com os estados do Tocantins e do Piauí, impõe desafios adicionais relacionados aos fluxos assistenciais interestaduais, à regulação do acesso e ao financiamento dos serviços.

Nesse contexto, a articulação regional torna-se fundamental para assegurar a continuidade do cuidado, a efetividade dos encaminhamentos e a utilização racional dos recursos disponíveis.

A organização regional busca estruturar fluxos assistenciais integrados entre os municípios, promovendo a coordenação do cuidado, o fortalecimento dos mecanismos de regulação e a pactuação de responsabilidades entre os entes federativos.

Para Tasso Fragoso, essa integração regional é essencial para garantir a integralidade da atenção à saúde da população, considerando sua baixa densidade demográfica, a dispersão territorial e a limitada oferta de serviços de média e alta complexidade.

Dessa forma, a descentralização e a regionalização configuram-se como pilares estruturantes da organização do Sistema Municipal de Saúde de Tasso Fragoso, orientando o planejamento, a definição de prioridades e a articulação com os demais municípios da Região de Saúde de Balsas, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

## 2.3 Perfil Epidemiológico

O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) tem como principal objetivo reunir informações sobre os nascimentos que ocorrem em todo o país. Seus dados são fornecidos através do preenchimento dos dados

# Plano Municipal de Saúde

da Declaração de Nascido Vivo (DNV), documento padronizado pelo Ministério da Saúde, com informações sobre o recém-nascido.

Essas informações são utilizadas para verificar o perfil de nascidos vivos, identificando seus diversos aspectos como peso ao nascer, condições de vitalidade, idade da mãe, prematuridade, dentre outros.

Já as Declarações de Óbito (DO) possibilitam, além do seu papel jurídico, possibilita a avaliação dos indicadores de mortalidade e a criação de políticas públicas a partir da detecção de fatores de risco, na tabela abaixo consta os dados referentes ao nascidos vivos e aos óbitos ocorridos em Tasso Fragoso, nos últimos 4 anos.

**Tabela 2 – Nascidos vivos e óbitos (em geral) por município de residência**

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
Tasso Fragoso	132	142	132	138
	40	30	41	49

**Fonte:** Tabnet/DATASUS, 2025.

Os dados apresentados indicam que, no período de 2021 a 2024, o número de nascidos vivos em Tasso Fragoso manteve-se relativamente estável, oscilando entre 132 e 142 registros anuais, com leve recuperação em 2024.

Em relação aos óbitos gerais (mortalidade em geral), observa-se variação ao longo dos anos, com redução em 2022, seguida de aumento em 2023 e 2024, quando se registra o maior número do período analisado.

Esse comportamento evidencia a necessidade de acompanhamento contínuo dos indicadores de mortalidade, especialmente no que se refere às condições crônicas e às causas externas, bem como ao fortalecimento das ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde no âmbito municipal.

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 3 – Mortalidade Infantil**

<b>Unidade Federação</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Tasso Fragoso	1	3	2	2

**Fonte:** Tabnet/DATASUS, 2025.

No período de 2021 a 2024, o número de óbitos infantis em Tasso Fragoso apresentou baixa frequência absoluta, com registro de 1 óbito em 2021, aumento para 3 em 2022 e 2 ocorrências nos anos de 2023 e 2024.

Embora os números sejam reduzidos, pequenas variações impactam significativamente a taxa de mortalidade infantil em municípios de pequeno porte, em razão do baixo número de nascidos vivos.

Esse cenário reforça a importância do fortalecimento das ações de pré-natal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, imunização, vigilância de riscos gestacionais e qualificação da atenção ao parto e puerpério, de modo a reduzir eventos evitáveis e assegurar maior proteção à saúde materno-infantil no município.

Por conseguinte, o Plano Municipal de Saúde tem como prioridade a qualificação do atendimento materno-infantil, incentivo um pré-natal qualificado e o fortalecimento da atenção básica, visando a manutenção baixa da taxa de mortalidade infantil, objetivando, idealmente, que ela seja zerada.

**Tabela 4 – Mortalidade**

<b>Tipos de Mortalidade</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Óbitos por causas evitáveis - 0 a 4 anos	1	3	2	2
Óbitos por causas evitáveis - 5 a 74 anos	28	18	28	32
Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos	3	1	3	1
Óbitos por causas externas	9	6	10	13
Óbitos fetais	3	3	5	3

**Fonte:** Tabnet/DATASUS, 2025.

A análise da mortalidade no município, no período de 2021 a 2024, constitui elemento central da Análise de Situação de Saúde e subsidia a definição das prioridades deste Plano Municipal de Saúde.

# Plano Municipal de Saúde

Observa-se que os óbitos por causas evitáveis na faixa etária de 5 a 74 anos concentram a maior parte dos registros, com variações ao longo dos anos e tendência de crescimento em 2023 e 2024, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento das doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde.

Os óbitos por causas externas também apresentaram aumento recente, indicando a importância de estratégias intersetoriais voltadas à prevenção de acidentes e violências.

No que se refere à mortalidade infantil e aos óbitos fetais, é necessário, como já pontuado anteriormente, o monitoramento contínuo e qualificação da atenção pré-natal, do cuidado ao parto, ao puerpério e ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Já os óbitos de mulheres em idade fértil e maternos reforçam a necessidade de consolidação das políticas de saúde da mulher e das ações preconizadas pela Rede Alyne.

**Tabela 5 – Óbitos (CID-10) segundo os tipos de doenças no ano de 2024.**

<b>Tipos de Doenças (CID-10)</b>	<b>CAPITULO CID-10</b>	<b>TOTAL</b>
Infeciosas e parasitárias	X	3
Neoplasias (tumores)	II	7
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	IV	-
Do aparelho circulatório	IX	14
Do aparelho respiratório	X	5
Do aparelho digestivo	XX	16
Causas externas de morbidade e mortalidade	XI	18
Total de óbitos	-	

**Fonte:** Tabnet/DATASUS, 2025.

A distribuição dos óbitos segundo os capítulos da CID-10 no ano de 2024 evidencia que as causas externas de morbidade e mortalidade e as doenças do aparelho digestivo figuram entre os principais grupos responsáveis pelos óbitos no município, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório e pelas neoplasias.

# Plano Municipal de Saúde

Esse perfil reforça a relevância das condições crônicas e dos agravos relacionados a fatores comportamentais e sociais, bem como a necessidade de ações integradas de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde.

A presença de óbitos por doenças infecciosas e do aparelho respiratório também indica a importância da vigilância epidemiológica, da imunização e do monitoramento de condições agudas e transmissíveis.

## 3 ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Conforme consta na tabela abaixo, os dados referentes à Informação da Gestão de Saúde evidenciam a estrutura administrativa responsável pela condução da política municipal de saúde em Tasso Fragoso.

**Tabela 6 – Informação da Gestão de Saúde**

<b>Nome do Órgão</b>	SEMUS de Tasso Fragoso
<b>Número do CNES</b>	9294848
<b>CNPJ</b>	-
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	06.997.563/0001-82
<b>Endereço</b>	Rua Sol Nascente S/N, São João, 65820-000
<b>Email</b>	saude.tassofragoso.ma@gmail.com
<b>Telefone</b>	(99) 98268-0725

**Fonte:** SIOPS, 2025.

A Secretaria Municipal de Saúde atua como órgão gestor do SUS no âmbito local, sendo responsável pelo planejamento, coordenação, execução e avaliação das ações e serviços de saúde, em consonância com as diretrizes nacionais e estaduais. A organização administrativa apresentada demonstra a capacidade institucional do município para a gestão do sistema de saúde, considerando seu porte populacional e a complexidade assistencial ofertada.

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 7 – Informações do Fundo Municipal de Saúde**

<b>Instrumento de Criação</b>	Lei Municipal nº 070/1991
<b>Data de Criação</b>	21 de março de 1994
<b>CNPJ</b>	06.997.563/0001-82
<b>Natureza Jurídica</b>	Fundo Municipal de Saúde de Tasso Fragoso/MA
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Millena Daniella Soares Santos Silva

**Fonte:** SIOPS, 2025.

Os dados sobre o Conselho Municipal de Saúde evidenciam a institucionalização do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde em Tasso Fragoso.

**Tabela 8 – Informações do Conselho Municipal de Saúde**

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	Lei Municipal nº 451/2012	
<b>Endereço</b>	Rua Sol Nascente S/N, São João, 65820-000	
<b>Email</b>	-	
<b>Telefone</b>	-	
<b>Nome do Presidente</b>	André Rodrigues França	
<b>Número de Conselheiros por seguimento</b>	<b>Usuários</b>	12
	<b>Governo</b>	6
	<b>Trabalhadores</b>	6
	<b>Prestadores</b>	-

**Fonte:** SIOPS, 2025.

O Conselho atua como instância colegiada de caráter permanente e deliberativo, assegurando a participação da sociedade na formulação, no acompanhamento e na avaliação das políticas públicas de saúde.

Sua composição e funcionamento contribuem para a transparência da gestão, o fortalecimento da democracia participativa e a legitimação das decisões relacionadas ao planejamento e à execução das ações de saúde no município.

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 9 – Rede Física do Departamento de Saúde**

CNES	NOME FANTASIA	NATUREZA JURÍDICA(GRUPO)	GESTÃO
4683013	CENTRO DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL THOMAS JEFERSSON TAVARES	Adm. Pública	M
2390175	DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EM SAUDE DE TASSO FRAGOSO	Adm. Pública	M
2646471	HOSPITAL IRMA MARIA PAES TAVARES	Adm. Pública	M
5895456	POSTO DE SAÚDE EPAMINONDAS LOPES DE CARVALHO	Adm. Pública	M
2000652	POSTO DE SAUDE EVALDO PEREIRA DA SILVA	Adm. Pública	M
4987055	POSTO DE SAUDE JOAO BATISTA DOS REIS	Adm. Pública	M
5895472	POSTO DE SAUDE MAMEDIO VILA NOVA	Adm. Pública	M
9294848	SEMUS DE TASSO FRAGOSO	Adm. Pública	M
7692269	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA JOSE BEZERRA MASCARENHAS	Adm. Pública	M
2604108	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO PARAISO	Adm. Pública	M
5895464	UNIDADE DE SAUDE FRANCISCO BENTO DE SOUSA	Adm. Pública	M
7634676	UNIDADE ODONTOLOGICA MOVEL DE TASSO FRAGOSO	Adm. Pública	M

**Fonte:** CNES, 2025.

A Rede Física do Departamento de Saúde de Tasso Fragoso reflete uma organização compatível com a capacidade instalada e com o perfil assistencial do município, concentrada na oferta de ações e serviços de baixa complexidade. A estrutura apresentada evidencia a centralidade da Atenção Primária à Saúde e a existência de unidade hospitalar municipal para atendimentos clínicos, urgências de menor gravidade e internações compatíveis com sua capacidade operacional.

A ausência de serviços próprios de média e alta complexidade reforça a necessidade de articulação regional, conforme o modelo de regionalização do

# Plano Municipal de Saúde

SUS, assegurando o acesso da população aos serviços especializados por meio da rede de referência da Região de Saúde de Balsas.

## 4 SERVIÇOS DE SAÚDE

A rede pública de Assistência à Saúde do município de Tasso Fragoso está exclusivamente sob gestão municipal, abrangendo os serviços da Atenção Primária à Saúde, de Média Complexidade, de Vigilância em Saúde e de Assistência Farmacêutica.

### 4.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) possui atua como a principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde no município de Tasso Fragoso.

Cabe à APS a coordenação do cuidado ao longo dos diversos pontos de atenção, especialmente nos casos em que as necessidades de saúde não podem ser integralmente resolvidas no âmbito da própria atenção básica, garantindo o acesso oportuno, a continuidade do cuidado e a articulação com os demais serviços da rede.

Ela fundamenta-se nos princípios da universalidade, equidade, integralidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, responsabilização, humanização e participação social.

A APS também é responsável pelo estabelecimento do vínculo longitudinal com os usuários, assegurando o acompanhamento contínuo das famílias e indivíduos ao longo do tempo.

Nesse contexto, desenvolve ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, vigilância em saúde, acompanhamento de condições crônicas, saúde da mulher, da criança, do idoso, além de atividades educativas e de

# Plano Municipal de Saúde

mobilização comunitária, considerando as especificidades territoriais e a dispersão populacional do município.

A Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, é a responsável por reger a nova metodologia de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde, a portaria supramencionada extinguiu o programa Previne Brasil, e adotou essa nova metodologia.

Esse novo modelo reforça a necessidade de qualificação do cadastro, do acompanhamento dos usuários, da organização dos processos de trabalho e do monitoramento dos indicadores, alinhando o financiamento à capacidade de resposta das equipes e às necessidades da população adscrita.

**Tabela 10 – Serviços oferecidos pela APS, nas Unidades Básicas de Saúde**

SERVIÇOS		
Atendimento médico e de enfermagem	Procedimentos Ambulatoriais	Atendimento nutricional
Transporte de pacientes	Coleta de Material para Exames	Atendimento odontológico
Atendimento de Fisioterapia	Grupos de Educação em Saúde	Atendimento farmacêutico
Imunização	Atendimento Psicológico	Visitas domiciliares

**Fonte:** SMS, 2025.

Em que pese o esforço diário para levar esses serviços à população, há que se falar sobre as fragilidades e desafios, dentre os principais desafios identificados destacam-se a informatização das unidades básicas de saúde, acarretando, por conseguinte, na necessidade de qualificação e consolidação dos registros em saúde.

A manutenção e fixação de profissionais, evitando troca constantes e permitindo que haja de fato a continuidade do cuidado, a melhoria da estrutura física das unidades e a ampliação da disponibilidade de veículos para o desenvolvimento de ações extramuros, especialmente nas áreas rurais.

# Plano Municipal de Saúde

No município de Tasso Fragoso, a Atenção Primária conta com alguns serviços, que serão apresentados nos tópicos abaixo.

## 4.1.1 Estratégia de Saúde da Família – ESF

Tasso Fragoso conta com quatro Equipes de Saúde da Família (ESF) com carga horária de 40 horas semanais, homologadas e credenciadas pelo Ministério da Saúde.

Desde janeiro de 2025, o município possui teto para pleitear a quinta ESF, pleito já protocolado no Ministério da Saúde, mas que ainda não logrou êxito.

As Estratégias Saúde da Família atuam como o ponto focal da Atenção Básica no Município, é a partir delas e por meio delas que se desenvolvem os demais programas, assim, elas fornecem, de forma contínua, apoio na organização e na qualificação das Unidades Básicas de Saúde, buscando fortalecer o processo de trabalho das equipes e a resolutividade da APS.

É também através das ESFs que há a capitação dos usuários da APS, por meio do Cadastro Domiciliar e Territorial e dos Cadastros Individuais dos cidadãos que residem naquele território, feito pelos Agentes Comunitários de Saúde, que, além da capitação, são responsáveis por acompanhar os usuários nas visitas domiciliares.

As ESFs de Tasso Fragoso, desenvolvem então, além do serviço mencionado acima, os seguintes:

- **Atendimentos Clínicos:** Consultas médicas e de enfermagem; curativos, suturas, drenagens, retirada de pontos e corpos estranhos, sondagens, punções;
- **Procedimentos:** Sala de vacinas – administração de imunobiológicos do PNI; **Sala de Procedimentos:** coleta do teste do pezinho, aferição de PA, teste de glicemia, dentre outros;

# Plano Municipal de Saúde

- **Programas e Grupos:** Grupos de acompanhamento para hipertensos, diabéticos, gestantes, planejamento familiar, saúde mental, tabagismo e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC, com estratificação de risco; Execução de ações entre os programas da Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal, eMulti e Vigilância em Saúde.
- **Outros Serviços:** Agendamento e encaminhamento para serviços especializados; Soroterapia com administração e observação de medicamentos; Coleta de material para exames citopatológicos (Papanicolau); Orientações para o autoexame das mamas e encaminhamento para realização de mamografias e ultrassonografias; Transporte de pacientes para unidades de referência; Envio e monitoramento de informações em saúde por meio de sistemas como: e-SUS PEC, SIM, SINASC, SINAN, CADSUS, SI-PNI, SISCAN, PSE, etc.; Realização de exames laboratoriais locais e envio de amostras para o LACEN (São Luís/Imperatriz); Visitas domiciliares por equipes da ESF para acompanhamento de gestantes, crianças, escolares, idosos, portadores de doenças crônicas e pessoas em situação de vulnerabilidade.

## 4.1.2 Serviço em Saúde Bucal

Dentre os serviços em saúde bucal existentes no SUS e que o município de Tasso Fragoso pode pleitear, pois cumpre os requisitos preconizados pelo Ministério da Saúde para oferta-los, estão instituídos os seguintes:

- **Equipe de Saúde Bucal – ESB e Unidade Odontológica Móvel**

O município conta com Quatro Equipes de Saúde Bucal (ESB) na modalidade I, com carga horaria de 40hrs semanais e uma Unidade Odontológica Móvel – UOM.



# Plano Municipal de Saúde

As Equipes de Saúde Bucal desenvolvem ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde bucal, inseridas no modelo de atenção em rede, de forma integrada à Atenção Primária à Saúde. A Rede de Atenção à Saúde Bucal realiza a estratificação de risco dos usuários, priorizando os grupos mais vulneráveis, como crianças de 0 a 5 anos, gestantes, pessoas com diabetes e hipertensão.

A estratificação permite o planejamento terapêutico individualizado e qualificado, otimizando o cuidado e garantindo maior efetividade das ações. O foco da atuação é proporcionar cuidado integral em saúde bucal, priorizando a prevenção e os procedimentos conservadores, com possibilidade de ampliação para reabilitação, quando necessário, visando restaurar funções orais e melhorar a qualidade de vida dos usuários.

Os atendimentos se perfazem, em sua maioria, como: consultas odontológicas diárias por agendamento; procedimentos básicos; Planejamento e execução de ações de higiene bucal, como escovação supervisionada e bochechos com flúor; Atendimento odontológico de urgência e emergência, com classificação de risco conforme a Linha Guia; Realização de atividades educativas em saúde bucal para a população em geral e grupos específicos; Participação em processos de educação permanente em saúde, com foco na qualificação das equipes.

Sendo válido destacar que todos esses atendimentos são aplicáveis, no que couber aos atendimentos itinerantes nas comunidades rurais, realizados por meio da Unidade Odontológica Móvel, garantindo, assim, acesso ao cuidado em saúde bucal nas áreas descentralizadas.

- **Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)**

O Município conta com um LRPD, que é responsável pela confecção e manutenção de próteses dentárias. Convém destacar que este programa, de



# Plano Municipal de Saúde

atuação primordial no SUS, foi criado dentro da estratégia do Brasil Sorridente para enfrentar um dos maiores problemas de saúde pública no país: o edentulismo (perda total ou parcial de dentes).

Em Tasso Fragoso o LRPD tem como principal serviço executado a confecção de próteses dentárias, que incluem: Próteses Totais (popularmente conhecidas como "dentaduras"); Próteses Parciais Removíveis (conhecidas como "pontes" ou "roach") e as Próteses Coronárias (como coroas e blocos).

Há ainda uma solicitação para implantação do Serviço de Especialidades em Saúde Bucal – SESB, proposta já aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde a levada para conhecimento da Comissão Intergestores Regional – CIR, assim como para a Comissão Intergestores Bipartite – CIB, em que pese tais questões, o serviço ainda não foi homologado pelo Ministério da Saúde.

## 4.1.3 Equipe Multiprofissional - eMulti

As eMulti foram instituídas pela Portaria GM/MS nº 635/2023, elas substituem e ampliam o antigo modelo do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) e possibilitam o cofinanciamento federal.

Em Tasso Fragoso existe uma eMulti estratégica homologada, credenciada e financiada pelo MS e uma equipe, na modalidade complementar, que ainda não foi credenciada, sendo mantida com recursos próprios.

Os principais atendimentos ofertados nas eMulti são os seguintes: Atendimento especializado em Fisioterapia, Nutrição, Assistência Social, Psicologia e Psiquiatria.

Esses atendimentos são endereçados aos usuários da Atenção Primária a Saúde e a eMulti funciona de forma interligada as Estratégias de Saúde da Família, oferecendo atendimento qualificado e especializado dentro da rede



# Plano Municipal de Saúde

municipal de Saúde, evitando deslocamentos, qualificando o cuidado e promovendo saúde de qualidade aos munícipes.

## 4.1.4 Demais Serviços da Atenção Primária à Saúde

Além dos programas apresentados nos tópicos anteriores, Tasso Fragoso, possui outros serviços e/ou programas vinculados a APS e que, não necessariamente, se enquadram nos anteriores. Neste ponto, é importante frisar que a APS funciona como um organismo vivo e que todos os programas a ela pertencentes interagem entre si e dependem da existência dessa rede para garantia do cuidado.

**Agentes Comunitários de Saúde – ACS:** o município conta com 24 ACS, sendo 19 custeados com recursos do Ministério da Saúde e cinco com recursos próprios, o que reforça a capilaridade das ações de saúde no território. Eles integram a ESF, mas recebem financiamento próprio.

**Alimentação e Nutrição** – com acompanhamento do estado nutricional da população em diferentes ciclos de vida;

**Programa Saúde na Escola (PSE)**, desenvolvido em articulação intersetorial com a rede pública de ensino;

Ações de prevenção e **controle do tabagismo** e a execução das políticas públicas preconizadas pela **Rede Alyne**, especialmente no que se refere à atenção integral à saúde da mulher, ao pré-natal, ao puerpério e ao cuidado com a primeira infância.

Esses programas reforçam o papel da APS na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na redução de vulnerabilidades sociais e sanitárias.

A Atenção Primária também é responsável pela operacionalização do acompanhamento das condicionalidades de saúde do **Programa Bolsa Família**, assegurando o monitoramento de gestantes, crianças e famílias em situação de maior vulnerabilidade, bem como pelo acompanhamento contínuo

# Plano Municipal de Saúde

de pessoas com condições crônicas, especialmente hipertensos e diabéticos, por meio de consultas regulares, ações educativas, estratificação de risco e dispensação de medicamentos.

Essas ações contribuem para a redução de complicações, internações evitáveis e agravamentos clínicos, fortalecendo a resolutividade da APS e a coordenação do cuidado no território.

De forma transversal, a APS desenvolve ações voltadas à saúde da criança, do adolescente, do adulto e do idoso, abrangendo imunização, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, saúde sexual e reprodutiva, atenção às condições crônicas, saúde mental no cuidado básico e promoção do envelhecimento saudável.

Soma-se a isso a incorporação gradual de estratégias de Telemedicina, como instrumento complementar de apoio ao cuidado, à ampliação do acesso a orientações especializadas e à qualificação das decisões clínicas, reforçando a capacidade de resposta da Atenção Primária à Saúde às necessidades da população de Tasso Fragoso.

## 4.2 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem como principal objetivo a análise contínua da situação de saúde da população, monitorando e controlando fatores determinantes, riscos e agravos que impactam diferentes territórios.

Suas ações estão articuladas para garantir a integralidade da atenção à saúde, abrangendo tanto a abordagem individual quanto coletiva dos problemas de saúde.

Nesse contexto, a Vigilância em Saúde fundamenta-se em um conjunto de estratégias voltadas para a promoção, prevenção e controle de doenças e agravos, promovendo a integração de conhecimentos e práticas para fortalecer o cuidado à população. Dessa forma, a Vigilância em Saúde atua de forma

# Plano Municipal de Saúde

estratégica para identificar, prevenir e responder a ameaças à saúde pública, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar da população.

## 4.2.1 Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é um conjunto de ações voltadas para o conhecimento, detecção e prevenção de alterações nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva. Seu principal objetivo é subsidiar a adoção de medidas de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde.

### **Atribuições da Vigilância Epidemiológica de Tasso Fragoso:**

- Monitorar doenças transmissíveis, interrompendo cadeias de transmissão por meio de ações preventivas e controle, com base em orientações técnicas;
- Coletar, analisar e interpretar dados epidemiológicos, além de propor e avaliar medidas de controle;
- Implementar programas de saúde formulados em nível estadual e elaborar e divulgar boletins epidemiológicos, com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- Realizar investigações epidemiológicas de surtos e casos suspeitos; monitorar e controlar a mortalidade materna e infantil; Estabelecer normas e rotinas para atuação da Vigilância Epidemiológica no âmbito municipal;
- Identificar e analisar fatores biológicos e ambientais que influenciam a propagação de doenças; manter atualizado o fluxo de dados provenientes de investigações e inquéritos epidemiológicos, especialmente os referentes a doenças de notificação compulsória;
- Garantir a execução do programa de imunização animal; analisar dados para prever tendências de agravos à saúde no município, comparando-

# Plano Municipal de Saúde

os com indicadores epidemiológicos e participar de inquéritos epidemiológicos e outras atividades de levantamento de dados em saúde;

- Coletar animais para fins de identificação e análise de riscos à saúde pública; coletar amostras de água para análise da potabilidade e controle de qualidade; orientar a população quanto ao uso correto de hipoclorito de sódio (cloro) e realizar sua distribuição; realizar vistorias em residências e terrenos baldios para prevenção de riscos sanitários;
- Executar ações de controle do vetor *Aedes aegypti*, transmissor da Dengue, Zika Vírus, Chikungunya e Febre Amarela, incluindo campanhas educativas, visitas domiciliares e eliminação de criadouros;
- Acompanhar e orientar quanto ao manejo e destino adequado do lixo doméstico e dos resíduos hospitalares, promovendo práticas que evitem a contaminação e riscos à saúde pública.

**Tabela 11 – Casos Notificados no SINAN**

AGRAVO	Nº DE CASOS	
	2024	2025
Acidente Animais Peçonhentos	28	34
Acidente de Trabalho Grave	12	23
Acidente de trabalho com Exposição a Material Biológico	01	06
Atendimento Antirrábico Humano	62	83
AIDS	01	02
Hanseníase	04	03
Sífilis não específica	01	03
Sífilis em gestante	02	03
Sífilis em Adulto	02	02
Leishmaniose visceral	01	02
Tuberculose	02	01
Toxoplasmose	02	02
Intoxicação Exógena	01	03
Violência interpessoal-autoprovocada	16	17
<b>TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS</b>	<b>135</b>	<b>184</b>

**Fonte:** SINAN, 2024.

A análise dos casos notificados no SINAN demonstra aumento expressivo das notificações entre 2024 e 2025, passando de 135 para 184

# Plano Municipal de Saúde

registros, o que representa crescimento aproximado de 36,3%. Esse comportamento pode refletir tanto ampliação da ocorrência de determinados agravos quanto melhoria da capacidade de detecção e registro pelos serviços de saúde.

Destacam-se como principais demandas o atendimento antirrábico humano, os acidentes por animais peçonhentos e os casos de violência interpessoal/autoprovocada, além do aumento relevante dos acidentes de trabalho graves e das notificações por exposição a material biológico.

Os dados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e saúde do trabalhador, bem como da atuação da Atenção Primária na prevenção, diagnóstico e acompanhamento dos agravos.

Observa-se ainda a importância da articulação com a Rede de Atenção Psicossocial e com ações intersetoriais, especialmente no enfrentamento da violência e na promoção da saúde, de modo a qualificar a resposta do sistema municipal frente às demandas identificadas.

## 4.2.2 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária compreende um conjunto de ações integradas às práticas de saúde coletiva, fundamentadas em conhecimentos técnico-científicos e respaldadas por bases legais.

Essas ações conferem à Vigilância Sanitária o poder de normatizar, educar, avaliar e intervir em situações que envolvam riscos à saúde da população.

Seu principal objetivo é eliminar, reduzir ou prevenir tais riscos, assegurando a qualidade dos bens e serviços relacionados à saúde, bem como das condições de vida e trabalho da população.

# Plano Municipal de Saúde

## Atribuições da Vigilância Sanitária de Tasso Fragoso:

- Fiscalização e Inspeção: Realiza visitas *in loco* a estabelecimentos comerciais (restaurantes, farmácias, mercados), industriais e de saúde (clínicas, postos de saúde) para verificar o cumprimento de normas sanitárias;
- Controle de Produtos: Monitora a qualidade de alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes e produtos de higiene em todas as etapas, da produção ao consumo;
- Licenciamento Sanitário: Emite e renova o Alvará Sanitário, documento obrigatório para o funcionamento de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal;
- Ações Educativas e Orientação: Orienta comerciantes e prestadores de serviço sobre Boas Práticas de Manipulação (como a RDC 216/04 da ANVISA) para prevenir contaminações;
- Gestão de Riscos Ambientais: Atua no controle da qualidade da água, esgoto, descarte de resíduos hospitalares e controle de vetores e pragas em parceria com a vigilância epidemiológica;
- Poder de Polícia: Em casos de irregularidades, a autoridade sanitária tem competência para aplicar advertências, multas, apreender produtos e interditar estabelecimentos.

**Tabela 12 – Atividades desenvolvidas pela Vigilância Sanitária em 2025**

AÇÃO	TOTAL ANUAL
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos às ações de Vigilância Sanitária	45
Atividades educativas para o setor regulado	62
Atividades educativas para a população	1
Cadastro de estabelecimentos sujeitos às ações de VISA	15
Exclusão de cadastro de estabelecimentos com atividades encerradas	0
Licenciamento de estabelecimento sujeito à VISA	14

# Plano Municipal de Saúde

Recebimento de denúncia/reclamação	22
Atendimento a denúncia e reclamação	16
Aprovação de projetos básicos de arquitetura	0
Cadastro de serviços de alimentação	5
Inspeção sanitária de serviços de alimentação	23
Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	7
Fiscalização do uso de produtos fumígenos	0
Atividades educativas sobre dengue para a população	1
Instauração de processo administrativo sanitário	0
Conclusão de processo administrativo sanitário	0
<b>TOTAL GERAL DE AÇÕES EXECUTADAS</b>	<b>211</b>

**Fonte:** VISA, 2024.

A produção anual da Vigilância Sanitária demonstra predominância de ações educativas e de fiscalização, com destaque para as atividades educativas voltadas ao setor regulado (62 ações) e para a inspeção de estabelecimentos sujeitos à VISA (45 ações), evidenciando atuação orientada tanto para o controle sanitário quanto para a prevenção de riscos por meio da qualificação dos responsáveis pelos serviços.

Observa-se também volume relevante de inspeções em serviços de alimentação (23) e de recebimento de denúncias (22), seguido do atendimento dessas demandas (16), o que indica funcionamento do canal de participação social e resposta da vigilância às demandas da população.

Por outro lado, os dados revelam baixa execução em ações estruturantes do processo regulatório, como aprovação de projetos, instauração e conclusão de processos administrativos sanitários, além da inexistência de exclusões cadastrais e de fiscalização relacionada ao uso de produtos fumígenos.

Esse cenário pode refletir limitação de demanda formal, priorização de ações de campo ou necessidade de fortalecimento da dimensão jurídico-sanitária da VISA.

# Plano Municipal de Saúde

De modo geral, o total de 211 ações realizadas no período demonstra atuação ativa da vigilância municipal, com ênfase no monitoramento de estabelecimentos e na educação sanitária, reforçando a importância de ampliar progressivamente as atividades regulatórias e educativas direcionadas à população para consolidar a prevenção de riscos e a proteção da saúde coletiva.

## 4.3 Assistência Especializada

A Assistência Especializada em Saúde compreende um conjunto de ações e serviços voltados ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento de condições de saúde que exigem maior complexidade tecnológica e profissional, ofertadas de forma ambulatorial ou hospitalar.

Esta assistência deve ser articulada com a Atenção Primária à Saúde, garantindo a integralidade do cuidado e a continuidade do tratamento. No município de Tasso Fragoso, a assistência especializada é ofertada por meio de atendimentos ambulatoriais com profissionais especialistas, realização de exames complementares e encaminhamentos para serviços de média e alta complexidade em unidades de referência regionais, conforme pactuação no Planejamento Regional Integrado – PRI.

O acesso é regulado por meio dos Núcleos Internos de Regulação conforme critérios de risco, vulnerabilidade e necessidade clínica. O objetivo da assistência especializada é assegurar à população o acesso oportuno e resolutivo aos serviços, promovendo a ampliação da oferta, a equidade no acesso e a qualificação dos atendimentos, garantindo um cuidado em saúde integral, humanizado e centrado nas necessidades dos usuários.

# Plano Municipal de Saúde

## 4.3.1 Assistência Hospitalar na Média e Alta Complexidade – MAC

A Assistência Hospitalar é componente essencial da Rede de Atenção à Saúde, englobando serviços de média e alta complexidade voltados à atenção integral de usuários com condições de saúde que excedem a capacidade de resolução da Atenção Primária.

Seu foco está na oferta de cuidados clínicos e cirúrgicos especializados, incluindo urgência e emergência, partos, internações hospitalares e procedimentos de diagnóstico e tratamento de maior complexidade.

O município de Tasso Fragoso possui oferta assistencial predominantemente voltada à Atenção Primária à Saúde e à atenção hospitalar de baixa complexidade, não dispondo de serviços próprios de média e alta complexidade.

A Unidade Mista do município, embora popularmente denominada de “hospital”, não funciona como hospital e tampouco possui credenciamento e financiamento do Ministério da Saúde para funcionar como tal.

Dessa forma, o acesso da população a atendimentos especializados, exames diagnósticos de maior densidade tecnológica, procedimentos cirúrgicos eletivos e internações de maior complexidade ocorre por meio da articulação regional, conforme as pactuações estabelecidas na Região de Saúde de Balsas.

A atenção hospitalar no município é realizada pela Unidade Mista Municipal, que atua como ponto de atenção para atendimentos clínicos, urgências e emergências de menor gravidade e internações compatíveis com sua capacidade operacional.

Os casos que excedem a capacidade resolutiva local são referenciados para serviços regionais, especialmente no município polo de Balsas, garantindo a continuidade do cuidado e o acesso aos serviços necessários.

# Plano Municipal de Saúde

A organização da atenção de média e alta complexidade baseia-se nos fluxos assistenciais pactuados no âmbito da Comissão Intergestores Regional (CIR) e nos Planos de Ação Regionais das Redes de Atenção à Saúde.

Assegurando, deste modo, o encaminhamento regulado dos usuários para serviços especializados nas áreas de cardiologia, ortopedia, oftalmologia, exames de imagem, procedimentos cirúrgicos eletivos, atenção materno-infantil de maior risco e outros atendimentos não disponíveis no município.

O acesso a esses serviços ocorre, como pontuado acima, por meio dos mecanismos de regulação do SUS, respeitando critérios clínicos, disponibilidade de vagas e pactuações regionais, sendo o transporte sanitário elemento essencial para viabilizar o deslocamento dos usuários e a efetivação do cuidado.

A dependência da rede regional reforça a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e da qualificação dos processos de referência e contrarreferência, evitando descon continuidades no acompanhamento dos usuários.

Nesse contexto, a Atenção de Média e Alta Complexidade em Tasso Fragoso se organiza de forma complementar à rede municipal, assegurando a integralidade da assistência por meio da cooperação interfederativa e da articulação regional, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde e com a realidade estrutural do município.

A seguir, estão listados os hospitais de referência organizados por nível de complexidade, que atendem a população do município:

## Hospitais de Referência por Nível de Complexidade

### Média Complexidade:

- Hospital Municipal Dr. Rosy Kury - CNES nº 2450178;
- Hospital Regional de Balsas - CNES nº 9336508;



# Plano Municipal de Saúde

- HMI Hospital Municipal de Imperatriz - CNES nº 2456672.

## **Alta Complexidade:**

- Hospital de Ref. Est. de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira - CNES nº 2464594;
- Hospital da Ilha - CNES nº 2882655;
- EBSEH – Hospital Universitário da UFMA - CNES nº 2726653;

Esses serviços hospitalares deveriam garantir o atendimento da população de Tasso Fragoso de forma complementar, seguindo os princípios do SUS: universalidade, equidade e integralidade do cuidado, promovendo uma atenção em saúde contínua e resolutiva, com regulação via Central de Acesso e Regulação, porém a cada ano o sistema tem se mostrado mais falho, o acesso as vagas difíceis e os pacientes acabam sofrendo o impacto desse serviço que precisa, urgentemente, ser reformulado.

### 4.3.2 Tratamento Fora do Domicílio

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD), instituído pela Portaria SAS/MS nº 55/2013, constitui instrumento fundamental para garantir, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o acesso de pacientes a tratamentos não disponíveis no município de residência, em razão da inexistência de condições técnicas ou estruturais para sua realização local.

Trata-se de política pública essencial para assegurar a integralidade da assistência, especialmente em municípios de pequeno porte e com oferta assistencial predominantemente de baixa complexidade.

No município de Tasso Fragoso, o TFD desempenha papel estratégico na garantia do acesso da população a procedimentos de média e alta



# Plano Municipal de Saúde

complexidade eletiva, exames especializados e tratamentos que exigem maior densidade tecnológica, realizados principalmente em municípios de referência da Região de Saúde de Balsas e, quando necessário, em outras localidades país.

O serviço é responsável pelo recebimento, análise e tramitação das solicitações, observando os critérios clínicos e administrativos estabelecidos pela legislação vigente, bem como pelo acompanhamento dos usuários durante o processo.

Nos casos em que o tratamento precisa ser realizado fora do âmbito regional ou estadual, as solicitações seguem os fluxos pactuados junto aos órgãos reguladores competentes, garantindo que o usuário tenha seu pedido formalmente analisado e acompanhado.

O município, dentro de suas possibilidades administrativas e orçamentárias, viabiliza o apoio necessário para o deslocamento dos pacientes, reafirmando o compromisso com o acesso universal e com a continuidade do cuidado.

O TFD, portanto, configura-se como mecanismo indispensável para assegurar equidade no acesso à saúde, reduzindo barreiras geográficas e estruturais enfrentadas pela população de Tasso Fragoso.

## 4.4 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é uma política pública de saúde prevista na Lei nº 8.080/1990 e regulamentada pela Política Nacional de Medicamentos (PNM), tendo como finalidade garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais com qualidade, eficácia e segurança. É um dos pilares estratégicos da atenção à saúde, impactando diretamente na resolutividade dos serviços e no cuidado integral ao paciente.



# Plano Municipal de Saúde

Em Tasso Fragoso, a Assistência Farmacêutica está organizada de forma centralizada na Atenção Primária à Saúde, sendo exercida por meio da Farmácia Básica Municipal. Conta com farmacêutico responsável técnico em tempo integral, que atua em todas as etapas do ciclo da assistência farmacêutica: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação.

A farmácia municipal dispõe de um elenco padronizado de medicamentos, definido com base na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e no perfil epidemiológico local. Esses medicamentos atendem à população em geral e são atualizados periodicamente, com a última revisão da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

Importante ressaltar ainda que a farmácia hospitalar também compõe a rede de assistência farmacêutica do município, com atuação estratégica tem garantido o fornecimento adequado e em tempo hábil aos pacientes internados e que precisam de atendimentos de urgência e emergência.

O município gerencia o Programa Municipal de Assistência Farmacêutica, com o objetivo de ampliar o acesso, promover o uso racional de medicamentos e de acompanhar o seguimento terapêutico de grupos prioritários, como pessoas com hipertensão, diabetes, transtornos mentais e pacientes insulino dependentes.

São realizadas ações de educação em saúde, orientação individual e familiar sobre o uso correto da medicação, visando melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos usuários. Atualmente, a Farmácia Básica Municipal atende a um total expressivo de pacientes cadastrados em diversos programas da Assistência Farmacêutica, refletindo o compromisso com o cuidado integral e o acompanhamento terapêutico da população.

# Plano Municipal de Saúde

## 5 GESTÃO EM SAÚDE

A gestão do trabalho em saúde fundamenta-se na compreensão de que o trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS) é um agente essencial para a efetividade e a eficiência dos serviços de saúde.

Mais do que um recurso humano, o trabalhador é reconhecido como sujeito ativo e transformador no processo de cuidado, assumindo papel central na qualificação da atenção prestada à população.

Nesse contexto, o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação permanente em saúde é estratégico para promover melhorias contínuas nos serviços ofertados, valorizando os profissionais e garantindo condições adequadas de trabalho. A atuação comprometida e qualificada dos trabalhadores impacta diretamente na resolubilidade das ações de saúde e na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

### 5.1 Planejamento

O planejamento em saúde é um instrumento essencial para a organização, implementação e avaliação das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele garante que os recursos disponíveis sejam utilizados de forma racional, eficiente e transparente, promovendo maior equidade e efetividade nas políticas públicas de saúde.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), em seu artigo 18, define as competências da direção municipal do SUS, entre elas a formulação, execução e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde (PMS). Este plano, juntamente com os demais instrumentos de gestão compõem o eixo central de gestão, possibilitando o monitoramento e a avaliação contínua das ações e metas pactuadas.

# Plano Municipal de Saúde

A partir desses instrumentos, o município estrutura sua atuação com base legal e técnica, assegurando uma gestão organizada, pautada na legalidade, na transparência e na observância das necessidades da população.

A realidade local é o ponto de partida para a formulação do planejamento, permitindo que as ações sejam direcionadas às demandas prioritárias, com foco na promoção da saúde, na prevenção de agravos e no cuidado integral à população.

## 5.2 Financiamento

O financiamento do SUS é estruturado de forma tripartite, envolvendo a União, os Estados e os Municípios, conforme estabelecido pela Emenda Constitucional nº 29/2000 e regulamentado pela Lei Complementar nº 141/2012.

Essa legislação determina percentuais mínimos obrigatórios de aplicação de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde: 15% para os municípios, 12% para os estados e aplicação mínima pela União, conforme a variação da receita corrente líquida.

Apesar do marco legal, na prática, os municípios frequentemente ultrapassam o percentual mínimo de aplicação, arcando com uma parcela significativa do financiamento da saúde.

Essa sobrecarga decorre da crescente demanda da população, da ampliação das responsabilidades municipais no âmbito do SUS e, muitas vezes, da insuficiência dos repasses estaduais e federais para custeio e investimento.

Diante desse cenário, torna-se indispensável o fortalecimento da gestão financeira municipal, com foco no planejamento estratégico, na racionalização dos recursos disponíveis e na captação de fontes complementares de

# Plano Municipal de Saúde

financiamento, como transferências fundo a fundo, emendas parlamentares, convênios e programas específicos.

O compromisso da gestão municipal é garantir a alocação eficiente e transparente dos recursos públicos, assegurando a manutenção e a qualificação dos serviços ofertados à população, com foco na equidade, integralidade e sustentabilidade do sistema local de saúde.

## 5.3 Aplicação dos Recursos da Saúde

Conforme visto acima, a Emenda Constitucional nº 29/2000 e a Lei Complementar nº 141/2012, determinam que os municípios devem aplicar, no mínimo, 15% da arrecadação proveniente de impostos – como ICMS, IPVA, FPM, entre outros – em ações e serviços públicos de saúde.

No entanto, é importante destacar que, na prática, os municípios frequentemente superam esse percentual mínimo para atender à crescente demanda da população e garantir a manutenção dos serviços de saúde.

**Tabela 13 – Recursos Aplicados 2025**

	<b>Total Despesa</b>	<b>Total Liquidado</b>	<b>Total Pagamento</b>
<b>Fundo Municipal de Saúde</b>	R\$ 23.745.685,70	R\$ 23.745.685,70	R\$ 23.768.051,09

**Fonte:** PM de Tasso Fragoso, 2025.

A Tabela apresenta os dados consolidados dos recursos efetivamente aplicados pelo Departamento Municipal de Saúde do município no exercício de 2025, evidenciando o comprometimento da gestão municipal com o financiamento do sistema de saúde local.

Por conseguinte, a tabela abaixo apresenta os repasses financeiros realizados pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Município de Tasso Fragoso

# Plano Municipal de Saúde

durante o ano de 2025. Esses recursos foram destinados ao custeio e investimento em diversas ações e programas da área da saúde, conforme pode se observar na análise da tabela.

**Tabela 14 – Recursos Recebidos do Fundo Nacional de Saúde, 2025**

GRUPO	AÇÃO DETALHADA	VALOR
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	EMENDA - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 500.000,00
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 77.985,60
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 83.727,24
ATENÇÃO PRIMÁRIA	EMENDA - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.813.573,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	R\$ 35.020,52
ATENÇÃO PRIMÁRIA	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 704.352,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA	IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 35.059,11
GESTÃO DO SUS	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.636.021,79
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 128.361,69
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 125.590,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - ATENCAO A SAUDE BUCAL	R\$ 574.974,24
ATENÇÃO PRIMÁRIA	IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE ALYNE	R\$ 21.972,50
ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	R\$ 1.261.900,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO COMPENSATÓRIO DE TRANSIÇÃO	R\$ 71.872,64
ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - COMPONENTE PER CAPITA DE BASE POPULACIONAL	R\$ 54.180,72
ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	R\$ 190.500,00
ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DEMAIS PROGRAMAS, SERVIÇOS E EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	R\$ 27.176,00

Fonte: FNS, 2025.

# Plano Municipal de Saúde

A tabela apresentada abaixo sintetiza o perfil atual da força de trabalho vinculada à saúde no município, evidenciando a composição técnica e multiprofissional das equipes. Mais do que um levantamento quantitativo, os dados permitem avaliar a coerência entre a estrutura de pessoal e as demandas assistenciais existentes, especialmente no âmbito da Atenção Primária e dos serviços hospitalares.

A leitura dessa distribuição contribui para o aprimoramento do planejamento da gestão do trabalho, subsidiando decisões relacionadas à reorganização de equipes, qualificação profissional e eventual recomposição de categorias estratégicas.

Ao evidenciar a diversidade de formações presentes, o quadro reforça a base multiprofissional necessária à garantia da integralidade do cuidado e à manutenção da capacidade resolutiva da rede municipal de saúde.

**Tabela 15 – Distribuição dos Servidores por Cargo/ Formação Profissional**

<b>CBO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
515105	Agente Comunitário de Saúde	24
515140	Agente de Combate às Endemias	7
411010	Assistente Administrativo	2
251605	Assistente Social	2
322230	Auxiliar de Enfermagem	5
322250	Auxiliar de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família	1
322415	Auxiliar em Saúde Bucal	2
322430	Auxiliar em Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família	4
223208	Cirurgião Dentista Clínico Geral	4
223293	Cirurgião Dentista da Estratégia de Saúde da Família	5
782320	Condutor de Ambulância	5
513430	Copeiro de Hospital	6
513220	Cozinheiro de Hospital	1
412110	Digitador	10
131205	Diretor de Serviços de Saúde	1
223505	Enfermeiro	13
223565	Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	6
223405	Farmacêutico	1
223415	Farmacêutico Analista Clínico	3

# Plano Municipal de Saúde

223605	Fisioterapeuta Geral	2
223810	Fonoaudiólogo Geral	1
142105	Gerente Administrativo	3
131210	Gerente de Serviços de Saúde	1
225125	Médico Clínico	5
225142	Médico da Estratégia de Saúde da Família	4
223305	Médico Veterinário	2
782305	Motorista de Carro de Passeio	2
223710	Nutricionista	2
239415	Pedagogo	1
251510	Psicólogo Clínico	2
239425	Psicopedagogo	1
213205	Químico	1
422105	Recepcionista, em Geral	6
322205	Técnico de Enfermagem	53
322245	Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família	10
324115	Técnico em Radiologia e Imagenologia	2
517420	Vigia	5
515120	Visitador Sanitário	5
514120	Zelador de Edifício	8
	<b>TOTAL GERAL</b>	<b>218</b>

**Fonte:** CNES, competência 12/2025.

## 5.4 Educação em Saúde

A atual política de saúde pública enfatiza a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia essencial para a transformação das práticas profissionais e a melhoria contínua da qualidade dos serviços oferecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta abordagem reconhece que o trabalhador da saúde é agente ativo no processo de cuidado e que o fortalecimento de suas competências impacta diretamente na qualificação do atendimento prestado à população. Para que a educação em saúde seja efetiva, é fundamental que as ações de qualificação profissional estejam alinhadas às realidades locais, respeitando as singularidades do território e da rede de atenção à saúde.



# Plano Municipal de Saúde

Contudo, observa-se que grande parte do planejamento ainda ocorre de forma reativa, baseado em demandas imediatas, o que limita a estruturação de ações preventivas e educativas com caráter mais longitudinal.

Outro desafio identificado é a visão curativista ainda presente entre usuários e, por vezes, nos próprios profissionais, o que evidencia a necessidade de fortalecimento da educação em saúde voltada à comunidade, promovendo a conscientização sobre o autocuidado, prevenção e promoção da saúde.

Os profissionais de saúde participam de cursos, capacitações e treinamentos oferecidos por instituições estaduais, federais, municipais e da iniciativa privada, compartilhando o conhecimento adquirido em suas unidades por meio de reuniões periódicas.

Essas reuniões são espaços fundamentais para a troca de saberes, discussão de casos, alinhamento de condutas e planejamento intersetorial. No âmbito da Atenção Primária, a equipe multiprofissional da eMulti e da ESF desenvolvem grupos de educação em saúde voltados a pacientes com condições específicas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, DPOC, saúde mental, planejamento familiar e gestantes.

Essas ações visam promover a autonomia dos usuários e ampliar o vínculo com a rede de cuidados. Como proposta estratégica, a Secretaria Municipal de Saúde pretende implantar um Programa Municipal de Educação Permanente e Continuada, com calendário institucional, contemplando todas as categorias profissionais.

As metodologias a serem aplicadas considerarão as características e necessidades específicas de cada área, promovendo capacitações práticas e teóricas. Sempre que possível, será garantido o incentivo à participação em cursos, congressos e eventos externos, como forma de valorização profissional e atualização técnica.

# Plano Municipal de Saúde

## 5.5 Informação em Saúde

A gestão da informação em saúde constitui um pilar essencial para o planejamento, a tomada de decisão e o monitoramento das políticas públicas. A informatização da rede de saúde municipal tem possibilitado maior agilidade, integração e qualidade dos dados, resultando em maior eficiência nos processos e maior confiabilidade nas informações geradas.

Os sistemas informatizados permitem o registro eletrônico das ações realizadas, alimentando as bases nacionais de dados como o e-SUS PEC, SISAB, CNES, SIA/SUS, SI-PNI, SIAPS, entre outros.

Essas informações subsidiaram a construção do presente Plano Municipal de Saúde e continuarão sendo utilizadas para o acompanhamento e avaliação das metas propostas.

A rede municipal de saúde dispõe de computadores compatíveis com os sistemas oficiais e conexões estáveis, além de equipe capacitada para o uso das ferramentas. Como parte das estratégias de qualificação dos processos de trabalho. Realiza reuniões de Planejamento, voltadas à capacitação, discussão de indicadores e planejamento das ações de saúde.

**Tabela 16 – Programas Informatizados do Departamento de Saúde**

PROGRAMAS			
e-SUS PEC	SISCAN	SI-PNI	BOLSA FAMÍLIA
SINAN	SISPNCD	SIM	SISVAN
SISÁGUA	SINASC	SISAB	CADSUS
SIPI	CNES	SIA	SIES
SISLOG	QUALIFAR SUS	INVESTSUS	DIGISUS

**Fonte:** SMS, 2025.

# Plano Municipal de Saúde

## 6 CONTROLE SOCIAL NO SUS

A participação e o controle social no município de Tasso Fragoso/MA são exercidos por meio do Conselho Municipal de Saúde, órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, com função consultiva, normativa e fiscalizadora, integrante da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde.

O Conselho tem como finalidade assegurar a participação da comunidade na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde, contribuindo para o fortalecimento da gestão participativa e para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Compete ao CMS de Tasso Fragoso acompanhar a execução das ações e serviços de saúde, analisar e deliberar sobre os instrumentos de planejamento e gestão, a exemplo do Plano Municipal de Saúde, da Programação Anual de Saúde e dos Relatórios de Anuais de Gestão – bem como fiscalizar a aplicação dos recursos públicos destinados ao setor, inclusive sob os aspectos econômicos e financeiros.

A composição, organização e funcionamento do CMS estão regulamentados por meio da lei municipal nº 451/2012, que assegura a representatividade dos segmentos de usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços. As reuniões ordinárias e extraordinárias constituem espaços legítimos de debate, pactuação e deliberação, fortalecendo a transparência e o controle social das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

No que se refere à apreciação das contas e dos instrumentos de gestão, o Conselho tem exercido regularmente sua função fiscalizadora, emitindo pareceres e deliberações sobre os relatórios apresentados pela gestão municipal, o que evidencia o compromisso institucional com a transparência, a responsabilidade na aplicação dos recursos públicos e o aprimoramento contínuo da política municipal de saúde.



# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 17 – Composição do Conselho Municipal de Saúde**

Mesa diretora			Seguimento			
<b>Presidente:</b> André Rodrigues França			Governo			
<b>Vice-presidente:</b> Josane Rocha Soares			Usuário			
<b>1º Secretário:</b> José Maria Lopes da Silva			Governo			
CONSELHEIRO	GOVERNO	TRABALHADOR	USUÁRIO	ENTIDADE	T	S
André Rodrigues França	*			SEMUS	*	
Maura Rodrigues Soares	*			SEMUS		*
Daniela Tavares do Nascimento	*			SMDSCTH	*	
Larissa Alves Jorge	*			SMDSCTH		*
José Maria Lopes dos Santos	*			SEMECT	*	
Lucivania Dias dos Reis	*			SEMECT		*
Solange Rodrigues de Araújo		*		UBS São José	*	
Edlene Carvalho Soares		*		UBS Centro		*
Josélia Rocha Soares		*		UBS Centro	*	
Evilasio Pereira da Silva		*		SEMUS		*
Daizia Castro da Silva Rodrigues		*		UBS Povoado Paraíso	*	
Maria Paulla Trindade Pires		*		UBS Povoado Paraíso		*
João Tavares Antunes			*	Assembleia de Deus	*	
Delfina Ribeiro da Silva Pamplona			*	Assembleia de Deus		*
Eva Eunice Leal Pereira da Silva			*	Cooperativa Agro Artesanal	*	
Pedro Rene da Silva Xavier			*	Cooperativa Agro Artesanal		*
Maria Aldaira Soares Martins			*	Sindicato dos Servidores da Educação	*	
Edite Alves Cavalcante Silva			*	Sindicato dos Servidores da Educação		*
Ana Lucia Barbosa da Silva			*	Sindicato dos Servidores Públicos	*	
Michelle Maria Dourado da Silva			*	Sindicato dos Servidores Públicos		*
Raimundo Gomes Sousa			*	Sindicato dos trabalhadores rurais	*	
Rosélia Pereira de Araújo			*	Sindicato dos trabalhadores rurais		*
Josane Rocha Soares			*	Igreja Católica	*	
Margherita Nunes da Cruz			*	Igreja Católica		*

Fonte: SMS, 2025.

# Plano Municipal de Saúde

A composição do CMS evidencia estrutura paritária e representativa, contemplando segmentos do governo, trabalhadores da saúde e usuários pertencentes a entidades da sociedade civil organizada.

Observa-se participação de representantes da gestão municipal, profissionais vinculados aos diferentes tipos de instituições o que contribui para a pluralidade de vozes e para o fortalecimento do controle social no SUS. A presença de diferentes setores institucionais demonstra articulação intersetorial e amplia a capacidade deliberativa do colegiado frente às demandas de saúde do município.

Destaca-se ainda a organização da Mesa Diretora e a diversidade de entidades representadas, incluindo serviços de saúde, educação, sindicatos e organizações comunitárias, favorecendo o acompanhamento das políticas públicas e a fiscalização das ações da gestão municipal. Essa configuração fortalece o papel do Conselho como espaço legítimo de participação popular, contribuindo para a transparência, pactuação de prioridades e consolidação dos instrumentos de planejamento e avaliação da saúde municipal.

## 7 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Este capítulo constitui o núcleo estratégico do Plano Municipal de Saúde de Tasso Fragoso, traduzindo o diagnóstico situacional e as prioridades sanitárias do município em compromissos concretos de gestão. Nesse espaço, são organizadas as diretrizes que orientarão a política municipal de saúde no quadriênio, desdobradas em objetivos que expressam os resultados esperados, metas mensuráveis e indicadores que permitirão o monitoramento contínuo da execução e do desempenho das ações e serviços de saúde.

A estruturação do DOMI observa a coerência com os instrumentos de planejamento do SUS, a compatibilidade com o Plano Plurianual e o alinhamento às diretrizes nacionais e estaduais, assegurando integração entre planejamento, execução e avaliação. Além disso, considera as orientações



# Plano Municipal de Saúde

operacionais do DigiSUS Gestor quanto ao registro e acompanhamento do Plano de Saúde e da Programação Anual de Saúde, fortalecendo a transparência, a governança e a capacidade de monitoramento das políticas públicas municipais.

**Tabela 18 – Diretrizes vinculadas aos eixos estaduais e nacionais**

DIRETRIZES PMS 2026-2029	VINCULAÇÃO COM AS DIRETRIZES:	
	ESTADUAIS	NACIONAIS
<b>DIRETRIZ 1</b> – 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.	1	6, 7, 8, 9, 10 e 20
<b>DIRETRIZ 2</b> – Fortalecer o acesso à Atenção Especializada e à Urgência e Emergência, por meio da qualificação da regulação, da estabilização clínica e do transporte sanitário seguro, assegurando o apoio diagnóstico e a articulação resolutiva com a rede regional para um cuidado oportuno e seguro à população.	2	2, 3 e 4
<b>DIRETRIZ 3</b> – Fortalecer a gestão pública em saúde por meio da transformação digital, do aprimoramento do planejamento estratégico, da qualificação dos instrumentos de gestão, do monitoramento e avaliação das ações, da organização dos processos de trabalho, da transparência e do fortalecimento do controle social.	3	22, 23, 25, 26, 34 e 58
<b>DIRETRIZ 4</b> – Garantir o financiamento público e sustentável ao Sistema Único de Saúde, melhorando o padrão de gastos, a eficiência na aplicação dos recursos e a qualificação do financiamento tripartite em saúde.	4	27, 29 e 31

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 19 – Vinculação das propostas em âmbitos estadual e nacional por eixo de discussão da 12.ª Conferência Municipal de Saúde e por objetivos elencados para o Plano Municipal de Saúde 2026-2029**

EIXO	DIRETRIZ MUNICIPAL	PROPOSTA	ÂMBITO DA PROPOSTA	VINCULAÇÃO POR OBJETIVO DO PMS 2026-2029
I	2	Implantar sala de estabilização no Hospital Municipal, garantindo maior resolutividade nos atendimentos de urgência e emergência.	Municipal	2.1 Qualificar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade em tempo oportuno, com equidade e resolutividade, por meio do fortalecimento da regulação assistencial, da estabilização clínica, do transporte sanitário e da articulação regional dos fluxos de referência e contrarreferência
I	2	Implantar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município, assegurando resposta rápida em situações emergenciais.	Municipal	2.1 Qualificar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade em tempo oportuno, com equidade e resolutividade, por meio do fortalecimento da regulação assistencial, da estabilização clínica, do transporte sanitário e da articulação regional dos fluxos de referência e contrarreferência
I	2	Implantar o Serviço Especializado em Saúde Bucal (SESB), ampliando o acesso a procedimentos odontológicos especializados.	Municipal	2.1 Qualificar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade em tempo oportuno, com equidade e resolutividade, por meio do fortalecimento da regulação assistencial, da estabilização clínica, do transporte sanitário e da articulação regional dos fluxos de referência e contrarreferência
I	1	Ampliar e organizar as equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal, com reterritorialização das áreas dos ACS.	Municipal	1.1 Fortalecer a Atenção Primária à Saúde para assegurar à população, acesso equitativo e de qualidade aos serviços de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.
I	1	Fortalecer as ações extramuros, levando serviços de saúde às regiões mais distantes e incluindo a coleta de exames laboratoriais na zona rural.	Municipal	1.1 Fortalecer a Atenção Primária à Saúde para assegurar à população, acesso equitativo e de qualidade aos serviços de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.
II	1	Fortalecer as ações de prevenção com busca ativa, garantindo acompanhamento desde o pré-natal até o puerpério.	Municipal	1.1 Fortalecer a Atenção Primária à Saúde para assegurar à população, acesso equitativo e de qualidade aos serviços de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

# Plano Municipal de Saúde

II	1	Ampliar o Programa Saúde na Escola (PSE), com atividades educativas de prevenção e promoção da saúde física.	Municipal	1.1 Fortalecer a Atenção Primária à Saúde para assegurar à população, acesso equitativo e de qualidade aos serviços de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.
II	1	Realizar treinamentos periódicos em urgência e emergência voltados às equipes da Atenção Primária à Saúde.	Municipal	
II	1	Implantar programas de acompanhamento nutricional e prevenção da obesidade infantil, integrados às ações da APS e das escolas.	Municipal	1.1 Fortalecer a Atenção Primária à Saúde para assegurar à população, acesso equitativo e de qualidade aos serviços de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.
III	3	Instituir capacitação anual para os conselheiros municipais de saúde, qualificando a atuação no controle social.	Municipal	3.1 Fortalecer a governança do SUS no âmbito municipal, por meio transformação digital, da qualificação da gestão de pessoas, do aprimoramento dos processos de trabalho, do fortalecimento do controle social e da participação comunitária.
III	3	Desenvolver programas de educação permanente para trabalhadores da saúde, alinhados às necessidades do município.	Municipal	3.1 Fortalecer a governança do SUS no âmbito municipal, por meio transformação digital, da qualificação da gestão de pessoas, do aprimoramento dos processos de trabalho, do fortalecimento do controle social e da participação comunitária.
III	3	Criar uma política municipal de valorização e incentivo aos trabalhadores da saúde, com foco na redução da rotatividade e no fortalecimento dos vínculos.	Municipal	3.1 Fortalecer a governança do SUS no âmbito municipal, por meio transformação digital, da qualificação da gestão de pessoas, do aprimoramento dos processos de trabalho, do fortalecimento do controle social e da participação comunitária.
III	4	Implantar um sistema de ouvidoria em saúde acessível e resolutivo, garantindo retorno efetivo às demandas da população	Municipal	3.1 Fortalecer a governança do SUS no âmbito municipal, por meio transformação digital, da qualificação da gestão de pessoas, do aprimoramento dos processos de trabalho, do fortalecimento do controle social e da participação comunitária.

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 20 – Relação da Diretriz 1 com o objetivo 1.1, suas metas e indicadores**

**DIRETRIZ 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.**

**OBJETIVO 1.1 – Fortalecer a Atenção Primária à Saúde para assegurar à população, acesso equitativo e de qualidade aos serviços de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.**

METAS	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026 - 2029)	Meta Prevista por Ano			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.1.1 Manter a cobertura das equipes de Saúde da Família no território municipal, assegurando acesso oportuno e continuidade do cuidado.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100%	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
1.1.2 Ampliar o percentual de eSF com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso de demanda programada quanto ao total de demandas (espontânea e programada) na APS	Percentual de eSF com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso de demanda programada quanto ao total de demandas (espontânea e programada) na APS	25%	2024	Percentual	100%	50%	75%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

1.1.3 Reduzir o número de Internações por Causas Sensíveis à APS (ICSAP)	Número de internações por causas sensíveis na APS	233	2024	Número	193	223	213	203	193
1.1.4 Ampliar a cobertura populacional da Atenção Primária à Saúde pela eSB	Cobertura populacional da Atenção Primária à Saúde pela eSB	75%	2024	Percentual	100%	75%	75%	100%	100%
1.1.5 Ampliar o percentual de eSB com parâmetro bom ou ótimo (>3) relacionado ao acesso e ao monitoramento efetivo da população em relação à Primeira Consulta Programada na APS	Percentual de eSB com parâmetro bom ou ótimo (>3) relacionado ao acesso e o monitoramento efetivo da população em relação à Primeira Consulta Programada na APS	0	2024	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%
1.1.6 Ampliar o percentual de eSB com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado à resolutividade através do Tratamento Concluído na APS	Percentual de eSB com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado à resolutividade através do Tratamento Concluído na APS	0	2024	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%
1.1.7 Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	76,24%	2024	Percentual	90%	79%	84%	88%	90%
1.1.8 Garantir que as escolas prioritárias pactuadas (11) no Programa Saúde na Escola (PSE) recebam, através das eSF, eSB e eMulti, atividades coletivas em, no	Percentual de escolas prioritárias pactuadas (11) no Programa Saúde na Escola (PSE) que receberam, através das eSF, eSB e e-Multi,	0	2024	Percentual	100%	80%	100%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

mínimo cinco (05) ações anuais prioritárias preconizados pelo MS.	atividades coletivas anuais em, no mínimo cinco (05) ações prioritárias preconizados pelo MS								
1.1.9 Implantar estratégias de acompanhamento individualizado dos usuários prioritários na APS, garantindo coordenação do acesso aos serviços da rede de saúde, superação de barreiras assistenciais e oferta de transporte sanitário para realização de consultas, exames e tratamentos.	Percentual de usuários prioritários com acesso coordenado e transporte sanitário assegurado para continuidade do cuidado	0	2024	Percentual	50%	25%	35%	45%	50%
1.1.10 Qualificar o vínculo das equipes de Atenção Primária com a população adscrita, assegurando cadastro completo, atualização periódica das informações e acompanhamento longitudinal dos usuários no território.	Percentual de pessoas cadastradas e acompanhadas pelas equipes da APS	80%	2024	Percentual	100%	85%	95%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

1.1.11 Ampliar o percentual de equipes de saúde da família com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso e monitoramento efetivo durante a gestação e puerpério na APS	Percentual de equipes de Saúde da Família com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso e monitoramento efetivo durante a gestação e puerpério na APS	0	2024	Percentual	100%	50%	75%	100%	100%
1.1.12 Ampliar o percentual de eSF com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso e monitoramento efetivo das crianças até dois anos de idade na APS	Percentual de eSF com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso e monitoramento efetivo das crianças até dois anos de idade na APS	0	2024	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%
1.1.13 Ampliar o percentual de equipes de saúde da família com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso e monitoramento efetivo das mulheres e dos homens transgênero na prevenção do câncer na APS	Percentual de equipes de Saúde da Família com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso e monitoramento efetivo das mulheres e dos homens transgênero na prevenção do câncer na APS	0	2024	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%
1.1.14 Ampliar o percentual de equipe Saúde da Família (eSF) com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao cuidado integral à saúde das pessoas com hipertensão na APS	Percentual de equipe eSF com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao cuidado integral à saúde das pessoas com hipertensão na APS	0	2024	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%

# Plano Municipal de Saúde

1.1.15 Ampliar o percentual de equipe Saúde da Família (eSF) com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao cuidado integral à saúde das pessoas com diabetes na APS	Percentual de equipe eSF com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao cuidado integral à saúde das pessoas com diabetes na APS	0	2024	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%
1.1.16 Ampliar o percentual de eSF com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas idosas na APS	Percentual de equipe eSF com parâmetro bom ou ótimo (>50%) relacionado ao acesso e monitoramento efetivo do cuidado integral à saúde das pessoas idosas na APS	0	2024	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%
1.1.17 Alcançar o índice de desempenho ótimo (≥7,5) na integração das ações interprofissionais e no cuidado compartilhado das eMulti com a Atenção Primária à Saúde.	Índice de Desempenho das eMulti na integração das ações interprofissionais e no cuidado compartilhado com a APS.	0	2024	Índice	≥7,5	6.5	7.0	7.5	8.0

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 21 – Relação da Diretriz 1 com o objetivo 1.2, suas metas e indicadores**

**DIRETRIZ 1 – Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária, vigilância em saúde e garantindo, por meio da assistência farmacêutica, o acesso a medicamentos e insumos estratégicos no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO 1.2 – Viabilizar a adequação e a manutenção das Unidades Básicas de Saúde por meio de reformas, ampliações necessárias e aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o funcionamento dos serviços.**

METAS	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha de Base do Indicador			Meta Plano (2026 - 2029)	Meta Prevista por Ano			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.2.1 Garantir a manutenção preventiva e corretiva anual das Unidades Básicas de Saúde, assegurando condições adequadas de funcionamento e ambiência assistencial	Quantidade de UBS com manutenção e adequações realizadas no ano	0	2024	Número	4	1	1	1	1
1.2.2 Ampliar e renovar gradualmente o parque de equipamentos e materiais permanentes das UBS, garantindo suporte adequado às ações assistenciais.	Quantidade de UBS com reposição ou aquisição de equipamentos essenciais realizada no ano.	0	2024	Número	4	1	1	1	1

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 22 – Relação da Diretriz 1 com o objetivo 1.3, suas metas e indicadores**

**DIRETRIZ 1 – Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária, vigilância em saúde e garantindo, por meio da assistência farmacêutica, o acesso a medicamentos e insumos estratégicos no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO 1.3 – Fortalecer as ações de Vigilância para promoção da saúde, prevenção e controle de doenças, agravos, eventos e fatores de risco que impactam a saúde da população.**

METAS	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha de Base do Indicador			Meta Plano (2026 - 2029)	Meta Prevista por Ano			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.3.1 Manter em 100% o percentual de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
1.3.2 Manter em 100% o percentual de registros de nascidos vivos no SINASC em relação ao estimado, até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100	2024	Proporção	100%	100%	100%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

1.3.3 Manter em 100% a cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano com a 3ª dose da vacina pentavalente	Cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano com a 3ª dose da vacina pentavalente	100%	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
1.3.4 Manter em 100% a cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano com a 2ª dose da vacina pneumocócica 10-valente	Cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano com a 2ª dose da vacina pneumocócica 10-valente	100%	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
1.3.5 Manter em 100% a cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano com a 3ª dose da vacina contra poliomielite	Cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano com a 3ª dose da vacina contra poliomielite	100%	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
1.3.6 Manter em 100% a cobertura vacinal das crianças de 1 ano com a 1ª dose da vacina tríplice viral	Cobertura vacinal das crianças menores de 1 ano com a 1ª dose da vacina tríplice viral	100%	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
1.3.7 Realizar Levantamentos de Índice Rápido de Aedes aegypti (LIRAA) anualmente	Número de Levantamento de Índice Rápido de Aedes aegypti (LIRAA) realizados	4	2024	Número	4	4	4	4	4
1.3.8 Manter em 100% o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo	100%	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

informação válida, buscando manter o desempenho alcançado no ano base	raça/cor preenchido com informação válida.								
1.3.9 Manter em 100% o percentual de exame dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 23 – Relação da Diretriz 1 com o objetivo 1.3, suas metas e indicadores**

**DIRETRIZ 1 – Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária, vigilância em saúde e garantindo, por meio da assistência farmacêutica, o acesso a medicamentos e insumos estratégicos no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO 1.4 – Viabilizar aos usuários do SUS acesso aos medicamentos contemplados nos Componentes Básico, Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica.**

METAS	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha de Base do Indicador			Meta Plano (2026 - 2029)	Meta Prevista por Ano			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.4.1 Garantir a dispensação dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	Percentual de dispensação dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	0	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
1.4.2 Viabilizar o fluxo de cadastro, recebimento e entrega, junto a FEME, de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, evitando o deslocamento dos usuários à	Percentual de processos de medicamentos de Alto Custo protocolados e entregues via Farmácia Municipal.	0	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados em São Luís.									
1.4.3 Aumentar o fornecimento de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica padronizados na REMUME	Percentual de fornecimento de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica padronizados na REMUME	0	2024	Percentual	60%	30%	40%	50%	60%

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 24 – Relação da Diretriz 2 com o objetivo 2.1, suas metas e indicadores**

**DIRETRIZ 2 – Fortalecer o acesso à Atenção Especializada e à Urgência e Emergência, por meio da qualificação da regulação, da estabilização clínica e do transporte sanitário seguro, assegurando o apoio diagnóstico e a articulação resolutiva com a rede regional para um cuidado oportuno e seguro à população.**

**OBJETIVO 2.1 – Qualificar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade em tempo oportuno, com equidade e resolutividade, por meio do fortalecimento da regulação assistencial, da estabilização clínica, do transporte sanitário e da articulação regional dos fluxos de referência e contrarreferência.**

METAS	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha de Base do Indicador			Meta Plano (2026 - 2029)	Meta Prevista por Ano			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
2.1.1 Implantar fluxo municipal de regulação assistencial organizado e monitorado para encaminhamentos eletivos e de urgência, com registro sistemático das solicitações e acompanhamento dos usuários referenciados.	Percentual de solicitações de encaminhamento para média e alta complexidade registradas e acompanhadas por meio do fluxo municipal de regulação.	0	2024	Percentual	100%	50%	65%	85%	100%
2.1.2 Garantir a cobertura do transporte sanitário seguro e humanizado para usuários regulados que necessitam deslocamento para	Percentual de usuários regulados para média e alta complexidade que utilizam	0	2024	Percentual	100%	50%	65%	85%	100%

# Plano Municipal de Saúde

consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade na rede regional.	transporte sanitário disponibilizado pelo município.								
2.1.3 Implantar a Sala de Estabilização Municipal com adequação da infraestrutura, equipamentos e insumos essenciais, visando à habilitação junto ao Ministério da Saúde para reconhecimento do serviço e financiamento federal, assegurando a segurança assistencial ao paciente crítico.	Índice de Implantação e Qualificação da Sala de Estabilização Municipal.	0	2024	Índice	10	3,0	6,0	8,5	10
2.1.4 Implantar a Equipe Multiprofissional de Apoio à Reabilitação (EMAP-R) com habilitação junto ao Ministério da Saúde, visando à estruturação do componente especializado do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e à ampliação da reabilitação pós-hospitalar e ambulatorial no território.	Índice de implantação e habilitação da EMAP-R no município.	0	2024	Índice	10	3,0	6,0	8,5	10
2.1.5 Implantar a Base Descentralizada do SAMU 192, com adequação da infraestrutura física e logística, visando à habilitação junto ao Ministério da Saúde para integração à	Índice de Implantação e Habilitação da Base Descentralizada do SAMU.	0	2024	Índice	10	3,0	6,0	8,5	10

# Plano Municipal de Saúde

Rede de Urgência e Emergência (RUE) e garantia de resposta ágil às urgências e emergências no território.									
2.1.6 Implantar o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), com habilitação junto ao Ministério da Saúde, para garantir a oferta de procedimentos odontológicos de média complexidade e a resolutividade da rede de saúde bucal no território	Índice de Implantação e Habilitação do SESB Municipal.	0	2024	Índice	10	3,0	6,0	8,5	10
2.1.7 Garantir o acesso ao Tratamento Fora do Domicílio (TFD), incluindo deslocamento e apoio financeiro aos usuários encaminhados para serviços de média e alta complexidade em outros municípios e unidades da federação, conforme critérios assistenciais e disponibilidade orçamentária.	Percentual de solicitações de TFD deferidas com oferta de transporte e apoio ao usuário.	100%	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 25 – Relação da Diretriz 2 com o objetivo 2.2, suas metas e indicadores**

**DIRETRIZ 2 – Fortalecer o acesso à Atenção Especializada e à Urgência e Emergência, por meio da qualificação da regulação, da estabilização clínica e do transporte sanitário seguro, assegurando o apoio diagnóstico e a articulação resolutiva com a rede regional para um cuidado oportuno e seguro à população.**

**OBJETIVO 2.2 – Qualificar a infraestrutura física das unidades de saúde do município, por meio de reformas, ampliações, construções e adequações estruturais compatíveis com o perfil assistencial e as necessidades sanitárias da população.**

METAS	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha de Base do Indicador			Meta Plano (2026 - 2029)	Meta Prevista por Ano			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
2.2.1 Qualificar a infraestrutura física das unidades de saúde de urgência e apoio especializado, por meio de reformas, ampliações, construções e adequações estruturais em conformidade com as normas sanitárias vigentes.	Percentual de unidades de saúde de urgência e apoio especializado com intervenções estruturais realizadas conforme normas sanitárias.	0	2024	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 26 – Relação da Diretriz 3 com o objetivo 3.1, suas metas e indicadores**

**DIRETRIZ 3 – Fortalecer a gestão pública em saúde por meio da transformação digital, do aprimoramento do planejamento estratégico, da qualificação dos instrumentos de gestão, do monitoramento e avaliação das ações, da organização dos processos de trabalho, da transparência e do fortalecimento do controle social.**

**OBJETIVO 3.1 – Fortalecer a governança do SUS no âmbito municipal, por meio transformação digital, da qualificação da gestão de pessoas, do aprimoramento dos processos de trabalho, do fortalecimento do controle social e da participação comunitária.**

METAS	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha de Base do Indicador			Meta Plano (2026 - 2029)	Meta Prevista por Ano			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
3.3.1 Ofertar capacitações aos Conselheiros de Saúde com temas estratégicos para aperfeiçoamento da atuação no controle social.	Número de capacitações ofertadas aos Conselheiros de Saúde com temas estratégicos.	0	2024	Número	4	1	1	1	1
3.3.2 Realizar reuniões ordinárias do CMS anualmente	Número de reuniões ordinárias realizadas	12	2024	Número	12	12	12	12	12
3.3.3 Garantir a elaboração, execução, monitoramento e avaliação	Percentual de instrumentos de planejamento elaborados e enviados nos prazos estabelecidos.	0	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

dos instrumentos de planejamento do SUS dentro dos prazos legais.									
3.3.4 Implantar rotina institucional de monitoramento e avaliação da política municipal de saúde, com análise quadrimestral de indicadores, metas e resultados para subsidiar a tomada de decisão da gestão e do controle social.	Número de momentos institucionais de monitoramento e avaliação realizados ao final de cada quadrimestre.	0	2024	Número	3	3	3	3	3
3.3.5 Implantar 01 (uma) Ouvidoria do SUS no âmbito municipal até 2029.	Número de Ouvidoria do SUS Municipal implantada.	0	2024	Número	1	0	1	0	0
3.3.6 Garantir a infoestrutura dos serviços de saúde de acordo com as necessidades assistenciais e o planejamento de expansão de serviços, ações e atividades de saúde digital.	Número de estabelecimentos de saúde com infoestrutura tecnológica adequada	0	2024	Número	4	1	1	1	1
3.3.7 Instituir a Política Municipal de Proteção de Dados Pessoais na rede municipal de saúde	Política Municipal de Proteção de Dados Pessoais instituída na rede municipal de saúde	0	2024	Número	1	0	1	0	0

# Plano Municipal de Saúde

3.3.8 Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas unidades básicas de saúde do município.	Percentual de unidades com prontuário eletrônico implantado	50%	2024	Percentual	100%	50%	75%	100%	100%
3.3.9 Realizar capacitações para os profissionais de saúde sobre letramento digital e uso de ferramentas nos serviços da rede própria municipal (sistemas de informação em saúde; análise e disseminação de informação).	Número absoluto de capacitações para os profissionais de saúde relacionadas ao letramento digital e uso de ferramentas nos serviços da rede própria municipal	0	2024	Número	4	1	1	1	1
3.3.10 Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) por meio de capacitações com aprendizado baseado em problemas reais do dia a dia da equipe.	Número absoluto de capacitações para os profissionais de saúde com aprendizado baseado em problemas reais do dia a dia da equipe.	0	2024	Número	2	0	1	1	0
3.3.11 Desenvolver ações de educação permanente voltadas para o desenvolvimento de habilidades comportamentais que contribuam com a melhoria do clima.	Número absoluto de ações de educação permanente voltadas para o desenvolvimento de habilidades comportamentais.	0	2024	Número	4	1	1	1	1

# Plano Municipal de Saúde

organizacional e do atendimento humanizado do paciente.									
3.3.12 Implantar o acesso ao serviço de atendimento psicológico aos colaboradores dos serviços de saúde municipais.	Número serviços de atendimento psicológico aos colaboradores implantados na rede municipal de saúde.	0	2024	Número	1	0	1	0	0

# Plano Municipal de Saúde

**Tabela 27 – Relação da Diretriz 4 com o objetivo 4.1, suas metas e indicadores**

**DIRETRIZ 4 – Fortalecer a gestão pública em saúde por meio do aprimoramento do planejamento estratégico, da qualificação dos instrumentos de gestão, do monitoramento e avaliação das ações, da organização dos processos de trabalho, da transparência e do fortalecimento do controle social.**

**OBJETIVO 4.1 – Qualificar a execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde, visando à eficiência do gasto público, à ampliação da captação de recursos interfederativos e à sustentabilidade das ações e serviços de saúde.**

METAS	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha de Base do Indicador			Meta Plano (2026 - 2029)	Meta Prevista por Ano			
		Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
4.4.1 Alcançar desempenho ótimo no monitoramento dos indicadores do cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde, garantindo o recebimento integral dos incentivos financeiros pactuados.	Percentual de alcance das metas de desempenho dos indicadores do cofinanciamento federal da APS.	0	2024	Percentual	100%	25%	50%	75%	100%
4.4.2 Qualificar o registro e assegurar a regularidade no envio da produção ambulatorial e hospitalar e dos dados da Atenção Primária, visando mitigar	Percentual de regularidade no envio mensal de dados de produção aos sistemas nacionais.	0	2024	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%

# Plano Municipal de Saúde

perdas financeiras e suspensão de repasses dos tetos MAC e PAP por ausência de envio de produção.									
4.4.3 Realizar o monitoramento mensal da regularidade cadastral de profissionais e estabelecimentos no CNES e do envio das informações de produção em saúde da APS e Atenção Especializada, prevenindo a suspensão ou o bloqueio de repasses financeiros.	Número de monitoramentos mensais da regularidade cadastral e de produção realizados.	0	2024	Número	12	12	12	12	12

# Plano Municipal de Saúde

## 8 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Saúde constituem processos contínuos e estratégicos para a qualificação da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

Esses processos possibilitam o acompanhamento sistemático das diretrizes, objetivos, metas e indicadores estabelecidos, favorecendo a identificação de avanços, desafios e a adoção oportuna de medidas de ajuste, com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde e da gestão dos recursos públicos.

A operacionalização das metas previstas neste Plano será realizada por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), instrumento que detalha as ações, os responsáveis, os prazos e os recursos necessários à execução das políticas de saúde no período.

O acompanhamento da execução ocorrerá de forma quadrimestral, por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), que permitem a análise do desempenho assistencial, financeiro e dos indicadores pactuados, assegurando transparência e subsidiando a tomada de decisão pela gestão municipal e pelo controle social.

Ao final de cada exercício, a avaliação global das ações e dos resultados será consolidada no Relatório Anual de Gestão (RAG), instrumento que evidencia o cumprimento das metas, a execução orçamentária e financeira e os impactos das ações desenvolvidas na situação de saúde da população. Esse processo possibilita a reorientação das estratégias e o aperfeiçoamento do planejamento para os ciclos subsequentes.

O monitoramento do Plano será apoiado pelos sistemas oficiais de informação em saúde, incluindo E-Gestor, SIAPS, TABNET, Monitora Saúde e demais bases de dados pertinentes, garantindo a produção de informações confiáveis e oportunas para a gestão.



# Plano Municipal de Saúde

A regularidade do registro e envio das informações constitui elemento essencial para a avaliação do desempenho municipal, para a manutenção do financiamento e para a qualificação do cuidado.

A análise das metas e indicadores será realizada por meio de reuniões periódicas de monitoramento, integrando equipes técnicas, coordenações de serviços e a gestão municipal, promovendo a cultura de avaliação e o uso de evidências na tomada de decisão.

Esses momentos também subsidiam o fortalecimento da integração entre as áreas assistenciais e administrativas, contribuindo para maior eficiência na execução das ações e na aplicação dos recursos.

O Conselho Municipal de Saúde exercerá papel fundamental no processo de monitoramento e avaliação, participando da apreciação dos relatórios, do acompanhamento das metas e da fiscalização da execução das políticas públicas de saúde, fortalecendo a transparência, a participação social e a legitimidade das decisões da gestão.

Dessa forma, o monitoramento e a avaliação do Plano Municipal de Saúde configuram-se como instrumentos essenciais para garantir a efetividade do planejamento, a racionalidade do gasto público, a melhoria contínua da qualidade dos serviços e a consolidação do Sistema Único de Saúde no território.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Tasso Fragoso para o período de 2026 a 2029 constitui um instrumento estratégico fundamental para a organização das ações e serviços de saúde no município, orientando a atuação da gestão municipal a partir de uma análise situacional consistente, das necessidades sanitárias da população e das prioridades pactuadas nos espaços de participação social.



# Plano Municipal de Saúde

O documento reflete o compromisso da gestão com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no território, evidenciado pela definição de diretrizes que priorizam a ampliação do acesso, a qualificação da Atenção Primária à Saúde, o fortalecimento da regulação e da atenção especializada, a melhoria da infraestrutura, o aprimoramento da gestão pública e a sustentabilidade do financiamento das ações e serviços de saúde.

Esse conjunto de diretrizes demonstra coerência com a realidade de município de pequeno porte, fortemente dependente da articulação regional e do financiamento interfederativo, mas com protagonismo na coordenação do cuidado e na organização da rede local.

Destaca-se, ainda, a incorporação das propostas deliberadas na Conferência Municipal de Saúde, reafirmando o papel do controle social na definição das prioridades e na orientação das políticas públicas. A participação do Conselho Municipal de Saúde ao longo do processo fortalece a legitimidade do Plano e consolida a gestão participativa como princípio estruturante da política municipal de saúde.

O Plano apresenta metas factíveis e alinhadas à capacidade de governabilidade do município, priorizando a qualificação do acesso, a melhoria dos processos de trabalho, o fortalecimento da regulação assistencial, a ampliação da capacidade de estabilização clínica local, a organização do transporte sanitário e a qualificação da informação em saúde como elementos essenciais para a garantia do cuidado oportuno e resolutivo.

No campo da gestão, evidencia-se a preocupação com o aprimoramento do planejamento, do monitoramento e da avaliação, com a valorização dos trabalhadores do SUS e com o fortalecimento dos mecanismos de transparência e participação social.

Da mesma forma, o enfoque dado à qualificação da execução orçamentária e financeira, à captação de recursos e à prevenção de perdas de

# Plano Municipal de Saúde

financiamento demonstra maturidade na condução da gestão pública e compromisso com a sustentabilidade das ações de saúde.

O monitoramento quadrimestral, a avaliação anual e a utilização sistemática dos instrumentos de gestão – Programação Anual de Saúde, Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão – asseguram a dinamicidade do Plano e permitem sua permanente atualização, garantindo que o planejamento permaneça sensível às mudanças do contexto sanitário, administrativo e financeiro.

Assim, o PMS configura-se como um instrumento orientador, viável e alinhado às diretrizes do SUS, capaz de subsidiar a tomada de decisão, qualificar a gestão e contribuir para a melhoria contínua da atenção à saúde da população, reafirmando o compromisso do município com a universalidade, a integralidade, a equidade e a participação social.

Tasso Fragoso, 09 de fevereiro de 2026.

---

**Millena Daniella Soares Santos Silva**

Secretária Municipal de Saúde de

Tasso Fragoso/MA



# Plano Municipal de Saúde

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição **da República Federativa do Brasil**. 35. ed. Brasília, DF: Senado Federal, 2023.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080/1990 [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm). Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp141.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm). Acesso em: 10 set. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS [...]. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm). Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico** – Tuberculose de Tasso Fragoso. [S. l.: s. n.]. Disponível em: <https://linktr.ee/epidemiologia>. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Cobertura Vacinal no Brasil e Unidades da Federação. Painel de Monitoramento. Brasília: MS, 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Cartilha Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA VS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2025/cartilha-pqa-vs-novo-digital.pdf>. Acesso em: 3 out. 2025.



# Plano Municipal de Saúde

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135\\_25\\_09\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de Monitoramento de Mortalidade CID10**. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-demonitoramento/mortalidade/cid10/>. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2024-2027**. Brasília/DF, MS, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tabnet DATASUS**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10ma.def>. Acesso em: 29 set. 2025.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Censo Demográfico 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2024-2027**. São Luís: SES/MA, 2024.

SÃO LUÍS. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2026-2029**. São Luís: SEMUS, 2025.

