SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO MARANHÃO
GOVERNO DE TODOS NÓS

# *PLANO ESTADUAL DE SAÚDE*

# PES 2016-2019

São Luis/MA, 2016

## APRESENTAÇÃO

O Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019 é um dos principais instrumentos da gestão estadual, inicialmente, porque reflete as necessidades e peculiaridades regionais no âmbito da saúde, e, igualmente, porque tem a finalidade de apoiar as gestões na condução da prestação de ações e serviços de saúde de modo que alcance a melhoria dos níveis de saúde da população em cada esfera de governo.

O documento buscou atender a todos os critérios e conformidades instituídos na Portaria nº 2.135 de 25/09/2013 do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS, tal como esculpido em seu art. 3º - "*Plano de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS no período de quatro anos*".

A construção deste Plano buscou consolidar as contribuições, análises e sugestões de todas as áreas técnicas de implementação da Política Estadual de Saúde, bem como se utilizou como referência ou linha de base para definição das diretrizes, objetivos e metas a atualização da análise situacional da saúde no Estado, o levantamento das necessidades de saúde por Região de Saúde, e ainda buscou apreender os resultados da avaliação do Plano Estadual 2012-2015.

Ressalta-se, entretanto, que as propostas das Conferências Estaduais e Nacional de Saúde foram fundamentais e também subsidiaram as definições das diretrizes e a priorização metas governamentais para a Política Estadual de Saúde para o período 2016-2019.

Esperando que este Plano represente não somente as intenções da nossa Gestão estadual, mas, principalmente, represente as reais necessidades das populações maranhenses, entregamos à sociedade o Plano Estadual de Saúde do Maranhão 2016-2019.

## SUMÁRIO

**APRESENTAÇÃO**
**INTRODUÇÃO**
**METODOLOGIA**
**ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE**

**PARTE I - ANÁLISE SITUACIONAL**
**1 Atenção Primária em Saúde**
1.1. Atenção a Saúde da Criança e Adolescente
1.1.1 Mortalidade Infantil
1.1.2 Saúde do Adolescente
1.1.3 Caderneta de Saúde do Adolescente
1.1.4 Combate ao óbito por causas externas
1.1.5 Linha de Cuidado para atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes
1.1.6 Gravidez na Adolescência
1.1.7 Dependência Química e Uso de Drogas
**1.2 Saúde da Mulher**
1.2.1 Assistência Materno Infantil no Estado do Maranhão- Rede Cegonha
1.2.2 Mortalidade Materna
1.2.3 Assistência ao Parto
1.2.4 Pré Natal
1.2.5 Rede de Doenças Crônicas:
**1.3 Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus**
1.4. Controle do Tabagismo
1.5. Saúde do Homem
1.6. Política de Atenção a Saúde da Pessoa Idosa
1.7. DST/AIDS, Hepatites Virais e Sífilis
1.7.1 AIDS
1.7.2. Sífilis Congênita
1.7.3 Hepatites Virais
**1.8. Saúde Mental**
1.8.1 Centro de Especialidades Odontológicas
1.8.2 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária
**1.9. Saúde Mental**
1.10. Estratégia de Saúde da Família

1.10.1 Núcleo de Apoio à Saúde da Família

1.11. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade - PMAQ

1.12. Programa Academia da Saúde

1.13. Programa Telessaúde Brasil Redes

1.14. Programa Nacional de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde

1.15. Política Nacional de Praticas Integrativas e Complementares

1.16. Educação em Saúde

1.17. Programa Saúde na Escola

1.18. Política de Promoção da Equidade

1.19. Atenção Integral à Saúde da População Negra

1.20. Comunidades Remanescentes de Quilombo

1.21. Povos e Comunidades Tradicionais de Religião de Matriz Africana

1.22. Atenção Integral à Saúde da População Albina

1.23. Atenção Integral à Saúde da População do campo, Floresta e Águas

1.24. Atenção Integral à Saúde de Lésbica,Gays, Bissexuais, Travestis.

1.25. Atenção Integral à Saúde da População de Rua

1.26. Atenção Integral à Saúde da População Indígena

**2. Vigilância em Saúde**

2.1.Vigilância Epidemiológica

2.1.1.Mortalidade

2.2 . Hanseníase

2.3. Tuberculose

2.4. Dengue

.2.5. Febre do Chikungunya

2.6. Zika Vírus

2.7. Leishmaniose Tegumentar

2.8. Leishmaniose Visceral

2.9. Raiva

2.10. Malária

2.11. Esquistossomose

2.12. Doença de Chagas

2.13. Doenças e Agravos não Transmissíveis

2.13.1. Ações prioritárias das DANT'S

2.14. Imunização

2.15. CIEVS/SES

**2.2. Saúde do Trabalhador**
**2.3. Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS**
**2 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE**
**3.1 Demografia**
**3.2 Índice de Desenvolvimento Humano – IDH**
**3.3 Educação**
**3.4 Trabalho e Renda**
**3.5 Saneamento Básico**
3.5.1. Saneamento Básico no Maranhão
3.5.2. Aspectos Institucionais
**3.6 Vigilância Sanitária.e Ambiental**
3.6.1 Ações Gerais de capacitação em Vigilância Sanitária e Ambiental
**4. REGULAÇÃO CONTROLE E AVALIAÇÃO**
**4.1. Ouvidoria do SUS**
**4.2. Auditoria do Sistema de Saúde**
**5. REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE**
5.1. HEMOMAR
5.2. LACEN
5.3. Unidades de Saúde Capital
5.3.1. Unidades de Saúde Interior
**6. ASSISTENCIAL FARMACÊUTICA**
**7. GESTÃO EM SAÚDE**
**7.1 Regionalização**
**7.2. Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde**
**7.3. Financiamento da Saúde**
7.3.1 Investimentos na Média e Alta Complexidade
**7.4. Planejamento em Saúde do SUS**
**7.5. Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**
**7.6. Participação Social e Instâncias Deliberativas**

**PARTE II - OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS 2016 -2019**
**PARTE III - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE**.

REFERÊNCIAS
ANEXO

LISTA DE SIGLAS

AIDPI Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância
CEO Centro de Especialidades Odontológicas
CIR Comissão Intergestora Regional
CNES Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CSA Caderneta de Saúde do Adolescente
CONASS Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASEMS Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde
DASCA Departamento de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente
DCNTs Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ESF Estratégia de Saúde da Família
EAB Equipe de Atenção Básica
IDEB Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IPEIA Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LRPD Laboratório Região de Prótese Dentaria
NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS Organização Mundial da Saúde
PBF Programa Bolsa Família
PMAQ Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNAB Política Nacional de Atenção Básica
PNAD Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNI Programa Nacional de Imunizações
PROVAB Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica
PSE Programa Saúde na Escola
PSF Programa Saúde da Família
RAPS Rede de Atenção Psicossocial
SISCEL Sistema de Controle de Exames Laboratoriais
SICLOM Sistema de Controle Logístico de Medicamento
SINASC Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SISPRENATAL Sistema de Informação em saúde do Pré – natal
SUS Sistema Único de Saúde
UBS Unidade Básica de Saúde
UNICEF Fundo das Nações Unidas para a Infância

## INTRODUÇÃO

A elaboração deste Plano Estadual de Saúde envolveu todas as áreas técnicas e ocorreu de forma compatibilizada com o Plano Plurianual (PPA) do mesmo período, as diretrizes do Plano de Governo e do Plano Estadual de Desenvolvimento Socioeconômico (PDS), que são os instrumentos de governo que estabelecem metas/prioridades e considera as fontes de financiamento da política, as diretrizes recomendadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), as diretrizes, objetivos e metas do Plano Nacional de Saúde e as deliberações das Conferências Estadual e Nacional de Saúde

Resultante do consenso de uma ordem de debates ocorridos durante a elaboração do Orçamento Participativo, através de consulta pública e reuniões ampliadas nos Territórios da Cidadania, este Plano também congregou as prioridades das obras aprovadas na área da Rede de Saúde Pública, e está organizado em duas seções, além desta introdução e metodologia de construção deste documento.

A primeira contém uma síntese das condições de saúde da população maranhense, por meio da atualização do acesso e da oferta de ações, serviços e produtos, caracterizando-se num diagnóstico situacional, apontando os indicativos para definição das estratégias, definição das diretrizes e metas para a gestão estadual do SUS.

A segunda indica as diretrizes e quantifica metas a serem alcançadas, referenciadas aos objetivos de ampliação do acesso e aprimoramento do SUS.

A terceira apresenta as prerrogativas essenciais à gestão, monitoramento e avaliação eficaz do Plano, através de uma ferramenta essencial para o processo acompanhamento do alcance das metas.

Com esses atributos o Plano Estadual de Saúde visa à ampliação e qualificação do acesso universal, em tempo oportuno, contribuindo para a melhoria das condições de saúde, promoção da equidade e da qualidade de vida da população maranhense.

## METODOLOGIA

O processo de elaboração do Plano Estadual de Saúde 2016-2019 iniciou-se em Fevereiro de 2015 coordenado pela Assessoria de Planejamento e Ações Estratégica e contou com a participação dos técnicos de todos os Setores da Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão e representantes do Conselho Estadual de Saúde.

Para o processo de construção do PES, foram realizadas reuniões internas para levantamento de dados e construção da análise situacional, além de outras ações como:

- **REUNIÕES INTERNAS PELAS ÁREAS TÉCNICAS DA SES** visando reunir dados para elaboração da análise situacional e definição das diretrizes, objetivos e metas;
- **ESCUTAS TERRITORIAIS**, coordenado pela Secretaria de Direitos Humanos e Participação Popular- SEDIHPOP, em parceria com a Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão- SEPLAN, realizados em 15 cidades pólos: Caxias, Pinheiro, Imperatriz, Grajaú, Bacabal, Zé Doca, Balsas, Lago da Pedra, Pedreiras, Chapadinha, Santa Inês, Colinas, Viana, Itapecuru-Mirim, Barreirinhas e São Luis, no período de **junho a julho de 2015** com o objetivo de priorizar as demandas e projetos do Estado, sistematizando as prioridades a serem definidas para votação na Plataforma Digital;
- **OFICINAS PARTICIPATIVAS JUNTO A SEPLAN** verificando as demandas das escutas territoriais, visando subsidiar o PPA 2016-2019 em **Agosto de 2015;**
- **OFICINA DE TRABALHO realizada em Agosto de 2015,** para Avaliação do Plano Estadual de Saúde 2012-2015 e construção do PPA/SES 2016-2019, sendo definidos os Programas e Ações a serem trabalhadas;
- **9ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE** realizada de 13 a 15 de **outubro 2015** produto, Relatório Final da Conferência;
- **OFICINA DE TRABALHO** para alinhamento e validação das diretrizes, objetivos e metas do Plano Estadual de Saúde 2016-2019, no período de 17 a 19 de Agosto de 2016;
- **PLENARIA** de apresentação, validação e aprovação realizada no âmbito do Conselho Estadual de Saúde, realizada em 13 de dezembro de 2016.

## ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

A estrutura dos sistemas de saúde tem como compromisso primordial garantir o acesso aos bens e serviços disponíveis em cada sociedade para a manutenção e a recuperação da saúde dos indivíduos.

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196, diz que saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Com base nesse princípio, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) para operacionalizar a prestação das ações e serviços públicos englobando a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo a responsabilidade do financiamento distribuído pelas três esferas de governo.

Conforme o Decreto 7.508/2011, que regulamentou a Lei n$^{o}$ 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, são componentes da organização do SUS para a operacionalização de forma regionalizada e hierarquizada. A organização do SUS define como Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infra-estrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

As Regiões de Saúde são instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Bipartires – CIB. É instituída pelo espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

O Mapa da Saúde também constitui um instrumento que identifica as necessidades de saúde através da descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada,

considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.

A Relação Nacional de Ações Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece aos seus usuários, promovendo o atendimento da integralidade da assistência à saúde. Cada ente federativo deve pactuar nas Comissões Intergestores suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços que constam na RENASES.

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS que será acompanhada do Formulário Terapêutico nacional, para prescrição, dispensação e uso dos medicamentos. Estados e Municípios poderão adotar relações complementares à RENAME, pactuadas nas Comissões Intergestores, assegurando o seu financiamento. A prescrição deve estar em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e ser realizada por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções, em unidades indicadas pela direção do SUS.

O Decreto estabelece ainda que o acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde- COAP.

# 1 ANÁLISE SITUACIONAL

PARTE 1

## 1.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada de vários atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo.

No Brasil, a Atenção Básica (AB) é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

**Uma Atenção Básica Fortalecida e Ordenadora das Redes de Atenção:**

- Rede de Atenção as Urgências e Emergências;
- Rede de Controle do Câncer do Colo de Útero e Mama;
- Rede Cegonha;
- Rede de Atenção Psicossocial;
- Rede de Atenção à pessoa com deficiência;

A nova PNAB atualizou conceitos na política e introduziu elementos ligados ao papel desejado da Atenção Básica na ordenação das Redes de Atenção. Avançou no reconhecimento de um leque maior de modelagens de equipes para as diferentes populações e realidades do Brasil. Além dos diversos formatos de equipes de Saúde da Família (ESF), houve a inclusão de equipes de Atenção Básica (EAB) para a população de rua (Consultórios na Rua), ampliação do número de municípios que podem ter Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), simplificou e facilitou as condições para que sejam criadas UBS Fluviais e ESF para as Populações Ribeirinhas.

A nova política articula a Atenção Básica com importantes iniciativas do SUS, como a ampliação das ações Intersetoriais e de promoção da saúde, com a universalização Programa Saúde na Escola (PSE) e expansão dele às creches – acordo com as indústrias e escolas para uma alimentação mais saudável, implantação de polos da Academia da Saúde. Às equipes de Atenção Básica se somam as equipes do Melhor em Casa para ampliar em muito o leque de ações e resolubilidade da atenção domiciliar. O Telessaúde, a integração dos sistemas de informação e a nova política de regulação apontam para a ampliação da resolubilidade da Atenção Básica e para a continuidade do cuidado do usuário, que precisa da atenção especializada.

Existem ainda outras ferramentas que contribuem para o fortalecimento da Atenção Básica como Financiamento para Construções, Reformas e Ampliações de UBS constantes no Programa de Qualificação de Unidades Básicas de Saúde (Requalifica UBS). Expansão do número de profissionais existentes na Estratégia de Saúde da Família através do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica – PROVAB e Mais Médicos para o Brasil. Fortalecimento da Estratégia de Saúde Bucal com o Brasil Sorridente. Implantação/Implementação de estratégias constantes na Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Práticas Integrativas e Complementares a prevenção e aos tratamentos convencionais. Com aproximação dos usuários realizando melhor Educação em Saúde/Educação Popular principalmente nas populações vulneráveis.

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ é um Programa que procura induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais e municipais, além das Equipes de Atenção Básica, em ofertarem serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população.

O Programa busca induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde em todo o Brasil.

As redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde oferecem condição estruturalmente mais adequada para efetivação da integralidade da atenção e reduzem os custos dos serviços por imprimir uma maior racionalidade sistêmica na utilização dos recursos.

Os principais componentes das redes integradas e regionalizadas de atenção à saúde são: (1) os espaços territoriais e suas respectivas populações com necessidades e demandas por ações e serviços de saúde; (2) os serviços de saúde "ou pontos da rede devidamente caracterizados quanto a suas funções e objetivos; (3) a logística que orienta e controla o acesso e o fluxo dos usuários; e (4) o sistema de governança".

### 1.1.1. ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

De acordo com o censo IBGE de 2010, a população do Maranhão é de 6.574.789 habitantes, sendo que deste total 1.309.049 são crianças na faixa etária de 0 a 10 anos incompletos, o que corresponde a 19,91% e 1.407.278 de adolescentes na faixa etária de 10 a 20 anos incompletos, equivalendo a 21,17% da população total do Estado.

Aliado a esses dados populacionais somam-se os indicadores econômicos e sociais que urgem por políticas e estratégias de intervenção, tendo em vista a prevenção de agravos, a redução dos riscos e a promoção da saúde.

A Política Estadual de Atenção a Criança e Adolescente fundamenta-se nos seguintes marcos legais: Estatuto da Criança e Adolescente, Políticas Nacionais de Atenção Integral a Criança e Aleitamento Materno; Políticas Nacionais de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens, Política Nacional de Humanização, compromisso brasileiro com os Objetivos do Milênio, Pacto pela Vida (Portaria GMnº325/2008); Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal (Brasil 2004), compromisso para Acelerar a Redução das Desigualdades na Região Nordeste e Amazônia Legal; Políticas firmadas entre Governos Municipais, Estaduais e Governo Federal.

Na construção do atual conceito de Saúde aliado as novas formas estratégicas de ação entende-se que a intersetorialidade e a atuação em Rede,

possibilita os direitos básicos da criança e adolescentes, tais como direito a saúde, a nutrição e alimentação, ao desenvolvimento e a proteção especial quando necessário, com o objetivo de reduzir a Mortalidade Infantil e do adolescente.

Nas Políticas de atenção à saúde integral da criança e do adolescente no Estado temos com linhas de cuidados prioritárias:

- CRIANÇA – Nascimento Saudável e Saúde do Recém Nascido, Amamentação e Alimentação Complementar Saudável e Crescimento e Desenvolvimento Saudável e no acompanhamento e atenção aos Indicadores Estaduais de Mortalidade Infantil;

ADOLESCENTE – Crescimento e Desenvolvimento (CD), Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva (SSSR), Saúde Mental, Prevenção da Violência, Redução da Mortalidade por Causa Externas, Família, Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Criança, Adolescente e suas Famílias em Situação de Violências (Eixos: Acolhimento, Atendimento, Notificação dos atendimentos e Seguimento em Rede).

#### 1.1.1.1 Mortalidade Infantil

Reduzir os índices de Mortalidade Infantil no Estado tem sido um desafio permanente da Saúde Pública, que aliado a outros segmentos das Políticas Públicas, Controle Social e Organizações não Governamentais, tem empenhado esforços, através de pactuações e agendas de compromisso, para o alcance e a satisfação desses objetivos.

Sabemos que, na gênese da Mortalidade Infantil, múltiplas variáveis se associam o que impõem o emprego de estratégias variáveis para enfrentá-la, tendo como eixo fundamental as Redes de Atenção através da Estratégia de Saúde da Família.

Quando nos debruçamos sobre os resultados do trabalho até então desenvolvido, identificamos que a grande resposta ocorreu na diminuição da mortalidade na faixa etária de 0 a 5 anos, que tinha como causas preponderantes as doenças diarréicas e as infecções respiratórias agudas. Por outro lado, tem se

constituído motivo de preocupação a elevação dos indicadores de Mortalidade Infantil em menores de 01 ano, onde pontifica a Mortalidade Neonatal Precoce.

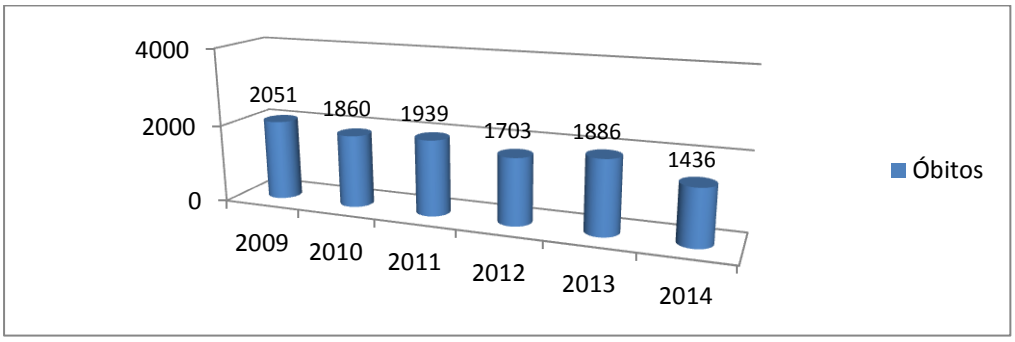
O aumento da taxa pactuada da Mortalidade Infantil, de 23,66/1.000 para 25,31/1000 nascidos vivos, deveu-se entre outros fatores, a não concretização das ações implementadas na Rede Cegonha, que em parceria com os municípios, constituiu-se também em importante desafio, considerando as necessárias mudanças no modelo de assistência e dos cuidados à gravidez, parto, nascimento e atenção integral à saúde e que visa implementar uma rede de cuidados na melhoria, eficácia e eficiência da qualidade dos serviços.

A constatação dessa realidade nos leva a investir em ações capazes de alterar esse indicador com medidas efetivas na qualidade do pré-natal, melhor assistência ao parto e proteção integral ao Recém Nascido na primeira semana de vida. Portanto o controle da MI é produto de ações complexas que envolvem estrutura e organização dos serviços de saúde, práticas profissionais seguras e eficazes, atitudes de co-responsabilização, trabalho em equipe e articulado a ações interdisciplinares e inter setoriais que alcancem o ambiente e a qualidade de vida em contextos comunitários que ofereçam tratamento de água, saneamento básico, manejo no destino do lixo, manipulação e aproveitamento de nutrientes e alimentos regionais.

O Departamento de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, da Secretaria de Estado da Saúde pretende desenvolver ações, nos quatro anos de gestão, com foco na redução da MI e na Promoção da Saúde do Adolescente, seguindo uma programação anual pré-estabelecida que favoreça o alcance das metas, por meio de oficinas, cursos de AIDPI Neonatal, Curso de Reanimação Neonatal, Linhas de Cuidado para atenção à saúde da criança e adolescente.

A formulação de políticas públicas para a área da criança perpassa pelo conhecimento do perfil da mortalidade infantil uma vez que é fundamental o seu controle e a garantia da assistência adequada à mulher durante a gravidez, o parto até os primeiros anos de vida da criança.

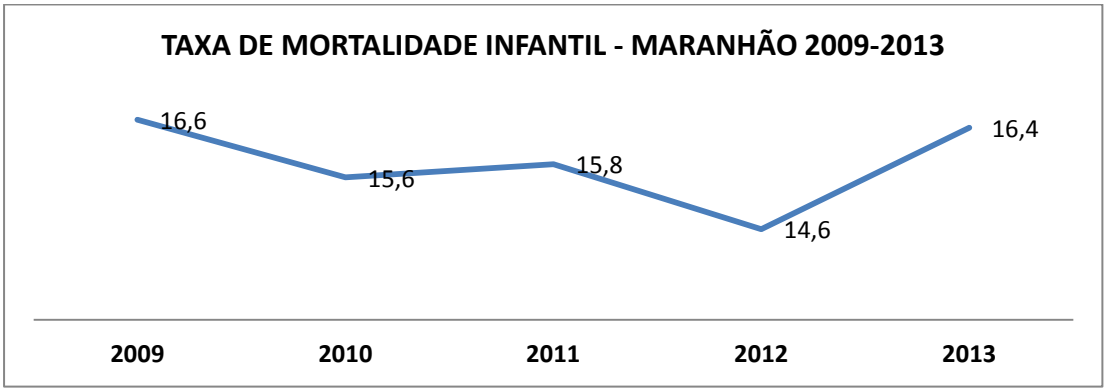
Gráfico 1: Evolução do Número de Óbitos Infantis no Maranhão. Período de 2009 a 2014.




Observando o número de registros de óbitos infantis ocorridos no período de 2009 a 2014 apresenta uma redução do número de casos ocorridos no Estado do Maranhão, com destaque para o ano de 2014 que apresentou o menor índice de MI nos últimos 06 (seis) anos, o que demonstra um significativo resultado das estratégias adotadas pelo Estado em parceria com os Municípios no enfrentamento da MI e na diminuição de seus indicadores negativos.

Na última década foi observado no Brasil um declínio do coeficiente de mortalidade infantil. Esta redução é atribuída a vários fatores, como as intervenções ambientais; ampliação do acesso a serviços de saúde; avanço das tecnologias de saúde, em especial a imunização e a terapia de reidratação oral; melhoria do grau de instrução das mulheres; diminuição da taxa de fecundidade, entre outros. (BRASIL, 2004).

Gráfico 2 - Evolução do coeficiente de mortalidade infantil no Maranhão, de 2009 a 2013




Na análise do comportamento do coeficiente de mortalidade infantil no período de 2009 a 2013 (gráfico 2), observa-se uma redução na taxa, passando de 16,6 óbitos

por 1000 nascidos vivos em 2009, para 14,6 em 2012, voltando a aumentar em 2013 (16,4/1000 NV).

### 1.1.2. Saúde do Adolescente

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período da vida humana compreendido entre a infância (10 anos) e fase adulta (19 anos). Em 2012, segundo o UNICEF, o mundo abrigava 1,2 bilhão de indivíduos nesta faixa etária.

Para Eisenstein (2005), a adolescência constitui um complexo período da vida humana.

> Adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive. A adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em seu grupo social.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (**LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.**), estabelece em seu art. 2º *"(...) adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade"*. Para efeitos metodológicos seguiremos o marco estabelecido pela OMS.

O Maranhão, de acordo com o IBGE (2010), possui 1.407.683 pessoas entre 10 e 19 anos assim divididos:

| POPULAÇÃO | TOTAL | | % | |
|---|---|---|---|---|
| **10 a 14 anos** | 725.332 | | 14 | |
| **15 a 19 anos** | 682.351 | | 13 | |
| **POPULAÇÃO: URBANA x RURAL** | | | | |
| **POPULAÇÃO** | **URBANA** | **%** | **RURAL** | **%** |
| **10 a 14 anos** | 430.299 | 12 | 295.033 | 18 |
| **15 a 19 anos** | 427.373 | 12 | 254.978 | 17 |
| **POPULAÇÃO: MASCULINA x FEMININA** | | | | |
| **POPULAÇÃO** | **MASCULINA** | **%** | **FEMININA** | **%** |
| **10 a 14 anos** | 367.682 | 18 | 357.650 | 14 |
| **15 a 19 anos** | 342.969 | 17 | 339.382 | 13 |

A Secretaria Estadual de Saúde – SES, através da Secretaria Adjunta de Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde e da Superintendência de Atenção Primária em Saúde, por meio do Departamento de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (DASCA): objetiva implementar e consolidar as Diretrizes Nacionais de Atenção à Saúde do Adolescente no Estado, bem como, acompanhar, monitorar, capacitar, supervisionar e avaliar as ações desenvolvidas.

As ações desta Diretriz no Estado estão sendo articuladas inter institucionalmente, envolvendo diversos atores das Políticas Públicas de Educação, Assistência Social e Controle Social, através dos Conselhos de Direito e Tutelares, bem como as demais representações correlatas.

A partir da compreensão de que *"a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade",* (OMS, 1946) e buscando a consolidação das linhas prioritárias de atuação da Política de Saúde do Adolescente o Estado estabelece como 5 (cinco) Linhas de Atuação, que são: Implementação da Caderneta de Saúde do Adolescente, Implantação e Implementação da Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências, Combate ao Óbito

por Causas Externas, prevenção à Gravidez na Adolescência e o enfrentamento das questões relacionadas às drogas.

### 1.1.3. Caderneta de Saúde do Adolescente – CSA

Lançada pelo Ministério da Saúde em 2009, a CSA foi implantada no Estado em 2010 com a adesão inicial de 35 municípios, utilizada para acompanhar o crescimento e desenvolvimento de adolescentes de 10 a 16 anos. A parceria estabelecida em 2011 com a Atenção Primária em especial a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa Saúde na Escola (PSE) alavancou o processo de implantação da CSA nos municípios.

O Departamento de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente – DASCA, atualmente vem realizando o monitoramento, acompanhamento e suporte técnico nas 19 Regionais de Saúde sobre a aplicação e utilização da CSA, assim como, a realização de oficinas de capacitação em crescimento e desenvolvimento para os técnicos municipais de acordo com o Cronograma de Execução.

### 1.1.4. Combate ao Óbito por Causas Externas

No Brasil de acordo com o Ministério da Saúde um dos principais indicadores de mortalidade do Adolescente é o óbito por causas externas, neste indicador podemos agrupar cinco categorias principais de morte: as agressões (1º lugar), acidentes de transporte (2º lugar), queda, lesões voluntárias e eventos indeterminados. Somente em 2013, foram vitimados em todo o país 18.222 adolescentes, sendo 15.797 do sexo masculino e 2.425 do sexo feminino.

No Maranhão, esta tendência acompanha o cenário nacional, sendo a causa externa o principal indicador de mortes de adolescentes, como podemos acompanhar no quadro abaixo:

| Número de Óbitos em Adolescentes por Grupo de Causas | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ano | 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | |
| | Masc | Fem | Masc | Fem | Masc | Fem | Masc | Fem | Masc | Fem |
| Causas Externas | 353 | 75 | 344 | 80 | 387 | 75 | 453 | 96 | 538 | 87 |
| Aparelho Respiratório | 34 | 19 | 30 | 20 | 31 | 13 | 27 | 12 | 28 | 20 |
| Neoplasias | 38 | 23 | 33 | 25 | 31 | 26 | 38 | 27 | 34 | 22 |
| Sist. Nervoso | 22 | 9 | 21 | 17 | 26 | 13 | 17 | 17 | 28 | 12 |
| Sintomas E Sinais | 33 | 17 | 24 | 18 | 40 | 20 | 43 | 21 | 34 | 14 |

Observamos que no período de 2011 a 2013 estes índices tiveram um aumento significativo em adolescentes do sexo masculino acima de 39% passando de 387 para 538 óbitos, enquanto no mesmo período o número de óbitos do sexo feminino apresentou um crescimento de 16%.

### 1.1.5. Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências.

Segundo os dados do Ministério da Saúde as situações de violências estão distribuídas em todo território nacional, as vítimas sendo geralmente mulheres entre 20 e 59 anos e brancas, como veremos nas tabelas a seguir:

| Ano | Masculino | Feminino |
|---|---|---|
| 2009 | 33.47 | 66.44 |
| 2010 | 33.37 | 66.49 |
| 2011 | 30.15 | 69.77 |
| 2012 | 30.53 | 69.42 |
| 2013 | 29.90 | 70.03 |
| 2014 | 33.65 | 66.26 |

Tabela 1: Violência Sexual, Domésticas e Outras (Por Gênero)

| Ano | 0-09 Anos | 10-19 Anos | 20-59 Anos | 60e+ |
|---|---|---|---|---|
| 2009 | 19.58 | 26.85 | 48.62 | 4.93 |
| 2010 | 18.22 | 25.44 | 51.44 | 4.87 |
| 2011 | 16.69 | 26.77 | 51.37 | 5.15 |
| 2012 | 16.84 | 26.86 | 50.63 | 5.66 |
| 2013 | 15.82 | 26.85 | 51.27 | 6.03 |
| 2014 | 14.62 | 24.86 | 54.93 | 5.56 |

Tabela 2: Violência Sexual, Domésticas e Outras (Por Idade)

| Ano | Branca | Amarela | Ignorada | Indígena | Parda | Preta |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2009 | 39 | 1 | 25 | | 28 | 7 |
| 2010 | 41 | 1 | 22 | 1 | 28 | 7 |
| 2011 | 41 | 1 | 21 | 1 | 29 | 8 |
| 2012 | 42 | 1 | 18 | 1 | 31 | 8 |
| 2013 | 40 | 1 | 17 | 1 | 34 | 8 |
| 2014 | 40 | 1 | 17 | 1 | 34 | 8 |

Tabela 3: Violência Sexual, Domésticas e Outras (Por Raça/Cor)

No Maranhão, de acordo com os dados do Ministério da Saúde, o perfil da pessoa vítima de violências apresentou alterações ao longo da série histórica de 2009 a 2014. Até 2012, encontramos o seguinte perfil: Mulher, Adolescente e Parda; a partir de 2013 encontramos um aumento significativo de casos de violências contra mulheres entre 20 e 59 anos, que passou a ocupar o primeiro lugar de notificações permanecendo assim em 2014.

Assim encontramos no Maranhão uma mudança no perfil das pessoas vítimas de violências de 2009 a 2012 sendo: Mulher, Adolescente e Parda e a partir de 2013, um novo perfil apresentado: Mulher entre 20 e 59 anos e Parda.

| Ano | masculino | Feminino |
|---|---|---|
| 2009 | 25.96 | 73.48 |
| 2010 | 26.90 | 73.09 |
| 2011 | 29.01 | 70.98 |
| 2012 | 42.65 | 57.29 |
| 2013 | 28.57 | 71.42 |
| 2014 | 32.82 | 67.17 |

Tabela 4: Violência Sexual, Domésticas e Outras (Por Gênero)

| Ano | 0-09 Anos | 10-19 Anos | 20-59 Anos | 60e+ |
|---|---|---|---|---|
| 2009 | 33.70 | 40.33 | 24.30 | 1.65 |
| 2010 | 27.67 | 38.16 | 29.58 | 4.58 |
| 2011 | 21.79 | 42.46 | 31.50 | 4.23 |
| 2012 | 20.03 | 25.73 | 44.97 | 9.24 |
| 2013 | 14.89 | 24.74 | 52.24 | 8.11 |
| 2014 | 13.75 | 20.17 | 61.37 | 4.68 |

Tabela 5: Violência Sexual, Domésticas e Outras (Por Idade)

| Ano | Branca | Amarela | Ignorada | Indígena | Parda | Preta |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2009 | 11 | 1 | 7 | | 72 | 10 |
| 2010 | 18 | 1 | 7 | 1 | 61 | 13 |
| 2011 | 14 | 1 | 3 | 1 | 69 | 12 |
| 2012 | 10 | | 32 | 1 | 46 | 11 |
| 2013 | 13 | 1 | 11 | 1 | 64 | 10 |
| 2014 | 12 | 1 | 6 | | 71 | 9 |

Tabela 6: Violência Sexual, Domésticas e Outras (Por Raça/Cor)

### 1.1.6 Gravidez na Adolescência

Segundo a Organização Mundial de Saúde, em nível mundial, complicações na gravidez e parto aparecem como segunda causa de morte entre mulheres de 15 a 19 anos. Quanto menor a idade da mãe, maior o risco para o bebê. Os recém-nascidos de mães adolescentes estão mais propensos a terem baixo peso ao nascer.

Em recente pesquisa sobre casamento na infância e adolescência no Brasil realizado pelo Promundo, nas regiões metropolitanas de São Luís e Belém, constatou-se que a gravidez é a primeira causa motivadora de matrimônios nesta faixa etária.

Ademais, a gravidez na adolescência pode ter efeitos sociais e econômicos negativos sobre as meninas, uma vez que muitas são obrigadas a deixar a escola, têm suas vidas modificadas, em um momento é uma simples adolescente, em outro uma mãe adolescente, incorporando as obrigações de adulto ao cuidar de uma criança.

Observa-se que nos últimos anos, houve ligeira queda no número de gestantes com idades inferiores a 20 anos nas regionais de Açailândia, Bacabal, Balsas, Chapadinha, Pedreiras, Presidente Dutra, Santa Inês, São Luís e Zé Doca. As regionais de Barra do Corda, Codó, Itapecuru Mirim, Pinheiro, São João dos Patos e Timon oscilaram, ou seja, ora diminuíram, ora aumentaram os números. Por outro lado, Imperatriz, Rosário e Viana aumentaram os números de gestantes.

### 1.1.7 Dependência Química e uso de Drogas.

As substâncias psicoativas vêm sendo utilizada pelo homem para as mais variadas finalidades, fins medicinais, religiosos ou simplesmente para alterar o estado de consciência, desde os nossos primórdios.

> Não existe sociedade sem drogas. Tão antiga quanto a própria humanidade, a tradição do uso de substâncias capazes de alterar o estado de consciência perde-se no tempo, tendo sido estas usadas em rituais religiosos, para fins medicinais ou até para produzir alterações sensoperceptivas que promovessem uma “fuga” da realidade. (VARALDA e CORDEIRO, 2011)

No entanto a questão do uso nocivo de álcool e outras drogas na população mundial e brasileira tomou proporção de grave problema de saúde pública, forçando o Ministério da Saúde em 2004 a lançar "**A Política de a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas".**

Para VARALDA e CORDEIRO (2011),

> Na juventude, dentre os transtornos mentais mais frequentes, a dependência de drogas é um dos diagnósticos mais comuns. Trata**-se de distúrbio crônico, recorrente e multifatorial, considerado um problema de saúde pública em todo mundo**, no qual a vulnerabilidade individualmente. (GRIFO NOSSO)

No Maranhão o cenário acompanha a tendência Nacional de grave problema de saúde pública, onde o adolescente pelas suas características apresenta como sujeito vulnerável a dependência química e seus agravos.

O Departamento de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente – DASCA, vem promovendo parcerias com o Departamento de Saúde Mental e Atenção Primária (ESF e PSE) para estabelecer estratégias de prevenção, acolhimento, atendimento e encaminhamento do dependente químico dentro das REDES DE ATENÇÃO a Saúde (Implantação da RAPS, Atendimento na Atenção Básica – Matriciamento, Ações do PSE nas Escolas Públicas), bem como a promoção de capacitação de técnicos municipais em saúde mental na abordagem com o dependente químico (RAPS, ESF e PSE) na construção de espaços para discutir sobre a temática com a sociedade civil e demais instituições.

## 1.2 SAÚDE DA MULHER

As informações ora analisadas representam uma ferramenta imprescindível para a ampliação da consciência e decisão técnica e política sobre a atenção à saúde da diversidade das mulheres maranhense. Apresentam-se, neste diagnóstico, não apenas informações sobre o nível de saúde das mulheres, mas também sobre as condições que aumentam a vulnerabilidade e geram iniquidades em saúde.

A Política de Atenção à Saúde da Mulher, desde sua implantação, trouxe grandes inovações, sendo a principal abordagem da mulher, em sua integralidade, ultrapassando a concepção de um programa materno-infantil. Em outros termos, houve a institucionalização da Atenção Integral à Saúde da Mulher, como política de Estado.

O gestor federal do SUS, com a participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, definiu um conjunto de metas sanitárias, relacionadas à saúde das mulheres que compõem o Pacto pela Saúde, desde 2006. Destacam-se as prioridades estaduais, direta ou indiretamente, agregadas às prioridades nacionais, conforme acordado no Pacto pela Vida:

- Controle de câncer de mama e do colo de útero, fazendo o diagnóstico precoce para poder tratar antes de complicar, reduzindo as mortes evitáveis;
- Redução da mortalidade materna e infantil;
- Investimento em programas de saúde para as pessoas idosas, especialmente as mulheres;
- Promoção da saúde, com ênfase nos hábitos saudáveis, como alimentação nutritiva e atividade física;
- Fortalecimento da atenção básica, garantindo que a Estratégia Saúde da Família esteja ao alcance de todos.

Enfim, metas destinadas a produzir impacto sobre as profundas iniquidades em saúde relacionadas à condição feminina e agravadas por condições de etnia, de classe social, de local de moradia e modos de inserção no trabalho, dentre outras.

No rol de prioridades, mundial e nacional, encontram-se também a adoção de medidas governamentais, para a atenção à saúde da mulher, nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), em busca do fortalecimento de direitos, a amplitude da dignidade humana, com foco na melhoria da saúde materna, incluindo o combate ao HIV/AIDS.

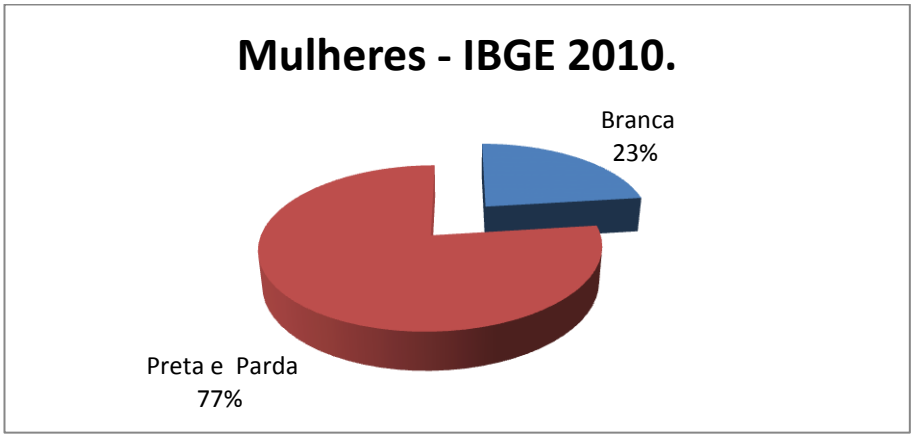
Neste contexto, gestores, das três esferas, as lideranças e ativistas dos movimentos sociais, conselheiros, usuários (as) do SUS, profissionais de saúde, todos

(as) envolvidos (a) e comprometidos (as) buscam ampliar suas percepções e aperfeiçoar seus mecanismos de atuação técnica e política, numa gestão participativa, em prol da saúde das mulheres maranhenses e brasileiras.

Em uma sociedade desigual, a saúde e a doença também se distribuem desigualmente, entre homens e mulheres, seja pelas diferentes situações sociais e vulnerabilidades, seja pela desigualdade no acesso às ações e serviços de saúde e à qualidade de vida. O Governo do Estado do Maranhão considera a saúde da mulher como uma prioridade, tendo como compromisso a implantação ou implementação de ações e serviços de saúde, que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas preveníeis e evitáveis

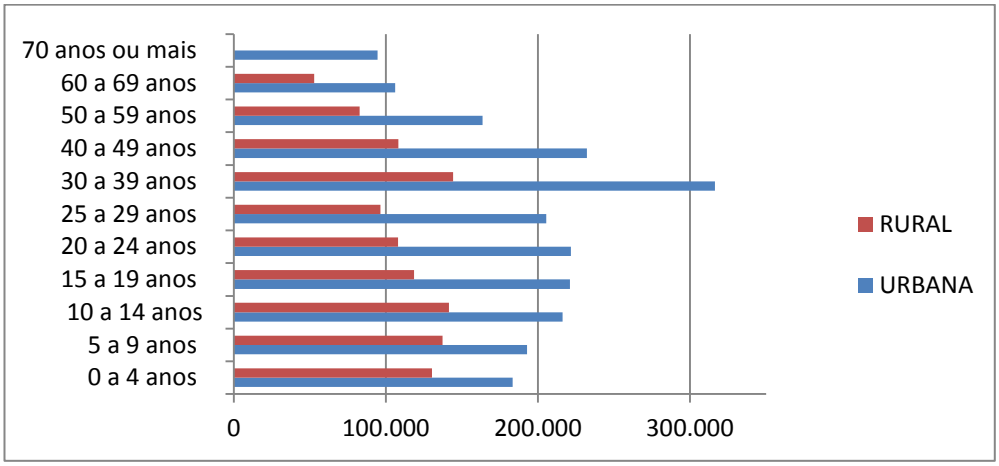
O contingente da população feminina, no estado é de 3.383.540 habitantes, destas 1.265.670 são negras.

**Gráfico 03:** População feminina por raça e cor, Maranhão.




**Fonte: IBGE, 2010.**

**Gráfico 04: População feminina por faixa etária e residência no Maranhão, ano 2010.**




**Fonte: IBGE, 2010**

Uma visão mais ampla dos diferentes fatores de riscos e vulnerabilidades, tais como condições socioeconômicas, a taxa de analfabetismo, pobreza, condições de moradia e as doenças prevalentes, em especial às mulheres negras: anemia falciforme; morte materna e neonatal; miomatose Uterina; Câncer de Colo Uterino; Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial; DST/AIDS e Hepatites Virais, entre outras, revelam desafios para a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da atenção, requerendo ações inter setoriais, e a reafirmação da luta contra o preconceito por orientações sexuais, identidade de gênero, raça/cor, a eliminação do estigma, da discriminação decorrentes das homofobias (lesbofobia, homofobia, bifobia e transfugia) e igualdade de direitos e garantia de direitos sexuais e reprodutivos, incluindo reprodução assistida (inseminação artificial e fecundação In Vitro).

Ademais, as mulheres indígenas compõem outra parte da população culturalmente diferenciada, que demanda adequação aos múltiplos contextos étnicos dos quais elas fazem parte. A diversidade étnica e sociocultural dos povos indígenas contribui para que esse segmento populacional seja extremamente heterogêneo. A atenção à saúde das mulheres indígenas ainda constitui-se um desafio, não se conseguindo garantir a integralidade das ações, como a assistência no pré-natal, a prevenção do câncer de colo de útero, de mama, e das DST/HIV/AID, dentre outras.

Os dados sobre a população cigana ainda são muito incipientes no Estado, por suas características étnicas, como o nomadismo e suas implicações. Existem registros de ciganos em 17 regiões e 37 municípios, alguns grupos mantêm a natureza nômade, destacam-se Miranda do Norte e Central do Maranhão.

As desigualdades vivenciadas pelas mulheres do campo, floresta e águas são maiores quando comparadas com as moradoras das áreas urbanas. São mulheres responsáveis pelos trabalhos domésticos, rurais, pescadoras artesanais, quebradeira de coco, que enfrentam violências quer doméstica, familiar e sexual, relacionada aos conflitos. Tornando-se fundamental o reconhecimento e o fortalecimento das práticas populares tradicionais e integrativas de saúde.

As mulheres de axé, Yalorixás, Ekédis, Ebomis, Iyaôs incluem as que cultuam, preservam e professam às religiões afro-brasileiras (Umbanda, Tambor de Mina, Tambor de Caboclo, Terecô, Encantaria, Pajelança, Candomblé, Xangô, Xambá, Batuque e Jurema), estas sofrem preconceitos decorrentes dos estereótipos construídos socialmente, enfatizando representações negativas, desvalorizando e desprestigiando uma tradição religiosa ancestral. Um dos desafios, a ampliação do olhar da saúde para as especificidades dos povos e comunidades tradicionais de religião de matriz africana, conhecimento e compartilhamento dos saberes, repensando as práticas profissionais adotadas.

O preconceito, a discriminação e a violência são fatores determinantes do sofrimento e do processo de adoecimento, e em especial às mulheres lésbicas, bissexuais e transexuais. A inclusão social e o respeito às diferenças são estratégias fundamentais para a promoção da saúde de todos os grupos sociais e da sociedade em geral.

### 1.2.1. Assistência Materno Infantil no Estado do Maranhão - Rede Cegonha

O acesso às ações e serviços qualificados de prevenção e atenção à diversidade das mulheres no estado, requer o estabelecido em cada região de saúde do atendimento integral em diferentes níveis de complexidade, de modo a viabilizar a ampliação da oferta de exames na rede de saúde.

Nesta organização destaca-se a Rede Cegonha uma estratégia do Ministério da Saúde, operacionalizada pelo SUS, fundamentada nos princípios da humanização e assistência, em que mulheres, recém-nascidos e crianças têm direito à ampliação do acesso, acolhimento e à melhoria da qualidade do pré-natal; à vinculação da gestante à unidade de referência para assistência ao parto; a realização de parto e nascimento seguros, mediante boas práticas de atenção; a acompanhante no parto, de livre escolha da gestante; a atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade e acesso ao planejamento reprodutivo. A Rede organiza-se em 04 componentes: Pré-Natal; Parto e Nascimento; Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança e Sistema Logístico (transporte sanitário e regulação).

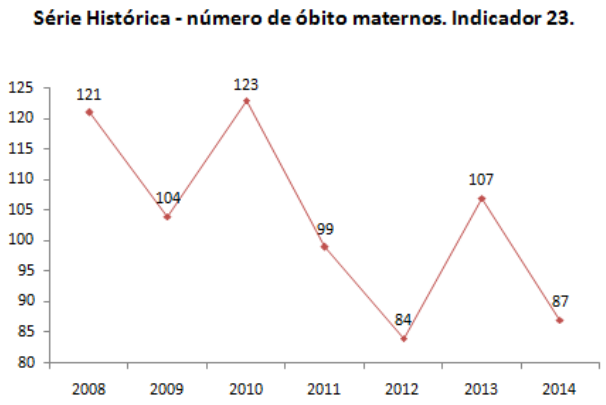
No Estado do Maranhão 214 municípios fizeram adesão ao componente pré-natal e quatros Regiões de Saúde (São Luís, Imperatriz, Codó e Caxias) estão com Planos de Ação com portarias publicadas, as demais Regiões de Saúde aguardam publicação da portaria de seus respectivos planos que se encontram no Ministério da Saúde para análise.

### 1.2.2. Mortalidade Materna

O Governo Brasileiro assumiu o compromisso com a Organização das Nações Unidas (ONU) de reduzir em 75% a mortalidade materna entre 1990 (140 para 100 mil nascidos vivos) e 2015. O Ministério da Saúde estima que a razão de mortalidade materna no Brasil, em 1990, era de 140 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos. Durante a década de 1990, ocorreu um importante avanço na redução da mortalidade materna e, em 2002, a razão de mortalidade materna atingiu o patamar de 75 mortes por 100 mil nascidos vivos. O problema é que desde 2002 parece ter ocorrido uma estagnação na situação da mortalidade materna, voltando a declinar em 2008, apresentando em 2011 uma razão de 64 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos.

A Mortalidade Materna no Estado, historicamente, não mostra uma tendência de queda, gráfico 01. O enfrentamento dessas mortes evitáveis e a melhoria da informação tem sido um desafio constante para o Estado do Maranhão.

**Gráfico 05: Série histórica do número de óbitos maternos por local de residência no Estado do Maranhão, 2008-2014.**




Fonte: Banco de Dados 10/03/2015. Sistema de Informação sobre Mortalidade.

Em média 85% dos casos são considerados evitáveis e 71% desses óbitos são atribuídos à atenção pré-natal, puerpério e assistência hospitalar; 23% relacionados a causas sociais e 6% ao planejamento familiar e outros a uma cadeia de eventos resultantes de quaisquer dessas causas. As doenças hipertensivas específica da gestação (DHEG) e as hemorragias pós-parto são as causas mais frequentes de óbito materno.

As taxas elevadas estão associadas à dificuldade no acesso e na qualificação da assistência, desde o planejamento familiar e assistência pré-natal, até a assistência o parto e puerpério. Remete à necessidade de educação permanente dos profissionais na utilização adequada dos protocolos clínicos, no atendimento às emergências obstétricas, no fortalecimento de um sistema de vigilância do óbito ativo e implementação dos Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna, aberto à participação da sociedade.

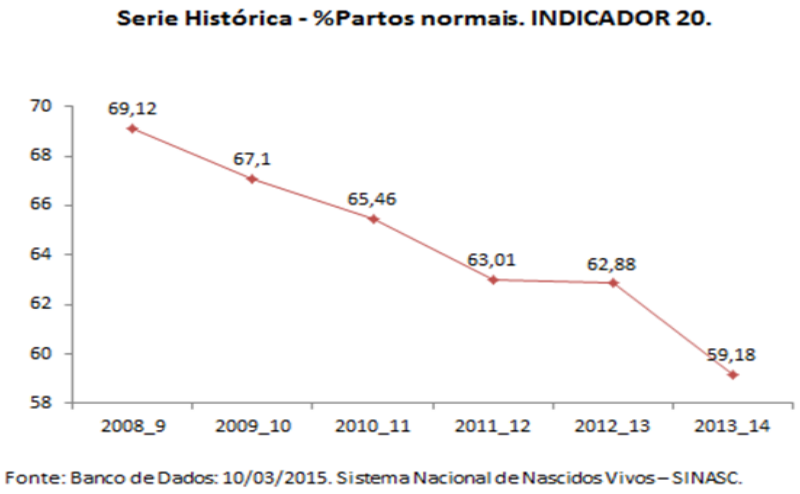
### 1.2.3. Assistência Ao Parto

No Brasil atualmente, o percentual de partos normais na rede pública é cerca de 40%, no entanto na rede privada esse percentual chega a 84%, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS. O aumento do número de partos cesáreos é um problema que vem se agravando ano a ano, sendo considerada uma epidemia, que o governo pretende combater, recomendando segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) que este percentual não passe dos 15%.

No ano de 2014 no Estado do Maranhão foram realizados 111.830 partos, sendo 66.177 partos normais, o que equivale a 59%. Ocorreram 45.053 partos cesarianos no mesmo ano, equivalendo 40,28%, merecendo registro que 600 partos foram classificados como ignorados que equivale a 0,72%. Fonte: AIH/SUS. Freqüência de procedimentos realizados. Ano 2014.

O gráfico 06 apresenta a série histórica da proporção de partos normais no estado segundo os dados dos SINASC- Sistema de Nascidos Vivos. Observa-se um decréscimo, com diminuição dos percentuais, com média anual de dois pontos. Este indicador permite avaliar a qualidade da assistência prestada ao parto, indicações equivocadas do parto cirúrgico em detrimento do parto normal e o acompanhamento pré- natal inadequado. O número crescente de parto cesáreo sinaliza a necessidade de mudança de modelo assistencial.

**Gráfico 06: Proporção de parto normal no Estado do Maranhão, ano 2008-2014**




A cesariana, quando não tem indicação médica, ocasiona riscos desnecessários à saúde da mulher e do bebê. Aumenta em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplica o risco de morte da mãe.

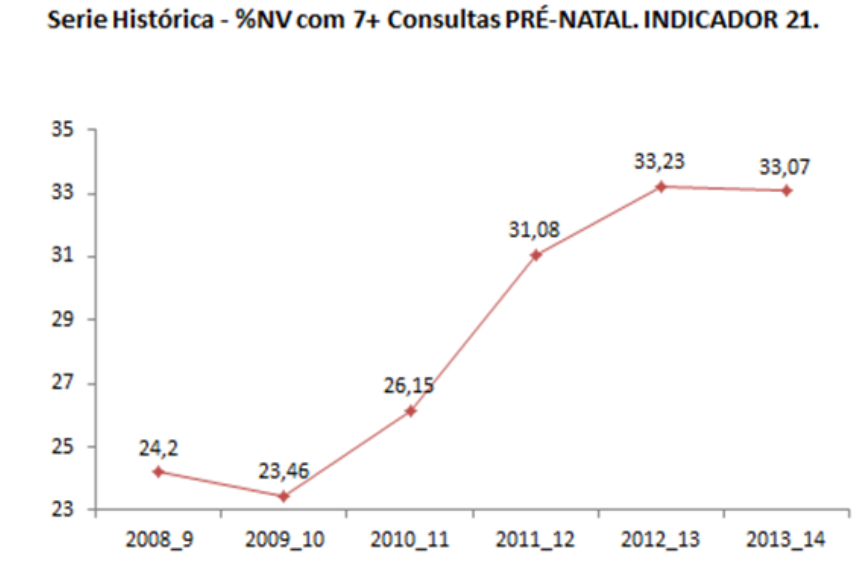
**Pré-Natal**

A assistência pré-natal encontra-se fundamentada nos princípios da humanização e assistência, em que mulheres e recém-nascidos têm direito à ampliação do acesso, acolhimento com classificação de risco e à melhoria da qualidade do pré-natal.

Em 2014, a estimativa de gestante foi de 134.286, sendo que apenas 37 municípios alimentaram o SISPRENATALWEB, registrando um total de 23.106 gestantes informadas no sistema sobre a realização do pré-natal, ou seja, 17,2% das gestantes do Estado realizaram o pré-natal, segundo SISPRENATALWEB, fev/2015.

O gráfico 07 demonstra um crescimento no percentual de nascidos vivos com sete ou mais consultas de pré-natal no Estado, no este indicador ainda distante do parâmetro nacional que é de 75%. As análises dessas informações sinalizam a necessidade do fortalecimento da Atenção Básica, ampliação e qualificação da assistência pré-natal nos municípios do Estado do Maranhão.

**Gráfico 07: Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal no Estado do Maranhão, ano 2008-2014.**




Fonte: Banco de Dados: 10/03/2015. Sistema Nacional de Nascidos Vivos – SINASC.

Merece destaque informações em relação à prevenção e controle da sífilis no pré-natal, cuja notificação passou a ser compulsória desde o ano de 2005. Ressalta-se que com a implantação dos testes de HIV/SIFILIS na Atenção Básica houve um

gradual crescimento na taxa de detecção de gestantes com sífilis. No estado, no período de 2012 a 2014, são respectivamente 2,1; 2,4; 2.7, totalizando 836 casos. Foram registrados ainda 828 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Há uma distribuição heterogênea nas regiões, revelando que as notificações e ações efetivas deste agravo ainda não estão consolidadas no Maranhão. Segundo, dados do SINAN estadual/Departamento de DST/AIDS/Hepatites. Dezembro de 2014.

### 1.2.4. Rede De Doenças Crônicas: Linha De Cuidado Oncológica

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no Estado do Maranhão está em processo de implementação, com o propósito de superar a atual fragmentação da assistência às pessoas, em especial às mulheres, de acordo com suas necessidades, de um conjunto de serviços contínuos, a partir da organização de uma linha de cuidado, que perpasse todos os níveis de atenção (atenção primária, secundária e terciária).

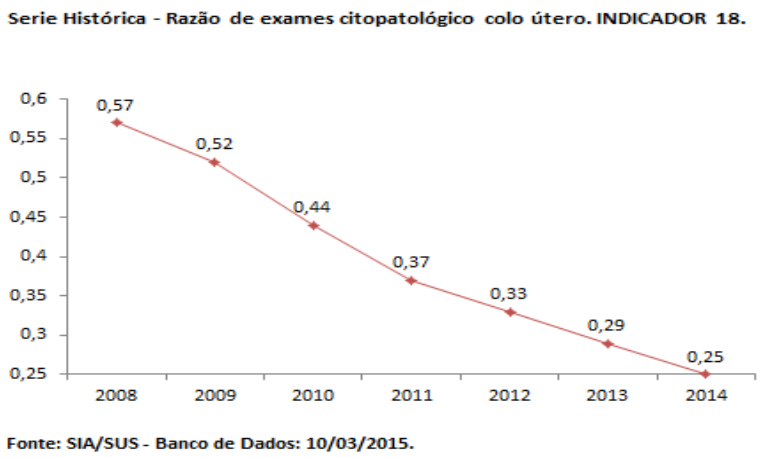
Na estruturação desta Rede, o desafio é a organização do sistema de referência e contra referência para a assistência às pessoas, e das mulheres com neoplasia maligna, exige a conformação de uma rede de atenção que explicite, claramente, as responsabilidades de cada município.

No Estado do Maranhão as taxas de mortalidade de câncer de colo de útero e mama continuam elevadas, pois o diagnóstico ainda ocorre em estágios avançados. O papel da atenção básica no diagnóstico desses cânceres tem sido cada vez mais relevante, tanto na prevenção, pelo esclarecimento sobre fatores de risco e pelo fomento a hábitos de vida saudáveis, quanto na adesão das mulheres aos exames de rastreamento.

Segundo a estimativa pelo INCA 2014, o Estado apresentou 880 novos casos câncer colo útero/ano; com Taxa Incidência MA: 26,25 para 100 mil mulheres/ ano. Cabe destacar a Taxa da região Nordeste de 18,79 e a do Brasil de 15,33 cada 100 mil mulheres/ano.

Promover o acesso das mulheres ao exame citopatológico do colo de útero para a prevenção do câncer continua sendo um enorme desafio. A estratégia de rastreamento do câncer de colo de útero consiste em iniciar as coletas de exames após 1ª relação sexual, tendo como referência uma meta de 50% da população feminina de 25 a 64 anos.

**Gráfico 08:** Razão de exames citopatológicos **do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e população na mesma faixa etária no Estado do Maranhão, ano 2008-2014.**




No gráfico 08, observa-se um declínio significativo da série histórica da razão de exames citopatológicos ao longo dos anos, representando um enorme desafio a ser enfrentado. Este indicador deve ser interpretado com cautela, tendo a necessidade do Gestor Estadual e Gestores Municipais pactuarem a habilitação de serviços de referência laboratorial, a alimentação do Sistema De Informação do Câncer- SISCAN, a entrega de resultados em tempo oportuno, estabelecimento de fluxos e referências quando necessárias.

Existem laboratórios habilitados para a realização dos exames citopatológico nos municípios de Rosário, São Luís, São José de Ribamar, Raposa, Paço do Lumiar, Imperatriz, Porto Franco, Grajaú, Barra do Corda, Santa Inês, Caxias e Bacabal, o que requer um esforço para a descentralização e implantação de serviços em todas as regiões de saúde objetivando a expansão de cobertura.

## 1.3 HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (**DCNTs**) representam uma ameaça para a saúde e o desenvolvimento de todas as nações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima em cerca de 36 milhões as mortes anuais por esse

grupo de doenças, cujas taxas de mortalidade são muito mais elevadas nos países de baixa e média renda.

O aumento crescente das DCNTs afeta principalmente as pessoas com menor renda e escolaridade, por serem exatamente as mais expostas aos fatores de risco e com menor acesso às informações e aos serviços de saúde, acentuando ainda mais as desigualdades sociais.

Essas doenças podem levar a incapacidades, ocasionando sofrimentos e custos materiais diretos aos pacientes e suas famílias, além de um importante impacto financeiro no âmbito do Sistema Único de Saúde. As DCNTs também produzem custos significativos para a sociedade e o governo, em função da redução da produtividade, perda de dias trabalhados e prejuízos para o setor produtivo, sem esquecer o impacto causado nos efeitos adversos na qualidade de vida das pessoas afetadas.

No Brasil no ano 2007 as DCNTs corresponderam a 72% da mortalidade total no país e, no Maranhão 23,1/10.000 teve aumento da carga de DCNT, verificado com maior intensidade nas últimas décadas. Refletindo alguns efeitos negativos no processo de globalização como da urbanização rápida, da vida sedentária e da alimentação com alto teor calórico, além do consumo do tabaco e do álcool.A hipertensão arterial sistêmica apresenta alta prevalência no Brasil e no mundo. É um importante fator de risco, sendo a causa mais frenquente das demais doenças do aparelho circulatório.

Fatores comportamentais impactam nos principais fatores de risco metabólicos, excesso de peso/obesidade, pressão arterial elevada, aumento da glicose sanguínea, lipídios e colesterol, possíveis de resultar em diabetes, doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral (AVC) e câncer, entre outras enfermidades.

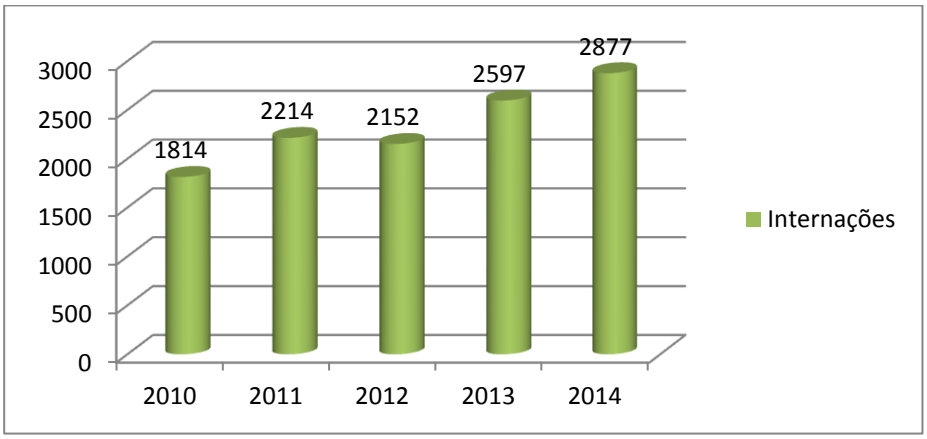
Várias evidências correlacionam alguns determinantes sociais como: Educação, ocupação, renda, gênero e etnia, com a prevalência das DCNT’s e seus fatores de riscos. Nesse contexto, grupos étnicos e raciais menos privilegiados como a população negra, quilombola, indígena, povo de terreiro entre outros tem participação desproporcional no aumento das cargas das doenças crônicas.

No Maranhão a população é de 6.714.314 habitantes (IBGE, 2012) e o parâmetro da assistência à saúde, adotado pelo Estado para a ***Hipertensão Arterial*** e o ***Diabetes Mellitus*** é a população alvo na faixa etária de 30 a 59 anos, correspondendo a 2.081.021 habitantes.

A prevalência de Hipertensão Arterial é de 22% da População alvo, totalizando 457.825 hipertensos estimados, a meta a atingir é a cobertura de 70% desses pacientes, o que corresponde a 320.477 portadores de hipertensão e, 80% de atendimento em Unidade Básica de Saúde totalizando 256.382 usuários hipertensos.

Na área de internação hospitalar o Diabetes Mellitus, apresentou crescimento linear no período de 2010 a 2014 em todo o Estado, conforme tabela abaixo.

**Gráfico 9-** Internações por Diabetes Mellitus por Ano processamento segundo Região de Saúde 2010 a 2014 - Faixa Etária 1: 30 a 59 anos




**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

O Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus passa necessariamente pela garantia da medicação, da oferta de exames do protocolo e por uma rede de atenção estruturada e eficiente, com sistema de referência e contra-referência funcionando. As bases para a Rede de Doenças Crônicas baseada numa linha de cuidado representam o primordial para melhoria da qualidade de vida dos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e redução de danos.

## 1.4 CONTROLE DO TABAGISMO

O **tabagismo** é uma das causas de doença que assombra por sua magnitude e extensão planetária. A cada ano o tabaco e seus derivados causam a morte de mais de cinco milhões de pessoas no mundo todo e os números de vitimas fatais aumentam.

É considerado um importante fator de risco para as doenças não transmissíveis e principal causa de enfermidades, estando incluída no grupo de transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de substancia psicoativa, segundo a 10ª Revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID 10).

O impacto do uso do tabaco não se limita somente aos usuários. As evidências demonstram o risco maior de câncer de pulmão entre os não fumantes expostos ao chamado tabagismo passivos. O risco estimado é 20% para mulheres e 30% para homens que convivem no local de trabalho ou ambientes domésticos com fumantes.

O Programa Saber Saúde de Prevenção do Tabagismo e de Outros Fatores de Risco de Doenças Crônicas, implantado no Brasil desde 1998 e gerenciado pelo INCA, objetiva formar cidadãos críticos, capazes de decidir sobre a adoção de comportamentos saudáveis, dentro de uma concepção mais ampla de saúde e que contribua para a saúde coletiva e a do meio ambiente, na busca de melhor qualidade de vida.

No Estado do Maranhão o Programa Saber Saúde, é desenvolvido por meio de sensibilizações e capacitações voltadas para diretores e professores com o intuito de incluir a discussão sobre o tema tabagismo no curriculum escolar, como forma de prevenir a iniciação, tornar a escola livre do fumo e promover a cessação. Estando integralizado com o Programa Saúde na Escola visando à promoção de hábitos de vida saudáveis.

Quanto à Legislação vigente sobre ambientes 100% livres de fumaça tem-se a **Lei Antifumo 12.546/2011** que proíbe fumar em locais fechados e de uso coletivo em todo o país e a Lei Estadual nº 9.010/2009 que dispõe sobre ambiente livre do tabaco.

A implantação de ações educativas e regulatória pela Vigilância Sanitária/ANVISA busca promover ambientes de trabalho livres do fumo, com foco na saúde dos trabalhadores de bares, restaurantes, hotéis, casas de diversões e similares.

O Sistema Único de Saúde/SUS regulamenta o Tratamento do Fumante com abordagem cognitivo comportamental obrigatório e apoio medicamentoso, quando indicado, podendo ser realizado em qualquer Unidade Básica de Saúde e ou Centro de Atenção Psicossocial.

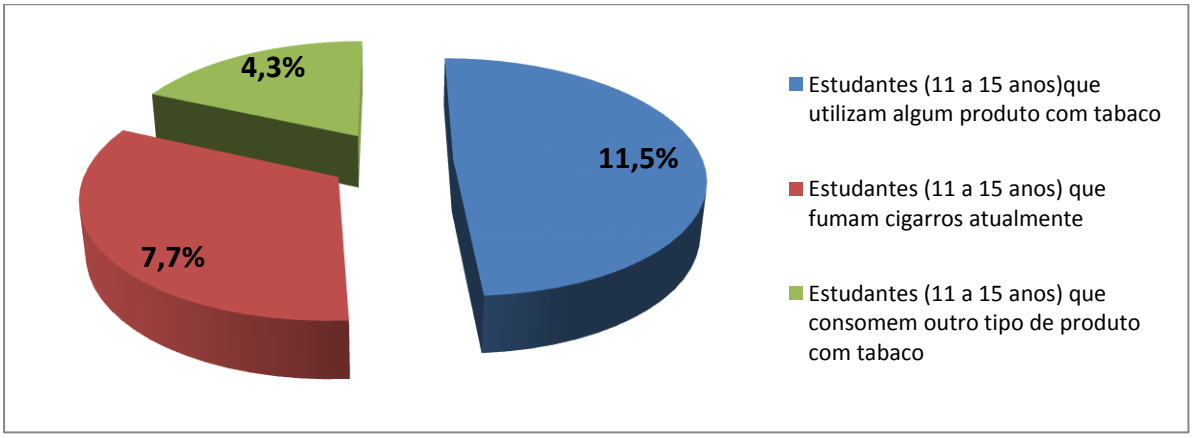
A portaria nº 571 de 05 de abril de 2013, atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde/SUS e estabelece novas diretrizes sobre a adesão ao PNCT, a programação para a aquisição da medicação e as responsabilidades de cada esfera.

O Departamento de Atenção à Saúde do Adulto e Idoso/SES capacitou 15 Regiões de Saúde totalizando 345 equipes contratualizados no PMAQ, restando 02 Regiões que aderiram ao Programa citado.

O inquérito de Tabagismo em Escolares (Vigescola) é parte de Sistema de Vigilância de Tabagismo em Escolares desenvolvido pelo Centro de Controle de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, Organização Mundial de Saúde (OMS) e pela Organização Pan-americana de Saúde – OPAS. A pesquisa Vigescola é um instrumento de coleta de dados por repetição.

Foi realizada pela terceira vez (3ª fase) em São Luís no ano de 2012, utilizando o levantamento de base escolar entre estudantes de 11 - 15 anos por coleta de informações sobre a prevalência e o consumo do uso de tabaco, mídia e exibição de propaganda, exposição do fumante passivo, acesso e disponibilidade de produtos de tabaco e cessação em escolares conforme o gráfico que segue:

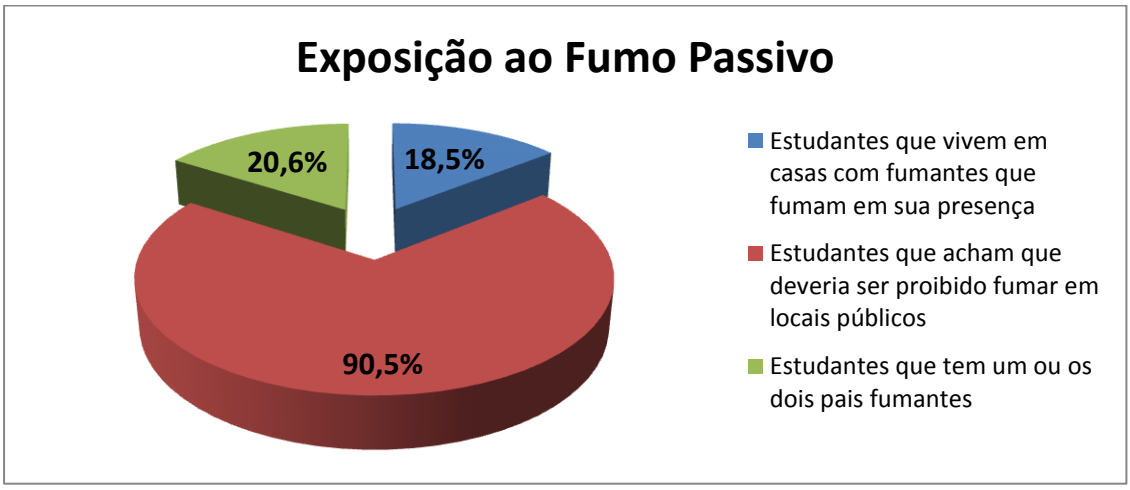
**GRAFICO 10-** Prevalência do uso do tabaco em Estudantes. São Luís. 2012




**Fonte:** Vigescola/2012

De acordo com o gráfico acima, 11,5% dos estudantes maranhenses utilizam, atualmente, algum produto que contem tabaco e 4,3% consomem outro tipo e produto derivado do tabaco.

**GRAFICO 11** – Percentual de exposição ao fumo passivo em estudantes. São Luís. 2012




**Fonte:**Vigescola/2012

Em relação ao fumo passivo, 18,5% dos estudantes vivem em casas onde outras pessoas fumam em sua presença e 20,6% têm um ou os dois pais fumantes, representando assim, uma grande exposição à fumaça e às doenças tabaco

relacionada. Nove em cada dez estudantes, cerca de 90,5%, acham que fumar em lugares públicos deveria ser proibido, estimulando o cumprimento da Lei Antifumo.

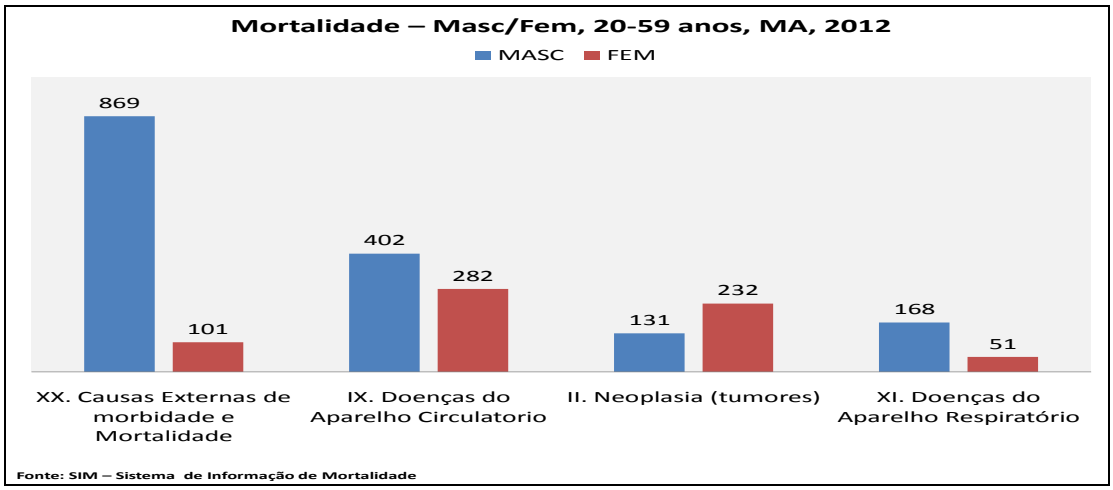
## 1.5 SAÚDE DO HOMEM

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem está alinhada à Política Nacional de Atenção com foco na Estratégia de Saúde da Família, tendo o objetivo a promoção das ações de saúde inseridas na linha de cuidado preservando a integralidade da atenção. Dentro deste contexto estão contempladas as populações em situação de vulnerabilidade (população em situação de rua, povo de religião de matriz africana, campos, floresta, água, quilombo). Grande parte da população carcerária é masculina, em conseqüência da maior vulnerabilidade dos homens a violência, ressaltando ainda a inexistência de informações sistematizada sobre a morbimortalidade nos ambientes prisionais.

Devido aos aspectos culturais e sociais além da deficiência no sistema de saúde, os homens habituaram-se a evitar o contato com os serviços de saúde, resistentes à prevenção e ao auto-cuidado, chegando aos serviços de saúde tardiamente, e utilizando como porta de entrada a atenção especializada, resultando em elevação dos custos com a saúde, aumento do sofrimento físico e emocional para si e para as suas famílias.

É essencial o desenvolvimento de cuidados específicos para o homem, nessa faixa etária, no que diz respeito aos agravos específicos do sexo masculino onde encontram-se as maiores taxas de incidência de morbi mortalidade, a começar pelas causas externas, nas quais o predomínio de óbitos é devastador e, dentre estes os causados pela violência, que atinge o dobro de homens em relação as mulheres.

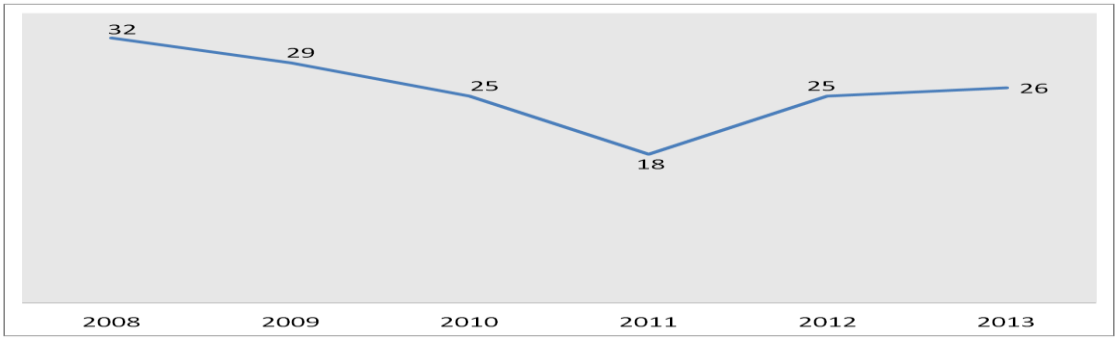
**GRÁFICO 12** – Mortalidade por sexo. Maranhão, 2012




Comparando a mortalidade de homens e mulheres na faixa etária de 20 a 59 anos em 2012, observa-se que as causas externas tiveram 869 óbitos em homens em e 101 casos em mulheres no mesmo período. Em relação as doenças do aparelho circulatório o homem morre mais que as mulheres, quanto as neoplasias houve mais óbitos entre mulheres, porém, as doenças do aparelho respiratório são crescente na população masculina o que fica claro que em cada cinco óbitos quatro são de homem e este tem menos 7,6 anos de vida menos que as mulheres.

O câncer de pênis é uma neoplasia relacionada as condições socioeconômica e de higiene inadequada. O Maranhão é um dos Estados de maior número de casos de amputação de pênis, podendo ser evitado quando é diagnosticado e tratado precocemente. O gráfico abaixo mostra o número de casos informados no período 2008 a 2013.

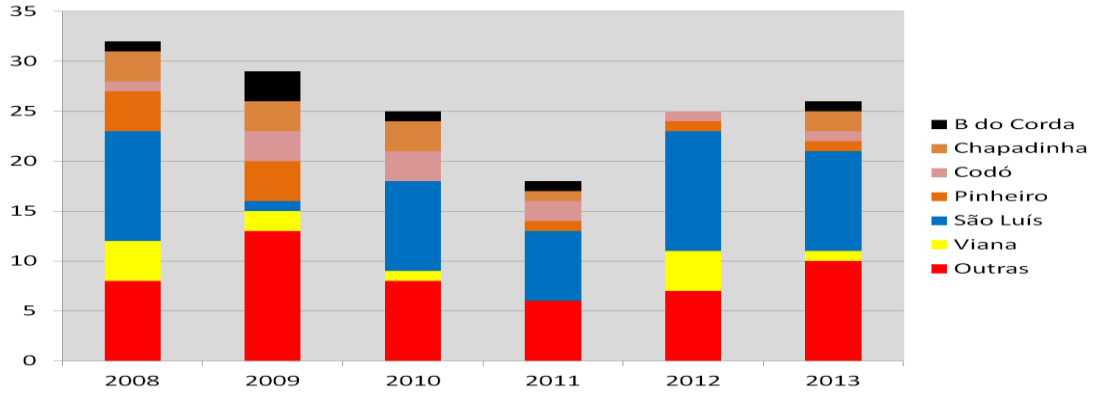
**Gráfico 13 - Nº Absoluto de Amputação de Pênis, MA – 2008/2013**




**Fonte:** DATASUS/SIH

Os números de casos de amputações de pênis no Maranhão diminuíram nos anos de 2008 a 2011 esse decréscimo explica-se pela implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens nos municípios maranhenses.

**Gráfico 14 - Incidência de Amputação de Pênis segundo Regiões de Saúde, MA – 2008/2013**




**Fonte:** DATASUS/SIH

Em relação à amputação por Regiões de Saúde, observa-se uma incidência maior em ***São Luís***, devido a maioria dos pacientes serem oriundos do interior do estado e procurarem os serviços de saúde desta região. Não houve registro de casos nas regiões de ***Barra do Corda e Chapadinha no ano de 2012***.

## 1.6 POLÍTICA DE ATENÇÃO A SAÚDE DA PESSOA IDOSA

O envelhecimento populacional é um fenômeno que pode ser percebido em todo o mundo. Todos os países apresentam uma mudança na forma da sua pirâmide etária, com a diminuição da taxa de natalidade e um aumento significativo do número de anos vividos.

No Brasil isso ocorreu de forma mais rápida, alterando seu perfil demográfico que mostra o grande aumento do número de pessoas com 60 anos e mais, graças à medicina, influenciada pelos avanços tecnológicos, pelo acompanhamento e o cuidado com a alimentação. Estes são os principais fatores responsáveis pelo aumento da expectativa de vida da população conforme a Organização Mundial de Saúde (ONU). O

Brasil apresenta expectativa de vida para homens de 71,3 anos e para mulheres 78,6 anos (IBGE).

O Maranhão, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE/2012, possui 6.714.314 habitantes e a população idosa representa 8,64%, o que corresponde a 579.919 pessoas com 60 anos ou mais no Estado.

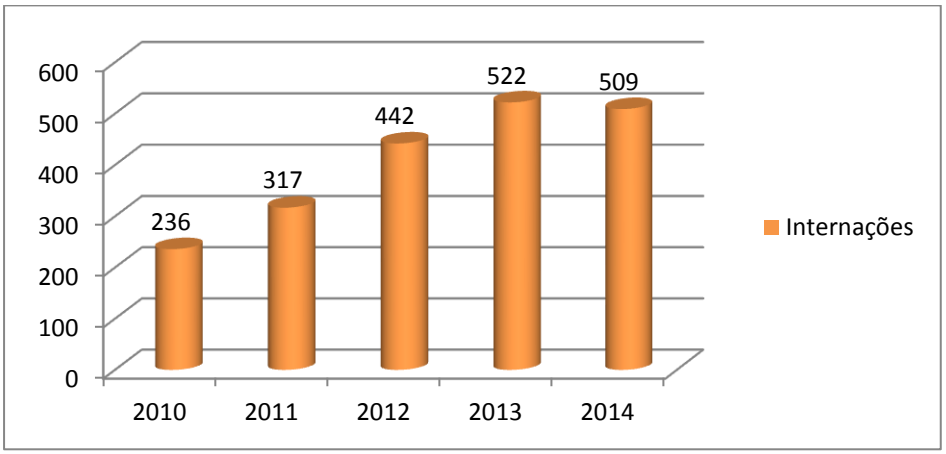
Considerando a população masculina maior de 60 anos na série histórica de 2008 a 2012, observa-se a tendência de crescimento em todas as Regiões maranhenses, sendo que Imperatriz, Pinheiro e São Luis tiveram as maiores proporções mostrando a expectativa de vida nessas Regiões.

A queda é um acontecimento importante para a Saúde da Pessoa Idosa, já considerada um problema de Saúde Pública. Limita a autonomia gera incapacidade e morte na velhice, podendo ser considerado evento sentinela na saúde da pessoa idosa.

Uma das principais consequências de queda em pessoas idosas é a fratura do fêmur, principalmente, em mulheres (MS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Este evento envolve ações preventivas de quedas e de osteoporose.

De acordo com a tabela abaixo se observa um crescimento dos casos de internação por fratura de fêmur no período de 2010-2014.

**GRÁFICO 15** - Morbidade Hospitalar do SUS- por local de internação – Maranhão Internação ano Fratura do fêmur



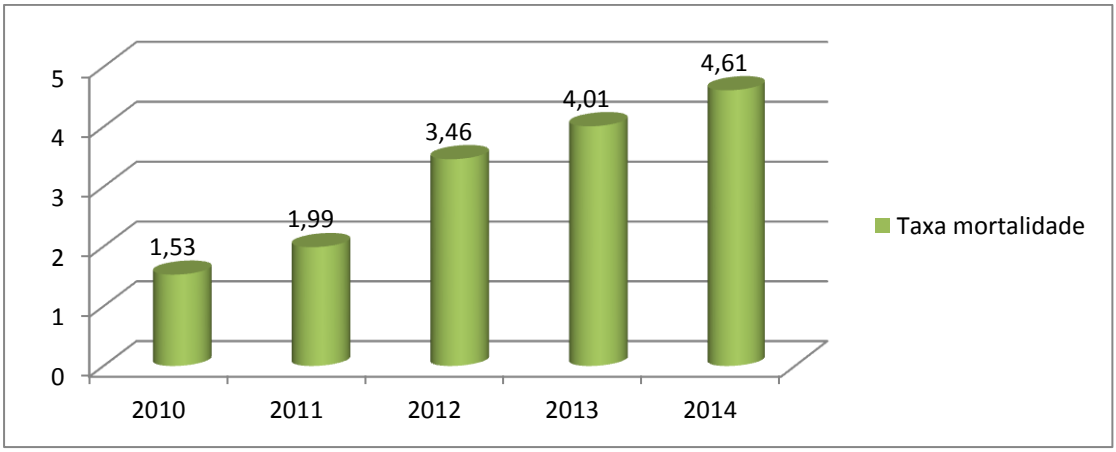

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A fratura de fêmur um evento que pode ocorre em todas as faixas etárias, porem é na faixa de 80 anos e mais que há maior registro desse fato.

A Taxa de internação hospitalar de Pessoas Idosas por Fratura de Fêmur possibilita verificar a ocorrência de internações hospitalares por esse agravo na população com 60 anos ou mais de idade pagas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como objetivo identificar pessoas idosas em situação de fragilidade ou em risco de fragilização para ações de prevenção de Fratura de Fêmur.

Observando a tabela abaixo verifica-se um crescimento anual de morbimortalidade causada por fratura de fêmur.

**GRÁFICO 16 -** Taxa Mortalidade por Ano processamento Fratura do fêmur Faixa Etária 1: 60 a+ Período: 2010-2014




Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

## 1.7 DST/AIDS, HEPATITES VIRAIS e SÍFILIS.

A Atenção Primária tendo como principal foco a promoção a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, através da Estratégia de Saúde da Família, tornando-se a

principal porta de entrada da população para o acesso aos serviços, principalmente na oferta dos testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C e ações de prevenção junto à comunidade e populações mais vulneráveis.

A linha de cuidado na Rede de Atenção Secundária, destacamos os Centro de Testagem e Aconselhamento para HIV/AIDS (CTA) e Hepatites Virais para a oferta dos testes rápidos e VDRL e os SAE – Serviço de Assistência Especializada, onde são realizadas ações de prevenção e melhoria da qualidade de vida direcionadas às pessoas vivendo com HIV/Aids e a prestação da assistência clínica e psicossocial às PVHA.

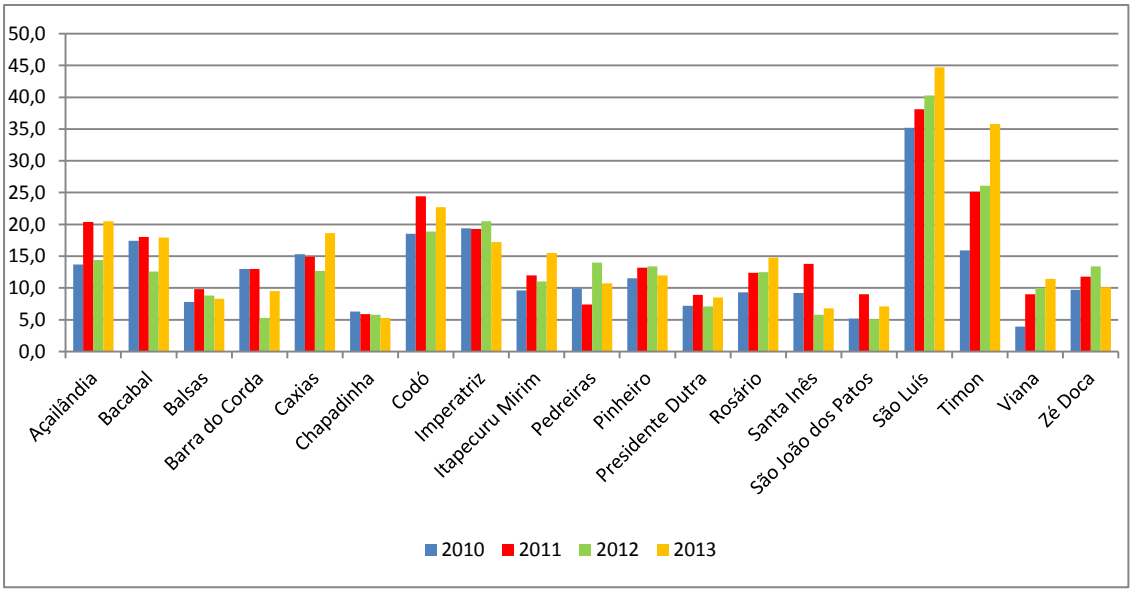
Os serviços oferecidos a nível da Atenção Terciária envolvem os Hospitais Dia – HD que devem ser regionalizados, os Serviços para Lipodistrofia e Lipoatrofia onde é feito preenchimento facial com polimetilmetacrilato em paciente com lipoatrofia de face decorrente do uso de antirretroviral, e as Maternidades que realizam medidas de prevenção da TV do HIV e da sífilis.

Diferentemente do manejo clínico do HIV/AIDS, o tratamento das hepatites virais se concentra na rede especializada em saúde. No estado do Maranhão tal referência é realizada pelo Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA)-Núcleo do Fígado, e têm como retaguarda para diagnóstico e dispensação de medicamentos o Laboratório Central do Maranhão (LACEM) e FEME, respectivamente.

### 1.7.1 Aids

Desde o início da epidemia da AIDS em 85, até dezembro de 2014, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM, 13.331 casos de AIDS, sendo 62,4% sexo masculino (8325 casos) e 37,6% do feminino (5006 casos). Dos 217 municípios que compõem o Estado, 214 já apresentaram pelo menos um caso notificado de AIDS.

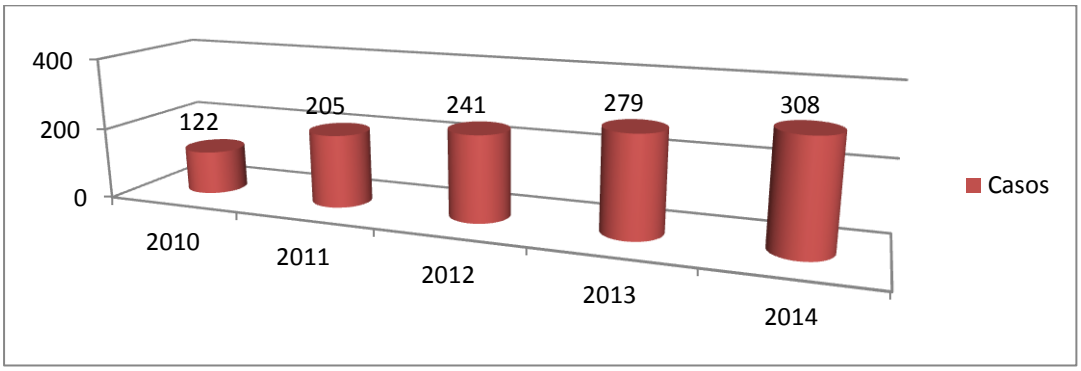
**Gráfico 17 -** Taxa de incidência (por 100.000 hab.) de casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM, segundo a Região de Saúde por ano diagnóstico. Estado do Maranhão. 2010-2013


50,0
45,0
40,0
35,0
30,0
25,0
20,0
15,0
10,0
5,0
0,0
Açailândia
Bacabal
Balsas
Barra do Corda
Caxias
Chapadinha
Codó
Imperatriz
Itapecuru Mirim
Pedreiras
Pinheiro
Presidente Dutra
Rosário
Santa Inês
São João dos Patos
São Luís
Timon
Viana
Zé Doca
2010
2011
2012
2013

### 1.7.2 Sífilis Congênita

Entre os anos de 2010 e 2014, foram notificados ao SINAN Estadual 1155 casos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade. No gráfico X observou-seque os casos vem aumentando progressivamente.

**Gráfico 18** - Casos notificados de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade. Maranhão. Período 2010 a 2014.



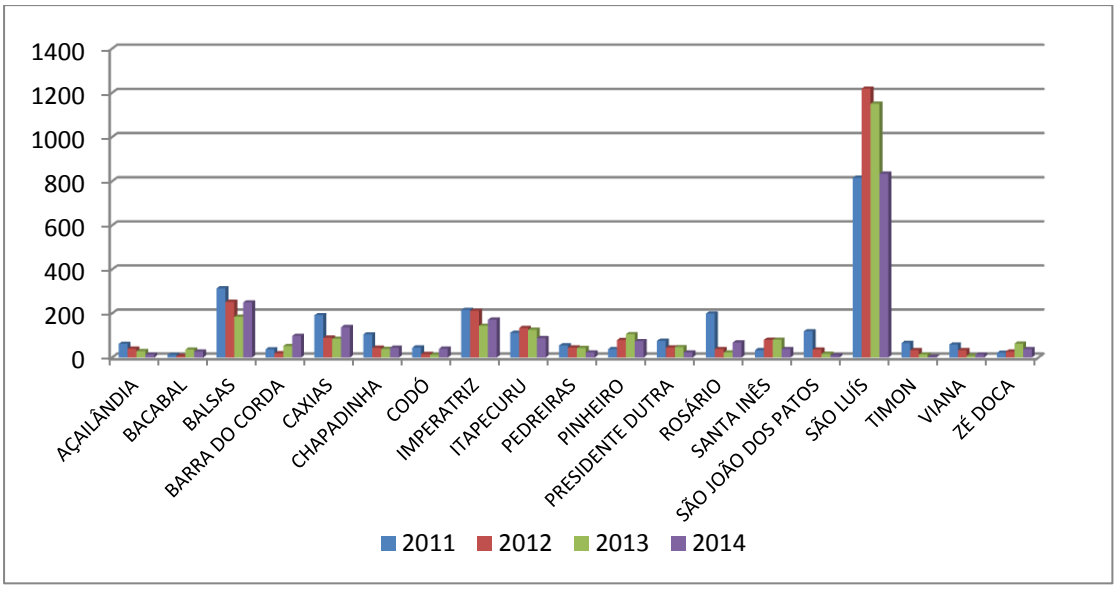

### 1.7.3. Hepatites Virais

Nos últimos quatro anos no Maranhão foram notificados 9.333 casos de hepatites virais, sendo que destes apenas 3.762 foram confirmados epidemiologicamente ou laboratorialmente. Avaliando a etiologia da doença no estado pode-se verificar a prevalência de 38,3% dos casos causados pelo vírus da hepatite A, 28,4% dos casos causados pelo vírus da hepatite Be 23,2% causados pelo vírus da hepatite C.

As regionais de saúde que concentram a maioria dos casos notificados (74,3%) no estado no ano de 2014 foram: São Luís (834 casos), Balsas (250), Imperatriz (172), Caxias (138) e Barra do Corda (98), sendo que só o município de São Luís ,neste ano, contribuiu com 41,5% dos casos notificados nessa região.

A região de saúde de São Luís, nos últimos quatro anos é a responsável por mais de cinqüenta por cento (50%) dos casos notificados no estado do Maranhão.

**Gráfico 19:** casos notificados de hepatites virais por região de saúde. Maranhão. Período 2011 a 2014




FONTE: SINAN (2011-2014)

## 1.8. SAÚDE BUCAL

Entendida historicamente como uma profissão de cunho elitista, a Odontologia só foi incorporada à estratégia saúde da família no ano 2.000, através da Portaria 1.444 do Ministério da Saúde e efetivamente implantada a partir de 2001, ou seja, sete (07) anos após o início das ações do Saúde da Família.

Esse lapso de tempo é ainda hoje percebido como prejudicial para as ações da saúde bucal, pois além de ter instituído uma diferença grande entre as coberturas de Saúde da Família e Saúde Bucal, fez com que a saúde bucal tivesse dificuldade de inserção na idéia da multidisciplinaridade, tão defendida pela estratégia.

A incorporação da saúde bucal à estratégia saúde da família teve como principal objetivo, modificar o modelo de atenção e assistência à saúde, modelo esse caracterizado até então como: curativista, biologicista, tecnicista, de alto custo e não resolutivo.

As conseqüências negativas desse modelo puderam ser percebidas, por exemplo, no SB Brasil 2003 (Condições de Saúde Bucal da População Brasileira 2002-2003), onde 70% das crianças brasileiras aos 12 anos e 90% dos adolescentes de 15-

19 anos apresentavam ao menos um dente cariado e esse percentual chegava a 99,48% na faixa etária de 65-74 anos.

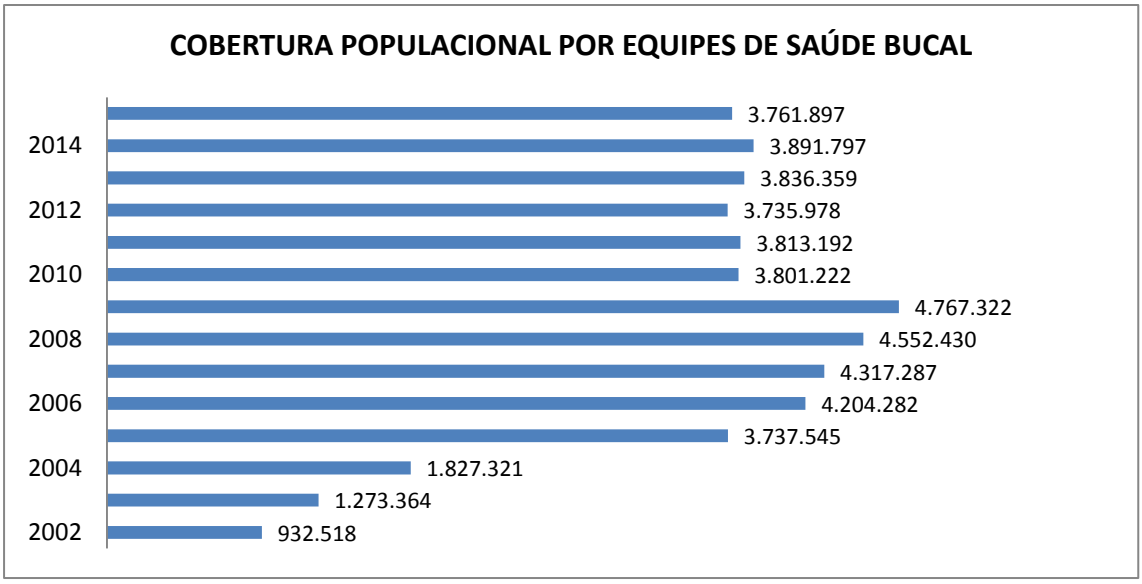
A característica excludente da profissão pôde ser percebida em 1998, quando a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) mostrou que aproximadamente 20% da população brasileira, nunca tinha consultado um dentista.

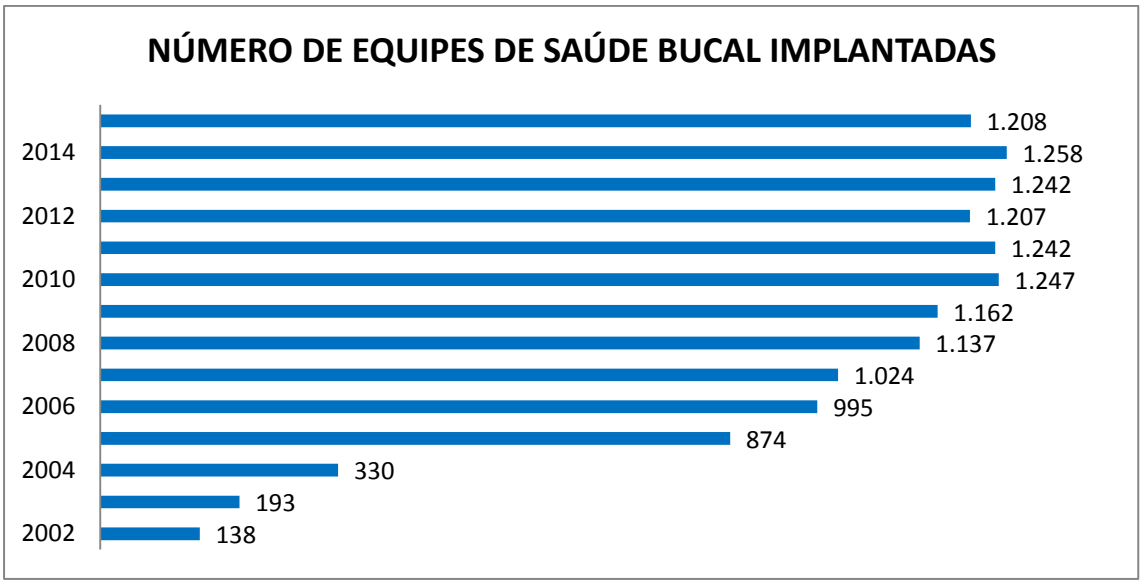
Foi no intuito de modificar essas características, que a partir de 2001 a saúde bucal passou a ser incorporada à estratégia saúde da família. Esse movimento foi fortalecido pelo lançamento do Brasil Sorridente (Política Nacional de Saúde Bucal) em 2004, quando as ações de atenção básica foram pensadas juntamente com as ações de média e alta complexidade, com o lançamento do CEO (Centro de Especialidades Odontológicas), dos LRPD (Laboratórios Regionais de Prótese Dentária) e das ações preventivas, individuais e coletivas.

No âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES), o Departamento de Atenção à Saúde Bucal (DASB) vem desenvolvendo ações de fortalecimento da Atenção Básica e incentivando a incorporação das atividades previstas na Política Nacional de Saúde Bucal, através do empoderamento e capacitação dos municípios, através das viagens de monitoramento e avaliação, além de reuniões anuais com os coordenadores municipais e gestores em saúde.

O Estado do **MARANHÃO** apresenta cobertura de Saúde Bucal de **59,02 %,** considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de **62,07 %.** Atualmente observamos uma diferença de 723 equipes de saúde da família a mais, em comparação às equipes de saúde bucal.

Abaixo apresentamos os números atuais de cobertura relacionada à saúde bucal e número de equipes, de saúde bucal implantadas.




### 1.8.1 Centros de Especialidades Odontológicas – CEO

O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica. O CEO deve realizar uma produção mínima mensal em cada especialidade definida na Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011: diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do

câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais.

### 1.8.2 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária – LRPD

O LRPD é um estabelecimento que realiza o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intrarradiculares e fixas/adesivas. O gestor municipal/estadual interessado em credenciar um ou mais LRPD deve acessar o sistema de Credenciamento de LRPD disponível no site da Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DAB/SAS http://dab.saude.gov.br/portaldab/.

Município com qualquer base populacional pode ter o LRPD e não há restrição quanto sua natureza jurídica, ou seja, a Secretaria Municipal/Estadual de Saúde pode optar por ter um estabelecimento próprio (público) ou contratar a prestação do serviço (privado). A produção de prótese dentária é acompanhada de acordo com as informações prestadas pelo município/estado através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS).

## 1.9 SAUDE MENTAL

O cuidado em saúde mental tem aumentado sua demanda nos últimos anos. Esse aumento decorre da ampliação da clientela (usuários de drogas, suicídio, violência doméstica etc.) e do número de pessoas em sofrimento psíquico que demandam de cuidado. Tudo isto impõe novos desafios para a Reforma Psiquiátrica e para a Política de Saúde Mental que precisa se questionar e se reinventar continuamente. Nessa reinvenção é necessário ampliar o campo do saber, de práticas e de setores responsáveis. Sai-se do saber estritamente psiquiátrico para um saber da saúde mental ampliada, para além da saúde. Cuidar na área de saúde mental exige *interlocução* com as demais áreas da saúde e com a intersetorialidade, não só devido a complexidade dos problemas, mas por compreender que o sujeito que sofre devido a sua condição psíquica, social, econômica e relacional mais fragilizada necessita que haja intervenções que possibilitem seu cuidado integral considerando os diversos contextos de sua vida.

No Estado do Maranhão nos últimos treze anos iniciaram-se ações sob o égide da Reforma Psiquiátrica. Ao longo desse período houve avanços e retrocessos na qualidade da assistência prestada pelo poder público; no financiamento e acompanhamento sistemático da implantação e monitoramento dos serviços; na ampliação da rede assistencial que antes se resumia às clínicas psiquiátricas particulares e ao hospital psiquiátrico público.

O DASM é responsável pela implantação e implementação da Política Nacional de Saúde Mental no Estado do Maranhão visando garantir o cumprimento da Lei 10.216/2001 e das diversas portarias que regulamentam o cuidado em saúde mental de forma ampla e integral. No organograma na SES, compõe a Superintendência de Atenção Primária, mas suas ações englobam apoiar e orientar os cuidados em todos os níveis de complexidade da RAPS, desde a atenção primária até a alta complexidade.

Muitas coisas foram desenvolvidas, mas outros desafios são apontados por esta coordenação estadual, entre eles: instituir os Fóruns Regionais de Saúde Mental nas 19 regiões de saúde; efetivar a formação permanente em saúde mental; acompanhar quadrimestralmente *in loco* cada ponto de atenção da RAPS; estimular a criação e garantir o funcionamento da associação de usuários e familiares de saúde mental, respeitando a RAPS; acompanhar e rever a execução do projeto de matriciamento em saúde mental, que por interpretação do COSEMS deveria ser feito pelos próprios municípios. Entretanto vários não estão conseguindo executar o projeto por falta de pessoas qualificadas e do valor do financiamento ser insuficiente; implantar linha de cuidado em saúde mental; dar continuidade no Fórum Estadual da Criança e Adolescente; sistematizar o cuidado de pessoas com transtornos mentais em situação de conflito com a Lei acompanhando o funcionamento das EAPS; instituir a regulação e fluxo de cuidado em saúde mental no Estado; repactuar a RAPS, revendo prazos e serviços; dar continuidade no processo de formação permanente em saúde mental para todos os atores da RAPS de acordo com suas especificidades; retomar os projetos de supervisão clínico-institucional; retomar a exposição da produção dos serviços de saúde mental nos Encontros da RAPS (abandonados por falta de recurso financeiro); financiar projetos de geração de renda (previsto no plano estadual de saúde); garantir a efetividade do funcionamento do Grupo Condutor Estadual da RAPS; desenvolver estratégias que sensibilizem e comprometam profissionais e gestores no cuidado em saúde mental; dar continuidade no processo de desinstitucionalização e

desospitalização de pacientes das clínicas psiquiátricas; efetivar os leitos de Saúde Mental em Hospital Geral; inserir a saúde mental na pauta das CIRs; efetivar o papel do Colegiado Estadual de Saúde Mental, em especial na participação das instituições (governamentais e não governamentais) e garantindo que deliberações ali tomadas possam ser incluídas na pauta da CIB; reestruturação de toda a rede estadual de saúde mental, rediscutir a residência em psiquiatria, atender as denuncias da ouvidoria, redução de leitos em hospitais psiquiátricos conforme plano de saúde estadual etc.

**A Rede de Atenção Psicossocial** (RAPS) é instituída com a Portaria Portaria nº3088 de 23 de dezembro de 2011, com republicação em 21 de maio de 2013. Ela dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Tem como os seguintes objetivos: garantir a ampliação do acesso à atenção psicossocial da população em geral; promoção de vínculos das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack; álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção e a garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Também tem como objetivos específicos: a promoção dos cuidados em saúde particularmente aos grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas); a prevenção do consumo e a dependência de crack, álcool e outras drogas; a redução de danos provocados pelo consumo de crack, álcool e outras drogas; a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária; mas ainda inclui a melhoria dos processos de gestão dos serviços, parcerias inter-setoriais entre outros.

O Ministério repassa **recursos de incentivo e habilitação (custeio)** para implantação ou manutenção dos seguintes serviços:

- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em todas as suas modalidades – CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i, CAPS AD, CAPS ADIII. Este serviço possui CNES próprio;

- Unidade de Acolhimento, adulto ou infanto-juvenil (UA) – este serviço **NÃO** possui CNES próprio. Neste caso, é preciso informar, no momento de cadastro da solicitação de recurso, o número do CNES do CAPS de referência. O CAPS informado já deve ser habilitado pelo Ministério da Saúde;

- Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) - este serviço **NÃO** possui CNES próprio. Neste caso, é preciso informar, no momento de cadastro da solicitação de recurso, o número do CNES do CAPS de referência ou outro serviço de referência. O CAPS ou o outro serviço informado já deve ser habilitado pelo Ministério da Saúde;

- Leitos de saúde mental em hospitais gerais – neste caso, deve ser informado o CNES do Hospital Geral em que estão ou serão implantados os leitos.

| COMPONENTE | PONTOS DE ATENÇÃO |
|---|---|
| Atenção Básica em Saúde | Unidade Básica de Saúde |
| | Núcleo de Apoio a Saúde da Família |
| | Consultório na Rua |
| | Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório |
| | Centros de Convivência e Cultura |
| Atenção Psicossocial Estratégica | Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades |
| Atenção de Urgência e Emergência | SAMU 192 |
| | Sala de Estabilização |
| | UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde |
| Atenção Residencial de Caráter Transitório | Unidade de Acolhimento |
| | Serviço de Atenção em Regime Residencial |
| Atenção Hospitalar | Enfermaria especializada em Hospital Geral |
| | Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas |
| Estratégias de Desinstitucionalização | Serviços Residenciais Terapêuticos |
| | Programa de Volta para Casa |
| Estratégias de Reabilitação Psicossocial | Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda |
| | Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais |

## 1.10. ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

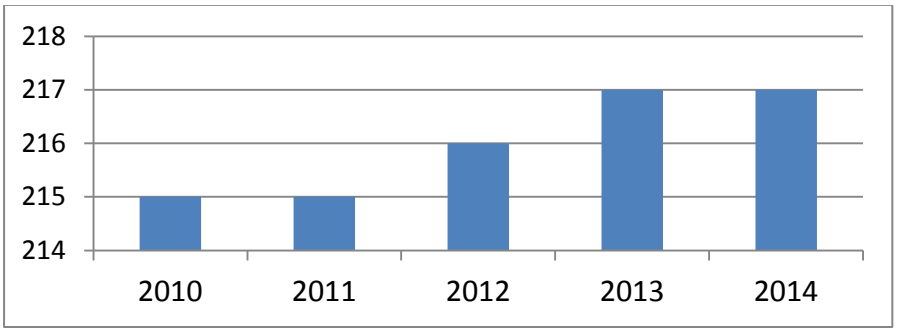
A atenção primária tem a Estratégia de Saúde da Família como prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único, é o modelo de atenção adotada pelo país para reorientação do modelo assistencial à saúde e, para que esta seja entendida como porta de entrada, deve garantir o acesso. Este depende não somente do acesso geográfico, mas também da qualidade e resolubilidade das equipes, da capacidade de reunir os recursos necessários para resolver os problemas e promover uma prática baseada no individuo, na família e na comunidade.

Na Estratégia de Saúde da Família o trabalho em equipe é considerado um dos pilares para a mudança do atual modelo hegemônico em saúde, com interação constante e intensa de trabalhadores de diferentes categorias e com diversidade de conhecimentos e habilidades que interajam entre si para que o cuidado ao usuário seja o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica.

Para reafirmar o caminho indispensável na construção da integralidade e de mais e melhores resultados na saúde dos indivíduos e da comunidade, temos a integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde, como fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família, tornando para nós, não somente um objetivo prioritário, mas uma obstinação movida pela convicção da necessidade de se compartilhar responsabilidades e compatibilizar territórios de atuação.

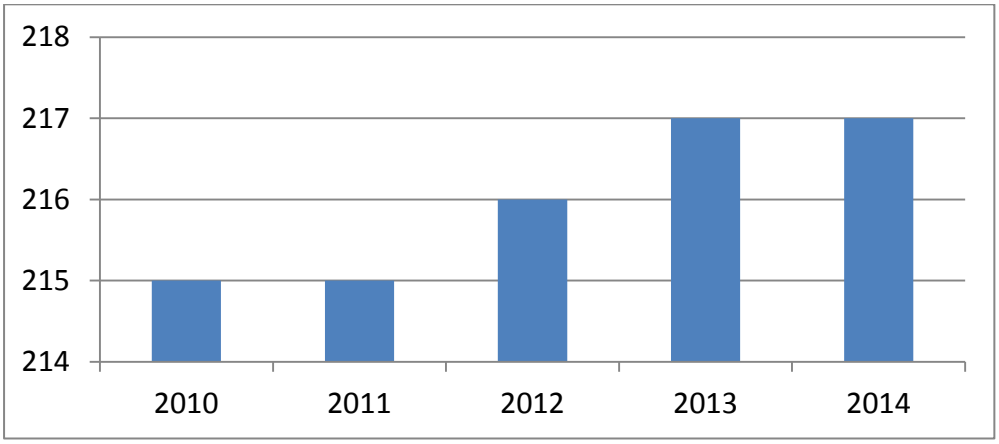
No estado do Maranhão, ocorreu uma implantação progressiva da Estratégia de Saúde da Família nos municípios, configurando assim um processo de expansão territorial da Estratégia de Saúde da Família (gráfico 01) e Estratégia Agentes comunitários de Saúde (gráfico 02).

**Gráfico 20** – Número de Municípios com Estratégia de Saúde da Família implantados no estado do MA, 2010 a 2014.



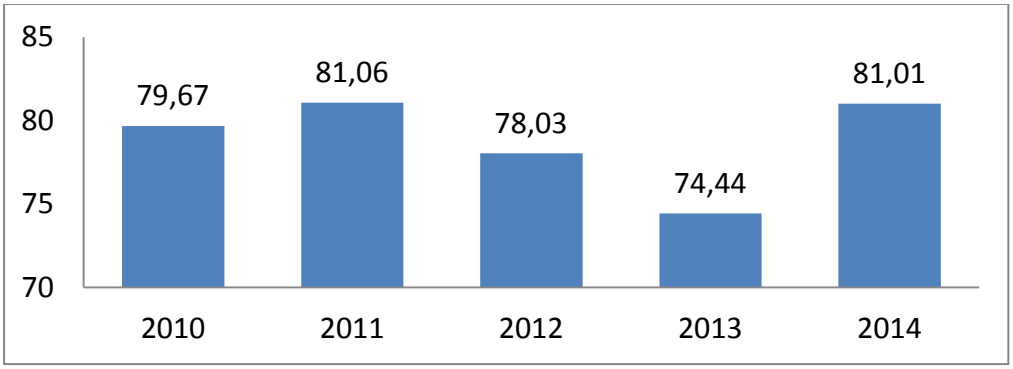

Fonte: SES/SAAPS/SAPS/DASF

**Gráfico 21**- Número de Municípios com Estratégia de Agente Comunitários de Saúde, MA 2010 a 2014.




Em relação à proporção da cobertura de ESF no Estado do Maranhão verifica-se um declínio nos anos de 2012 e 2013, devido a vários fatores como suspensão de recursos parciais ou totais ou por algumas irregularidades encontradas. Entre os anos de 2013 a 2014, apresentou um crescimento progressivo chegando a uma cobertura 81,01%, isto se deu devido à adesão ao Programa de Provisão de Médicos do Ministério da Saúde (Mais Médicos e Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica-PROVAB). (gráfico03)

**Gráfico 22** – % População coberta pela Estratégia de Saúde da Família, no estado do MA, 2010 a 2014.

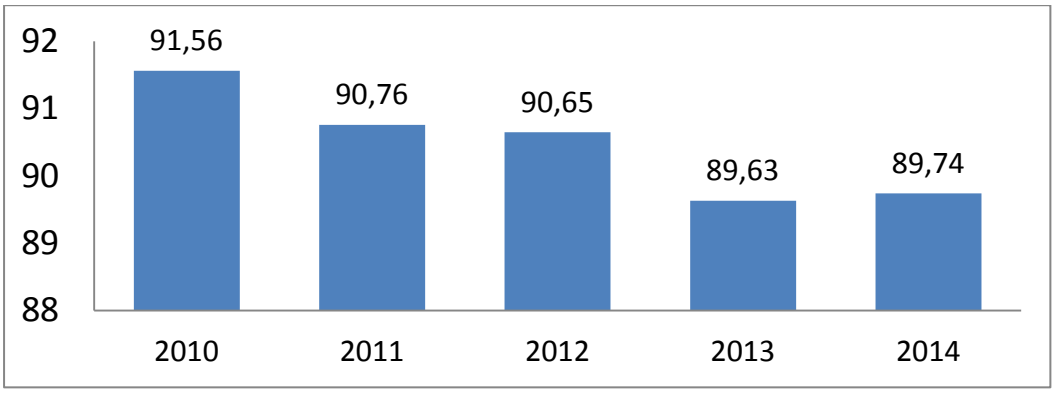



Fonte: SES/SAAPS/SAPS/DASF

Analisando o gráfico abaixo, podemos observar que em 2010 havia um percentual próximo a 100% de população coberta por Equipes De Agentes

Comunitários de Saúde - EACS. Observando os anos seguintes é perceptível o decréscimo de percentual de cobertura populacional em relação a estas equipes. Tal evento tem explicação pelo fato dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde das EACS terem sido absorvidos pelas Equipes de Estratégia de Saúde da Família- ESF.

**Gráfico 23** - % de População Coberta Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde-EACS, MA_2010 a 2014




Fonte: SES/SAAPS/SAPS/DASF

A seguinte tabela faz análise da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica que analisa a ampliação do acesso a serviços de saúde através do cálculo do número de equipes da estratégia saúde da família somada ao número de equipes equivalentes (carga horária dos profissionais médicos pediatras, clínicos e ginecologistas-obstetras) multiplicado por 3.000 divido pela população no mesmo local e período e multiplicado por cem. Esse cálculo reflete o quanto a ampliação de da cobertura populacional por essas equipes promove a capacidade resolutiva das equipes.

A tabela 24 refere à proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica a redução destas internações reflete a capacidade de resolução da Atenção Primária identifica áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais, nos traz uma análise sobre a cobertura populacional de Estratégia de Saúde da Família no Estado (gráfico 03), que se mantém alta em todo o Estado, porém ainda assim a proporção de internações por causas sensíveis tem crescido na maior parte dos municípios no que compreende o período de 2011 a 2014.

**Tabela 24** – Proporção de Internações por condições Sensíveis à Atenção Básica. Maranhão. Paríodo 2011-2014

### 1.10.1.Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF), as equipes de atenção básica para populações específicas (Consultórios na Rua- eCR, equipes ribeirinhas- eSFR e fluviais- eSFF) e com o Programa Academia da Saúde. Os NASF têm como objetivo apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade e a abrangência das ações, apresentados na tabela abaixo o número de equipes implantadas no estado, as equipes são regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, e complementados pela Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012.

**Tabela 07** – Número de Equipes de Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF.

| Tipo de NASF | Nº de Municípios | Credenciados | Implantados |
|---|---|---|---|
| **I** | 114 | 155 | 132 |
| **II** | 22 | 29 | 22 |
| **III** | 07 | 07 | 07 |

## 1.11 PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE- PMAQ

O principal objetivo do programa é induzir ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

Em 2011, ocorreu o 1º Ciclo do Programa, no estado do Maranhão 22 municípios aderiram ao Programa e nesses a quantidade de equipes que contratualizaram foram 120 equipes da Estratégia de Saúde da Família e 98 equipes de Saúde Bucal, 8 Equipes não solicitaram Avaliação Externa ou não havia profissional de nível superior na Unidade no momento da Avaliação.

A tabela 04 demonstra o resultado da certificação das equipes de Atenção Básica que aderiram ao PMAQ no primeiro ciclo (2011).

**Tabela 08** –. Resultado da certificação das equipes de Atenção Básica que aderiram ao PMAQ no primeiro ciclo (2011)

| CLASSIFICAÇÃO DAS EQUIPES CADASTRADAS PMAQ | Freq. | (%) |
|---|---|---|
| Desempenho muito acima da média | 18 | 15,0 |
| Desempenho acima da média | 48 | 40,0 |
| Desempenho mediano ou um pouco abaixo da média | 46 | 38,3 |
| Insatisfatório | 0 | 0,0 |
| Excluída | 8 | 6,7 |
| **TOTAL** | **120** | **100,0** |

No estado do Maranhão dos 217 municípios, 125municípios aderiram ao segundo ciclo do programa em 2013, com a contratualização de 689 equipes da Equipes de Saúde da Família, 427 de Equipes de Saúde Bucal, 45 equipes de NASF e 20 Centros de Especialidades Odontológica - CEO.

## 1.12. PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

De acordo com a Portaria nº 2.681 de 7 de novembro de 2013, o Programa Academia da Saúde constitui-se em um equipamento da Atenção Básica e como espaço de promoção da saúde e produção do cuidado. O Ministério da Saúde repassa aos municípios recursos para a implantação (construção) dos pólos como infraestrutura adequada para o desenvolvimento das atividades nos valores de R$ 80.000,00, 100.000,00 e 180.000,00 respectivamente para as modalidades básicas, intermediárias e ampliadas, conforme a Portaria nº 2.684 de 08 de novembro de 2013.

Há repasse de recursos para o custeio das atividades no valor R$ 3.000,00 mensais por pólo de Academia da Saúde vinculando à equipe do NASF ou de R$ 3.000,00 mensais, independentemente do número de pólos, referente as ações financiadas pelo Piso Variável de Vigilância e Promoção em Saúde (PVVPS), quando o município não tiver NASF e vincular o pólo do Programa Academia da Saúde a uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Para solicitar custeio o município deve cadastrar pólo do Programa Academia da Saúde, construído com recurso do Ministério da Saúde ou habilitado em portaria de similaridade, no SCENES, código 74, vinculando o mesmo ao NASF quando houver.

Para análise quanto à adequação para recebimento de custeio, é avaliada as seguintes condições: vinculação do NASF ao pólo (caso o município tenha NASF apto a receber custeio), carga horária mínima dos profissionais cadastradas (1 de 40 h ou 2 de 20 h) de acordo com os CBOs constantes no anexo da Portaria nº 2.684 de 14 de novembro de 2013 e o endereço cadastrado no CNES deve ser o mesmo endereço cadastrado na proposta de construção do pólo no sistema do Ministério da Saúde ( Proposta habilitadas em 2011 e 2012 pelo FNS, a partir de 2013, pelo SISMOB).

O Estado do Maranhão possui 14 municípios aptos a receberem custeio de Pólo da Academia da Saúde.

## 1.13. PROGRAMA TELESSAÚDE BRASIL REDES.

O Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica visa potencializar a qualificação da Atenção Básica- Estratégia de Saúde da Família ao estimular o uso das modernas

tecnologias da informação e telecomunicações para atividades de apoio matricial e educações à distância relacionadas à saúde. Constitui-se enquanto uma rede que interliga gestores da saúde, instituições formadoras e serviços de saúde do SUS, num processo de trabalho cooperado online. Tem objetivo de aumentar a resolutividade clínica das equipes de Atenção Básica, ampliando a capacidade clínica e de cuidado; melhorar a qualidade dos encaminhamentos para a atenção especializada, reduzindo o número de encaminhamentos desnecessários; e informatizar as Unidades Básicas de Saúde.

O processo de adesão ao Componente Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica e Informatização das Unidades Básicas de Saúde aconteceu em novembro de 2011. Na ocasião, 3.256 municípios aderiram à proposta, distribuídos em 63 projetos aprovados, totalizando 16.836 ESF beneficiadas. O financiamento de projetos de informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica comportam valores máximos dependentes do número mínimo de ESF que serão contempladas em cada projeto. Saíra portaria de Custeio desses núcleos com critérios de financiamento em breve.

### 1.14. PROGRAMA NACIONAL DE REQUALIFICAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Em 2011, foi instituído o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de melhorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, modernizar e qualificar o atendimento à população, por meio da construção de novas e mais amplas unidades de saúde, recuperação e ampliação das estruturas físicas existentes, além de prover a informatização das UBS. O Programa é composto por cinco componentes: Construção, Reforma, Ampliação, Informatização e implantação do Telessaúde em UBS e Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais.

Com o intuito de monitorar todas as obras de engenharia e infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde financiadas com recurso Federal, foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde o Sistema de Monitoramento de Obras- SISMOB, que se tornou uma ferramenta para o gerenciamento de todas as fases da obra, a tabela 05 mostra o acompanhamentos das propostas até a conclusão da obra.

**Tabela 09** – Número de Municípios que apresentaram proposta para Requalificação das Unidades Básicas de Saúde.

| TIPO DE PROPOSTA | CONSTRUÇÃO | REFORMA | AMPLIAÇÃO |
|---|---|---|---|
| Municípios Participantes | 184 | 104 | 91 |
| Propostas Aprovadas | 720 | 324 | 130 |
| Propostas Canceladas | 20 | 1 | 0 |
| Desistência manifestada pelo gestor | 12 | 4 | 0 |
| Obras Monitoradas pelo gestor municipal | 713 | 322 | 31 |
| Projetos Concluídos | 684 | 318 | 31 |
| Contratação Concluída | 663 | 312 | 29 |
| Em Execução | 331 | 119 | 57 |
| Em Licitação | 28 | 15 | 9 |
| Obra Concluída | 327 | 185 | 35 |

Fonte: DAB/MS

## 1.15. POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), denominadas pela Organização Mundial de Saúde como Medicinas Tradicionais e ou Complementares, foram institucionalizadas no SUS, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada pela Portaria GM|MS nº 971, de 3 de maio de 2006. A política contempla diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos da Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa| Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia e constitui observatórios de Medicina Antroposófica e Termalismo Social\ Crenoterapia.

As práticas integrativas complementares trazem, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, o incremento de diferentes abordagens e a ampliação do acesso à práticas de cuidado que tem em sua essência um outro olhar sobre o indivíduo e sobre o processo saúde-doença.

No estado do Maranhão existem 80 estabelecimentos que disponibilizam atendimentos das PICs, destes 12 ofertam acupuntura, 03 outras técnicas em medicina tradicional chinesa, 64 práticas corporais atividade física, 01 homeopatia.

## 1.16. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Educação em Saúde tem como objetivo principal, desenvolver ações educativas, de mobilização social, fazendo prevenção e promoção de saúde, visando o controle de doenças e agravos prevalentes nas regiões, fomentando nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde.

Estas ações estão pautadas na Política de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), que visa a implementação da Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS, contribuindo para participação popular, a gestão participativa, o controle social, o cuidado e a formação de práticas educativas (M.S).

Além da PNEPS-SUS a Educação em Saúde está em conformidade com as ações da Política de Promoção da Equidade, e a Política de Educação Permanente em Saúde, tendo em vista que a Equidade busca diminuir as diferenças existentes entre os diversos grupos vulneráveis como população negra, LGBT, do Campo, da Floresta e das Águas, Cigana e em Situação de Rua, no que se refere ao acesso ao SUS, e a Educação Permanente em Saúde compreende ações de formação dos profissionais da saúde, transformando os processos formativos e as práticas pedagógicas, proporcionando assim, a organização dos serviços através da articulação entre gestão, instituições formadoras na identificação de problemas cotidianos buscando soluções na construção dos processos de trabalho.

Nesta perspectiva, a Educação em Saúde busca a transversalidade dos processos educativos na construção coletiva de novos saberes e fazeres, promovendo

a intersetorialidade e a integralidade entre políticas, com intuito de “ampliar o olhar” na construção de uma nova forma de fazer saúde.

O Departamento de Educação em Saúde, desde sua criação descentraliza estas ações junto aos Núcleos de Educação em Saúde (NES), nos 217 municípios do Estado, contendo um setor de Educação em Saúde com um Coordenador nas 19 (dezenove) Unidades Regionais Gestoras de Saúde, sendo estes responsáveis pelo desenvolvimento das ações, através da instrumentalização técnica para elaboração de projetos, definição de estratégicas e aplicação de metodologias pedagógicas adequadas ao processo de ensino - aprendizagem, que propiciem a reflexão do cotidiano e mudanças de práticas.

Estas ações serão desenvolvidas no âmbito dos Programas e Projetos da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, através de propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com a efetivação dos processos de trabalho, buscando a melhoria da qualidade de vida da população do nosso Estado.

## 1.17. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007, através do Decreto 6.286, e tem como propósito unir políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira buscando promover saúde e educação integral (MS,2015).

A articulação intersetorial das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade.

As ações do programa são transversais em todas as dimensões às políticas de saúde inseridas no âmbito da atenção primária, contribuindo direta e indiretamente para a melhoria dos indicadores de saúde. Tendo como exemplo o componente I do programa, na linha de ação saúde bucal, que prever como uma das ações de saúde bucal a escovação dental supervisionada é perceptível o quanto a esta linha de ação incide diretamente no indicador “média de ação coletiva de escovação dental

supervisionada", considerando o universo de crianças, jovens e adultos inseridos no programa. Sendo assim a intersetorialidade é necessária e indispensável para a execução de todas as linhas de ação previstas nos componentes do programa.

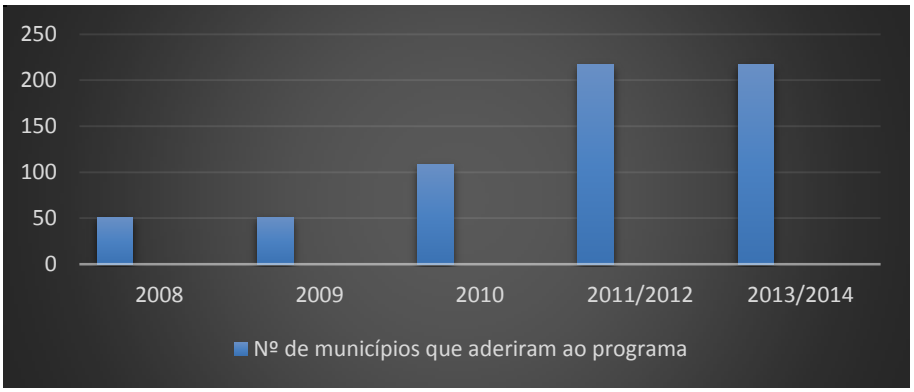
No tocante a abrangência do Programa Saúde na Escola (PSE) no Estado na vigência 2014-2015 foi pactuada através de termo de adesão do Ministério da Saúde e assinados pelos secretários municipais de saúde e educação os 217 municípios maranhenses.

**Tabela 10** - Adesão Estado do Maranhão / Vigência – 2014/2015

| Número de escolas | Número de alunos | Número de municípios |
|---|---|---|
| 7.032 | 1.174.558 | 217 |

Fonte SIMEC/MS/2015

**Gráfico 25** – Quantitativo de municípios pactuados com o PSE por ano




Fonte: SIMEC/MS/2015

A partir do ano de 2013, com a universalização do Programa Saúde na Escola (PSE), todos os municípios do país puderam aderir ao programa e pactuar atividades,

número de educandos, número de escolas e equipes da estratégia saúde da família. O PSE prever recurso financeiro repassado aos municípios fundo a fundo na modalidade PAB Variável, compondo o bloco de financiamento da atenção básica previsto na portaria MS/GM nº204, de 29 de janeiro de 2007 (Brasil, 2007).

## 1.18. POLITICA DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

Instituída pelo Ministério da Saúde considerando as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) para inclusão social das populações vulneráveis em resposta às reivindicações históricas dos movimentos sociais organizados por esses segmentos populacionais**.**

A equidade é a promoção do direito à igualdade como princípio da justiça redistributiva e implica reconhecer necessidades especiais e dar-lhes tratamentos diferenciados no sentido da inclusão e do acesso individual e coletivo; a sua consolidação é um desafio a ser superado pela gestão.

A dignidade do cidadão é um direito humano que deve ser respeitada independente da raça, crença religiosa, etnia, orientação sexual egênero, entretanto a violação dos direitos desses povos é freqüente no cotidiano social.

Esta política caracteriza-se por sua ação transversal, cujo propósito é combater as desigualdades, com redução significativa da população em situação de miséria, por meio de políticas públicas destinadas às populações que vivem em condições de vulnerabilidades.

O público alvo são os povos e comunidades que se caracterizam por seus modos de vida, produção e reprodução sociais relacionados, predominantemente, com a terra, mata e água, dentre os quais; a população negra, remanescentes de quilombo, comunidades tradicionais de religião matriz africana, albinos, povos ciganos, do campo, da floresta e das águas, lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e população em situação de rua.

A saúde desses grupos é condicionada por inúmeros fatores sociais, raciais, gênero, econômicos, tecnológicos e organizacionais relacionados ao perfil de produção

e consumo, além de fatores de risco de natureza física, química, biológica, mecânica e ergonômica, presentes nos processos de trabalho particulares. Vivenciam episódios de violência relacionados aos conflitos pela posse e propriedade da terra, fruto da expansão de grandes empreendimentos. O desmatamento a poluição das águas de onde retiram o alimento e sustento familiar; assim como, plantação de eucalipto e soja nos territórios rurais, devastando a flora e a fauna pelos grandes empreendimentos. Destacam-se ainda os agravos decorrentes das violências doméstica, familiar e sexual, principalmente, contra as mulheres e homens jovens negros.

A discriminação expõe determinados grupos raciais ou étnicos à situação de desvantagem no acesso aos benefícios gerados pela ação das instituições e organizações. Desta exclusão, resultam determinantes sociais da saúde como: os níveis de escolaridade, de renda, das condições de habitação, do acesso à água e ao saneamento, da insegurança alimentar e nutricional, a participação na política local, os conflitos interculturais e os preconceitos como o racismo, as homofobias e o machismo, entre outros.

Na saúde, as desigualdades se refletem nos dados epidemiológicos que evidenciam a diminuição da qualidade e da expectativa de vida, nas altas taxas de morte materna e neonatal e na violência vivenciada de forma mais intensa por esses grupos.

O Maranhão apresenta enorme desigualdade na distribuição de renda, ocupando o 2º lugar no país, com percentual de 25,19% da população em extrema pobreza, e a 26ª posição ao considerar-se o Índice de Desenvolvimento Humano/IDH. Apresenta 157 municípios dispersos nas 19 regiões com IDH baixo, entre 0, 500 a 0, 599 e muito baixo entre 0 a 0, 499 em sete municípios componentes de 03 Regiões, a saber:

## 1.19. ATENÇÃO INTEGRAL Á SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

Instituída em 13 de maio de 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN, por meio da Portaria GM/MS nº 992/2009, tem o propósito de promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das

desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e a discriminação nas instituições e serviços do SUS.

Segundo dados do IBGE, a população negra representa 51% da população brasileira e se configura em pessoas de cor de pele preta e/ou parda. Encontra-se presente nas cinco regiões do país, com maior número na Região Nordeste e totaliza 74% dos usuários do SUS.

No Maranhão, observa-se o maior contingente de negros do país. São 5.005.543 habitantes, correspondendo a 77,5 % da população geral, portanto, a maioria encontra-se em 100% das regiões maranhenses. A branca com 1.454.184, sendo 22,5% do total de habitantes.

Segundo informações do Fórum Estadual da Igualdade Racial/FIPIR, o Maranhão foi o 1º Estado da Federação a criar um modelo de gestão da Igualdade Racial, com adesão de 86 municípios à Política de Igualdade Racial, sendo 72 formalizados, 14 em processo e 23 municípios com o Comitê de Gestores Públicos de Igualdade Racial.

Dados da Organização das Nações Unidas/ONU, quanto à discriminação racial no Brasil apresentam a seguinte situação: os negros são os mais assassinados, tem menor escolaridade, salário, acesso à saúde, participação no Produto Interno Bruto (PIB) e ocupação em postos nos governos, e as maiores taxas de desemprego, são os que mais lotam as prisões e mortalidade precoce.

Dos homicídios de jovens no Brasil em 2010, 76,6% eram negros. Conforme dados da Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS) do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), sendo considerados jovens as pessoas na faixa etária de 15 a 29 anos. O Maranhão apresentou taxa de homicídios no recorte raça cor de 10,2% em branco, e 89,8% em negro, correspondendo em número absoluto, respectivamente a 50 brancos e 439 negros. Referente a taxa de homicídios de jovens negros é de 51/100 mil, brancos 16/100 mil e todas as raças 43/100 mil habitantes.

Ao compararem-se as taxas observa-se que há uma disparidade, ou seja, um número maior de mortes em jovens negros. Comprova-se assim, situação que vem se apresentando cada vez mais preocupante, com elevado número de casos de

homicídios de jovens negros caracterizando um extermínio, considerando que os jovens serão os futuros adultos.

De acordo com dados do SUS, a taxa de mortalidade materna de mulheres negras é sete vezes maior que a mesma taxa entre mulheres não negras e a diferença relativa entre o nível da mortalidade infantil de negros e não negros é de 40%.

As principais doenças e agravos prevalentes que atingem essa população são: anemia falciforme, câncer de colo de útero e mama, miomatose uterina, diabetes mellitus, hipertensão arterial, DST/AIDS, hanseníase, tuberculose, leshimaniose, alta taxa de mortalidade materna, neonatal e juvenil. Sofrem danos físicos e morais decorrentes do trabalho escravo, agressões, violência, rede de prostituição, tráfico de pessoas e de órgãos.

## 1.20. COMUNIDADES REMANESCENTES DE QUILOMBO

O Maranhão é um dos estados que possui o maior número de quilombos no país, cerca de 1.457 comunidades remanescentes quilombolas, distribuídas nas 18 regiões maranhenses (94,74%), em 88 municípios (40,55%), em maior concentração nas regiões de São Luís, Pinheiro e Itapecuru Mirim. Destas, somente 501certificadas pela Fundação Cultural Palmares e 68 tituladas pelo Instituto de Terra do Maranhão (ITERMA).

A Atenção Básica em Saúde conta com 206 Equipes de Estratégia de Saúde da Família Quilombola/ESFQ em território estadual.

Entre as causas de morbimortalidade mais freqüentes destacam-se a hipertensão arterial, diabetes mellitus, leishmanioses, hanseníase, tuberculose, neoplasias de fígado e próstata, anemia falciforme, anemia ferropriva uso abusivo de álcool e outras drogas.

## 1.21. POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS DE RELIGIÃO DE MATRIZ AFRICANA

A intolerância religiosa é crescente no Brasil, mesmo sendo a prática religiosa um direito humano, amparada constitucionalmente e reforçada pelo conceito laico do Estado. Em se tratando dessas religiões, o compromisso do Estado baseado no I Plano de Desenvolvimento Sustentável de Povos e Comunidades de Religião de Matriz Africana/2012-2015, de proteger indivíduos e grupos no exercício de suas crenças deixa a desejar.

Conforme o Plano, "comunidades tradicionais de matriz africana constituem espaços próprios de resistência e sobrevivência, que possibilitaram a preservação e recriação de valores civilizatórios, de conhecimentos e da cosmovisão trazidos pelos africanos, quando transplantados para o Brasil. Caracterizam-se pelo respeito à tradição e aos bens naturais; o uso do espaço para a reprodução social, cultural e espiritual da comunidade; e a aplicação de saberes tradicionais transmitidos através da oralidade".

No Maranhão, denominado como povo de terreiro ou de santo, representado por seus babalorixäs e yalorixás houve a construção coletiva do Plano Estadual em articulação com instituições e representações desse segmento.

Encontram-se terreiros em todas as regiões maranhenses (100%), seguidores que cultuam, preservam e professam as religiões afro-brasileiras (Umbanda, Tambor de Mina, Tambor de Caboclo, Terecô, Encantaria, Pajelança, Candomblé).

Sofrem preconceitos decorrentes dos estereótipos construídos socialmente, enfatizando representações negativas, desvalorizando e desprestigiando uma tradição religiosa ancestral. Esse imaginário social decorrente do desconhecimento por preconceito, temor e aversão reflete uma negação de direito a essas pessoas.

Na área da saúde observa-se no cotidiano, desrespeito por parte dos profissionais às(os) seguidoras(es) das religiões de matriz africana, quanto ao acolhimento, acesso, oferta e prestação dos serviços de saúde. Tal situação talvez ocorra por desconhecimento de suas especificidades, algo que não está incluído na

formação profissional, bem como, a não socialização de seus saberes ancestrais, que são transmitidos através da oralidade para as filhas (os) de santo.

Segundos relatos dos seguidores, em relação à morbidade, apresentam agravos relacionados à hipertensão arterial, diabetes mellitus, transtornos mentais, DST-AIDS, violência, homicídios, hepatites virais, entre outros. Informaram que a mortalidade é elevada devido à dificuldade de acesso aos serviços de saúde de atenção básica e assistência especializada.

Relatam que há resistência dos profissionais em realizar visitas domiciliares nos terreiros, de utilizar o espaço para promover mobilizações sociais e de democratizar a informação em saúde aos usuários seguidores de religião de matriz africana, o que contribui para o preconceito, discriminação, diminuição da auto estima.

## 1.22. ATENÇÃO INTEGRAL Á SAÚDE DA POPULAÇÃO ALBINA

Os albinos no Maranhão, concentram-se na Região de Pinheiro residem na Ilha dos Lençóis, situada na porção leste do arquipélago de Maiaú no município de Cururupu. A praia dos Lençóis, como é chamada pelos ilhéus, é uma pequena comunidade de pescadores artesanais, onde vivem os albinos e seus descendentes. A maioria da população é nativa da ilha e tem como ocupação a pesca, a principal fonte de alimento e renda e onde o **turismo** ainda é pouco incentivado; predominância da **religião católica e tambor de mina**; **iluminação** feita através do **sistema eólico**, projeto da Universidade Federal do Maranhão. Outra região em que há número significativo é a Região de Chapadinha no município de Tutóia

Segundo o **Diagnóstico de Situação em Áreas de Maior Vulnerabilidade** realizadas pela equipe técnica da Secretaria-Adjunta de Atenção Primária em Saúde,Superintendência de Vigilância Epidemiológica/SES – MA e Secretaria Municipal de Saúde de Cururupu, no período de 19 a 24 de agosto de 2013. Utilização das estratégias de busca ativa visita a Escola e Unidade Básica de Saúde (UBS), domicílio, observação in loco, e aplicação de questionário por família e avaliação das condições de saneamento básico onde constam questões relativas às condições das moradias, água, esgoto, destino do lixo, alimentação, trabalho/economia, dados de saúde dos moradores. Existência de 94 famílias, 100% de

visitas domiciliares realizadas pelos técnicos e aproximadamente 300 moradores. Destas famílias 55,55%são beneficiárias do Programa Bolsa Família e 22,22% do Bolsa-Verde, sendo que estes últimos recebem o benefício com o objetivo de preservar as praias limpas e evitar animais em cativeiros.

A ilha não possui nenhum sistema de esgoto, sendo que a maioria dos moradores despeja seus dejetos sanitários no mangue. Inexistência da coleta de lixo, alguns jogam ao ar livre e a grande maioria dos moradores queima seus lixos. Não há coleta pública, porém os moradores foram treinados pela ESF a armazenar o lixo doméstico de forma sustentável, como observamos a ilha é completamente limpa.

A água é extraída de cacimbas localizadas na base das dunas. As fontes são cobertas com palhas, mas no entorno há fezes, principalmente de cachorro e cabrito. Quanto ao consumo, 90 % da água é coada e colocada em potes e 10% é filtrada

Em grande parte das moradias, há fossas no quintal, com paredes e coberta de palha, mas tem casas com banheiros em seu interior, estrutura/paredes em madeira**.**

Há 01 Unidade Básica de Saúde (UBS) funcionando precariamente, não tem médicos, mas realiza ações de imunização, controle de diabetes mellitus e hipertensão arterial. Demais situações, 100% dos moradores buscam atendimento em Apicum Açu, Cururupu, Bacuri, São Luís e Pará, com recursos próprios mediante deslocamento por barco. 01 Equipe da Estratégia EACS, com 02 ACS responsáveis por 02 micro-áreas, com 94 domicílios, únicos que visitam as famílias, 01 Técnico de Enfermagem e 01 enfermeiro, que visita de 15 em 15 dias. Inexistência de Equipe de Saúde Bucal (ESB).

O Programa Saúde na Escola/PSE não está implantado, as associações de moradores, a igreja e a equipe de saúde não realizam mobilizações. Relatam a inexistência de Colônia de pescadores.

As famílias não possuem informações sobre tabagismo e seus fatores de risco. Quanto à atividade física, o futebol e banho de mar são os mais praticados.

As mulheres gestantes abordadas na sua grande maioria não estão fazendo o pré-natal e as que conseguem realizar não sabem dizer ao certo os exames realizados.

As famílias relataram a ocorrência de outros agravos como cânceres de estômago, olho, próstata e de pele, bem como cegueira relacionada ao albinismo, porém sem dados.

Contatou-se que: 40,8% dos domicílios há albinos, atualmente residem 23 na ilha; 70 % tem parentesco com pessoas albinas, é frequente a união entre parentes; discreta predominância de população masculina e de crianças (escolares); a população feminina em idade fértil é pequena, poucos adolescentes/jovens na ilha (migraram para Apicum Açu, Cururupu, Bacuri, São Luís e cidades do Pará); as crianças,aparentemente pequenas para idade, são ativas e o esquema de vacinação via de regra está em dia; em adultos e idosos observa-se envelhecimento precoce e acentuado histórico de câncer de pele, em todas as famílias; uso de álcool e outras drogas entre os mais jovens.

De acordo com as informações coletadas conclui-se que essa população enfrenta uma situação de grande vulnerabilidade. A distância do município, a dependência de um único meio de transporte (barco) e quase sempre com a finalidade de transportar pescadores, comerciantes, crustáceos e mariscos dificulta o acesso aos serviços de saúde.

O albinismo é uma condição genética na qual os indivíduos nascem sem melanina, pigmento responsável pela coloração da pele, olhos, cabelos e pelos. E que necessitam de intenso acompanhamento e orientações quanto ao uso de foto protetor e prevenção ao aparecimento de novas lesões. Assim, a prevenção continua sendo a melhor forma de monitoramento e acompanhamento dos pacientes portadores desta alteração.

## 1.23. ATENÇÃO INTEGRAL Á SAÚDE DA POPULAÇÃO DO CAMPO, FLORESTA E ÁGUAS

É um reconhecimento dos determinantes e condicionantes sociais do campo, da floresta e da água no processo saúde/doença dessas populações.

População geral residente no Maranhão é de 2.427.640 pessoas vivendo em área rural, sendo que a maior concentração dessa população está nas regiões de São Luís (233.065), Pinheiro (196.783) e Chapadinha (193.688), enquanto que o menor quantitativo encontra-se nas regiões de Timon (66.805), Balsas (78.396) e Pedreiras (80.007).

Em relação à situação por ciclo de vida, as pessoas residentes na área rural, o estado apresenta população infantil de 546.646 crianças, jovem de 550.991 adolescentes, adulta de 1.126.762 e 203. 241 pessoas idosas.

As condições de saúde são precárias considerando os determinantes sociais como extrema pobreza, falta de educação, moradia, trabalho, lazer, acesso desigual às ações e serviços de saúde e outras iniquidades.

Possuem jeito próprio de cuidar da saúde que se expressa nas práticas populares, uso de ervas e chás, desenvolvendo de modo singular o cuidado, a promoção da vida, da saúde e da cidadania. As condições de desigualdade vivenciadas por esses povos são mais precárias quando comparado com a área urbana.

Falta de saneamento básico e abastecimento de água levando-osa carregar água para suprir as necessidades básicas.

Há um respeito e preservação do meio ambiente, pois é destes que são extraídos o sustento familiar, porém, encontram–se ameaçados por grandes empreendimentos cada vez mais presentes em âmbito estadual.

Na análise da situação de saúde dessa população destacam-se ainda doenças infecto parasitárias, hipertensão arterial e diabetes mellitus, amputação de membros, acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, violências doméstica, familiar e sexual, principalmente, contra as mulheres. Os principais relatos são casos de violência física, psicológica, moral, sexual, patrimonial e cárcere privado (BRASIL, 2011). Segundo relatos,apresentam  câncer plantar dos pés decorrente do hábito de andar descalço e pisar fezes de animais, câncer de próstata e pênis.

## 1.24 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS.

Grupo populacional alvo de muitas discriminações raciais, de gênero, de orientação sexual, de identidade de gênero e preconceito social. A implementação da política contribuirá para eliminação do estigma e da discriminação das homofobias, como a lesbofobia, homofobias,biofobia e a transfobia, consideradas na determinação social de sofrimentos e de doenças. No Maranhão não se tem dados estatísticos precisos sobre esses grupos populacionais, mas encontram-se presente sem todas as regiões (100%), em algumas com um nível de organização bastante acentuado e em outras, na maioria incipiente

Doenças e agravos mais prevalentes: agressões, violência doméstica ou familiar, sofrimento psíquico, transtornos mentais, DST AIDS, cânceres ginecológicos (cervico uterino e de mamas, drogadição, alcoolismo, depressão e suicídio prevalentes.

## 1.25 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como, as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

A Política busca garantir o acesso aos serviços de saúde, bem como, a melhoria do nível de saúde dessa população, por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia, orientação religiosa e orientação sexual. A redução de riscos à saúde, decorrentes dos processos de trabalho na rua e das condições de vida (falta de higiene adequada, exposição a baixas temperaturas, alimentação inadequada ou insuficiente, sono irregular, exposição a intempéries, etc.) e a melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida.

A atenção integral à saúde da População em Situação de Rua/PSR por meio do acesso integral e humanizado ao SUS inclui dispositivos de promoção, prevenção, cuidados interdisciplinares e multiprofissionais, reabilitação, direito à hospitalidade e ao usufruto da cidade.

## 1.26 ATENÇÃO INTEGRAL Á SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA

Segundo dados obtidos da SIASI – FUNASA/MS, no Estado do Maranhão, a população indígena total é de 31.440 habitantes, distribuídos entre 16 grupos que vivem em 318 aldeias, numa área total de 1.905.749 hectares. Concentram- se nas regiões (06) maranhenses de Açailândia, Barra do Corda, Imperatriz, Santa Inês, São Luís e Zé Doca, residindo em 25 municípios .

A execução das ações são coordenadas pelos 06 Polos Bases, na abrangência de 4 regiões, a de Barra do Corda, Imperatriz Santa Inês e Zé Doca, sediados nos municípios de Amarante do Maranhão, Arame, Barra do Corda, Grajaú, Santa Inês e Zé Doca. Observa- se que os indígenas residentes em Bom Jesus das Selvas, situado na região de Açailândia deslocam-se para Imperatriz em busca de atendimento

Para efetivação e consolidação da política de promoção da equidade em saúde no Maranhão, É imprescindível a capacitação dos profissionais de saúde e lideranças para uma atuação qualificada, diálogo com suas representações para uma interlocução qualificada, com o intuito de implementar políticas de inclusão social dessas populações no setor saúde, visando responder as suas demandas e dar conta das diversidades existentes no território estadual.

A análise da situação de saúde dessas populações é bastante comprometida. No sistema de informações, constam dados relativos somente às raças/etnias negra, branca, vermelha e amarela.

Questões referente a raça negra e indígena, ou seja, o “quesito raça cor” na saúde, há uma grande subnotificação; o campo sem informação supera todos os outros, seguido da união do campo parda e preta que forma a raça negra o resultado é sempre maior.Para se obter um diagnóstico da situação de saúde é necessário o

preenchimento do sistema de informação visando que todos os indicadores de saúde considerem essas variáveis. Quanto as demais populações inexistem nos sistemas de informações referência esses povos, com a implantação do e-SUS, talvez obteremos respostas satisfatórias, sendo necessário incluir no DATASUS os agravos referentes a essas populações.

---

## REGIÕES DE SAUDE

## REGIÃO DE AÇAILÂNDIA

A Região da Saúde de Açailândia é composta pelos municípios de Açailândia, Bom Jesus das Selvas, Buriticupu, Cidelândia, Itinga do Maranhão, São Francisco do Brejão, São Pedro da Água Branca e Vila Nova dos Martírios com uma população total de 278.033 (duzentos e setenta e oito mil e trinta e três) habitantes.

### Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica

A **Atenção Básica** na Região de Açailândia está organizada nos 08 municípios, com uma rede de serviços formada por 91 Unidades Básicas de Saúde (tradicional e PSF ).

Conta com 59 Equipes da Estratégia Saúde da Família, 23 Equipes de Saúde Bucal e 642 Agentes Comunitários de Saúde,02 CAPS ll e 03 NASF; adesão de PMAQ em 05 municípios, EMAD tipo 1 e EMAP implantados em Buriticupu ; PSE ( Programa Saúde na Escola) com 57.999 educandos em 70 equipes da Estratégia Saúde da Família e o PBF (Programa Bolsa Família) com 32.352 famílias beneficiárias sendo 26.053 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

O **eSUS** AB está implantado nos municípios da região. Foram cadastradas em 2014,no SIS Pré-Natal 1.667 gestantes em 05 municípios e foram realizadas 3.206 consultas de pré-natal.

A região foi contemplada com 17 médicos do **Programa Mais Médico** em 06 municípios

No **Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde,** foram contemplados 06 municípios com construções, 08 com ampliações e 04 com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica registrado no CNES demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 65,80% e 74,49%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 34,07% em 2013 e 41,22% em2014, demonstrando uma queda desse indicador na região.

No que diz respeito aos dados sobre a Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal registrados no CNES,em 2013 o resultado obtido foi 50,64% e em 2014, foi de 49,29%, onde se observa uma pequena queda no indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 23 com o número de equipes de saúde da família que são de 59 temos uma diferença de 36 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 03óbitos havendo um declínio com relação a 2014 que houve a ocorrência apenas 01 óbito em toda a Região.

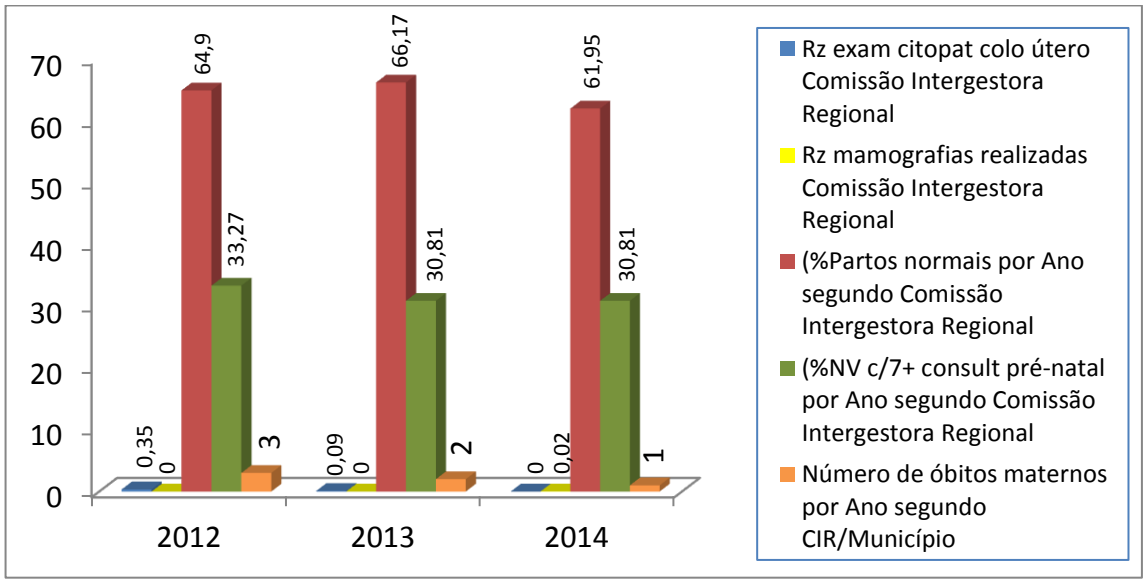
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), no período 2011_12 foi de 64,9%, havendo um aumento em 2012_13 (66,17%) voltando a cair em 2013_14 (61,95%).

No que refere a Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se uma queda com relação a esse indicador. Em 2011_12 o resultado foi de 33,27%, em 2012_13 e 2013_14 passou para 30,81%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos que deveria ser aumentada, caiu quando comparamos o ano de 2012 (0,35)de 2013 (0,09) e 2014 (0,05).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos o resultado foi 0,02 no ano 2014.

Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Açailândia, Período 2012-2014




**Fonte:** Sistema Nacional de Nascidos Vivos – SINASC. Banco de Dados: 10/03/2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 85 óbitos infantis em 2013 e 67 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 17 casos, já no ano seguinte foram notificados 4 casos e em 2014 voltou a crescer, apresentando 11 casos.

Com relação às Hepatites virais houve um decréscimo nas notificações dos casos no SINAN nos últimos quatro anos, apresentando 62 casos em 2011, 40 casos em 2012, 29 casos em 2013 e 13 casos em 2014.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2011, 56 casos, com uma taxa de incidência de 20,4/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 58 casos e a taxa de incidência foi de 20,5/100.000 hab., onde observa-se que a doença continua em crescimento.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), manteve-

se em crescimento em todo período, apresentando 141 internações em 2013 e 161 em 2014, em toda a região.

Com relação a internação por Hipertensão Essencial observou-se uma queda no período de 2010 (84 internações) quando comparado com 2013 (65 internações) e 2014 (5 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

No que diz respeito ao tabagismo houve um crescimento no item “Tratamento do Fumante”, com adesão dos municípios ao Programa de Melhoria e Acesso a Qualidade- PMAQ, que ampliou a oferta de serviços de saúde. Na Região foram capacitadas 16 equipes até 2014.

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram um aumento no número de internações, passando de 7 em 2011 para 9 internações em 2014 e a taxa de mortalidade por fratura de fêmur na faixa etária de 60 a +, verificou-se um crescimento nos anos de 2013 (4,55/1000 hab.) e 2014 (5,56/1000 hab.) embora os anos anteriores não apresentem registro.

A Rede de Saúde Mental na Região de Açailândia é formada pelos municípios de Açailândia e Buriticupu, onde cada município possui um serviço de CAPS II, conforme quadro a baixo.

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| AÇAILÂNDIA | AÇAILÂNDIA | CAPS II | |
| | BURITICUPU | CAPS II | 21 |

**REGIÃO DE BACABAL**

A **Região de Saúde de Bacabal** é composta pelos municípios de Altamira do Maranhão, Bacabal, Bom Lugar, Brejo de Areia, Conceição de Lago Açu, Lago Verde, Marajá do Sena, Olho D Água das Cunhãs, Paulo Ramos, São Luis Gonzaga e Vitorino

Freire, com uma **população total de 261.953 (duzentos e sessenta e um mil, novecentos e cinqüenta e três) habitantes.**

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica** na Região de Bacabal está organizada nos 11 municípios com uma rede de serviços formada por 105 Unidades Básica de Saúde ( tradicional e PSF).

Conta com 01 unidade de Saúde Prisional (Vitorino Freire), 94 equipes da Estratégia Saúde da Família, 696 Agentes Comunitários de Saúde, 11 Equipes de Saúde Bucal, 03 CEO (Centro de Especialidades Odontológica), 01 LRPD ( Laboratório Regional de Prótese Dentária), 07 NASF, Telessaúde implantado nos 11 municípios, Academia de Saúde em 02 municípios, o PSE (Programa Saúde na Escola) com 60.265 educandos em 104 equipes da Estratégia Saúde da Família, o PBF( Programa Bolsa Família) com 31.081 famílias beneficiárias e 16.240 famílias acompanhadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com 30 médicos **do Programa Mais Médico** em 10 municípios.

Foram cadastradas em 2014,no SIS Pré-Natal, 710 gestantes em 08 municípios e foram realizadas 828 consultas de pré-natal.

No **Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde**, 08 municípios foram contemplados com construções, 11 com ampliações e 02 com reformas.

O eSUS AB está implantado em todos os municípios

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrado no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 118,32% e 120,22%, respectivamente.

Com relação à proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica de acordo com o SIH/SUS, observamos uma redução quando comparamos os anos de 2012 (35,18%) e no ano de 2014 (26,93%).

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal registrado no CNES, em 2013 foi de 67,96% e em 2014, 97,99%, onde se observa um aumento no indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 62, com o número de equipes de saúde da família que são de 98 em 2015, temos uma diferença de 36 entre estas.

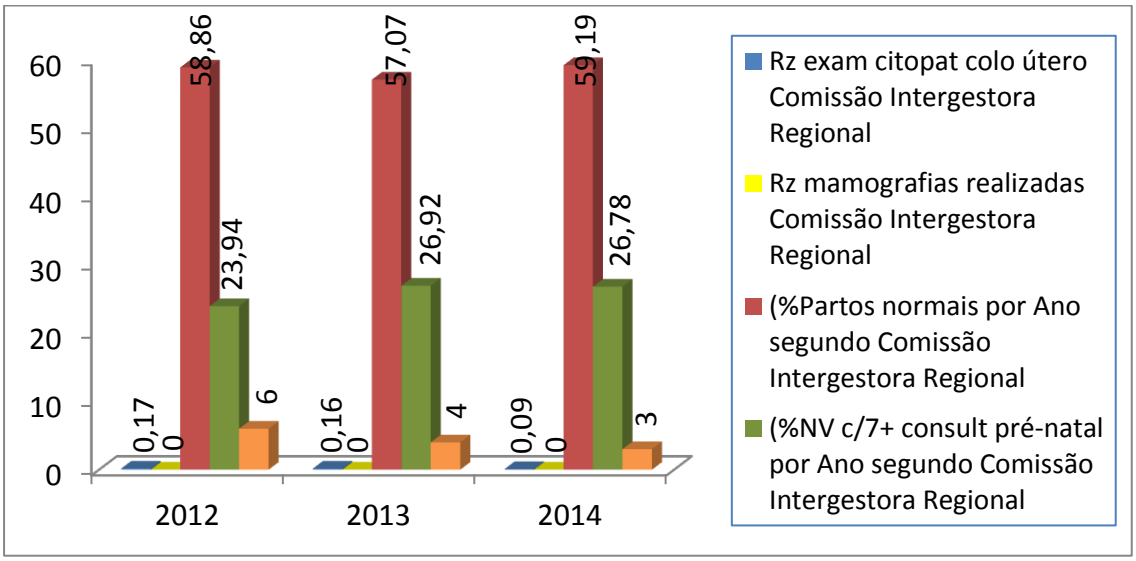
Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 04 óbitos apresentando uma queda com relação a 2014 que foi de 02 óbitos em toda a Região.

Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 58,86%, havendo uma pequena queda em 2012_13 (57,07%) voltando a aumentar em 2013_14 (59,19%).

No que refere a Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que em 2011_12 o resultado foi de 23,94%, e 2013_14 passou para 26,78% apresentando um aumento nesse indicador.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos que deveria ser aumentada caiu quando comparamos o ano de 2012 (0,17)e 2014 (0,09).

**Gráfico 02:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Bacabal, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015**.**

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 54 óbitos infantis em 2013 e 38 em 2014, apresentando uma queda em relação aos dados.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação a Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 17 casos, já no ano seguinte foram notificados 4 casos e em 2014 voltou a crescer, apresentando 11 casos.

Com relação às Hepatites virais,nos anos de 2011 e 2012 foram notificados doze (12) e sete (07) casos respectivamente, em 2013 houve um aumento das notificações (36) e um pequeno declínio em 2014 (27) nos casos notificados.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2011, uma taxa de incidência de 18/100.000 hab. e no ano de 2013 a taxa de incidência foi de 17,9/100.000 hab., onde observa-se que a doença continua em crescimento.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou uma pequena queda no período, apresentando 90 internações em 2013 e 82 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se uma queda no período de 2010 (90 internações) quando comparado com 2013 (47 internações) e 2014 (30 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram um aumento no número de internações, passando de 4 em 2012 para 7 internações em 2013.

A Rede de Saúde Mental na Região de Açailândia é formada pelos municípios de Bacabal e Vitorino Freire, onde cada município possui um serviço de CAPS , conforme quadro abaixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| BACABAL | BACABAL | CAPS II | |
| | VITORINO FREIRE | CAPS I | 31 |

**REGIÃO DE SAÚDE BALSAS**

**A Região de Saúde de Balsas** é composta pelos municípios de Alto Parnaiba, Balsas, Carolina, Feira Nova do Maranhão, Formosa da Serra Negra, Fortaleza dos Nogueiras, Loreto , Nova Carolina, Riachão, Sambaíba, São Felix de Balsas, São Pedro dos Crentes, São Raimundo da Mangabeira e Tasso Fragoso, com uma população total de 237.382 ( duzentos e trinta e sete mil trezentos e oitenta e dois ) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica na Região de Balsas** está organizada nos 14 municípios com uma rede de serviços formada por 110 Unidades Básicas de Saúde (tradicional e PSF).

Conta com 97equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), 621 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 45 equipes de Saúde Bucal(ESB), 02 Centros de Especialidades Odontológicas(CEO), 08 NASF, adesão de PMAQ em 10 municípios , PSE em 14 municípios com 96 equipes, Academia de Saúde em 02 municípios, o Programa Bolsa Família com 28.968 famílias beneficiárias e 24.338 acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com 29 médicos do **Programa Mais Médico** em 13 municípios.

Foram cadastradas em 2014, no SIS Pré-Natal, 561 gestantes em 08 municípios e foram realizadas 994 consultas de pré-natal. O eSUS esta implantado nos municípios da região

No **Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde**, 10 municípios foram contemplados com construções, 9 municípios com ampliações e 8 municípios com reformas .

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrado no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 96,64% e 113,55% respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 47,42% em 2013 e 44,44% em2014, demonstrando uma queda desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal de acordo com SIH:SUS, em 2013 foi de 63,59% e em 2014, 86,18%, onde se observa um aumento com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 45com o número de equipes de saúde da família que são de 76 em 2015, temos uma diferença de 31 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreu 01óbito apresentando um aumento com relação a 2014 que foi de 03 óbitos em toda a Região.

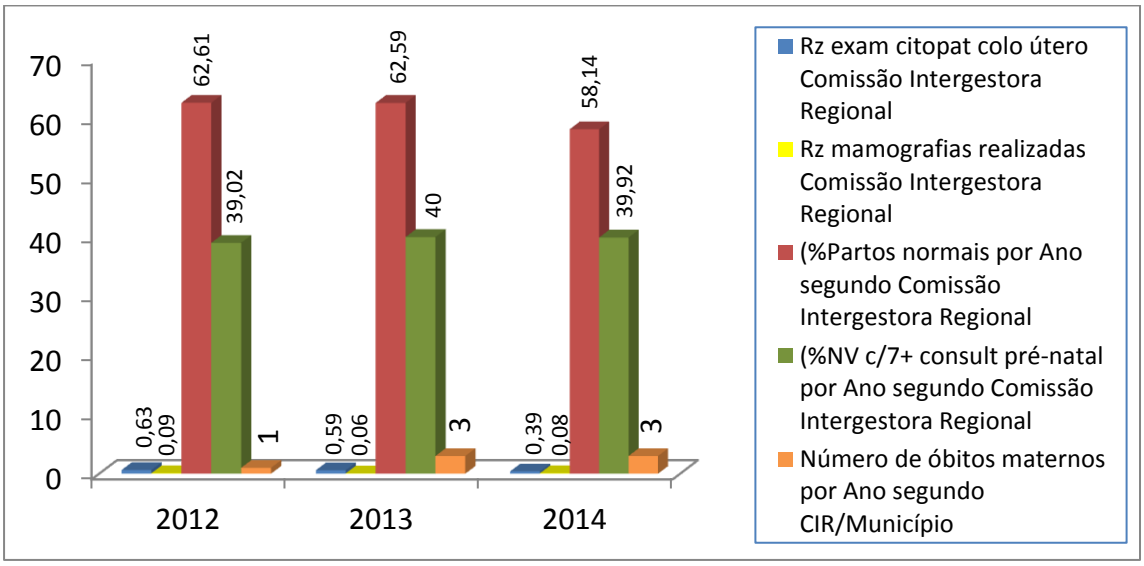
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 62,61%, havendo um declínio em 2013_14 (58,14%).

No que refere a Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve um pequeno aumento. Em 2011_12 o resultado foi de 39,02%, em 2012_13 passou para 40,00%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos que deveria ser aumentada caiu quando comparamos o ano de 2012 (0,63), de 2013 (0,59) e 2014 (0,39).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos o resultado foi de 0,09 em 2012, no ano 2014 passou para 0,08.

Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Balsas, Período 2012-2014.




**Fonte:** Sistema Nacional de Nascidos Vivos – SINASC. Banco de Dados: 10/03/2015**.**

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 54 óbitos infantis em 2012 e 82 em 2014, apresentando um aumento em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 04 casos, já no ano de 2014 houve uma redução, apresentando 02 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais,a região de Balsas é a segunda maior em número de notificações no SINAN Estadual, apresentando em 2011, 314 casos, havendo uma queda em2014,passando para 250 casos notificados, sendo Balsas o município com 88% do total das notificações da região.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2011, 23 casos, com uma taxa de incidência de 9,8/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 20 casos e a taxa de incidência foi de 8,3/100.000 hab., onde observa-se uma queda nos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou uma queda no período, apresentando 112 internações em 2013 e 107 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2011 (89 internações) quando comparado com 2013 (134 internações) e uma queda em 2014 (109 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo oSistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram um aumento no número de internações, passando de 7 em 2012 para 4 internações em 2014 e na taxa de mortalidade por fratura de fêmur na faixa etária de 60 a +, verificou-se uma diminuição nos anos de 2013 (6,67/1000 hab) e 2014 (4,55/1000 hab) .

A Rede de Saúde Mental na Região de Balsas é formada pelos municípios de Balsas e Riachão, onde cada município possui um serviço de CAPS I, conforme quadro abaixo:

| **REGIÃO DE SAÚDE** | **MUNICÍPIO** | **SERVIÇOS ATUAIS** | **Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS** |
|---|---|---|---|
| **BALSAS** | **BALSAS** | **CAPS I** | |
| | **RIACHÃO** | **CAPS I** | **18** |

**REGIÃO DE SAÚDE BARRA DO CORDA**

A **Região de Saúde de Barra do Corda** é composta pelos municípios de Arame, Barra do Corda, Fernando Falcão, Grajaú, Itaipava do Grajaú e Jenipapo dos Vieiras com uma população total de **335.839** ( trezentos e trinta e cinco mil oitocentos e trinta e nove) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica na Região de Barra do Corda** está organizada nos 06 municípios com uma rede de serviços formada por 99Unidades Básicas de Saúde (tradicional e PSF, UBS indígena).

Conta com 63 equipes da Estratégia Saúde da Família (**ESF**), 661 agentes Comunitários de saúde(**ACS)**, 27 equipes de Saúde Bucal (**ESB**), 01 Centro de Especialidades odontológica modalidade II (**CEO**), 01 Laboratório Regional de Prótese Dentária (**LRPD**), **01 CAPS AD** e **01CAPS 1**, adesão do **PMAQ** em 04 municípios, EMAD tipo 1 e EMAP tipo 1 implantados no município de Grajaú, Programa Saúde na Escola (PSE) com 55 equipes, o Programa Bolsa Família (PBF) com 28,81 famílias beneficiárias e 9.639 famílias acompanhadas pela Estratégia saúde da Família.

A região foi contemplada com 34 médicos do **Programa Mais Médico**.

Foram cadastradas em 2014,no SIS pré-natal,1.145 gestantes em todos os municípios da região e foram realizadas 1295 consultas de pré-natal. O ESUS está implantado no município das Regiões

No Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde os 06 municípios foram contemplados com construções, 05 municípios com ampliações e 06 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica registrado no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 116,49 e 122,21, respectivamente.

Com relação à proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica de acordo com o SIH:SUS, observamos também um aumento nos anos de 2012 (30,69%) quando comparado com 2014 (39,24%) na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal registrado no CNES, em 2013 foi de 77,47 e em 2014, 86,06, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 78com o número de equipes de saúde da família que são de 95em 2015, temos uma diferença de 17 entre estas.

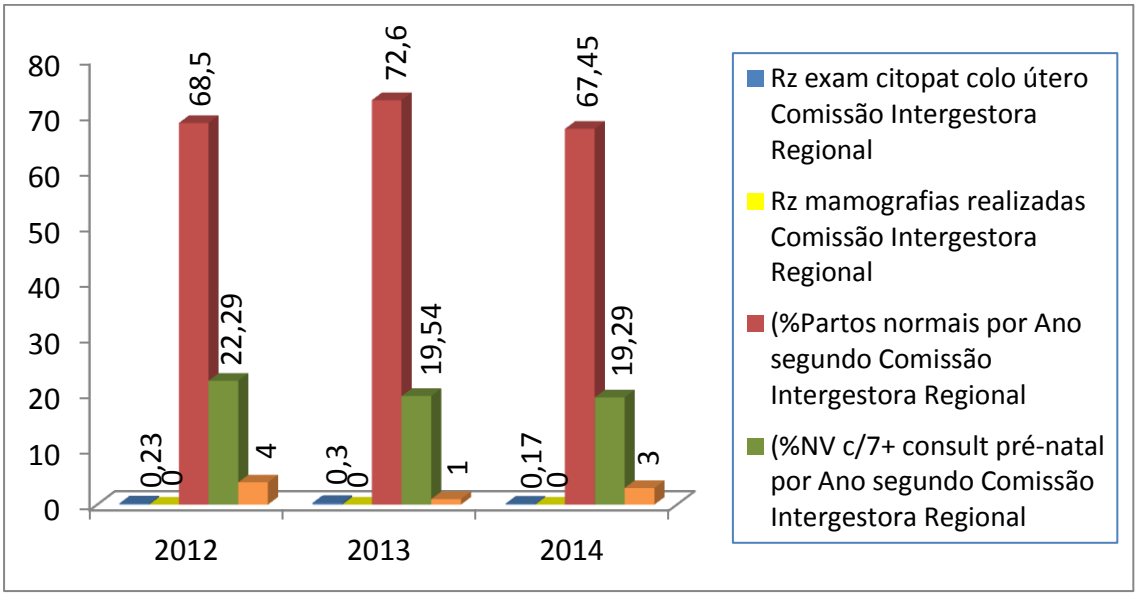
Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 08 óbitos apresentando queda com relação a 2014 que foi de 03 óbitos em toda a Região.

Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 66,82%, havendo um aumento em 2013_14 (70,66%)

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve um aumento na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 31,17%, em 2013_14passou para 34,03%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos que deveria ser aumentada caiu quando comparamos o ano de 2013 (0,30) e 2014 (0,17).

**Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Barra do Corda, Período 2012-2014**.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015**.**

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 81 óbitos infantis em 2012 e 67 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 05 casos, já no ano de 2014 houve uma redução, apresentando 01 caso.

No que diz respeito às Hepatites Virais, a Região de Barra do Corda no ano de 2013 registrou no SINAN Estadual 52 casos já em 2014 houve um aumento expressivo passando para 98 de casos, sendo o município de Barra do Corda responsável por 66,5% do total de casos notificados.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2011, 28 casos, com uma taxa de incidência de 13,00/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 21 casos e a taxa de incidência foi de 9,5/100.000 hab., onde observa-se uma queda nos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou uma queda no período, apresentando 138 internações em 2013 e 109 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2011 (77 internações) quando comparado com 2013 (107 internações) e em 2014 (108 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram um aumento no número de internações, passando de 9 em 2012 para 23 internações em 2013 e na taxa de mortalidade por fratura de fêmur na faixa etária de 60 a +, verificou-se também um crescimento nos anos de 2013 (3,23/1000 hab) e 2014 (7,14/1000 hab) .

A Rede de Saúde Mental na Região de Balsas é formada pelos municípios de Grajaú e Barra do Corda, onde cada município possui um serviço de CAPS , conforme quadro abaixo:

| **REGIÃO DE SAÚDE** | **MUNICÍPIO** | **SERVIÇOS ATUAIS** | **Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS** |
|---|---|---|---|
| **BARRA DO CORDA** | **BARRA DO CORDA** | **CAPS I** | **19** |
| | **GRAJAÚ** | **CAPS II** | |

## REGIÃO DE SAÚDE CAXIAS

A **Região de Saúde de Caxias** é composta pelos municípios de Afonso Cunha, Aldeias Altas, Buriti, Caxias, Coelho Neto, Duque Bacelar e São João do Sóter, com uma população total de 292.194 (duzentos e noventa e dois mil cento e noventa e quatro) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica na região de Caxias** está organizada nos 07 municípios com uma rede de serviços formada por **90 Unidades Básicas de Saúde** (tradicional e PSF).

Conta com 95 equipes da Estratégia Saúde da Família( **ESF)**, 705 Agentes Comunitários de Saúde(**ACS**), 78 equipes de Saúde Bucal(**ESB**), 02 Centro de Especialidades Odontológicas (**CEO**), 02 Laboratórios Regional de Prótese Dentaria **(LRPD**), 05 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (**NASF**), **07 CAPS** ,02 **Academia de Saúde**, 01 Centro de Testagem Anônima (**CTA),** adesão de **PMAQ** em 05 municípios, Programa Saúde na Escola (**PSE)**, com 106 equipes, o Programa Bolsa Família **(PBF**) com 40.962 famílias beneficiárias e 29.890 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com 32 médicos do **Programa Mais Médico** em 05 municípios.

Foram cadastradas em 2014,no SIS pré-natal 1.080 gestantes e foram realizadas 1.986 consultas de pré-natal. O eSUS está implantado em toda região

No Programa de **Requalificação de Unidades Básicas de Saúde,** 05 municípios foram contemplados com construções, 07 municípios com ampliações e 02 com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica registrados no CNES demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 70,55 e 109,88, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 35,39% em 2012 e 37,84% em2014, demonstrando um aumento desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal registrados no CNES, em 2013 foi de 67,27% e em 2014, 53,32%, onde se observa uma diminuição na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 27 com o número de equipes de saúde da família que são de 63 em 2015, temos uma diferença de 36 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 04 óbitos apresentando uma pequena diminuição com relação a 2014 que foram de 03 óbitos em toda a Região.

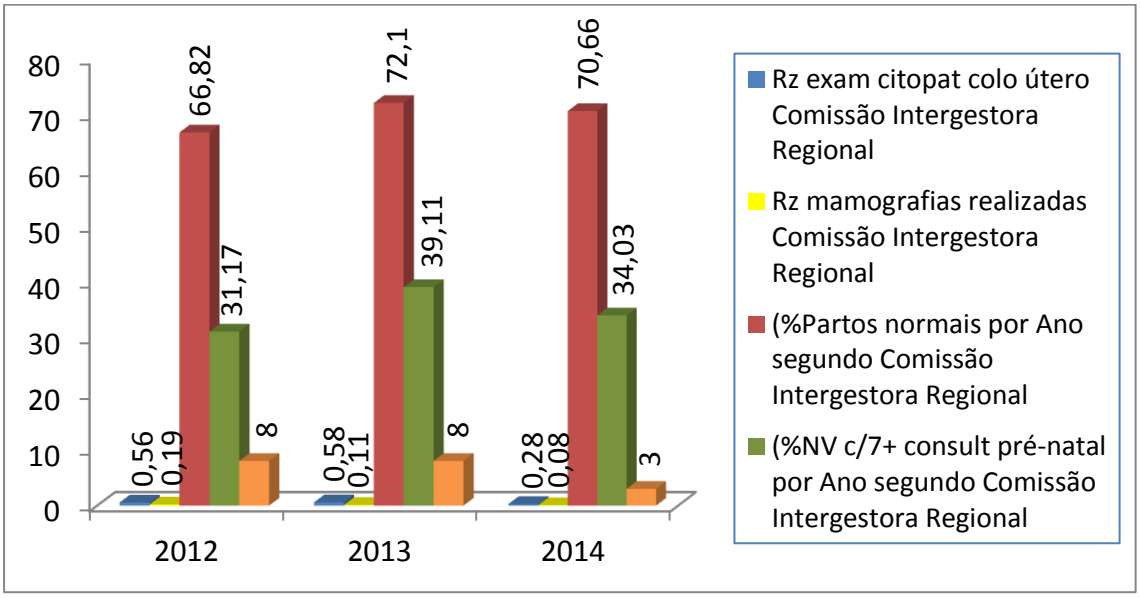
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 68,5%, havendo uma queda em 2013_14 (67,45%).

No que se refere a Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve uma diminuição na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 22,29%, em 2013_14 passou para 19,29%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos que deveria ser aumentada caiu quando comparamos o anode 2013 (0,58) e 2014 (0,28).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos o resultado foi de 0,19% em 2012, no ano 2014 passou para 0,08%.

**Gráfico 05:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Caxias, Período: 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 139 óbitos infantis em 2013 e 88 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação a Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 11 casos, já no ano de 2014 houve uma redução, apresentando 08 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais, foram registrado no SINAN Estadual no ano de 2011, 192 casos , havendo uma diminuição no número de casos em 2014 ,passando para 138 casos registrados.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2011, 43 casos, com uma taxa de incidência de 14,90/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 55 casos e a taxa de incidência foi de 18,6/100.000 hab., onde observa-se um aumento dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou uma queda no período, apresentando 148 internações em 2013 e 150 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2011 (77 internações) quando comparado com 2013 (107 internações) e em 2014 (108 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram um aumento no número de internações, passando de 49 em 2012 para 51internações em 2013 e na taxa de mortalidade por fratura de fêmur na faixa etária de 60 a +, verificou-se também um crescimento nos anos de 2011 (5,13/1000 hab.) e 2014 (7,84/1000 hab.) .

A Rede de Saúde Mental na Região de Balsas é formada pelos municípios de Caxias, Coelho Neto e São João do Sóter, onde possuem serviços CAPS, conforme quadro abaixo:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CAXIAS** | **CAXIAS** | **CAPS III** | **27** |
| | | **CAPS AD** | |
| | | **CAPS i** | |
| | **COELHO NETO** | **CAPS I** | |
| | | **CAPS AD** | |
| | **SÃO JOÃO DO SÓTER** | **CAPS I** | |

**REGIÃO CHAPADINHA**

A **Região de Chapadinha** é composta pelos municípios de Água Doce do Maranhão, Anapurus, Araioses, Brejo, Chapadinha, Magalhães de Almeida, Mata Roma, Milagres do Maranhão, Paulino Neves, Santa Quitéria do Maranhão, Santana do

Maranhão, São Bernardo e Tutóia com uma população total de **346.259**( trezentos e quarenta e seis mil duzentos e cinquenta e nove) habitantes

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

**A Atenção Básica na região de Chapadinha** está organizada nos13 municípios com uma rede de serviços formada por **150 Unidades Básicas de Saúde (** tradicional e PSF).

Conta com 118 equipes da Estratégia Saúde da Família **(ESF),** 896 Agentes Comunitários de Saúde (**ACS)**, 55 Equipes de Saúde Bucal I e 05 tipo II, 07 Laboratórios Regional de Prótese Dentária (**LRPD**), 11 Núcleos de Apoio a Saúde da Família (**NASF)**, 01 **CAPS II,** 01 Academia de Saúde(Mata Roma), adesão do **PMAQ** em 09 municípios, Programa Saúde na Escola(**PSE**) com 127 equipes , Programa Bolsa Família (**PBF)** com 49.611 famílias beneficiárias e 10.853 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família e Telessaúde em 01 município (Mata Roma).

A região foi contemplada com 42 médicos do **Programa Mais Médico** em 08 municípios.

Foram cadastradas em 2014, no **SIS Pré-Natal,** 794 gestantes em 05 municípios e foram realizadas 948 consultas de pré-natal.

O **eSUS** está implantado em todos os municípios.

No **Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde** ( Requalifica SUS) 09 municípios foram contemplados com construções, 12 municípios com ampliações e 05 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica registrados no CNES demonstram uma pequena queda quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 106,1% e 105,9%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 38,74% em 2012 e 43,58% em2014, demonstrando um aumento desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal registrados no CNES, em 2013 foi de 61,82% e em 2014, 77,97%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 53com o número de equipes de saúde da família que são de 113 em 2015, temos uma diferença de 60 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 03 óbitos apresentando um aumento com relação a 2014 que foram de 06 óbitos em toda a Região.

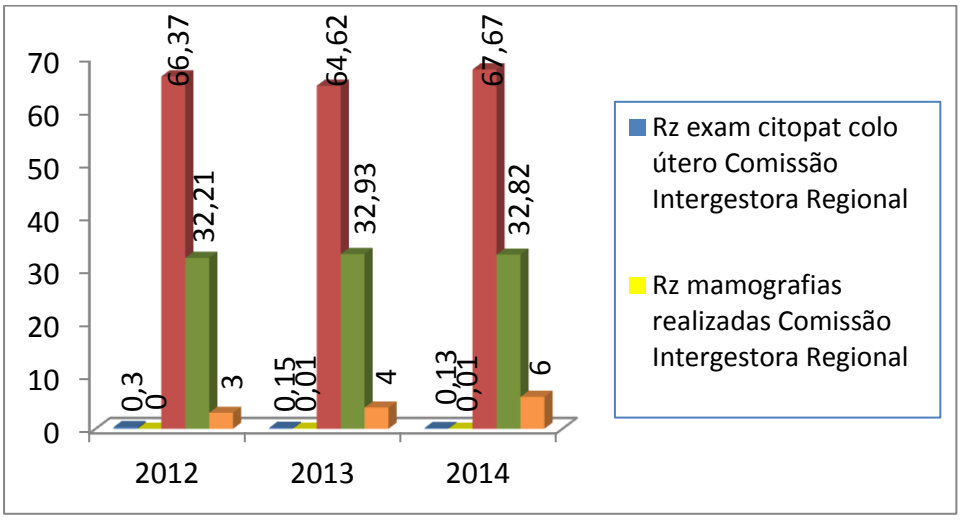
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 66,37%, havendo uma queda em 2013_14 (67,67%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador manteve-se praticamente inalterado. Em 2011_12 o resultado foi de 32,21%, em 2013_14passou para 32,82%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou um aumento quando comparamos os anos de 2012 (0,3) e 2014 (0,13).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos permaneceu inalterado nos anos de 2013 e 2014 que foi de 0.01%.

**Gráfico 06:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Chapadinha, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015**.**

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 98 óbitos infantis em 2013 e 56 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2012 foram registrados 03 casos, já no ano de 2013 houve só 01 caso e em 2014, 03 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual ano de 2011, 105 casos, havendo uma diminuição no número de casos em 2014 ,passando para 44 casos registrados.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2011, 21 casos, com uma taxa de incidência de 5,9/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 19 casos e a taxa de incidência foi de 5,3/100.000 hab., onde observa-se uma diminuição dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou uma pequena queda no período, apresentando 182 internações em 2013 e 178 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2012 (202 internações) quando comparado com 2013 (224 internações) e em 2014 (251 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur, segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram o registro de02internações em 2012 para 01 internação em 2013 e a taxa de mortalidade por fratura de fêmur na faixa etária de 60 a +, em 2012 de 9,09% .

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelo município de Chapadinha, com um serviço de CAPS, conforme quadro a baixo:

**Rede de Saúde Mental no Maranhão, 2015**

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| CHAPADINHA | CHAPADINHA | CAPS II | 35 |

## REGIÃO CODÓ

A **Região de Codó** é composta pelos municípios de Alto Alegre do Maranhão, Codó, Coroatá, Peritoró, São Mateus do Maranhão e Timbiras, com uma população de **296.800** (duzentos e noventa e seis mil e oitocentos) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica na região de Codó** está organizada nos 06 municípios com uma rede de serviços formada por **65** Unidades Básicas de saúde( tradicional e PSF).

Conta com 81 equipes da Estratégia Saúde da Família (**ESF**), 764 Agentes Comunitários de Saúde **(ACS),** 39 Equipes de Saúde Bucal tipo I, **(ESB)** e 03 Equipes de Saúde Bucal tipo II (São Mateus do Maranhão), 02 Centro de Especialidades Odontológica **(CEO**), 01 Laboratório Regional de Prótese Dentária ( São Mateus do Maranhão), adesão do **PMAQ** em 05 municípios, adesão ao **EMAD I** em 02 municípios e **EMAP** em São Mateus do Maranhão, Programa Saúde na Escola (**PSE)**, nos 06 municípios com 72 equipes, **TELESSAÚDE** nos 6 municípios , o Programa Bolsa Família **(PBF)** com 46.392 famílias beneficiárias e 38.532 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com 42 médicos do **Programa Mais Médico**.

Foram cadastradas em 2014, no **SIS Pré-Natal**, 1726 gestantes e foram realizadas 3.011 consultas de pré-natal na região.

O **eSUS** está implantado em todos os municípios da região.

No Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (**Requalifica SUS**), 04 municípios foram contemplados com construções, 04 municípios com ampliações e 03 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 79,78% e 85,96%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 28,78% em 2012 e 25,47% em2014, demonstrando uma queda desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal registrados no CNES,em 2013 foi de 53,46% e em 2014, 59,58%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 42com o número de equipes de saúde da família que são 85 em 2015, temos uma diferença de 43 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 e 2014 permaneceram 06 óbitos ano, nos referidos anos, em toda a Região.

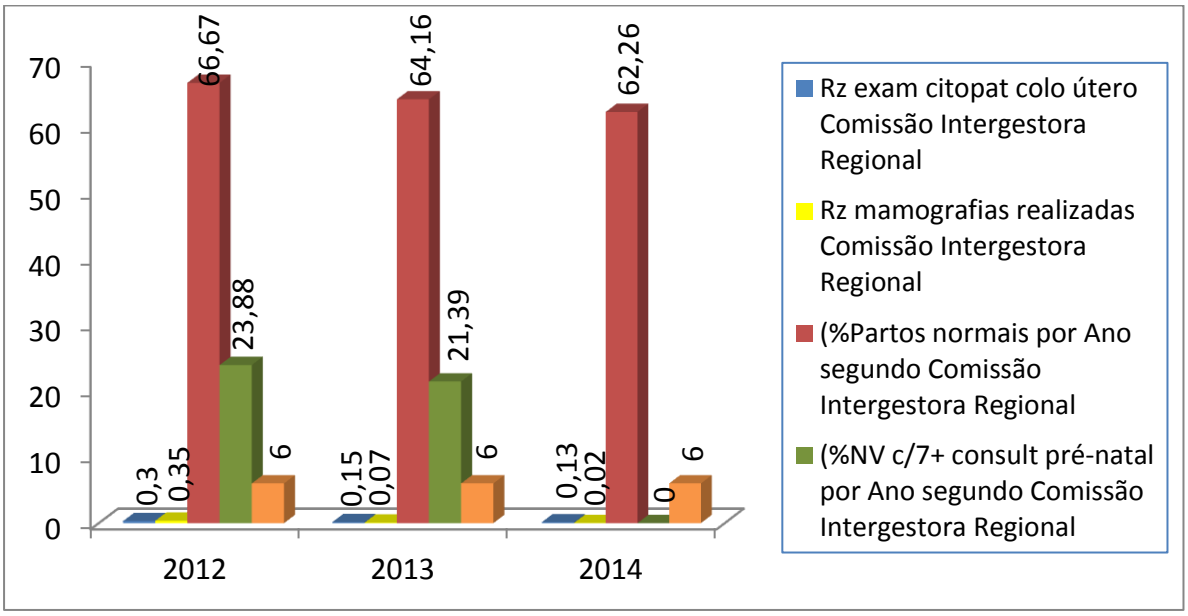
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 69,67%, havendo uma queda em 2013_14 (62,29%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve uma diminuição na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 23,88%, em 2013_14 passou para 21,36%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou um aumento quando comparamos os anos de 2012 (0,15%) e 2014 (0,08%).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos o resultado foi de 0,35% em 2012, no ano 2014 passou para 0,02%.

**Gráfico 07:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Codó, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 91 óbitos infantis em 2013 e 77 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2013 e 2014 houve registro de um caso em cada ano.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual ano de 2011, 45 casos, havendo uma diminuição no número de casos em 2013 (12 casos), passando para 40 casos no ano de 2014.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2011, 72 casos, com uma taxa de incidência de 24,4/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 68 casos e a taxa de incidência foi de 22,7/100.000 hab., onde observa-se uma diminuição dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou um aumento  no período, apresentando 142 internações em 2013 e 146 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se uma queda no período de 2012 (39 internações) quando comparado com 2013 (22 internações) e em 2014 (19 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), os dados mostram o registro de 34 internações em 2012 e77internaçãões em 2013 e a taxa de mortalidade por fratura de fêmur na faixa etária de 60 a +, em 2012 e 2013 de 4,55% e 4,92%, respectivamente.

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelos municípios de Codó, Coroatá, São Mateus e Timbiras, com serviços de CAPS, conforme quadro a baixo:

**Rede de Saúde Mental no Maranhão, 2015**

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| CODÓ | CODO | CAPS II | 31 |
| | COROATÁ | CAPS II | |
| | SÃO MATEUS | CAPS I | |
| | TIMBIRAS | CAPS I | |

**REGIÃO DE IMPERATRIZ**

**A Região de Imperatriz** é composta pelos municípios de Amarante do Maranhão, Buritirana, Campestre do Maranhão, Davinópolis, Estreito, Governador Edson Lobão, Imperatriz, João Lisboa, Lageado Novo, Montes Altos, Porto Franco, Ribamar Fiquene, São João do Paraíso, Senador La Roque, Sítio Novo, com uma

população de **496.891** (quatrocentos e noventa e seis mil, oitocentos e noventa e um ) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica na Região de Imperatriz** está organizada nos 15 municípios com uma rede de serviços formada por ***134 UBS***( tradicional, indígena, PSF).

Conta com **210** equipes da Estratégia Saúde da Família**, (ESF),** 991 Agentes Comunitários de Saúde **(ACS)**, 79 Equipes de Saúde Bucal tipo I **(ESB)**, 02 Centros de Especialidade Odontológica **(CEO**), 17 **NASF** em 12 municípios, adesão do **PMAQ** em 13 municípios, adesão ao **EMAD I** em Imperatriz e ao **EMAP** em 03 municípios, o Programa Saúde na Escola (**PSE)** com 56.338 educandos em 126 equipes da ESF; o Programa Bolsa Família **(PBF)**com 48.711 famílias beneficiárias e 34.019 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família, **Academia de Saúde** em 05 municípios **,01 Consultório de Rua - CnR** implantado em Imperatriz; 01 **CAPS AD** e 02 **CAPS I.**

A região foi contemplada com 40 médicos do **Programa Mais Médico** em 11 municípios.

Foram cadastradas em 2014, no **SIS Pré-Natal**, 3.783 gestantes e foram realizadas 9.532 consultas de pré-natal.

O **eSUS** está implantado em todos os municípios da região.

No **Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (**Requalifica SUS), os 15 municípios foram contemplados com construções, 12 municípios com ampliações e 09 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 103,54% e 121,04%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 25,00% em 2012 e 44,13% em2014, demonstrando uma queda desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, registrados no CNES,em 2013 foi de 52,80% e em 2014, 87,88%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 79com o número de equipes de saúde da família que são de 143 em 2015, temos uma diferença de 64 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 06 óbitos apresentando um aumento com relação a 2014 que foram de 08 óbitos em toda a Região.

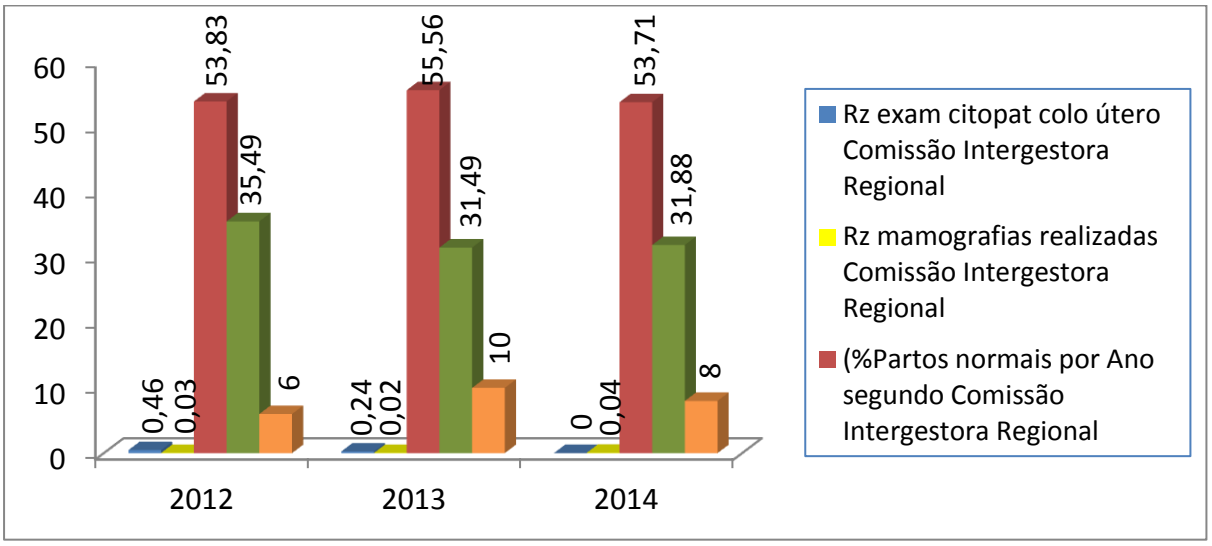
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 53,83%, havendo uma queda em 2013_14 (53,71%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve uma queda na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 35,49%, em 2013_14passou para 32,82%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma queda quando comparamos os anos de 2012 (0,46) e 2014 (0,20).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou um resultado de 0,03% em 2012 e 2014 que foi de 0,04%.

**Gráfico 08:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Imperatriz, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 148 óbitos infantis em 2013 e 104 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação a Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 59 casos, e no ano de 2014 foram registrados 53 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual ano de 2011, 216 casos, havendo uma diminuição no número de casos em 2014, passando para 172 casos registrados.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2012, 102 casos, com uma taxa de incidência de 20,5/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 86 casos e a taxa de incidência foi de 17,2/100.000 hab., onde observa-se uma diminuição dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1 (30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou

uma pequena queda no período, apresentando 189 internações em 2013 e 180 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2012 (68 internações) quando comparado com 2013 (77 internações) e em 2014 (89 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram o registro de 118 internações em 2012 e 94 internação em 2013.

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelo municípios de Amarante, Campestre do Maranhão, Imperatriz , João Lisboa e Porto Franco, com serviços de CAPS, conforme quadro abaixo:

**Rede de Saúde Mental no Maranhão, 2015**

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| IMPERATRIZ | AMARANTE DO MA | CAPS I | 68 |
| | CAMPESTRE DO MARANHÃO | CAPS I | |
| | IMPERATRIZ | CAPS III | |
| | | CAPS AD | |
| | | CAPS i | |
| | | CONSULTORIO DE RUA | |
| | | RT | |
| | JOÃO LISBOA | CAPS I | |
| | ESTREITO | CAPS I | |
| | PORTO FRANCO | CAPS I | |

## REGIÃO DE SAÚDE ITAPECURU MIRIM

A **Região de Itapecuru Mirim** é composta pelos municípios de Anajatuba, Arari, Belágua, Cantanhede, Itapecuru Mirim, Matões do Norte, Nina Rodrigues, Pirapemas, Presidente Vargas, São Benedito do Rio Preto, Urbano Santos, Vargem Grande e Vitória do Mearim, com uma **população de 354.681 (**trezentos e cinquenta e quatro mil, seiscentos e oitenta e um**) habitantes.**

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

**A Atenção Básica na região de Itapecuru Mirim** está organizada nos 14 municípios com uma rede de serviços formada por **155 Unidades Básicas de Saúde (** tradicional e PSF**)**. Conta com 120 equipes da Estratégia Saúde da Família **(ESF),** 990 Agentes Comunitários de Saúde **(ACS),** 76 equipes de Saúde Bucal tipo I (**ESB),** 03 Laboratórios Regional de Prótese Dentária **(LRPD**), 10 **NASF** em 09 municípios, adesão do **PMAQ** em 06 municípios,Programa Saúde na Escola **(PSE)** em 100% dos municípios com 127 equipes, **Academia de Saúde** em 04 municípios, o Programa Bolsa Família ( **PBF** ) com **45.772 famílias beneficiárias e 62.468 famílias acompanhadas** pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com 47 médicos do **Programa Mais Médico** em 12 municípios.

Foram cadastradas em 2014,no **SIS Pré-Natal,** 858 gestantes em 11 municípios e foram realizadas 1.336 consultas de Pré-natal.

O **eSUS** está implantado em todos os municípios da região.

No Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde **(Requalifica SUS)** 13 municípios foram contemplados com construções, 12 municípios com ampliações e 04 municípios com reformas de unidades.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 106,06% e 109,86%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 35,11% em 2012 e 37,25% em2014, demonstrando um aumento desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, registrados no CNES, em 2013 foi de 80,83% e em 2014, 75,57%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 76 com o número de equipes de saúde da família que são de 120 em 2015, temos uma diferença de 44 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2013 ocorreram 06 óbitos apresentando uma queda com relação a 2014 que foram de 02 óbitos em toda a Região.

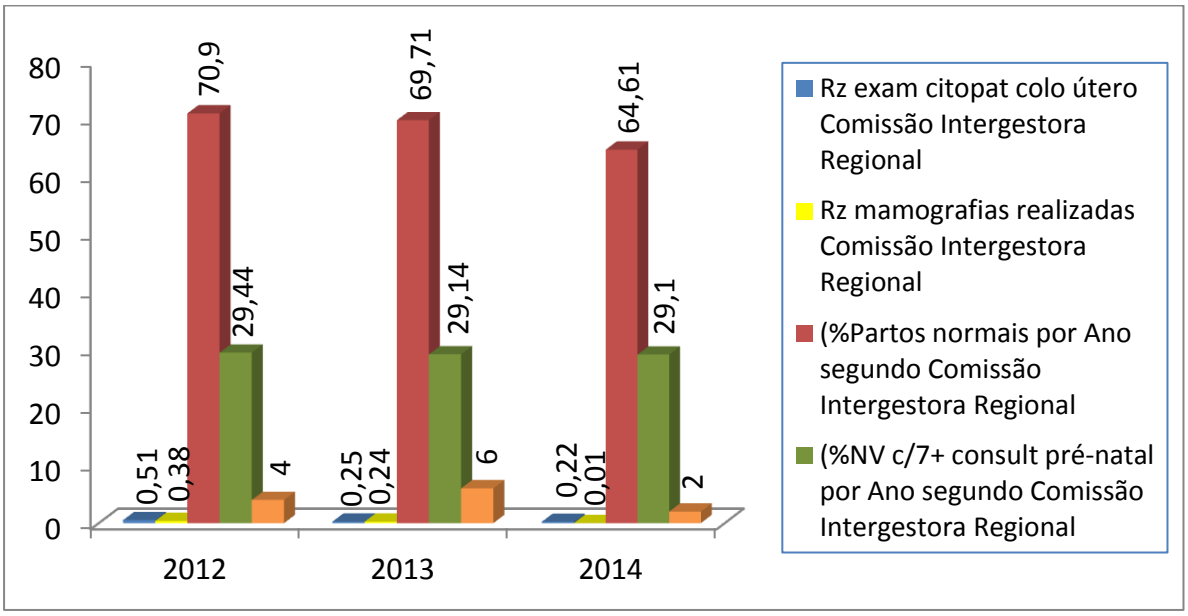
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 70,9%, havendo uma queda em 2013_14 (64,61%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador permaneceu praticamente inalterado. Em 2011_12 o resultado foi de 29,44%, em 2013_14passou para 29,10%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma queda quando comparamos o anos de 2012 (0,51%) e 2014 (0,22%).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou um resultado de 0,38 em 2012 e 2014 que foi de 0,01%.

**Gráfico 09: Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Itapecuru Mirim, ano 2012-2014**.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 103 óbitos infantis em 2013 e 55 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 4 casos, e no ano de 2014 foram registrados 10 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual no ano de 2011, 126 casos, havendo uma diminuição no número de casos em 2014, passando para 88 casos registrados.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM no ano de 2012, 39 casos, com uma taxa de incidência de 11,0/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 57 casos e a taxa de incidência foi de 15,5/100.000 hab., onde observa-se um aumento dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou

um aumento  no período, apresentando 142 internações em 2013 e 188 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2012 (175 internações) quando comparado com 2013 (225 internações) e em 2014 (263 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram o registro de 01 internação em 2011 e 2014 e a taxa de mortalidade por fratura de fêmur na faixa etária de 60 a +, em 2013 de 28,57%.

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelo município de Arari, Miranda do Norte, Vitória do Mearim e Barreirinhas com serviços de CAPS, conforme quadro a baixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| ITAPECURU | ARARI | CAPS I | 33 |
| | MIRANDA DO NORTE | CAPS I | |
| | VITÓRIA DO MEARIM | CAPS II | |
| | BARREIRINHAS | CAPS I | |

**REGIÃO PEDREIRAS**

**A Região de Pedreiras** é compostas pelos municípios de Bernardo do Mearim, Esperantinópolis, Igarapé Grande, Lago da Pedra, Lago do Junco, Lago dos Rodrigues, Lagoa Grande do Maranhão, Lima Campos, Pedreiras, Poção de Pedras, São Raimundo do Doca Bezerra, São Roberto e  Trizidela do Vale,  com uma população de **214.863** (duzentos e quatorze mil oitocentos e sessenta e três ) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica na região de Pedreiras,** está organizada nos 13 municípios com uma rede de serviços formada por **104 Unidades Básicas de Saúde** (tradicional e PSF ). Conta com 87 equipes da Estratégia Saúde da Família (**ESF**), 613 Agentes comunitários de saúde **(ACS),** 53 equipes de Saúde Bucal tipo I, 04 equipes de Saúde Bucal tipo II (**ESB)**, Centro de Especialidades Odontológicas(**CEO)** e Laboratório Regional de Prótese Dentaria**( LRPD**) em 03 municípios, adesão do **PMAQ** em 07 municípios, Programa Saúde na Escola **(PSE)** em 100% dos municípios com 97 equipes**, Academia de Saúde** em 04 municípios, o Programa Bolsa Família (**PBF**) com 37.116 famílias beneficiárias e 26.996 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família, **Telessaúde** em 100% dos municípios.

A região foi contemplada com 24 médicos do **Programa Mais Médico** em 10 municípios.

Foram cadastradas em 2014,no **SIS Pré-Natal**, 1.039 gestantes em 09 municípios e foram realizadas 1.529 consultas de pré-natal.

O **ESUS** está implantado em todos os municípios da região.

No **Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde**(Requalifica SUS) todos os municípios da região foram contemplados com construções e ampliações e 06 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 124,52% e 130,66%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 50,84% em 2012 e 45,54% em2014, demonstrando uma queda desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, registrados no CNES, em 2013 foi de 113,56% e em 2014, 101,01%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 57com o número de equipes de saúde da família que são de 87 em 2015, temos uma diferença de 30 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 03 óbitos apresentando uma queda com relação a 2014 que foram de 02 óbitos em toda a Região.

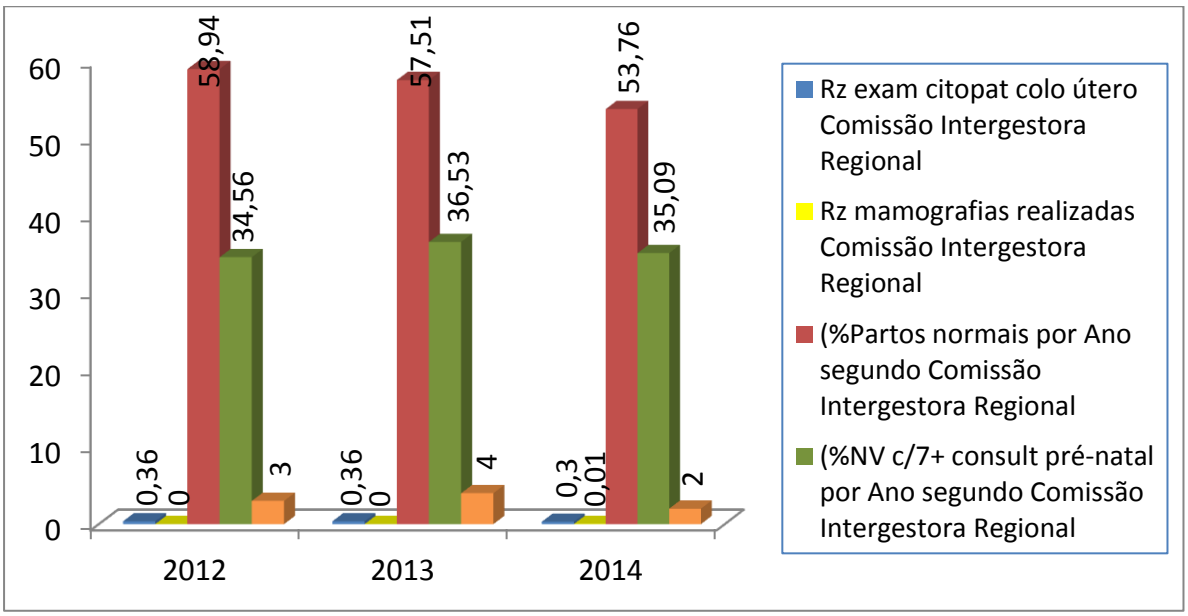
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 58,94%, havendo um declínio em 2013_14 (53,76%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve um pequeno aumento na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 34,56%, em 2013_14passou para 35,09%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma pequena queda quando comparamos os anos de 2012 (0,32%) e 2014 (0,30%).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou resultado em 2013 e 2014 de 0,36 e 0,08%, respectivamente.

**Gráfico 10: Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Pedreiras, ano 2012-2014**.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015**.**

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 56 óbitos infantis em 2013 e 27 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 1 casos, e no ano de 2014 foram registrados 2 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual no ano de 2011, 55 casos, havendo uma queda no número de casos em 2013 ,passando para 23 casos .

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM no ano de 2012, 30 casos, com uma taxa de incidência de 14,0/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 23 casos e a taxa de incidência foi de 13,7/100.000 hab., onde observa-se uma diminuição dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou um aumento no período, apresentando 195 internações em 2013 e 199 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se uma queda no período de 2012 (296 internações) quando comparado com 2013 (261 internações), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelo município de Esperantinópolis, Lago da Pedra, Pedreiras e Poção de Pedras, com serviços de CAPS, conforme quadro abaixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| PEDREIRAS | ESPERANTINÓPOLIS | CAPS I | 22 |
| | LAGO DA PEDRA | CAPS I | |
| | PEDREIRAS | CAPS II | |
| | | CAPS AD | |
| | POÇÃO DE PEDRAS | CAPS I | |

**REGIÃO DE SAÚDE PINHEIRO**

**A Região de Saúde de Pinheiro** é composta pelos municípios de Apicum Açu, Bacuri, Bequimão, Cedral, Central do Maranhão, Cururupu, Guimarães, Mirinzal, Pedro do Rosário, Peri Mirim, Pinheiro, Porto Rico do Maranhão, Presidente Sarney, Santa Helena, Serrano do Maranhão, Turiaçue Turilândia, com uma população total de **380.642** ( trezentos e oitenta mil seiscentos e quarenta e dois) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

**A Atenção Básica na região de Pinheiro** está organizada nos 17 municípios com uma rede de serviços formada por 212 Unidades Básicas de Saúde (tradicional e PSF**)**.

Conta com 123 equipes da Estratégia de Saúde da Família, 1.102 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 85 equipes de Saúde Bucal**,** 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 14 NASF, 06 CAPS, 01 CTA, adesão de PMAQ em 10 municípios, PSE em 17 municípios com 136 equipes, o Programa Bolsa Família com 57.311famílias beneficiárias e 44.065 acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família. Foram cadastradas em 2014,no SIS Pré-Natal, 421 gestantes em 07 municípios e foram realizadas 9 consultas de pré-natal.

O ESUS está implantado em todos os municípios da região.

A região foi contemplada com 57 médicos do **Programa Mais Médico** em 15 municípios.

No **Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde**, 08 municípios foram contemplados com construções, 05 contemplados com ampliações e 05 municípios contemplados com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 114,11% e 105,11%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 36,23% em 2012 e 39,44% em2014, demonstrando aumento desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, registrado no CNES, em 2013 foi de 69,45% e em 2014, 90,80%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 39com o número de equipes de saúde da família que são de 123 em 2015, temos uma diferença de 30 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 03 óbitos apresentando um aumento com relação a 2014 que foram de 08 óbitos em toda a Região.

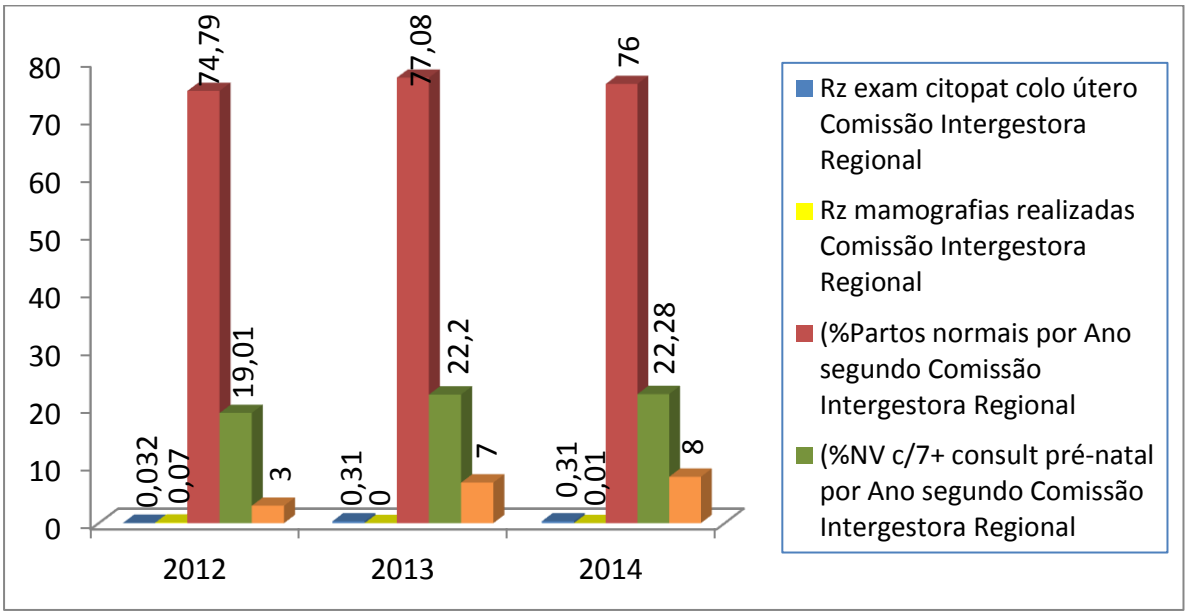
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 74,79%, havendo um aumento em 2013_14 (76,00%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve uma diminuição na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 19,01%, em 2013_14passou para 22,28%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma pequena queda quando comparamos os anosde 2012 (0,32%) e 2014 (0,30%).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou um resultado de 0,07% em 2012 e 2014 que foi de 0,01%.

**Gráfico 11: Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Pinheiro, ano 2012-2014**.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 92 óbitos infantis em 2013 e 80 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação a Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 3 casos, e no ano de 2014 foram registrados 6 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual no ano de 2011, 38 casos , havendo um aumento no número de casos em 2013 ,passando para 106 casos voltando a cair em 2014 (74 casos).

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM no ano de 2012, 51 casos, com uma taxa de incidência de 13,4/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 46 casos e a taxa de incidência foi de 12,0/100.000 hab., onde observa-se uma diminuição dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou

um aumento  no período, apresentando 112 internações em 2013 e 141 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2012 (178 internações) quando comparado com 2013 (286 internações), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram o registro de 03 internações em 2013 e 08 internações em 2013 e a taxa de mortalidade por fratura de fêmur na faixa etária de 60 a +, em 2013 de 12,50% .

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelo município de Cururupu, Guimarães, Mirinzal e Pinheiro, com serviços de CAPS, conforme quadro abaixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| PINHEIRO | CURURUPU | CAPS I | 36 |
| | GUIMARÃES | CAPS I | |
| | MIRINZAL | CAPS I | |
| | PINHEIRO | CAPS II | |

## REGIÃO DE SAÚDE PRESIDENTE DUTRA

**A Região de Presidente Dutra** é composta pelos municípios de Capinzal do Norte, Dom Pedro, Fortuna, Gonçalves Dias, Governador Archer, Governador Eugênio Barros, Governador Luis Rocha, Graça Aranha, Joselândia, Presidente Dutra, Santa Filomena do Maranhão, Santo Antonio dos Lopes, São Domingos do Maranhão, São José dos Basílios, Senador Alexandre Costa e Tuntum,com uma **população de 230.403** ( duzentos e trinta mil, quatrocentos e três ) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

**A Atenção Básica na região de Presidente Dutra** está organizada nos 16 municípios com uma rede de serviços formada por **178 Unidades Básicas de Saúde** ( tradicional e PSF). Conta com 106 equipes da Estratégia Saúde da Família **(ESF)**, 841 Agentes Comunitários de Saúde **(ACS)**, 80 equipes de Saúde bucal tipo I**(ESB**),03 Centro de Especialidades Odontológicas **(CEO),** 04 Laboratórios Regionais de Prótese Dentaria **(LRPD**), 12 **NASF** em e adesão do **PMAQ** em 12 municípios, Programa Saúde na Escola ( **PSE)** em 100% dos municípios com 114 equipes; **Telessúde** em 02 municípios com 11 equipes; Programa Bolsa Família **(PBF)** com 42.858 famílias beneficiárias e 38.493 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com **33 médicos do Programa Mais Médico** em 13 municípios.

Foram cadastradas em 2014,no **SIS Pré Natal** 836 gestantes em 12 municípios e foram realizadas 1.979 consultas de pré natal.

O eSUS está implantado em todos os municípios da região.

No Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde ( **Requalifica SUS),** 14 municípios foram contemplados com construções, 12 municípios com ampliações e 08 municípios com reformas

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrado no CNES, demonstram uma queda quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 121,28% e 109,86%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 38,00% em 2012 e 35,09% em2014, demonstrando uma queda desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, registrados no CNES, em 2013 foi de 93,37% e em 2014, 93,36%, onde se observa que a cobertura foi mantida com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 80 com o número de equipes de saúde da família que são de 106 em 2015, temos uma diferença de 26 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 03 óbitos apresentando um aumento com relação a 2014 que foram de 07 óbitos em toda a Região.

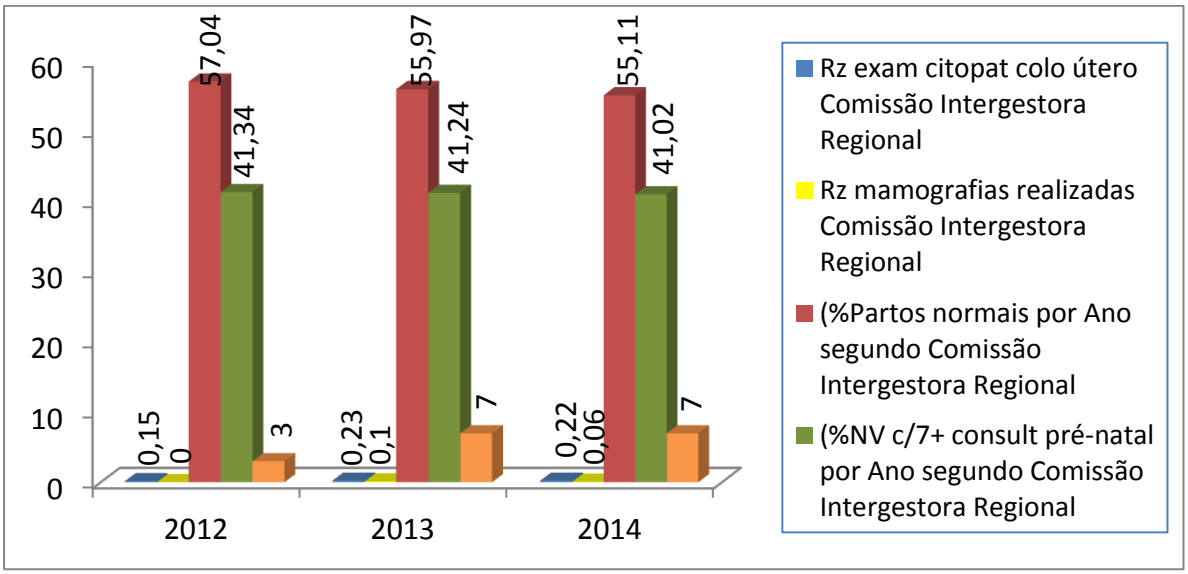
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 57,04%, havendo uma queda em 2013_14 (55,11%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que esse indicador foi praticamente mantido. Em 2011_12 o resultado foi de 41,34%, em 2013_14passou para 41,02%.

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou um resultado de 0,10% em 2013 e 2014 que foi de 0,06%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou um aumento quando comparamos aos anos de 2012 (0,15%) e 2014 (0,22%).

**Gráfico 12:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Presidente Dutra, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015**.**

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 66 óbitos infantis em 2013 e 49 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação a Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 não houve registro de casos, e no ano de 2014 foi registrado 01 caso.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual no ano de 2011, 76 casos, havendo um declínio no número de casos em 2014, passando para 23 casos.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM no ano de 2012, 20 casos, com uma taxa de incidência de 7,1/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 24 casos e a taxa de incidência foi de 8,5/100.000 hab., onde observa-se um aumento dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou uma pequena queda no período, apresentando 164 internações em 2013 e 182 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2012 (154 internações) quando comparado com 2013 (222 internações) e em 2014 (262 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram o registro de71 internações em 2012 e 108 internações em 2013.

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelos municípios de Dom Pedro, Presidente Dutra, Santo Antonio dos Lopes, São Domingos do Ma e Tuntum, com serviços de CAPS, conforme quadro abaixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| PRESIDENTEDUTRA | DOM PEDRO | CAPS I | 28 |
| | PRESIDENTE DUTRA | CAPS I | |
| | SANTO ANTONIO DOS LOPES | CAPS I | |
| | SÃO DOMINGOS DO MA | CAPS I | |
| | TUNTUM | CAPS I | |

## REGIÃO DE SAÚDE DE ROSÁRIO

**A Região de Rosário** é composta pelos municípios de Axixá, Bacabeira, Barreirinhas, Cachoeira Grande, Humberto de Campos, Icatu, Morros, Presidente Juscelino, Primeira Cruz, Rosário, Santa Rita, Santo Amaro do Maranhão, com uma população **de 279.766** (duzentos e setenta e nove mil setecentos e sessenta e seis) habitantes.

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

A **Atenção Básica na região de Rosário** está organizada nos 12 municípios com uma rede de serviços formada por **136 Unidades Básicas de Saúde** (tradicional e PSF). Conta com 105 equipes da Estratégia Saúde da família (**ESF**), 776 Agentes comunitários de Saúde **(ACS**), 70 Equipes de Saúde Bucal tipo I e 12 equipes tipo II (**ESB**), 03 Laboratórios Regional de Prótese Dentária **(LRPD**), adesão do **PMAQ** em 03 municípios, Programa Saúde na Escola (**PSE**) em 100% dos municípios com101 equipes, 03 **CAPS** I, 02 **Academias de Saúde**, 01 **NASF**, Programa Bolsa Família (**PBF**) com 39.478 famílias beneficiárias e 19.652 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com **28 médicos do Programa Mais Médico** em 09 municípios.

Foram cadastradas em 2014, no **SIS Pré-Natal,** 615 gestantes em 08 municípios e foram realizadas 929 consultas de pré-natal.

No Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (**Requalifica SUS)**, 10 municípios foram contemplados com construções, 10 municípios com ampliações e 07 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES, demonstram uma queda quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 123,92% e 121,04%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 47,37% em 2013 e 43,8% em2014, demonstrando uma queda desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, em 2013 foi de 90,09% e em 2014, 99,01%, onde se observa que a cobertura foi mantida com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada, que são 80, com o número de equipes de saúde da família que são de 106 em 2015, temos uma diferença de 26 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 06 óbitos apresentando uma queda com relação a 2014 que foram de 07 óbitos em toda a Região.

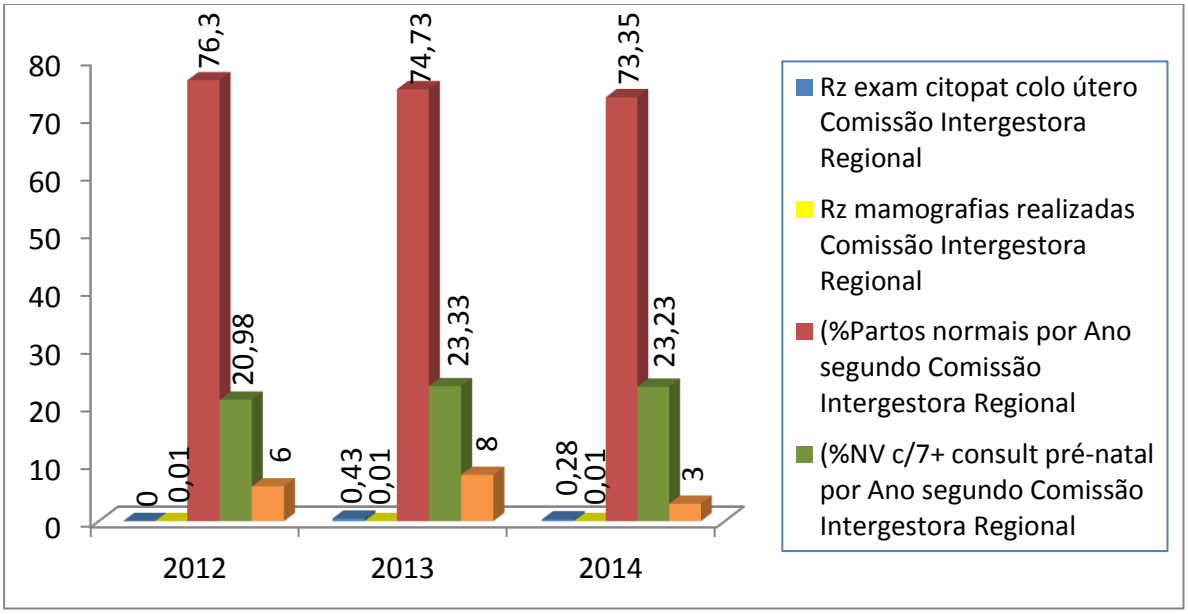
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 76,3%, havendo uma queda em 2013_14 (73,35%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve aumento na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 20,98%, em 2013_14passou para 23,23%.

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos o resultado foi mantido em 0,01% nos três últimos anos.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou um aumento quando comparamos o anos de 2012 (0,21%) e 2014 (0,28%).

**Gráfico 13:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Rosário, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 66 óbitos infantis em 2013 e 49 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação a Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foi registrado 01 de caso, e no ano de 2014 foram registrados 08 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual no ano de 2011, 200 casos, havendo um declínio no número de casos em 2014,passando para 68 casos.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2011, 34 casos, com uma taxa de incidência de 12,4/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 42 casos e a taxa

de incidência foi de 14,8/100.000 hab., onde observa-se um aumento dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou um aumento no período, apresentando 164 internações em 2013 e 182 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2012 (311 internações) quando comparado com 2013 (273 internações) e em 2014 (230 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), os dados mostram o registro de7 internações em 2013 e 1 internação em 2014 .

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelos municípios de Icatu e Santa Rita, com serviços de CAPS, conforme quadro abaixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| ROSÁRIO | ICATU | CAPS I | 29 |
| | SANTA RITA | CAPS I | |

**REGIÃO DE SAÚDE SANTA INÊS**

**A Região de Santa Inês** é composta pelos municípios de Alto Alegre do Pindaré, Bela Vista do Maranhão, Bom Jardim, Governador Newton Belo, Igarapé do Meio, Monção, Pindaré Mirim, Pio XII, Santa Inês, Santa Luzia, São João do Carú, Satubinha e Tufilândia, com uma população de **350.526** (trezentos e cinquenta mil quinhentos e vinte seis ) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica na região de Santa Inês** está organizada nos 13 municípios com uma rede de serviços formada por **170 Unidades Básica de Saúde** ( tradicional, PSF, indígena e PACS). Conta com 132 equipes da Estratégia Saúde da Família **(ESF),** 1164 agentes Comunitários de Saúde **(ACS**), 91 equipes de Saúde Bucal tipo I **(ESB),** 01 Centro de Especialidades Odontológica **(CEO**), 04 Laboratórios Regional de Prótese Dentária **(LRPD),** 12 **NASF** em 09 municípios, adesão do **PMAQ** em 07 municípios, Programa Saúde na Escola **(PSE)** em 100% dos municípios com 149 equipes, **Telessaúde** em 11 municípios com 111 equipes , Programa Bolsa Família **(PBF** ) com 52.721 famílias beneficiárias e 44.721 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com 40 médicos do **Programa Mais Médico** em 11 municípios.

Foram cadastradas em 2014, no **SIS Pré-Natal,** 7.217 gestantes em 11 municípios e foram realizadas 1602 consultas de pré-natal.

O **eSUS** está implantado em todos os municípios da região.

No Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (**Requalifica SUS),** 13 municípios foram contemplados com construções, 10 municípios com ampliações e 06 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 105,22% e 113,73%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 37,07% em 2012 e 42,08% em2014, demonstrando um crescimento desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, registrados no CNES, em 2013 foi de 85,58% e em 2014, 85,39%, onde se observa uma pequena queda na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 91 com o número de equipes de saúde da família que são de 132 em 2015, temos uma diferença de 41 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 04 óbitos apresentando uma diminuição com relação a 2014 que foram de 02 óbitos em toda a Região.

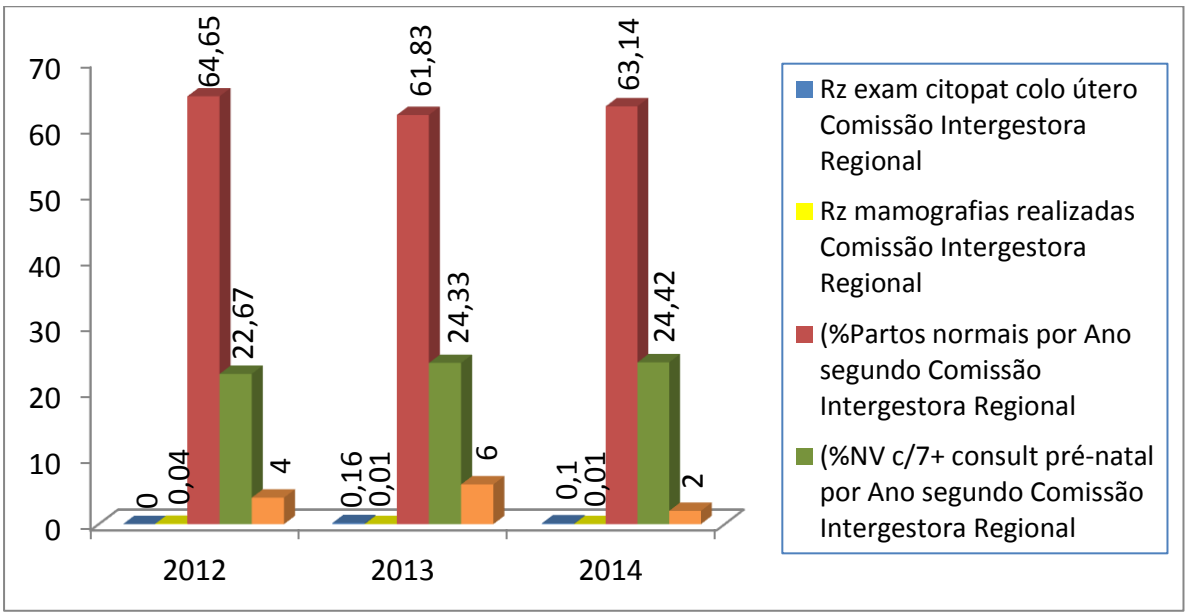
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 64,65%, havendo uma queda em 2013_14 (63,14%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve um aumento na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 22,67%, em 2013_14passou para 24,23%.

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos o resultado foi de 0,04% em 2012 e mantido 0,01% nos anos de 2013 e 2014.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma queda quando comparamos o anos de 2012 (0,51) e 2014 (0,10).

**Gráfico 14:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Santa Inês, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015**.**

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 112 óbitos infantis em 2013 e 88 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação a Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2012 foram registrados 08 casos, e no ano de 2014 foram registrados 09 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual ano de 2012, 80 casos, havendo uma diminuição no número de casos em 2014, passando para 38 casos.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM no ano de 2011, 52 casos, com uma taxa de incidência de 13,8/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 26 casos e a taxa de incidência foi de 06,8/100.000 hab., onde observa-se uma diminuição dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou uma queda no período, apresentando 180 internações em 2013 e 159 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um declínio no período de 2012 (217 internações) quando comparado com 2013 (204 internações) e em 2014 (176 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), os dados mostram o registro de04 internações em 2012 e 09 internações em 2014.

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelos municípios de Alto Alegre do Pindaré, Bom Jardim e Santa Inês, com serviços de CAPS, conforme quadro abaixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| SANTA INÊS | ALTO ALEGRE DO PINDARÉ | CAPS I | 311 |
| | BOM JARDIM | CAPS I | |
| | SANTA INÊS | CAPS II | |

## REGIÃO DE SAÚDE SÃO JOÃO DOS PATOS

A **Região de São João dos Patos** é composta pelos municípios de Barão de Grajaú, Benedito Leite, Buriti Bravo, Colinas, Jatobá, Lago dos Rodrigues, Mirador, Nova Iorque, Paraibano, Passagem Franca, Pastos Bons, São Domingos do Azeitão, São João dos Patos, Sucupira do Norte, Sucupira do Riachão. Com uma população de **209.767**(duzentos e nove mil, setecentos e sessenta e sete) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica na região de São João dos Patos** está organizada nos 15 municípios com uma rede de serviços formada por **135 Unidades Básicas de Saúde** (tradicional e PSF). Conta com 83 equipes da Estratégia Saúde da Família **(ESF),** 674 Agentes Comunitários de Saúde **(ACS**), 60 equipes de saúde bucal tipo **I (ESB**), 01 Centro de Especialidades Odontológicas **(CEO)**, 07 Laboratórios Regional de Prótese Dentária **(LRPD**), adesão do **NASF** em 11 municípios, e **do PMAQ** em 06 municípios, Programa Saúde na Escola (**PSE)** em 100% dos municípios com 98 equipes, **Telessaúd**e em 01 município com 02 equipes, Programa Bolsa Família **(PBF)** com 31.794 famílias beneficiárias e 14.771 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com 13 médicos **do Programa Mais Médico** em 04 municípios.

Foram cadastradas em 2014 no **SIS Pré-Natal**, 1146 gestantes em 10 municípios e foram realizadas 3056 consultas de pré-natal.

**O eSUS** está implantado em todos os municípios da região.

No Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde **(Requalifica SUS)**, 12 municípios foram contemplados com construção, 14 municípios com ampliação e 06 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES, demonstram uma queda quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 115,56% e 111,84%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 51,74% em 2012 e 50,02% em2014, demonstrando uma queda desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, registrados no CNES, em 2013 foi de 69,40% e em 2014, 92,45%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 59com o número de equipes de saúde da família que são de 80 em 2015, temos uma diferença de 21 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 04 óbitos, em 2013 houve uma redução, passando para01 óbito, já em 2014 foram registrados 04 óbitos em toda a Região.

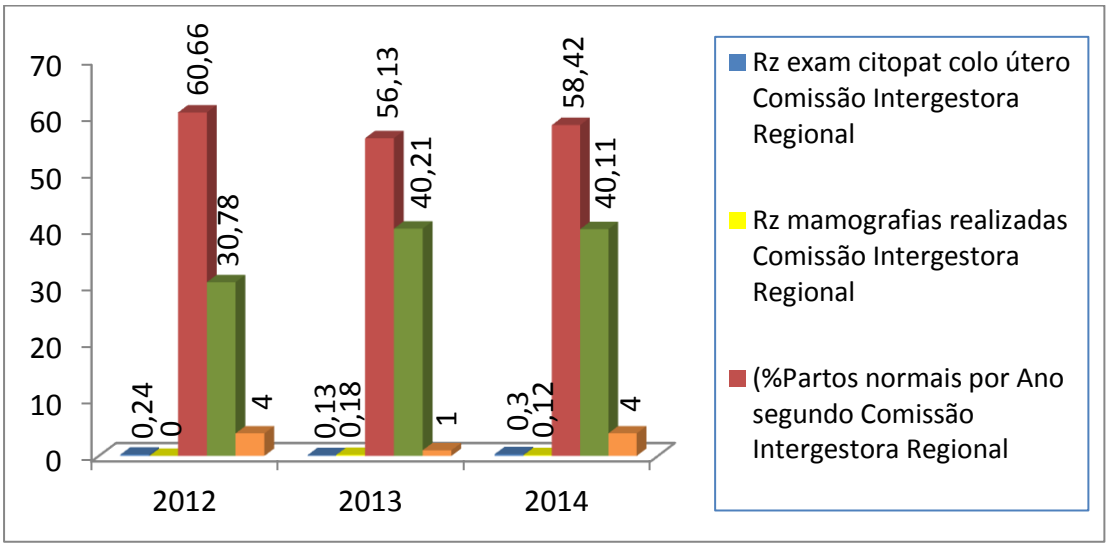
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 60,66%, havendo uma queda em 2013_14 (58,42%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve um aumento na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 30,78%, em 2013_14passou para 40,11%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma queda quando comparamos os anos de 2012 (0,24) e 2014 (0,03).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou resultado em 2013 e 2014 de 0,0 e 0,12%, respectivamente.

**Gráfico 15:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de São João dos Patos, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou60 óbitos infantis em 2013 e 50 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2012 foram registrados 1 casos, e no ano de 2014 foram registrados 2 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual no ano de 2011, 119 casos, havendo uma queda no número de casos em 2013, passando para 09 casos.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/Siclom no ano de 2011, 21 casos, com uma taxa de incidência de 09,0/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 17 casos e a taxa de incidência foi de 7,0/100.000 hab., onde observa-se uma diminuição dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou um aumento no período, apresentando 80 internações em 2013 e 124 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se uma queda no período de 2012 (255 internações) quando comparado com 2013 (184 internações), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelo município de Colinas, Mirador e São João dos Patos, com serviços de CAPS, conforme quadro a baixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| SÃO JOÃO DOS PATOS | COLINAS | CAPSI | 22 |
| | MIRADOR | CAPS I | |
| | SÃO JOÃO DOS PATOS | CAPS I | |

**REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA**

**A Região de Saúde Metropolitana é** composta pelos municípios de Alcântara, Paço do Lumiar, Raposa, São José de Ribamar e São Luis, com uma população de **1.366,973**( hum milhão, trezentos e sessenta e seis mil, novecentos e setenta e três) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

**A Atenção Básica na região Metropolitana,** está organizada nos 5 municípios com uma rede de serviços formada por **125 Unidades Básicas de Saúde** ( tradicional e PSF). Conta com 176 equipe da Estratégia Saúde da Família (**ESF)**, 1.350 Agentes Comunitários de Saúde **(ACS),** 85 equipes de Saúde Bucal tipo I **(ESB),** 05 Centro de Especialidades Odontológicas **(CEO),** 03 Laboratórios Regional de Prótese Dentária **(LRPD**), adesão do **PMA**Q e do **NASF** em 02 municípios, Programa Saúde na Escola **(PSE**) em 100% dos municípios com 112 equipes, Programa bolsa Família

**(PBF)** com 110.336 famílias beneficiárias e 21.334 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família, **EMAD tipo I** em 03 municípios , **EMAP** em São José de Ribamar e **eCnR** 01 equipe em São Luis.

A região foi contemplada com 44 médicos do **Programa Mais Médico** em 04 municípios.

Foram cadastradas em 2014 no **SIS Pré-Natal**, 2.328 gestantes e foram realizadas 4.113 consultas de pré-natal.

No Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde **(Requalifica SUS),** 05 municípios foram contemplados com construção, 05 municípios com ampliação e 04 municípios com reforma.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 71,92% e 74,69%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 13,43% em 2012 e 17,57% em2014, demonstrando um crescimento desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, em 2013 foi de 58,45% e em 2014, 55,71%, onde se observa uma queda na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 68com o número de equipes de saúde da família que são de 145 em 2015, temos uma diferença de 77 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 16 óbitos, em 2013, já em 2014 foram registrados 17 óbitos em toda a Região.

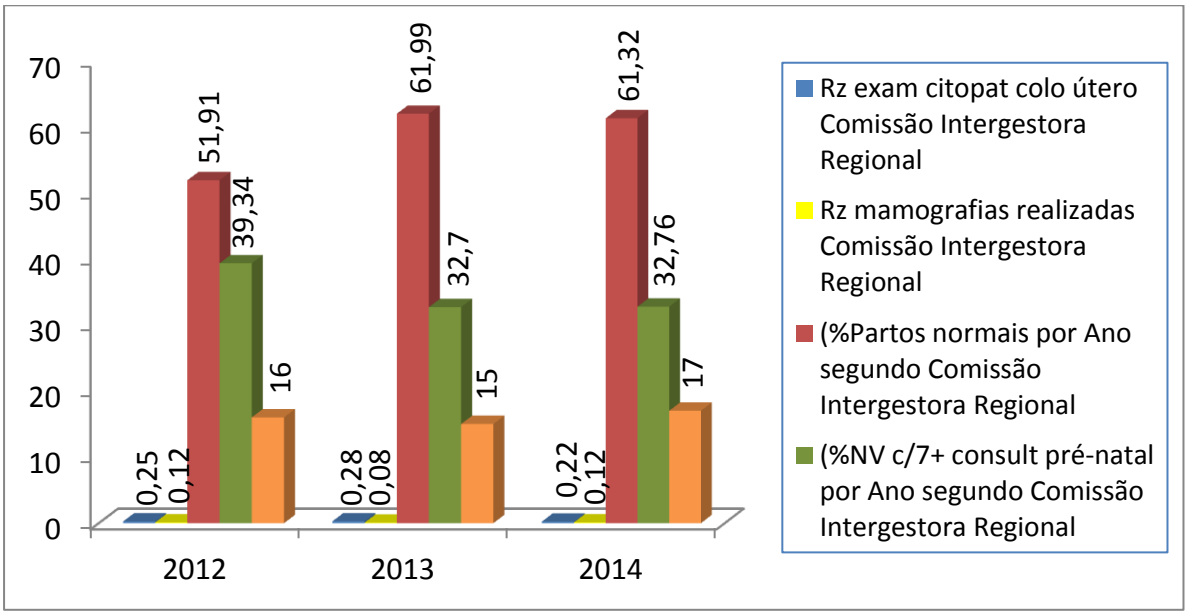
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 51,91%, havendo um aumento em 2013_14 (61,32%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve uma redução na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 39,34%, em 2013_14passou para 32,76%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma queda quando comparamos os anos de 2012 (0,25) e 2014 (0,22).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou resultado em 2013 e 2014 de 0,12 e 0,8%, respectivamente.

**Gráfico 16:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de São Luís, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 363 óbitos infantis em 2013 e 306 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2013 foram registrados 133 casos, e no ano de 2014 foram registrados122 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual no ano de 2012, 1219 casos , havendo uma queda no número de casos em 2014 , passando para 834 casos .

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM no ano de 2011, 514 casos, com uma taxa de incidência de 38,1/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 621 casos e a taxa de incidência foi de 44,7/100.000 hab., onde observa-se um aumento dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou um aumento no período, apresentando 217 internações em 2013 e 273 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se uma queda no período de 2012 (56 internações) quando comparado com 2013 (31 internações), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram o registro de128 internações em 2012 e 146 internações em 2014.

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelos municípios de Alcântara, Paço do Lumiar, São José de Ribamar e Raposa, com serviços de CAPS, conforme quadro abaixo:

| **REGIÃO DE SAÚDE** | **MUNICÍPIO** | **SERVIÇOS ATUAIS** | **Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS** |
|---|---|---|---|
| **SÃO LUÍS** | **ALCÂNTARA** | **CAPS I** | |
| | **PAÇO DO LUMIAR** | **CAPS II** | |
| | **SÃO JOSÉ DE RIBAMAR** | **CAPS II** | |
| | **RAPOSA** | **CAPS I** | |
| | **SÃO LUÍS** | **AMB. FARINA** | |
| | | **AMB. CLODOMIR P. COSTA** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **CAPS ADII MUNICIPAL** | **99** |
| | | **CAPS II MUNICIPAL** | |
| | | **CAPS i MUNICIPAL** | |
| | | **RT FILIPINHO** | |
| | | **RT MONTE CASTELO** | |
| | | **RT IPASE** | |
| | | **HOSPITAL NINA RODRIGUES** | |
| | | **CAPS AD ESTADUAL** | |
| | | **UA ADULTO** | |
| | | **CAPS III ESTADUAL** | |
| | | **RT1 ESTADUAL - MONTE CASTELO** | |
| | | **RT2 ESTADUAL- MONTE CASTELO** | |
| | | **RT3 ESTADUAL- PAÇO DO LUMIAR** | |

**REGIÃO DE SAÚDE TIMON**

A Região de Timon é composta pelos municípios de Matões, Parnarama, São Francisco do Maranhão e Timon, com uma população de 237.288 (duzentos e trinta e sete mil duzentos e oitenta e oito ) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A Atenção Básica na região de Timon, está organizada nos 04 municípios com uma rede de serviços formada por 64 Unidades Básicas de Saúde ( tradicional e PSF). Conta com 88 equipes da Estratégia Saúde da família (ESF), 564 Agentes comunitários de Saúde (ACS), 84 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 02 Centro de Especialidades

Odontológicas (CEO), 02 Laboratórios Regional de Prótese Dentária (LRPD), adesão do NASF em 05 municípios, e do PMAQ em 04 municípios, Programa Saúde na Escola ( PSE) em 100% dos municípios com 72 equipes, Programa Bolsa Família (PBF) com 28.832 famílias beneficiárias e 8.326 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com 14 médicos do Programa Mais Médico em 04 municípios.

Foram cadastradas em 2014 no SIS Pré-Natal, 1.223 gestantes nos 04 municípios e foram realizadas 1990 consultas de pré-natal.

O eSUS está implantado em todos os municípios da região.

No Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (Requalifica SUS), 03 municípios foram contemplados com construções, 04 municípios com ampliações e 03 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 118,32% e 120,22%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 48,00% em 2012 e 35,09% em2014, demonstrando um declínio desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, registrados no CNES, em 2013 foi de 87,10% e em 2014, 115,14%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 84com o número de equipes de saúde da família que são de 88 em 2015, temos uma diferença de 04 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 não houve ocorrência de óbito, em 2013 houve registro de 7, óbitos, já em 2014 foram registrados 03 óbitos em toda a Região.

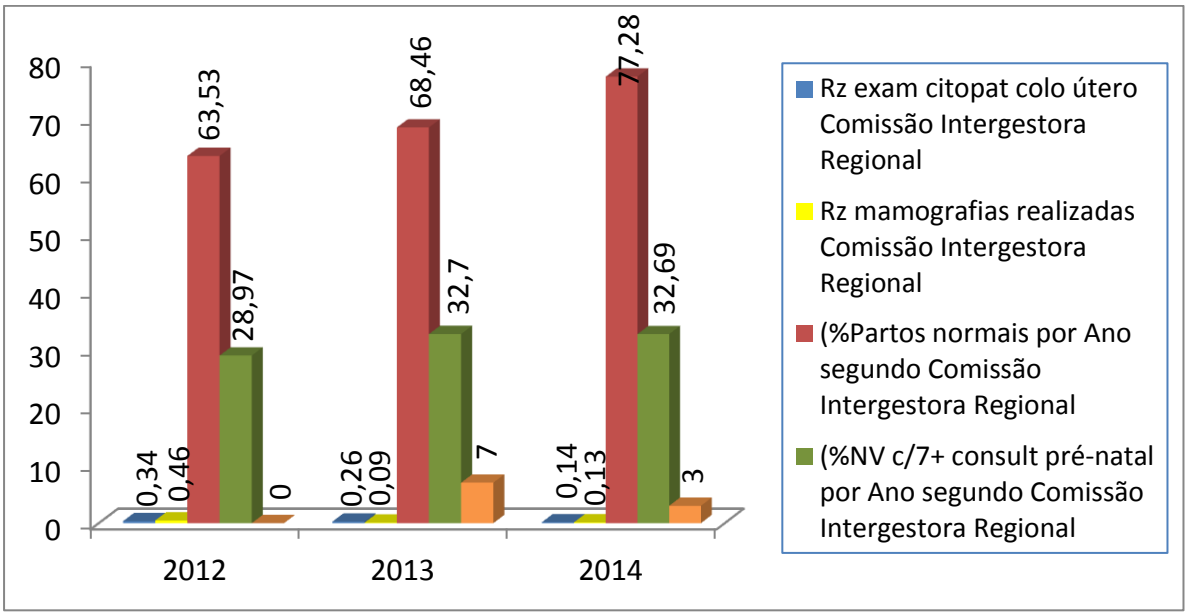
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 63,53%, havendo uma queda em 2013_14 (77,28%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve um aumento na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 28,97%, em 2013_14passou para 32,69%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma queda quando comparamos os anos de 2012 (0,34) e 2014 (0,14).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou resultado em 2012 e 2014 de 0,46 e 0,13%, respectivamente.

**Gráfico 17:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de São João dos Patos, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 64 óbitos infantis em 2013 e 54em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2013 foram registrados 45 casos, e no ano de 2014 foram registrados 41 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual no ano de 2011, 63 casos, havendo uma queda no número de casos em 2013 , passando para 14 casos .

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM no ano de 2011, 59 casos, com uma taxa de incidência de 25,1/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 86 casos e a taxa de incidência foi de 35,8/100.000 hab., onde observa-se um aumento dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou um aumento no período, apresentando 92 internações em 2013 e 118 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2012 (92 internações) quando comparado com 2013 (108 internações), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram o registro de 06 internações em 2012 e 05 internações em 2013 .

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelo município de Parnarama e Timon, com serviços de CAPS, conforme quadro a baixo:

| **REGIÃO DE SAÚDE** | **MUNICÍPIO** | **SERVIÇOS ATUAIS** | **Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS** |
|---|---|---|---|
| **TIMON** | **PARNARAMA** | **CAPS II** | **24** |
| | **TIMON** | **CAPS II** | |
| | | **CAPS i** | |
| | | **CAPS AD** | |

## REGIÃO DE SAÚDE VIANA

**A Região de Viana** é composta pelos municípios de Bacurituba, Cajapió, Cajari, Matinha, Olinda Nova do Maranhão, Palmerândia, Penalva, São Bento, São João Batista, São Vicente Ferrer e Viana com uma população **de 238.949** (duzentos e trinta e oito mil novecentos e quarenta e nove ) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

**A Atenção Básica na região de Viana** está organizada nos 11 municípios. Conta com uma rede de serviços formada por **122 Unidades Básicas de Saúde** ( tradicional e PSF), 83 equipes da Estratégia Saúde da Família **(ESF),** 773 Agentes Comunitários de Saúde **(ACS**), 38 equipes de Saúde Bucal **(ESB),** adesão do **NASF** em 03 municípios e do **PMAQ e**m 07 municípios, **CAPS** implantado em 09 municípios, e 02 Academias de Saúde; o Programa Saúde na Escola (**PSE)** em 100% dos municípios com 96 equipes, Programa Bolsa Família **(PBF)** com 41.626 famílias beneficiárias e 36.310 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família .

A região foi contemplada com 23 médicos **do Programa Mais Médico** em 09 municípios.

Foram cadastradas em 2014 no **SIS Pré-Natal**, 1128 gestantes em 09 municípios e foram realizadas 1510 consultas de pré-natal.

O **eSUS** está implantado em todos os municípios da região.

No Programa de Requalificação de Unidades básicas de Saúde **(Requalifica SUS),** 09 municípios foram contemplados com construção, 09 municípios com ampliação e 03 municípios com reforma.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, registrados no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 105,01% e 113,56%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 34,48% em 2012 e 40,46% em2014, demonstrando um aumento desse indicador na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, em 2013 foi de 58,18% e em 2014, 64,69%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de equipes de saúde bucal implantada que são 38com o número de equipes de saúde da família que são de 83 em 2015, temos uma diferença de 45 entre estas.

Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 04 óbitos, já em 2014 foram registrados 03 óbitos em toda a Região.

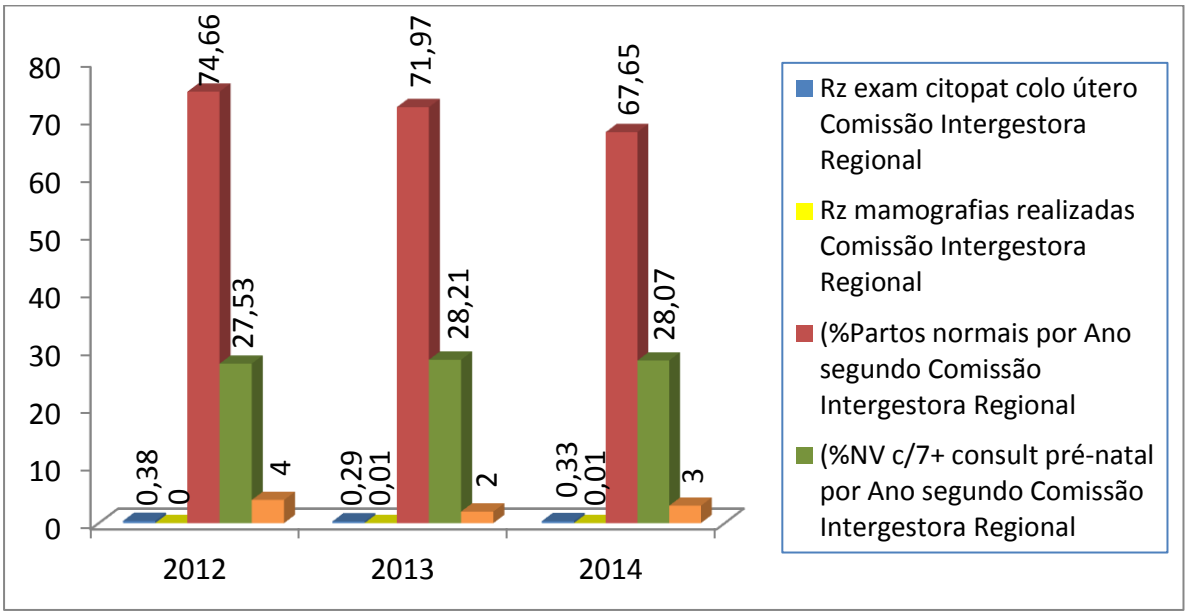
Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 74,66%, havendo uma queda em 2013_14 (67,65%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve um aumento na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 27,53%, em 2013_14passou para 28,07%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma queda quando comparamos os anos de 2012 (0,38%) e 2014 (0,33%).

Segundo a Razão de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos apresentou resultado foi mantido em 2013 e 2014 (0,01%).

**Gráfico 18:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de São João dos Patos, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015.

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 71 óbitos infantis em 2013 e 56 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação à Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 6 casos, e no ano de 2014 foram registrados 8 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual 59 casos em 2011, havendo uma queda no número de casos em 2014, passando para 13 casos.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM no ano de 2011, 23 casos, com uma taxa de incidência de 9,0/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 30 casos e a taxa de incidência foi de 11,4/100.000 hab., onde observa-se uma diminuição dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1 ( 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou

um aumento no período, apresentando 28 internações em 2013 e 111 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um pequeno aumento no período de 2012 (214 internações) quando comparado com 2013 (215 internações), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelos municípios de Matinha, Palmeirândia, Penalva, São Bento, São João Batista, são Vicente de Ferrer, Olinda Nova e Viana, com serviços de CAPS, conforme quadro a baixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| VIANA | MATINHA | CAPS I | 28 |
| | PALMEIRÂNDIA | CAPS I | |
| | PENALVA | CAPS I | |
| | SÃO BENTO | CAPS I | |
| | SÃO JOÃO BATISTA | CAPS I | |
| | SÃO VICENTE FÉRRER | CAPS I | |
| | OLINDA NOVA | CAPS I | |
| | VIANA | CAPS I | |

## REGIÃO DE SAÚDE ZÉ DOCA

A **Região de Saúde de Zé Doca** é composta pelos municípios de Amapá do Maranhão, Araguanã, Boa Vista do Gurupi, Cândido Mendes, Carutapera, Centro do Guilherme, Centro Novo do Maranhão, Godofredo Viana, Governador Nunes Freire, Junco do Maranhão, Luís Domingues, Maracaçumé, Maranhãozinho, Nova Olinda do Maranhão, Presidente Médice, Santa Luzia do Paruá e Zé Doca, com uma população total de **285.255** (duzentos e oitenta e cinco mil e duzentos e cinquenta e cinco) habitantes.

**Capacidade Instalada da Região na Atenção Básica**

A **Atenção Básica na Região de Zé Doca** está organizada nos 17 municípios com uma rede de serviços formada por **109 Unidades Básicas de Saúde** (tradicional, PSF e UBS indígena).

Conta com 111 equipes da Estratégia Saúde da Família **(ESF)**, 791 Agentes Comunitários de Saúde **(ACS**), 75 equipes de Saúde Bucal **(ESB)**, 02 Laboratório Regional de Prótese Dentária **(LRPD**), 02 **CAPS,** 01 Academia de Saúde, adesão de **PMAQ** em 05 municípios, **Programa Saúde na Escola (PSE)** em todos municípios com 109 equipes, e o **Programa Bolsa Família (PBF)** com 35.202 famílias beneficiárias e 29.992 famílias acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.

A região foi contemplada com 35 médicos do **Programa Mais Médico** em 15 municípios.

Foram cadastradas em 2014, no **SIS pré-natal**, 143 gestantes em 07 municípios e foram realizadas 248 consultas de pré-natal.

O **eSUS** está implantado em todos os municípios.

No **Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde** (Requalifica SUS), 14 municípios foram contemplados com construções, 11 municípios com ampliações e 09 municípios com reformas.

Os dados sobre a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica, cadastrados no CNES, demonstram um aumento quando comparamos os anos de 2013 e 2014 que foi de 119,48% e 130,59%, respectivamente.

Com relação às internações por condições sensíveis à Atenção Básica, de acordo com o SIH/SUS, observamos que a proporção foi de 29,52% em 2012 e 31,9% em2014, demonstrando um aumento desse indicador na região.

Com relação à proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica observamos um aumento nos anos de 2012 (29,52%) quando comparado com2014 (31,9%) na região.

No que diz respeito à Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal, em 2013 foi de 91,36% e em 2014, 110,02%, onde se observa um aumento na cobertura com relação ao indicador. Quando comparamos o número de

equipes de saúde bucal implantada que são 94com o número de equipes de saúde da família que são de 140 em 2015, temos uma diferença de 46 entre estas.

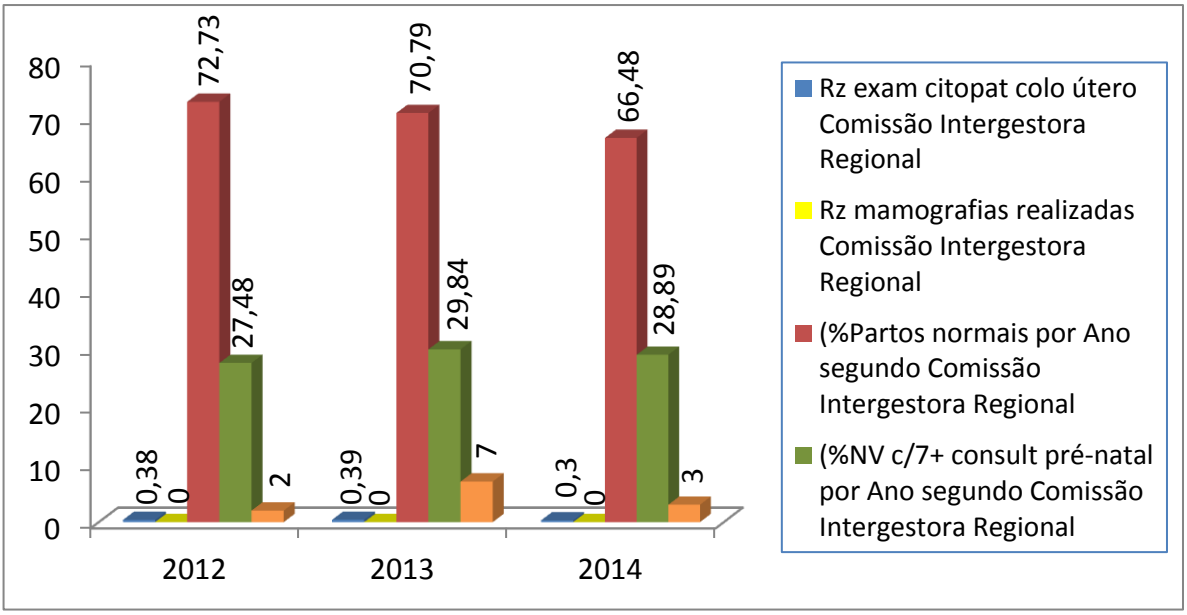
Com relação ao número de óbitos maternos registrado no SIM (Sistema Informação de Mortalidade), no ano de 2012 ocorreram 02 óbitos apresentando um aumento com relação a 2014 que foram de 03 óbitos em toda a Região.

Quanto à proporção de parto normal segundo o SINASC (Sistema de Informação de nascidos Vivos), em 2011_12 foi de 72,73%, havendo uma queda em 2013_14 (66,48%).

No que se refere à Proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal, observa-se que nesse indicador houve um aumento na proporção das consultas. Em 2011_12 o resultado foi de 27,48%, em 2013_14passou para 28,89%.

A Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos apresentou uma queda quando comparamos o anos de 2012 (0,38) e 2014 (0,30).

**Gráfico 19:** Indicadores de Saúde da Mulher da Região de Saúde de Zé Doca, ano 2012-2014.




**FONTE:** SIM/SINASC/SISCAN/SIA-MS, maio de 2015**.**

Com relação aos dados registrados no SIM (Sistema Informação de Mortalidade) a região apresentou 81 óbitos infantis em 2013 e 43 em 2014, apresentando uma queda em relação a esse indicador.

Os últimos dados do SINAN Estadual apresentam os seguintes dados com relação a Sífilis Congênita em menores de 1 ano: Em 2011 foram registrados 03 casos, e no ano de 2014 foram registrados 04 casos.

No que diz respeito às Hepatites Virais foram registrados no SINAN Estadual ano de 2011, 22 casos, havendo um aumento no número de casos em 2014,passando para 38casos.

Com relação aos casos de Aids, na região, foram notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM no ano de 2012, 38 casos, com uma taxa de incidência de 13,4/100.000 hab. e no ano de 2013 foram 29 casos e a taxa de incidência foi de 10,1/100.000 hab., onde observa-se uma diminuição dos casos notificados.

Quanto a internação hospitalar do Diabetes Mellitus, na Faixa Etária 1**(** 30 a 59 anos), segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), apresentou um aumento no período, apresentando 78 internações em 2013 e 113 em 2014, em toda a região.

Com relação à internação por Hipertensão Essencial observou-se um aumento no período de 2012 (114 internações) quando comparado com 2013 (123 internações) e em 2014 (166 internações) segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Quando se trata da Internação por Fratura do fêmur segundo o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS**)**, os dados mostram o registro de 06 internações em 2012e 05 internações em 2013.

A Rede de Saúde Mental na Região é formada pelos municípios de Gov. Nunes Freire e Zé Doca, com serviços de CAPS, conforme quadro abaixo:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | Nº DE SERVIÇOS PACTUADOS |
|---|---|---|---|
| ZÉ DOCA | GOV. NUNES FREIRE | CAPS I | 34 |
| | ZÉ DOCA | CAPS II | |

## 2. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### 2.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA

Vigilância em Saúde agrupa a integração das atividades de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador favorecendo a atuação sobre os riscos social, epidemiológico, sanitário e ambiental.

A vigilância epidemiológica fará apresentação do diagnóstico situacional da mortalidade, morbidade, carga das doenças que possuíram maior impacto na população do estado sinalizando a necessidade de ações multissetoriais abrangentes e prioritárias para o enfrentamento dos problemas identificados.

Discorreremos a seguir os principais indicadores por agravo utilizados para traçar o perfil e tendência das causas de morbimortalidade permitindo obter uma idéia quanto aos diferentes aspectos para atribuição das prioridades nas regiões de saúde, no estado.

#### 2.1.1 MORTALIDADE

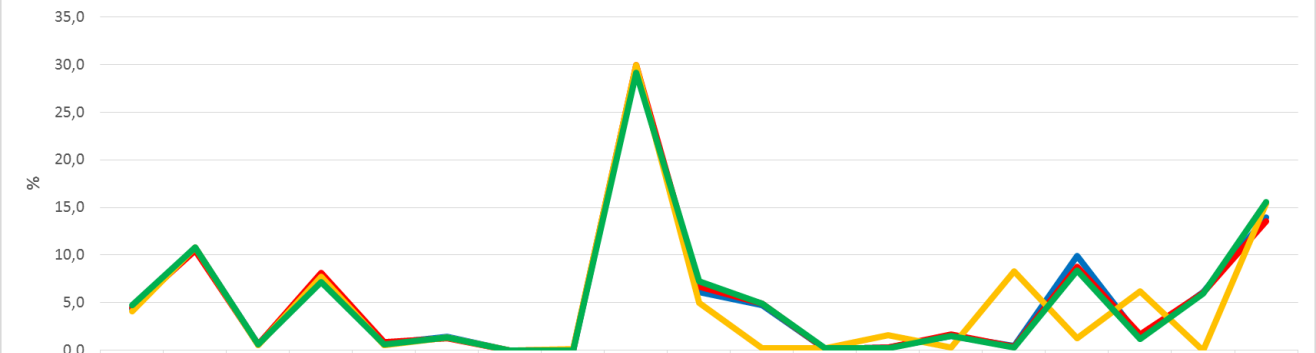
As estatísticas sobre mortalidade são uma das principais fontes de informação de saúde. O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) é um sistema de vigilância epidemiológica nacional e importante ferramenta de gestão, pois reúne dados quantitativos e qualitativos sobre óbitos ocorridos no Brasil. A informação sobre mortalidade possibilita realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas de prevenção e controle de doenças. A cobertura estadual em relação à alimentação de dados no SIM vem gradativamente melhorando em qualidade

e velocidade de divulgação das informações, tendo passando de 67,1% em 2010 para 90% no ano de 2013.

No ano de 2013, as regiões de Barra do Corda, Caxias, Codó, Pedreiras, Timon e Viana alcançaram coberturas adequadas, entretanto nas demais Regiões de Saúde há deficiências para alcance destas coberturas.

**Mortalidade Proporcional por causas nas Regiões de Saúde:** Quase um terço dos óbitos, no ano de 2013, ocorreu na região Metropolitana representando 22,8%, seguido de Imperatriz com 8,2%, Santa Inês com 6,0%, ficando as demais regiões de saúde com uma proporção de 3,0 a 4,0% observando-se uma diferença importante entre as diversas regiões.

**Proporção de Mortalidade por grupos de Causas – CID-10, Maranhão, 2010 a 2013.**




| | I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | II. Neoplasias (tumores) | III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | V. Transtornos mentais e comportamentais | VI. Doenças do sistema nervoso | VII. Doenças do olho e anexos | VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide | IX. Doenças do aparelho circulatório | X. Doenças do aparelho respiratório | XI. Doenças do aparelho digestivo | XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | XIV. Doenças do aparelho geniturinário | XV. Gravidez parto e puerpério | XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | XVII.Malf cong deformide e anomalias cromossômicas | XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | XX. Causas externas de morbidade e mortalidade |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2010 | 4,4 | 10,8 | 0,6 | 7,7 | 0,7 | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 29,7 | 6,1 | 4,7 | 0,2 | 0,3 | 1,5 | 0,5 | 9,9 | 1,3 | 6,2 | 14,0 |
| 2011 | 4,5 | 10,5 | 0,6 | 8,1 | 0,8 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 30,0 | 6,6 | 4,9 | 0,2 | 0,3 | 1,7 | 0,4 | 8,8 | 1,6 | 6,1 | 13,5 |
| 2012 | 4,1 | 10,8 | 0,6 | 7,8 | 0,5 | 1,3 | 0,0 | 0,1 | 30,0 | 5,0 | 0,2 | 0,2 | 1,6 | 0,3 | 8,3 | 1,3 | 6,2 | 0,0 | 15,4 |
| 2013 | 4,7 | 10,8 | 0,6 | 7,2 | 0,7 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 29,1 | 7,2 | 4,9 | 0,2 | 0,2 | 1,5 | 0,3 | 8,4 | 1,2 | 5,9 | 15,5 |

**Fonte: SIM/SES/MA**

As doenças do aparelho circulatório (DAC) aparecem em primeiro lugar entre as causas de morte no Maranhão, representando 29,1% de todos os óbitos residentes com causa bem definida, constatando-se nos anos de 2010 a 2013 como a causa predominante dos óbitos em todo Estado, na faixa etária de acima de 60 anos.

Avaliando o ano de 2013, destacamos as regiões metropolitanas e Imperatriz com maior ocorrência de óbitos por DAC, doenças do aparelho respiratório e infecciosas e parasitárias.

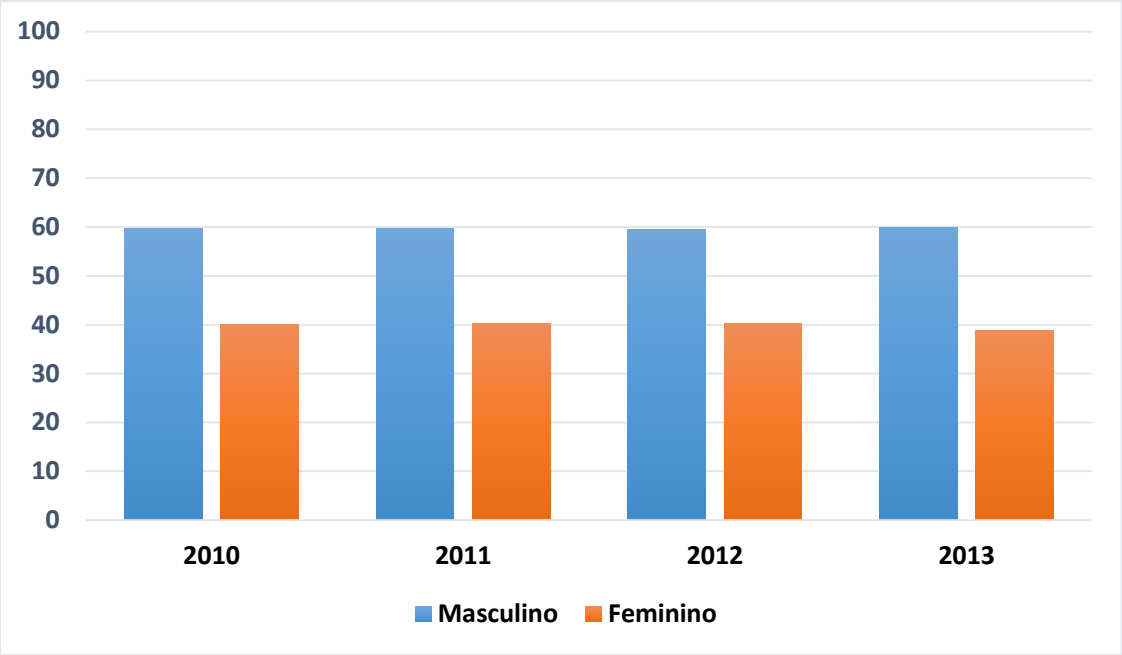
A região Metropolitana representou 18,6%, acompanhada das regiões de Imperatriz com 7,2% e Santa Inês com 6,9% para os óbitos por doenças do aparelho circulatório.

Com relação às doenças do aparelho respiratório destacamos além da região Metropolitana (28,3%) com maior predominância, a região de Imperatriz (9,9%), e nas demais percentuais abaixo de 5,0%.

Nas doenças infecciosas e parasitárias, a região de saúde Metropolitana com 27,7%, Imperatriz com 9,6% seguida da região de Codó com 6,3% foram as que registraram maior número de óbitos. A região de Pedreiras foi a única a não registrar nenhum óbito com relação este grupo de causas.

Nos óbitos por doenças imunopreveníveis, novamente a região Metropolitana se destacou com 32,8% seguida das regiões de Codó com 8,0%, Bacabal com 7,0% e Imperatriz com 5,9%.

**Proporção de Mortalidade por sexo, Maranhão, 2010 a 2013.**




**Fonte: SIM/SES/MA**

Além de ser uma característica populacional fixada ao nascer e facilmente mensurável, o sexo é um dos determinantes mais importantes da inserção dos indivíduos na sociedade, seus valores culturais e sociais. As diferenças observadas

entre os sexos muitas vezes determinam estilos de vida distintos e afetam a maneira e o momento que homens e mulheres adoecem e, portanto, as condições que os levam à morte.

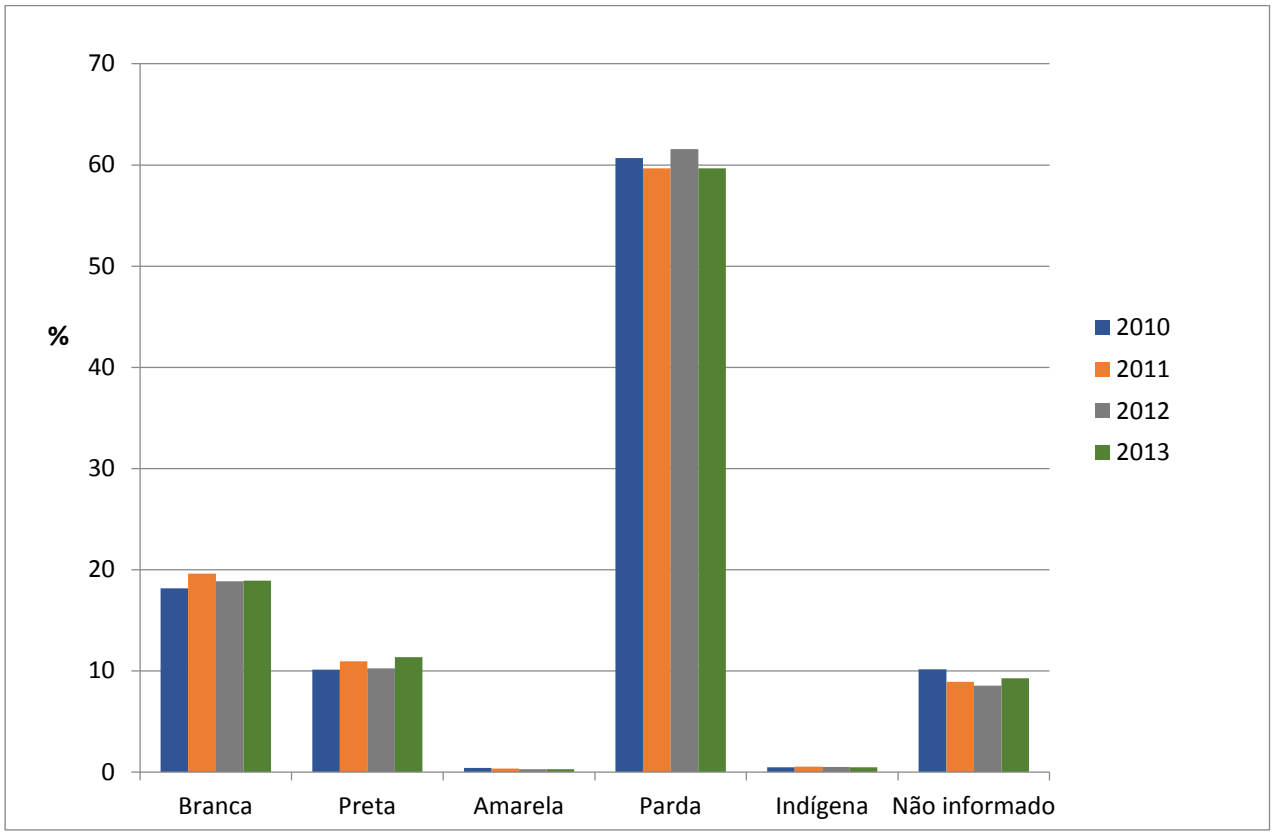
**Mortalidade proporcional no Sexo Feminino por grupo de causas e faixa etária**

No Maranhão em 2013 o grupo de causas em mortalidade que mais acometeram o sexo feminino foram as Doenças do Aparelho Circulatório (32,4%) atingindo em maior magnitude a faixa etária acima de 60 anos representando 25,8 % das demais causas em mortalidade entre as mulheres. Proporções maiores de mortalidade foram verificadas nas regiões de Saúde de Bacabal (44,2%) e Presidente Dutra (37,5%). O segundo maior grupo de causas no sexo feminino em todo o Estado foram as neoplasias representando 13,7%, acometendo principalmente nas faixas etárias de 30 a 59 anos (5,5%) e 60 anos e mais (7,3%), sendo as regiões de Saúde Metropolitana (18,1%) e Rosário (15,8%) com maior ocorrência. Dentre as neoplasias destacamos o câncer de mama e útero. No câncer de mama, 39,6% foram registrados na região Metropolitana, seguidas por Imperatriz (13,3%), Timon (5,8%), Caxias e Codó (4,0%). No câncer do útero, destacam-se novamente a região Metropolitana representando 26,2%, e as regiões de Imperatriz com 8,8%, Codó, Presidente Dutra e Santa Inês com 5,0%.

**Mortalidade proporcional no Sexo Masculino por grupo de causas e faixa etária**

As doenças do aparelho circulatório representaram 27,2% do total de causas que acometeram o sexo masculino, na faixa etária acima de 60 anos (21%), com maiores proporções nas regiões de Saúde de Açailândia e Chapadinha (34,5%), seguidas das regiões de São João dos Patos (33,2%) e Pedreiras (32,7%). Entretanto 22,3% das causas de mortalidade no sexo masculino ocorreu principalmente na faixa etária de 15 a 39 anos (14,8%) por causas externas, constituída por lesões provocadas em maior proporção por homicídios (46,6%), acidentes de transporte (31,1%), suicídios (4,5%), quedas (2,7%), lesões com intenções indeterminadas (2,2%) e outros acidentes (12,9%). Entre as neoplasias, a maior ocorrência de óbitos se deu por câncer de próstata significativos nas regiões de Saúde Metropolitana (19,4%), Imperatriz (7,1%), Chapadinha e Presidente Dutra (6,8%).

**Proporção de Mortalidade segundo raça, Maranhão, 2010 a 2013.**



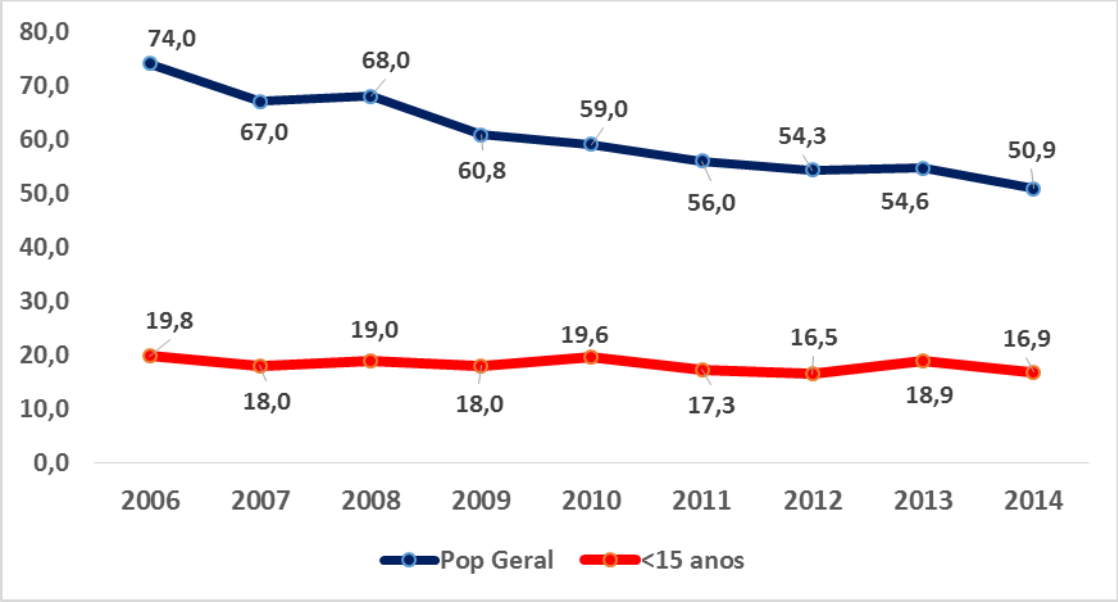

**Fonte: SIM/SES/MA**

No Coeficiente de Mortalidade (CM) por raça/cor nos anos de 2010 a 2013, foram observados os menores valores na categoria de pretos, quando comparados aos pardos e brancos. A diferença foi detectada em todos os anos, apesar de uma singular elevação no ano de 2013 na categoria preto (11,4%). O Estado apresentou nas regiões de Saúde de Chapadinha (68,3%) e Rosário (65,5%) os maiores CM na categoria parda, nas regiões Metropolitana (24%) e Presidente Dutra (23,2%) na categoria branca, nas regiões de Viana (16%) e Pinheiro (15%) na categoria preta e na categoria indígena a predominância do CM ocorreu nas regiões de Barra do Corda (7,1%) e Imperatriz (1,6%).

## 2.2 HANSENÍASE

O Maranhão é um dos estados da federação que apresenta alta incidência e prevalência de hanseníase. A partir de 2006 observa-se a redução do coeficiente de detecção de 74,0 para 50,9 casos por 100.000 habitantes em 2014, a redução dessa taxa acompanha a tendência nacional, contudo o Maranhão ainda se mantém em parâmetro de hiperendemicidade segundo os critérios da Organização Mundial de Saúde-OMS.

**COEFICIENTE DE DETECÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE NA POPULAÇÃO GERAL E EM MENORES DE 15 ANOS. MARANHÃO 2006 A 2014**

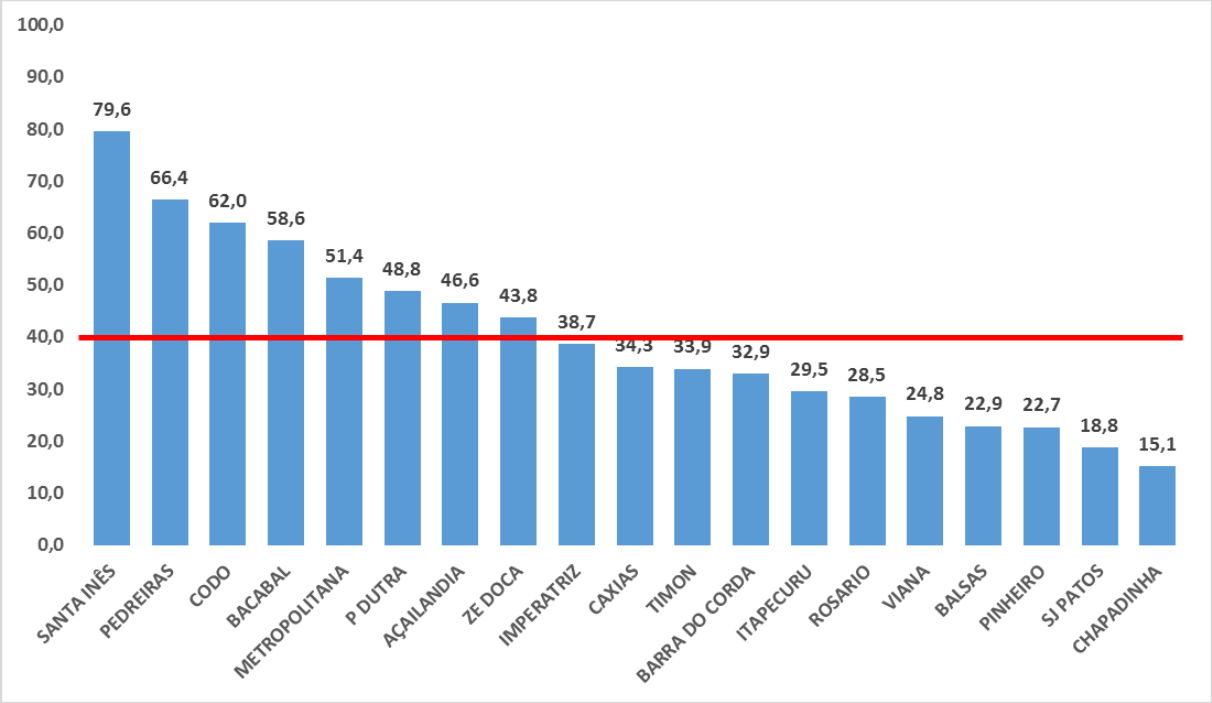



**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

Os valores alcançados em relação ao coeficiente de detecção em menores de 15 anos caracterizam o estado como hiper endêmico segundo os parâmetros da OMS. Esse indicador mede a força de transmissão recente da doença e embora apresente certa estabilidade nos últimos cinco anos, esse sofreu acréscimo em 2013, acredita-se que pela busca de casos na campanha para escolares proposta pelo Ministério da Saúde para todos os estados da federação. Tal situação revela também o risco de adoecimento e possíveis manifestações de incapacidades e deformidades numa faixa etária muito jovem da população.

Em 2014 das 19 Regiões de Saúde do Maranhão**,** 08 apresentam parâmetro de hiper endemicidade, 09 estão em muito alto e 2 em alto. Neste contexto, constituem-se como um problema de saúde pública todas as regiões de saúde do estado. A Secretaria de Estado da Saúde tem investido na intensificação das ações de controle como capacitação de recursos humanos da rede básica em especial às equipes de saúde da família, na organização de serviços com vistas à descentralização do PCH, da supervisão técnica e no apoio às campanhas educativas.

**COEFICIENTE DE DETCÇÃO DE CASOS DE CASOS DE HANSENÍASE POR REGIÃO DE SAÚDE. MARANHÃO, 2014.**

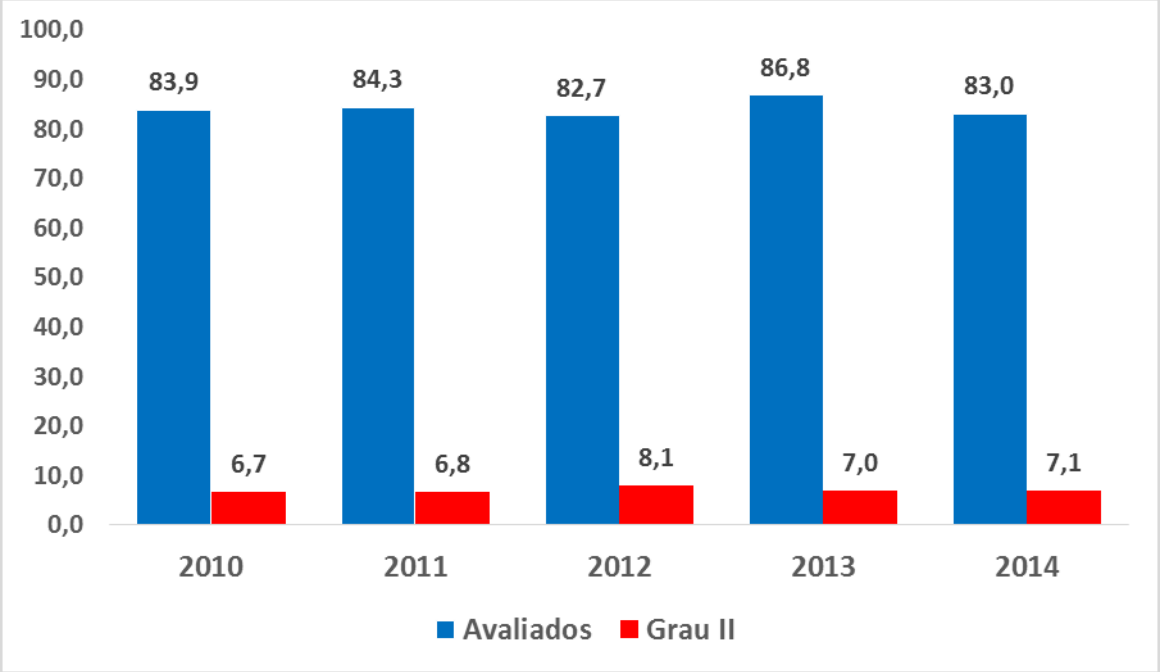



**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

O percentual de pacientes diagnosticados com o grau dois de incapacidade física mostra que em média 7,1% dos casos no estado ainda são detectados tardiamente, apresentando alguma deformidade em olho, mãos ou pés. Diagnóstico tardio não possibilita inclusão precoce no tratamento e dessa forma focos ativos de transmissão da doença são mantidos. Essas incapacidades são estigmatizadoras e afastam os pacientes de suas atividades laborarias e convício social, e são os pacientes que necessitam de atendimento de reabilitação tanto durante como depois do tratamento especifico com PQT. A identificação precoce e o tratamento eficaz são,

portanto, muito importantes e se constitui como um grande desafio para os profissionais da rede básica de saúde.

**PERCENTUAL DE PACIENTES AVALIADOS QUANTO AO GRAU DE INCAPACIDADES FISICAS NO DIAGNÓSTICO E PERCENTUAL COM GRAU 2 ENTRE OS AVALIADOS. MARANHÃO, 2014**



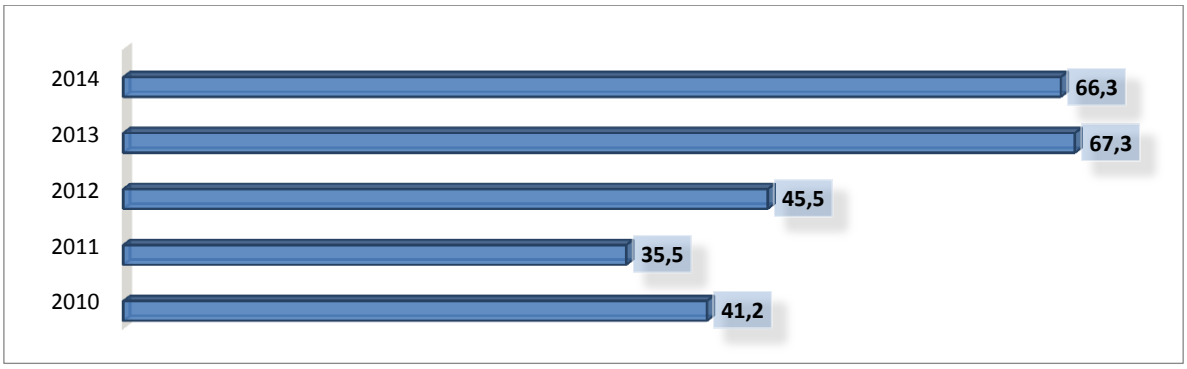

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

Além do grau de incapacidade física avançado, outro dado que nos revela a detecção tardia no Maranhão é o número de casos multibacilares diagnosticados entre os casos novos da doença. Nos últimos 5 anos, em média, 66.8% dos pacientes diagnosticados eram multibacilares.

A proporção de exame de contato de doentes de hanseníase se manteve em parâmetros precários (menor 50%) até 2012, tendo acréscimo significativo em 2013 e 2014 alcançando valores considerados regulares (entre 50 a 75%). Tal situação demonstra a necessidade da busca ativa de doentes pelos municípios, principalmente entre os familiares de pacientes em tratamento, visando diagnóstico precoce. Esse indicador e operacional, ou seja, mede a capacidade de resposta da Atenção Básica em buscar casos entre os familiares que convivem com um doente de hanseníase. Em 2014 somente 2,6% (93) dos casos diagnosticados no estado foram por exame de

contato, por exame de coletividade 3.2% (114) e a maioria por demanda espontânea 47.9% (1.678) casos, seguido de encaminhamentos com 43.4% (1523) casos.

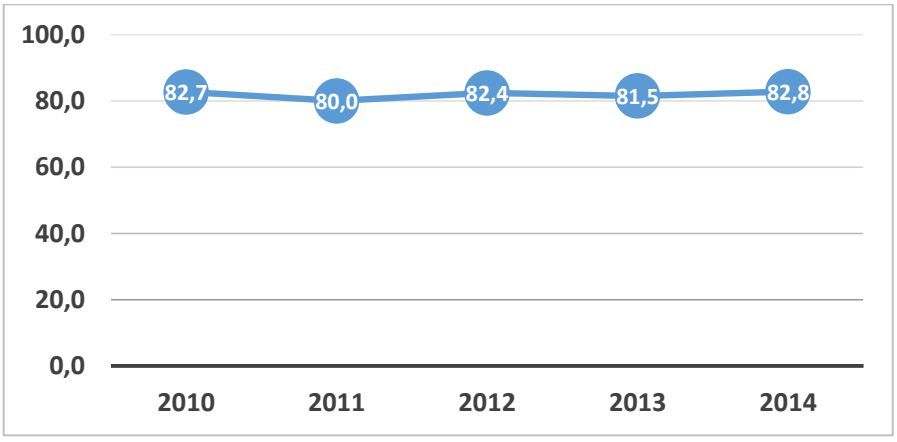
**PERCENTUAL DE CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS ENTRE OS CONTATOS REGISTRADOS. MARANHÃO, 2010 A 2014.**




**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

Para avaliar a qualidade do acompanhamento dos casos novos de hanseníase do diagnóstico até a completitude do tratamento utilizamos a coorte de cura. O Maranhão vem alcançando média de 81,8% de cura nos últimos 5 anos. Em 2014 foi alcançado 82.8%, o que é considerado regular, porém o propósito é alcançar a meta de 90% gradualmente num período de 3 anos, a partir de 2015. A falta de atualização do boletim de acompanhamento de casos de hanseníase no SINAN é um dos fatores que interfere no resultado comprometendo o alcance da meta de cura de casos novos de hanseníase.

**PERCENTUAL DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE NOS ANOS DA COORTE. MARANHÃO 2010 A 2014.**




**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

Analisando a série histórica de 2010 a 2014 quanto ao número absoluto de casos novos de hanseníase notificados, verifica-se que 52,6% dos casos diagnosticados no estado estão concentrados em 15 municípios, demonstrando a alta carga da doença e à necessidade de intensificação das ações especificas de busca ativa de casos visando a redução da taxa de incidência e quebra da cadeia de transmissão.

**TOTAL DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS E ESTADO. MARANHÃO, 2010 A 2014**

| **Municípios MA** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** |
|---|---|---|---|---|---|
| São Luís | 624 | 661 | 610 | 568 | 521 |
| Imperatriz | 231 | 214 | 167 | 171 | 150 |
| Timon | 212 | 138 | 107 | 108 | 156 |
| Caxias | 148 | 105 | 122 | 131 | 145 |
| Açailândia | 116 | 136 | 138 | 100 | 77 |
| Codó | 119 | 104 | 110 | 95 | 136 |
| São José de Ribamar | 97 | 101 | 112 | 128 | 119 |
| Santa Luzia | 134 | 116 | 101 | 77 | 71 |
| Santa Inês | 81 | 53 | 79 | 152 | 98 |
| Zé Doca | 70 | 103 | 82 | 102 | 66 |
| Bacabal | 132 | 68 | 85 | 56 | 60 |
| Coroatá | 51 | 61 | 47 | 108 | 58 |
| Balsas | 46 | 52 | 51 | 68 | 73 |
| Barra do Corda | 48 | 50 | 58 | 63 | 68 |
| Itapecuru Mirim | 83 | 64 | 59 | 65 | 45 |
| **Total dos municípios prioritários** | **2192** | **2026** | **1928** | **1992** | **1843** |
| **Total Estado** | **4110** | **3929** | **3869** | **3827** | **3502** |
| **Proporção** | **53,3** | **51,6** | **49,8** | **52,1** | **52,6** |

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

Os valores alcançados pelos municípios, segundo disposto na tabela 1, indicam variações nos números absolutos de casos novos detectados ano a ano. Esse

fato se dá devido a problemas operacionais na implementação de ações de busca de casos na rotina pelas equipes da atenção básica nos municípios e não por redução dos focos de transmissão da doença. Observa-se que há elevação quando implementadas ações focais como campanhas e treinamentos, como as realizadas nos municípios de Codó, Coroatá, Caxias, Timon, Santa Inês, Barra do Corda e Balsas nos últimos anos.

Considerando a magnitude, a transcendência e a vulnerabilidade da hanseníase, O GOVERNO DE ESTADO elegeu a doença como prioridade. E como projeto de enfrentamento o PECH propôs um plano de ação integrado com esses 15 municípios que detém a maior carga da doença, intitulado, “Ações Inovadoras em hanseníase”. Esse plano deverá ser executado no período de 2015 a 2018 e tem como objetivo reduzir de forma sustentada o coeficiente de detecção de 50.9/100.000 habitantes em 2014 para 43,2/100.000 habitantes até 2018.

As ações inovadoras em hanseníase consistem basicamente no fortalecimento das atividades de busca ativa pelas equipes de atenção básica dos municípios prioritários, tais como: as visitas casa a casa, intensificação do exame dos contatos intra e extradomiciliares e campanhas para exame de sintomáticos dermatológicos.

O Programa Estadual de Controle da Hanseníase inclui ainda em suas atividades focais os trinta municípios que fazem parte do Plano Mais IDH, e vem realizando mutirões de atendimento, supervisões em serviço, capacitações de profissionais dos municípios e apoio técnico para equipe da força estadual de saúde. As atividades desenvolvidas pelo PECH nesses municípios demonstram mais uma vez que há a necessidade de intensificar as ações de busca ativa, considerando que houve um incremento 52 casos novos com as ações de mutirões de atendimento que foram realizados no primeiro trimestre de 2015.

## 2.3TUBERCULOSE

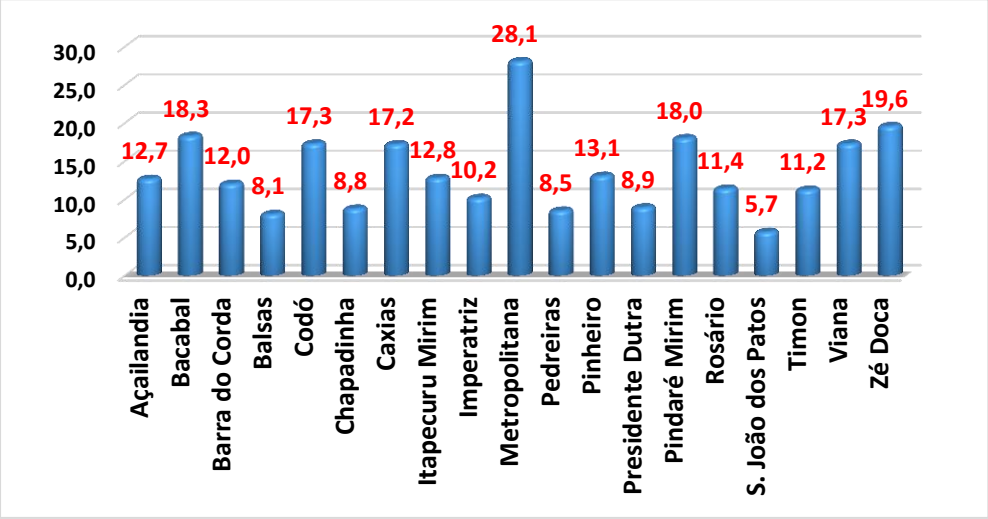
Permanece como um grande desafio para a saúde pública dada a sua magnitude, transcendência e vulnerabilidade. Exigindo o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública.

O Brasil é um dos 22 países priorizados pela OMS que concentram 80% da carga mundial da doença. Em 2014, foram notificados 68.000 casos novos, correspondendo a uma taxa de incidência de 33,5/100.000 hab. Anualmente ainda morrem 4,5 mil pessoas por tuberculose, doença curável e evitável, sendo a 3ª causa de morte por doenças infecciosas e a 1ª causa de morte dos pacientes com HIV/AIDS.

É importante destacar que o risco de infecção pelo Mycobacterium tuberculosis e o desenvolvimento da doença estão diretamente ligados aos determinantes sócias, econômicos, culturais e estado imunológico das pessoas; sendo considerados populações de maior vulnerabilidade para tuberculose: os privados de liberdade, população em situação de rua, os indígenas e as pessoas vivendo com HIV/Aids.

O Maranhão em 2014 notificou 2.237 casos de tuberculose, desses 82% foram casos novos e 11% retratamentos. A incidência de casos novos de todas as formas foi de 26,8 por 100.000 habitantes, estando em 19º lugar em relação aos demais estados da federação. A taxa de mortalidade foi de 2,1/100.000 hab.

**Coeficiente de Incidência de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilifeo por Região de Saúde/MA, 2010 a 2014***




**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet** ***Média do período 2010 a 2014**

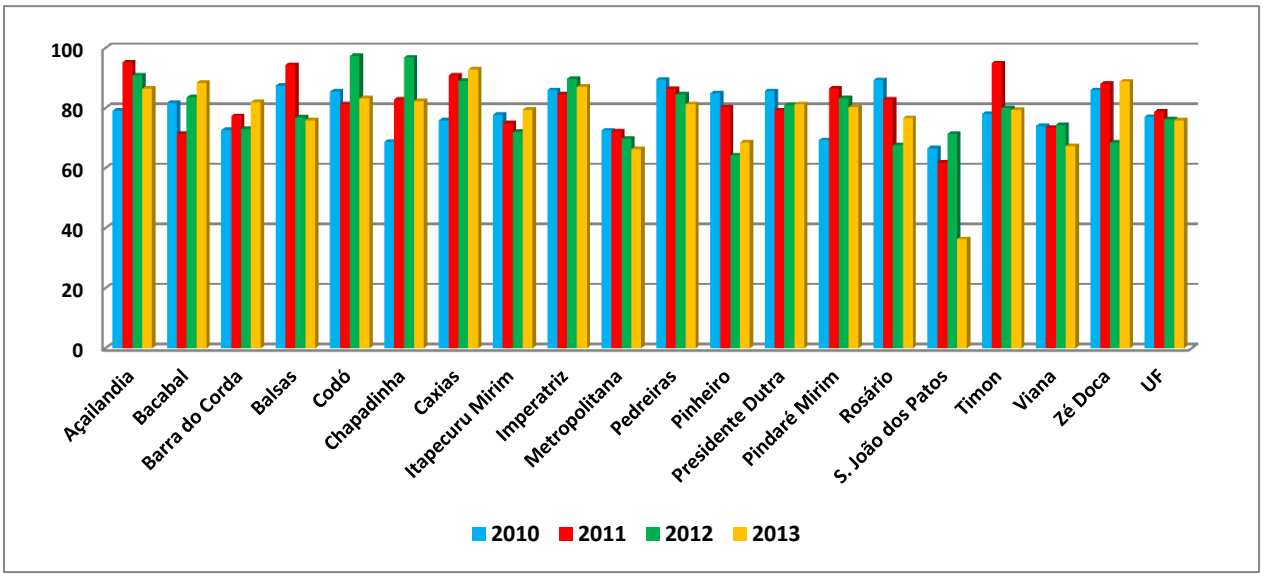
A série histórica de 2010 a 2014 mostra tendência decrescente dos casos pulmonares baciliferos (20,6/100.000 hab. a 14,8/100.000 hab), embora com algumas oscilações ao longo dos anos no estado e na maioria das regiões de saúde. Destacamos que as taxas de incidência estão diretamente relacionadas à cobertura das ações de detecção de casos nas Unidades Básicas de Saúde, eficácia da

notificação em tempo oportuno. A falta de continuidade dessas ações no nível municipal impacta diretamente nesse indicador.

A atenção primária deve ser a principal porta de entrada do SUS para diagnóstico da tuberculose, utilizando- se de tecnologias de saúde capazes de resolver os problemas de maior frequência e relevância em seu território, sendo imprescindível à ampliação das ações de diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos para todas as Unidades Básicas de Saúde.

A tuberculose é uma doença curável em praticamente 100% dos casos, sensíveis aos medicamentos anti-TB, desde que obedecidos os princípios básicos da terapia medicamentosa e a adequada operacionalização de tratamento. Para o êxito do tratamento é imprescindível à adesão do paciente e o acompanhamento durante todo o período, pela Equipe de Saúde da Família.

**Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífero, Região de Saúde/MA, 2010 e 2013.**




**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose/MS (PNCT/MS) considera efetivo quando o resultado do tratamento apresenta cura superior a 85% e o abandono inferior a 5%. Analisando os dados dos últimos 14 anos, verificou-se que o estado do Maranhão nunca atingiu a meta proposta pelo Ministério da Saúde, tendo atingido em 2013 76% de cura e 10% de abandono de tratamento.

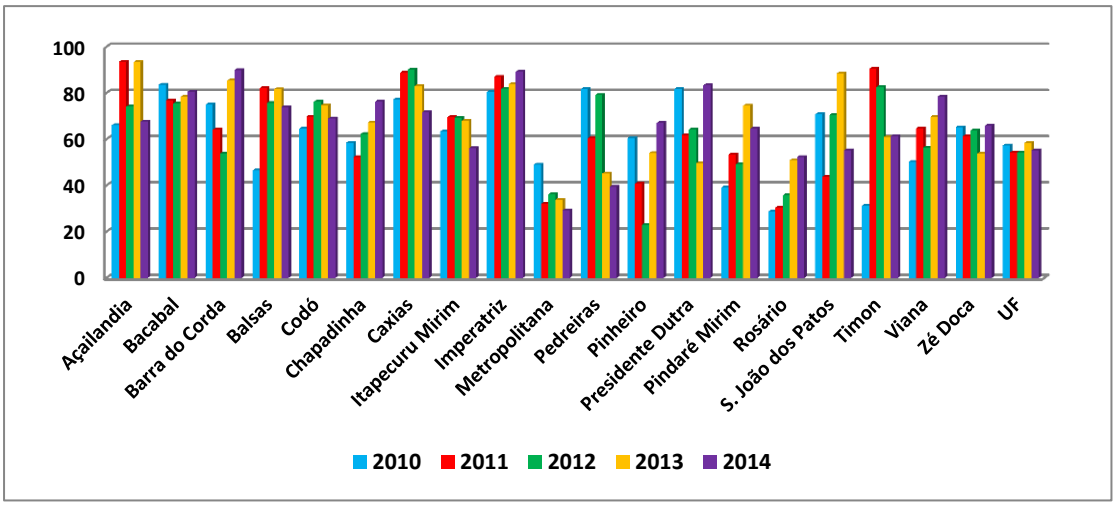
Destacamos as regiões de Açailândia, Imperatriz e Caxias, que alcançaram cura superior a 85% nos últimos três anos, as demais regiões não têm atingindo essa meta ou ocorre em anos pontuais.

Como estratégia para fortalecimento da adesão do paciente ao tratamento e a prevenção de cepas resistentes aos medicamentos, foi instituído pelo PNCT/MS o tratamento diretamente observado como uma mudança na forma de administrar os medicamentos, porém sem mudança no esquema terapêutico. No entanto, em nosso estado, apenas 40% dos casos têm sido acompanhados por essa modalidade.

O alcance deste indicador reflete na redução da transmissão e conseqüentemente na diminuição da ocorrência de novos casos. Devemos considerar também como uma ferramenta importante para prevenção de adoecimento entre os contatos, e deve ser realizado fundamentalmente pela atenção primaria.

Nos últimos anos o estado do Maranhão tem examinado em média 55% dos contatos de tuberculose. Esse indicador consta no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) tendo como meta examinar 80% dos contatos.

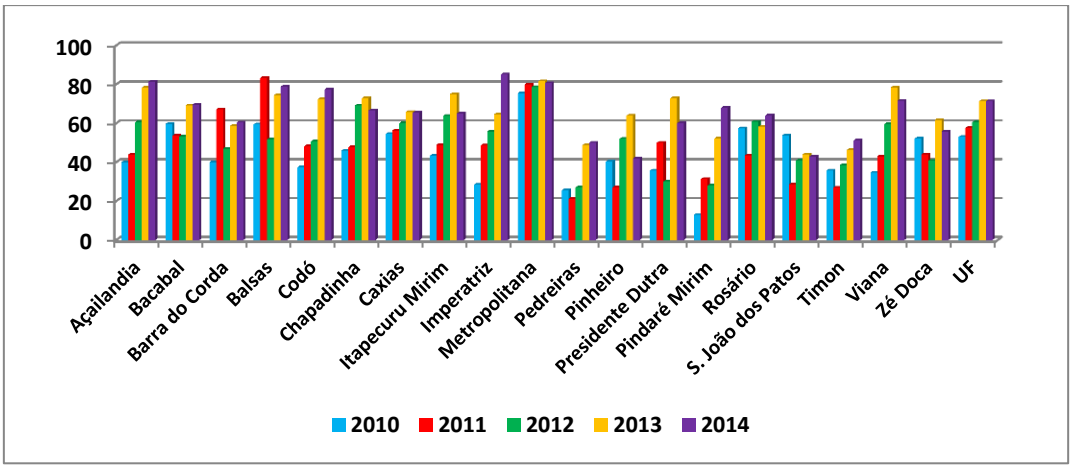
**Proporção de Contatos Examinados dos Casos Novos de TB Pulmonar Bacilífero por Região de Saúde - MA, 2010 a 2014.**




**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

Nota-se que a Região de Imperatriz, tem alcançado este indicador mantendo a proporção de contatos examinados igual ou superior a 80% no período analisado. As demais Regiões de Saúde apresenta-se de forma variável, podendo estar atribuída a descontinuidade desta ação ou às questões relativas à falta de atualização dos registros no sistema de informação.

**Proporção de Casos Novos de Tuberculose com Teste HIV realizado por Região de Saúde - MA, 2010 a 2014.**




**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

Outro problema de grande relevância para o Programa de Controle da Tuberculose é a co-infecção TB/HIV, pela expansão da epidemia nos últimos anos. Estudos revelam frequente descoberta da soropositividade para HIV durante o diagnóstico de tuberculose.

A integração entre as ações dos Programas Estaduais de Controle da Tuberculose e DST/Aids tem progredido para o aumento gradativo da proporção de casos novos de tuberculose testados para HIV, passando de 53% em 2005 para 71,3% em 2014. Quanto as Regiões de Saúde podemos destacar a de Açailândia, Balsas, Codó, Imperatriz, Metropolitana e Viana, com incremento na testagem ao portador de tuberculose. Nas demais regiões não houve avanços significativos e pode ser atribuída a rotatividade de profissionais capacitados em teste rápido anti-HIV, centralização da realização da testagem dificultando o acesso do paciente, dificuldade na integração entre os programas de tuberculose e DST/AIDS no nível municipal, falta de estratégias municipais para facilitação do acesso do paciente ao exame e deficiência quanto à atualização da base de dados do SINAN.

Vale ressaltar os avanços nas diferentes esferas de governo para fortalecimento das ações de vigilância em saúde para controle da tuberculose, como ampliação de parcerias, participação da sociedade civil e controle social, articulação com diversas instituições, atualização das normas técnicas, introdução do quarto fármaco (etambutol) no esquema básico de tratamento, a oferta do medicamento em

dose fixa combinada, o teste rápido molecular para diagnóstico, reformulação da ficha de notificação e investigação do SINAN. Contudo é necessário ser mantida como prioridade política e de gestão para obtenção do controle e diminuição da incidência da doença.

Considerando a atual situação epidemiológica da tuberculose no estado, o PNCT/MS definiu como prioritários 11 municípios para intensificação das ações de controle (Açailândia, Codó, Caxias, Imperatriz, São Luis, Paço do Lumiar, São Jose de Ribamar, Pindaré Mirim, Santa Inês, Pinheiro e Timon). Foi elaborado um plano prático para alcance dos indicadores priorizados. Dentre as atividades estão as de mobilização social, capacitação de recursos humanos, visitas de monitoramento integrada com o LACEN e avaliação dos indicadores epidemiológicos e operacionais.

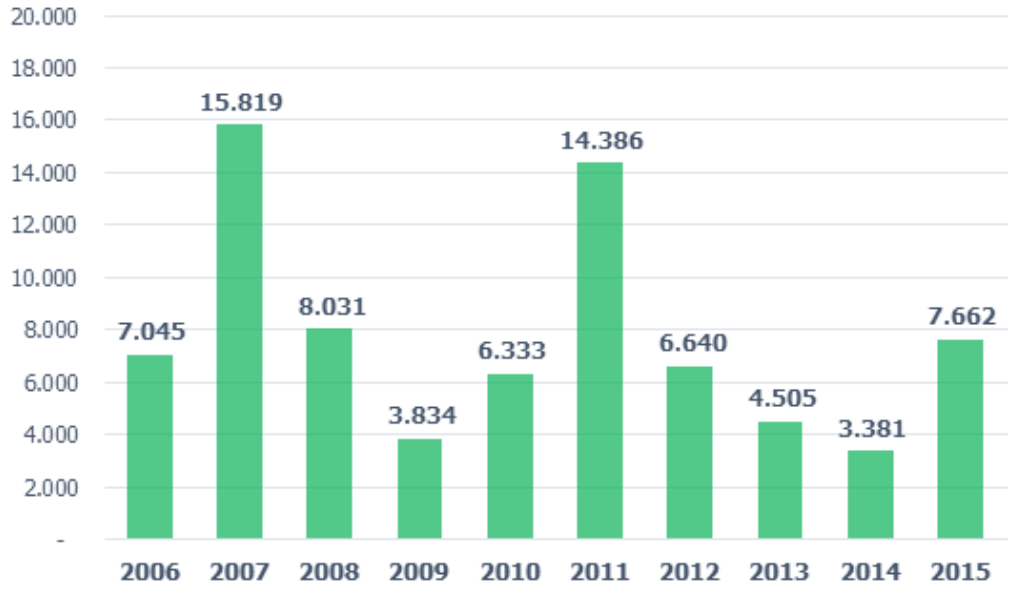
O Programa Estadual de Controle da Tuberculose incluiu ainda os trinta municípios que fazem parte do Plano Mais IDH por ser uma política de governo, e por conter população indígena nos municípios de Fernando Falcão, Jenipapo dos Vieiras, Arame, Itaipava do Grajaú e registro de tuberculose multirresistente no município de Cajarí.

## 2.4 DENGUE

A dengue caracteriza-se como um desafio para saúde pública no país. No Maranhão vem acontecendo de forma endêmica, em surtos cíclicos cada 2 a 3 anos. A ocorrência de epidemias, geralmente está associada à introdução de vírus em áreas anteriormente indenes ou de novos sorotipos nas regiões.

Até o ano de 2001, circulavam no Estado os sorotipos Den1, Den2 e Den3. Em 2010 ocorreu a introdução do Den 4 na capital e no ano seguinte a expansão desse vírus para vários municípios. A partir do ano de 2011, verificou-se a circulação simultânea dos 04 sorotipos, havendo então, surtos de grande proporção, elevando as notificações de casos.  O período de 2012 a 2014 foi marcado por importante redução, seguida de aumento de notificações principalmente nas Regiões de Pinheiro, Caxias, Barra do Corda , São Luís e Imperatriz, no ano de 2015.

**Número de casos notificados de Dengue, MA, 2010 a 2015**




**Fonte: SINANET e SINAN On-Line**

**Sorotipos do vírus de Dengue identificados no Maranhão, no período de 2011 a 2015.**

| Ano | Região | Tipo de Vírus |
|---|---|---|
| **2011** | Metropolitana | **DENV-4** |
| | Zé Doca e Rosário | **DENV-1, DENV-2** |
| **2012** | Timon, Pedreiras, Santa Inês, Presid.Dutra, Imperatriz e Pinheiro | **DENV-4** |
| **2013** | Metropolitana, Rosário | **DENV-4** |
| **2014** | Região de Itapecuru (Presidente Vargas) | **DENV-4** |
| | Região de Chapadinha (S.Bernardo) | **DENV-1** |
| | Metropolitana (São Luís), | **DENV-4 e DENV-2** |
| | Região de Pinheiro (Apicum-Açú) | **DENV-4** |
| | Região de Caxias (Caxias) | **DENV-3** |
| **2015** | Região de Pinheiro (Pinheiro), Regional Metropolitana (São Luís) | **DENV-1** |
| | Região de Pinheiro (Peri-Mirim), (Pinheiro) | **DENV-4** |
| | Região de Açailândia (Açailândia) | **DENV-3** |
| | Metropolitana (São Luís), Região Pinh eiro (Pinheiro) | **DENV-2** |
| | Região de Santa Inês (Santa Inês) | **DENV-1** |

**Fonte:** Relatório técnico das investigações, bancos de dados do LACEN-MA e SINAN

Destaca-se que em 2015, na Região de Saúde de Pinheiro, foi detectada a presença dos quatro sorotipos, sendo um dos fatores que propiciaram um quadro de epidemia difícil de contenção, envolvendo os municípios de Pinheiro, Peri Mirim, Bequimão, Santa Helena, Turilândia e Turiaçu.

**Taxa de letalidade por casos graves de Dengue, MA, 2010 a 2015***

| Ano | Nº Casos Graves | Óbitos | Letalidade |
|---|---|---|---|
| 2010 | 204 | 4 | 1,9 |
| 2011 | 195 | 22 | 11,2 |
| 2012 | 65 | 12 | 18,4 |
| 2013 | 42 | 15 | 35,7 |
| 2014 | 87 | 16 | 18,3 |
| 2015* | 98 | 8 | 8,1 |

**Fonte: SINAN On-Line**

*2015 Dados parciais

Quanto aos índices de letalidade das formas graves de dengue, no período de 2010 a 2015, observou-se a partir de 2011 taxa sempre acima de 10% distante da meta de 1%, considerada aceitável pela OMS – Organização Mundial de Saúde. O parâmetro nacional para referência de óbitos por dengue visa redução de 10% ao ano, nos municípios e regiões com seis ou mais óbitos ocorridos.

A introdução em 2014 de novas doenças virais no país, que têm quadro clínico similar ao da Dengue e transmissão pelo Aedes aegypti como as febres Chikungunya (um caso importado do Haiti) e Zica Vírus (confirmação de 05 casos no Maranhão), elevaram os riscos de epidemias exigindo dos gestores maior rigor das ações de vigilância epidemiológica e combate ao vetor.

Ao longo dos anos, segundo levantamentos no bancos do SISFAD – Sistema de Informação de Febre Amarela e Dengue e SISPNCD - Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue e resultados do LIRA'a- Levantamento de Índice Rápido do Aedes *aegypti*, realizado quatro vezes no ano, observou-se a permanência de índices de infestação que variavam, entre médio e alto risco na maioria dos municípios.

As supervisões e monitoramentos aos programas municipais, revelaram deficiências estruturais comprometendo a qualidade das ações de vigilância e controle, a exemplo do baixo alcance da meta pactuada de inspeção quando apenas 50,2% dos município tiveram suas metas alcançadas. Deficiência de quadro de recursos humanos , dificuldade de mobilidade das equipes e insuficiência de materiais e equipamentos fundamentais para a execução das atividades foram verificadas em municípios de todas as regiões de saúde.

Com o objetivo de possibilitar melhorias dos resultados do controle dessas doenças, a SES em parceria com os municípios e sob orientação do MS desenvolverá as seguintes ações:

- Implantação de Unidades Sentinelas para o Zika vírus, nas Regiões de Saúde de Imperatriz, Presidente Dutra, Santa Inês, Pinheiro, Codó e Metropolitana;
- Desenvolvimento de campanhas de informação e mobilização social;
- Fortalecimento da estrutura de Nebulização nas Regiões de Saúde com elevado índice de infestação
- Capacitação técnica em todos os componentes do PNCD;
- Intensificação de vigilância de casos e óbitos.

## 2.5 FEBRE DO CHIKUNGUNYA

Doença causada pelo Vírus chikungunya (CHIKV), transmitida por mosquitos do gênero Aedes, que cursa com enfermidade febril aguda, subaguda ou crônica. A Febre de Chikungunya é uma enfermidade endêmica nos países do sudeste da Ásia, África e Oceania. Emergiu na região das Américas no final de 2013.

No Maranhão, em 2014, houve registro no Sistema de Vigilância Epidemiológica Estadual do primeiro caso de Chikungunya, importado, que se tratava de um adulto-jovem, missionário em atividade no Haiti.

No ano de 2015 foram notificados 493 casos, sendo 91 casos confirmados através de exame laboratorial e 106 clínicos epidemiológicos.

| CASOS NOTIFICADO DE CHIKUNGUNYA - MARANHÃO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Municípios** | **2015** | | | |
| | **Notificados** | **Confirmados** | | **Em Investigação** |
| | | **Laboratorial** | **Clínico-Epidem.** | |
| São Luís | 227 | 44 | 84 | 67 |
| Cururupu | 137 | 31 | 0 | 137 |
| Caxias | 64 | 3 | 1 | 60 |
| Imperatriz | 13 | 0 | 0 | 13 |
| Codó | 10 | 10 | 0 | 0 |
| Governador Edison Lobão | 10 | 0 | 10 | 0 |
| Santa Inês | 4 | 2 | 2 | 0 |
| Vargem Grande | 4 | 0 | 4 | 0 |
| Itaipava do Grajaú | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Paraibano | 3 | 0 | 0 | 3 |
| São José de Ribamar | 3 | 1 | 3 | 0 |
| Açailândia | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Fortuna | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Miranda do Norte | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Paço do Lumiar | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Pindaré Mirim | 2 | 0 | 2 | 0 |
| Balsas | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Cantanhede | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Nova Olinda do Maranhão | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Raposa | 1 | 0 | 0 | 1 |
| São João dos Patos | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **TOTAL** | **493** | **91** | **106** | **296** |

## 2.6 ZIKA VÍRUS

Transmitido por um mosquito já bem conhecido dos brasileiros, o Aedes aegypti, o **vírus Zika** começou a circular no Brasil em 2014, mas só teve os primeiros registros feitos pelo **Ministério da Saúde** em maio de 2015. Foi identificado pela primeira vez na África, na década de 1940 e, desde então, ficou restrito a pequenas aldeias. Chegou a circular fora do continente africano, porém, nunca de forma intensa.

A partir do ano passado, depois da Copa do Mundo, começaram a surgir relatos de que o vírus teria chegado ao Brasil. Em maio de 2015 o Ministério da Saúde registrou os primeiros casos.

No ano de 2014, inicialmente nos municípios de Caxias, Codó e Barra do Corda houve registro de quadro viral que apresentava os seguintes sinais e sintomas, febre, mialgia, artralgia, exantemas e prurido. A partir de março, casos semelhantes foram observados na capital. Esse quadro viral atingiu milhares de pessoas em outros estados sendo definido nacionalmente como infecção pelo Zika vírus. Dos casos registrados no estado, 06 foram confirmados por PCR realizado pelo Instituto Evandro Chagas.

Em junho de 2015 ocorreu um óbito por Zika, comprovado por PCR e Imunohistoquímica realizado pelo IEC, em adulto-jovem portador de comorbidades (Alcoolismo e Lupus) e residente de São Luís.

| **CASOS NOTIFICADO DE ZIKA VÍRUS - MARANHÃO** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Municípios** | **2015** | | | | |
| | **Notificados** | **Confirmados** | | **Em Investigação** | **Óbito** |
| | | **Laboratorial** | **Clínico-Epidem.** | | |
| São Luís | 32 | 5 | 10 | 17 | 01 |
| Imperatriz | 21 | 0 | 0 | 21 | |
| Cantanhede | 9 | 3 | 6 | 0 | |
| Vargem Grande | 7 | 0 | 6 | 1 | |
| Poção de Pedras | 5 | 0 | 0 | 5 | |
| Lago da Pedra | 3 | 0 | 1 | 2 | |
| Miranda do Norte | 2 | 0 | 0 | 2 | |
| Pindaré Mirim | 2 | 0 | 2 | 0 | |
| Esperantinópolis | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| João Lisboa | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| Timbiras | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| **TOTAL** | **84** | **8** | **25** | **51** | |

## 2.7 LEISHMANIOSE TEGUMENTAR (LT)

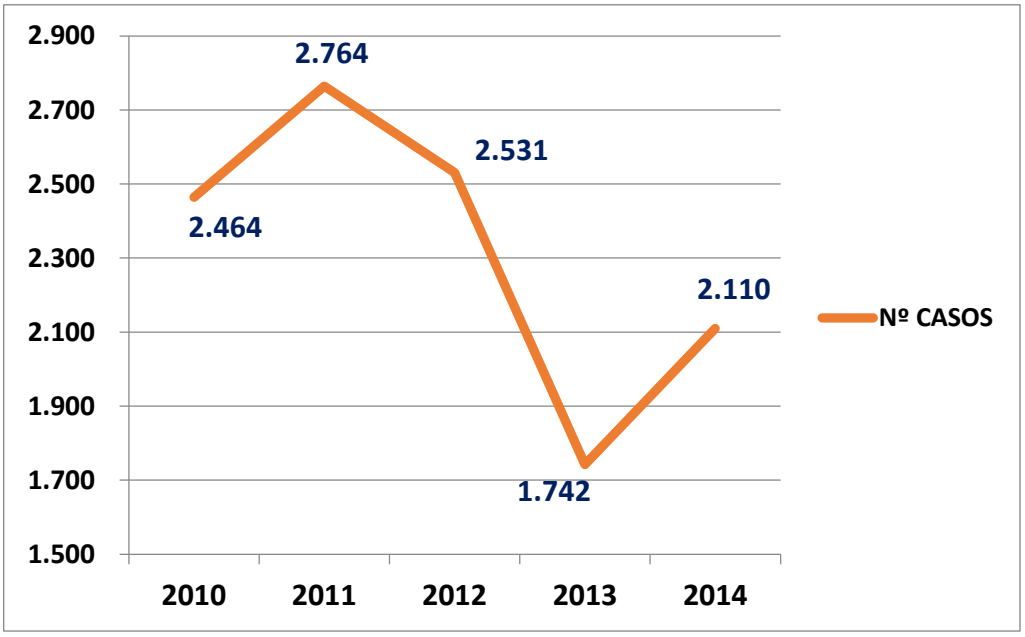
A Leishmaniose Tegumentar é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma das seis mais importantes doenças infecciosas, pela sua magnitude, alto coeficiente de detecção e o risco de ocorrência de deformidades que pode produzir no ser humano, com reflexos no campo psicológico, social e econômico.

Dada às características epidemiológicas peculiares da Leishmaniose Tegumentar, as estratégias de controle devem ser flexíveis e distintas, adequadas a cada região. A diversidade de agentes, de reservatórios, de vetores, de situações

epidemiológicas, aliada ao conhecimento ainda insuficiente sobre vários desses aspectos evidencia a complexidade do controle. No Brasil, as principais espécies envolvidas na transmissão de LT são: *Lutzomya flaviscutellata, L. whitmani, L. umbratilis, L. welcome e, L. migonei.*

No período de 2010 a 2014 foram notificados no Maranhão 11.611 casos de LT, com uma média de 2.110 pacientes/ano e coeficiente de detecção em 2014 de 30,80 casos por 100.000 habitantes.

**Número de casos de Leishmaniose Tegumentar, MA, 2010 a 2014.**




**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

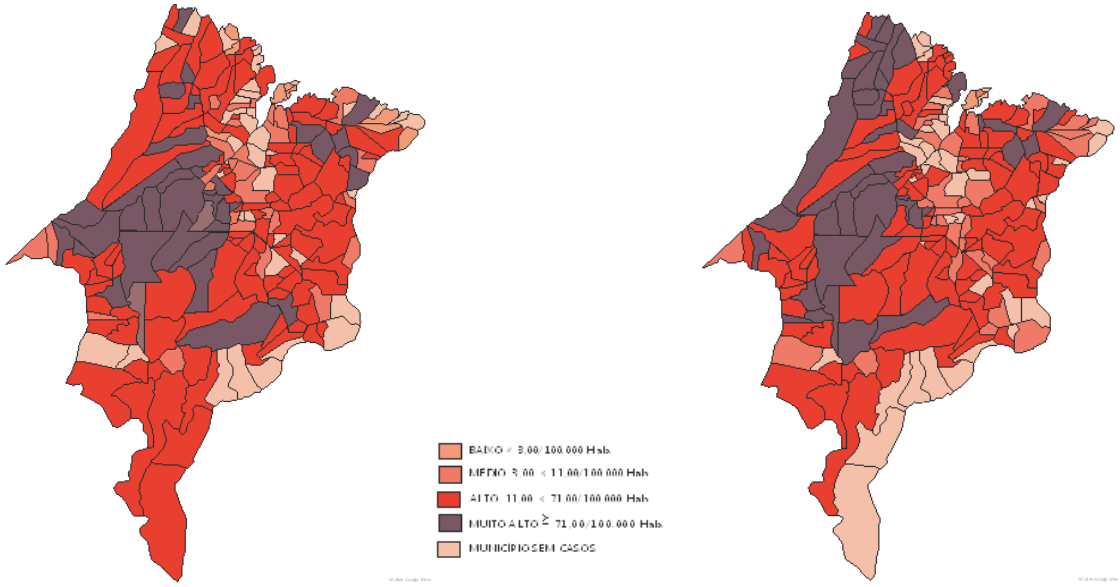
O Estado do Maranhão é endêmico para LT, sendo que a maior concentração da doença ocorre nas Regiões de Saúde de Zé Doca, Imperatriz e Açailândia (Amazônia Maranhense).

**Coeficiente de detecção por Região de Saúde , MA, 2014.**

| Região de Saúde | Coeficiente de Detecção |
|---|---|
| Açailândia | 73,3% |
| Bacabal | 149,9% |
| Balsas | 22,8% |
| Barra do Corda | 58,1% |
| Caxias | 31,3% |
| Chapadinha | 56,0% |
| Codó | 25,2% |
| Imperatriz | 231,2% |
| Itapecuru-Mirim | 78,2% |
| Pedreiras | 37,7% |
| Pinheiro | 44,3% |
| Presidente Dutra | 27,2% |
| Rosário | 40,1% |
| Santa Inês | 78,1% |
| São João dos Patos | 53,1% |
| Metropolitana | 15,0% |
| Timon | 32,6% |
| Viana | 6,0% |
| Zé Doca | 105,9% |

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

Mapa comparativo do coeficiente de detecção segundo municípios de residência, MA, 2010 e 2014.




2010 2014

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

O Programa Estadual de Controle das Leishmanioses estabeleceu como critério de seleção de prioridade para a classificação de risco por região e município, a média de casos dos últimos três anos e o Coeficiente de Detecção. Foram considerados como Prioridade I os municípios com média maior de 50 casos. Prioridade II, média entre 20 e 50 e Prioridade III média menor que 20 casos, e todos apresentando Coeficiente de Detecção muito alto, isto é, maior ou igual a 71/100.000 habitantes. A partir desse critério foram elencados por Região de Saúde conforme consta no quadro a seguir. A melhoria verificada nas Regiões de Saúde de Balsas e Zé Doca deram-se por uma melhor identificação e monitoramento nas áreas de relevância epidemiológica por parte dos municípios.

**Análise comparativa da classificação de LT dos anos de 2010 e 2014**

| Região de Saúde | 2010 | 2014 |
|---|---|---|
| **Açailândia** | Prioridade I | Prioridade I |
| **Bacabal** | Prioridade II | Prioridade II |
| **Balsas** | Prioridade II | Prioridade III |
| **Barra do Corda** | Prioridade II | Prioridade II |
| **Caxias** | Prioridade III | Prioridade III |
| **Chapadinha** | Prioridade III | Prioridade III |
| **Codó** | Prioridade III | Prioridade III |
| **Imperatriz** | Prioridade II | Prioridade II |
| **Itapecuru-Mirim** | Prioridade II | Prioridade II |
| **Pedreiras** | Prioridade II | Prioridade II |
| **Pinheiro** | Prioridade I | Prioridade I |
| **Presidente Dutra** | Prioridade III | Prioridade III |
| **Rosário** | Prioridade I | Prioridade I |
| **Santa Inês** | Prioridade I | Prioridade I |
| **São João dos Patos** | Prioridade III | Prioridade III |
| **São Luís** | Prioridade III | Prioridade III |
| **Timon** | Prioridade III | Prioridade III |
| **Viana** | Prioridade III | Prioridade III |
| **Zé Doca** | Prioridade I | Prioridade II |

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

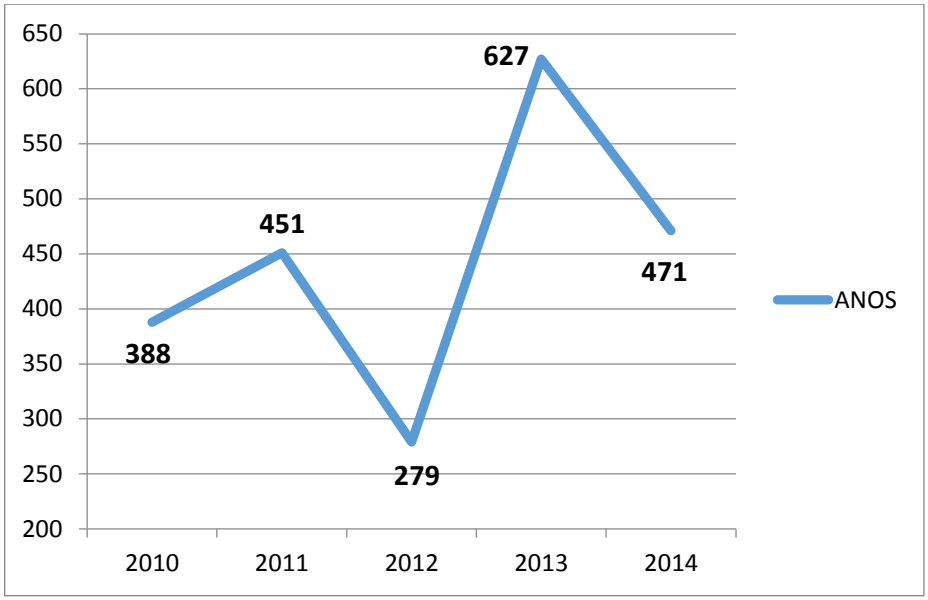
## 2.8 LEISHMANIOSE VISCERAL (LV)

A Leishmaniose Visceral é considerada atualmente doença emergente, dada a sua incidência e alta letalidade, principalmente em indivíduos não tratados, crianças desnutridas e indivíduos portadores de infecção causada pelo Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV).

Segundo o Ministério da Saúde, a LV vem diminuindo sua ocorrência na Região Nordeste, mas por outro lado ocorre expansão para outras regiões do País, atingindo áreas urbanas e periurbanas.

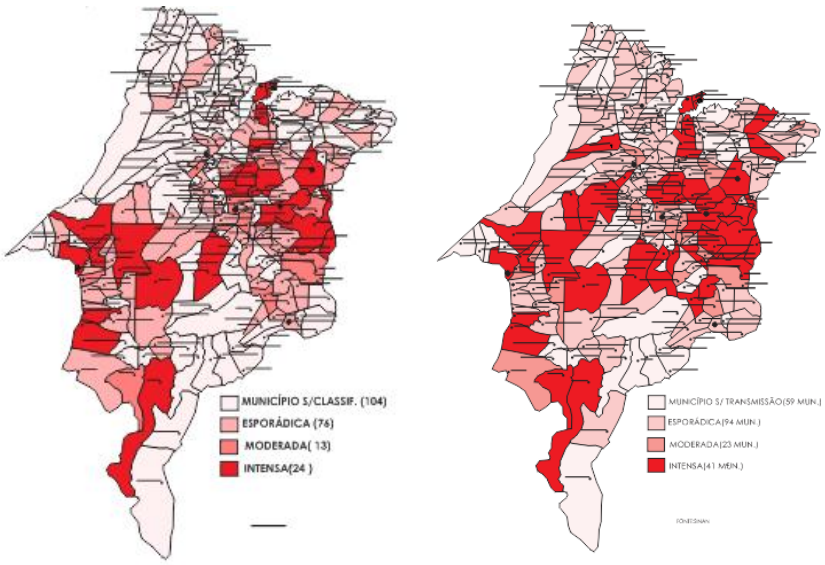
No período de 2010 a 2014 foram notificados no Maranhão 2.354 casos de LV.

**Número de casos novos de Leishmaniose Visceral, MA, 2010 a 2014.**




**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

Mapa comparativo da estratificação dos municípios por média de casos de LV no período de 2010 a 2012 e 2012 a 2014




2010 a 2012 2012 a 2014

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

**Análise comparativa da estratificação de LV dos anos de 2010 a 2012 e 2012 a 2014**

| Região de Saúde | 2010 a 2012 | 2012 a 2014 |
|---|---|---|
| **Açailândia** | Intensa | Intensa |
| **Bacabal** | Intensa | Intensa |
| **Balsas** | Intensa | Intensa |
| **Barra do Corda** | Intensa | Intensa |
| **Caxias** | Intensa | Intensa |
| **Chapadinha** | Intensa | Intensa |
| **Codó** | Intensa | Intensa |
| **Imperatriz** | Intensa | Intensa |
| **Itapecuru-Mirim** | Intensa | Intensa |
| **Pedreiras** | Moderada | Moderada |
| **Pinheiro** | Esporádico | Esporádico |
| **Presidente Dutra** | Moderada | Intensa |
| **Rosário** | Intensa | Intensa |
| **Santa Inês** | Intensa | Intensa |
| **São João dos Patos** | Esporádico | Intensa |
| **São Luís** | Intensa | Intensa |
| **Timon** | Intensa | Intensa |
| **Viana** | Esporádico | Esporádico |
| **Zé Doca** | Esporádico | Intensa |

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

No período de 2010 a 2012 existiam 13 municípios de transmissão moderada e 24 de transmissão intensa, já no período 2012 a 2014, a doença se expandiu, passando para 23 de transmissão moderada e 41 de transmissão intensa. Com relação às Regiões de Saúde duas mudaram de classificação, sendo elas Zé Doca e São João dos Patos que passou de Esporádica para Intensa e Presidente Dutra de Moderada para Intensa. Tal fato pode ser explicado pela expansão territorial dos municípios e pela falta de medidas preventivas quanto à vigilância entomológica e controle da população canina tendo como consequência a manutenção e expansão do ciclo da doença.

A taxa de letalidade vem ascendendo chegando a apresentar 4,5% em 2014, o que demonstra a real gravidade da doença e a fragilidade na qualidade da assistência prestada, em nosso Estado. Segue a taxa de letalidade separada por região:

**Taxa de letalidade de LV por Região de Saúde, MA, 2014**

| Região de Saúde | Taxa Letalidade |
|---|---|
| Açailândia | 11,11% |
| Bacabal | 10,00% |
| Balsas | 0,00% |
| Barra do Corda | 0,00% |
| Caxias | 8,11% |
| Chapadinha | 5,50% |
| Codó | 3,70% |
| Imperatriz | 25,00% |
| Itapecuru-Mirim | 0,00% |
| Pedreiras | 11,11% |
| Pinheiro | 0,00% |
| Presidente Dutra | 0,00% |
| Rosário | 0,00% |
| Santa Inês | 5,40% |
| São João dos Patos | 6,60% |
| São Luís | 12,82% |
| Timon | 5,50% |
| Viana | 0,00% |
| Zé Doca | 0,00% |

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

O Departamento de Epidemiologia da SES-MA através do serviço da Leishmaniose Visceral realiza a classificação epidemiológica (média de casos nos últimos três anos), estratifica todos os municípios selecionados por apresentarem casos da doença no período estudado e após análise epidemiológica identifica as áreas para adoção das recomendações propostas para a vigilância, monitoramento e controle, na perspectiva de evitar ou minimizar os problemas em novas áreas.

**Ações de Vigilância Entomológica**

No Programa de Controle Leishmaniose Visceral, a Vigilância Entomológica tem por objetivo o levantamento quanti-qualitativo de flebotomíneos transmissores da LV, de modo a auxiliar o controle da doença.

A investigação entomológica tem como princípio a verificação da presença de *Lutzomyia longipalpis* e/ou *Lutzomyia cruzi,* em municípios com ocorrência de casos de Leishmaniose Visceral ou em situações de surto; Em áreas de transmissão autóctone tem como objetivo conhecer a dispersão do vetor no município, a fim de apontar naqueles sem transmissão, ou seja, sem casos autóctones de LV as áreas receptivas para realização do inquérito canino e, nos municípios com transmissão da LV, orientar as ações de controle vetorial.

Para controle do reservatório, o Programa de Controle da LV/PCLV-MS propõe ações de vigilância a serem desencadeadas pelos municípios que são destacadas na Programação das Ações de Vigilância em Saúde: vigilância entomológica (presença ou ausência, abundância e sazonalidade); Preventivas (uso de repelentes, mosquiteiros, telas finas nas janelas); Controle do vetor (controle químico (forma adulta) – 2 ciclos anuais de borrifação, manejo ambiental (forma larvar).

**Ações Voltadas para o Reservatório**

O cão (*Canis familiaris*) é a principal fonte de infecção e a enzootia tem precedido a ocorrência de casos humanos. Desse modo, as ações a seguir possuem grande importância para o controle da Leishmaniose Visceral Canina (LCV), a saber: Esclarecer a Classe Médica Veterinária quanto ao risco do tratamento da Leishmaniose Visceral Canina; Assessorar os Municípios quanto às ações de Vigilância Canina; Trabalhar Educação em Saúde junto à população sobre a LVC.

Para redução das fontes de infecção da LVC, em que o reservatório canino se constitui a principal fonte de infecção na área urbana, é recomendado ações de monitoramento da prevalência canina e/ou a retirada dos animais infectados através de inquéritos sorológicos, amostral e/ou censitário que no resultado reagente leva à indicação da Eutanásia assim como, no destino dos cadáveres dos animais eutanasiados como por morte devido à LVC.

**Ações Voltadas para o Homem**

A Leishmaniose Visceral por ser uma doença de evolução grave e rápida, podendo levar facilmente a óbito, precisa ser diagnosticada e tratada de forma precoce e eficaz. Portanto, as rotinas de diagnóstico, tratamento e acompanhamento necessitam, obrigatoriamente, de uma integração entre Vigilâncias Epidemiológica, Entomológica, Ambiental e Sanitária; Laboratórios; Assistência Médica; Instituições de Pesquisa; Educação em Saúde; Sociedade. Neste contexto, faz-se necessária as ações: Capacitar Recursos Humanos, que atuam na atenção primária: Treinar a equipe multiprofissional do Município para atuar nas Unidades Básicas e/ou Hospitais responsáveis pelo atendimento e realização de exames laboratoriais de LV, bem como corretas condutas relacionadas às notificações, encerramento e investigação de óbito da LV; Fornecer medicamentos para o tratamento da LV.

**Ações Voltadas para a Educação em Saúde**

As atividades de educação em saúde são de suma importância para os serviços que desenvolvem as ações de controle da LV. As diversas Instituições envolvidas devem dispor de suas equipes multiprofissionais com intuito de viabilizar o trabalho nas unidades de trabalho. Portanto a ação de divulgar a população a respeito da LV: Alertar a população sobre sinais clínicos e serviços para o diagnóstico, tratamento da LV e medidas preventivas fazem-se imprescindíveis.

## 2.9 RAIVA

RAIVA URBANA (CÃES E GATOS)

Considerando a situação epidemiológica no Estado, a raiva canina ainda permanece como um grave problema de saúde pública.

A baixa cobertura vacinal de animais, falta de envio de amostras por Região para monitoramento da circulação viral na população canina, e a persistência de amostras positivas em cães e gatos, deixa a população humana em constante risco de transmissão com relação à raiva humana.

No ano de 2005, um surto de raiva silvestre transmitida por morcegos na região noroeste do Estado, fronteira com o Pará, mais especificamente nos municípios de Turiaçu, Godofredo Viana, Cândido Mendes e Carutapera culminou com 24 óbitos de raiva humana.

A partir de 2010, nos municípios da grande ilha de São Luís registraram elevado número de casos positivos de raiva canina.

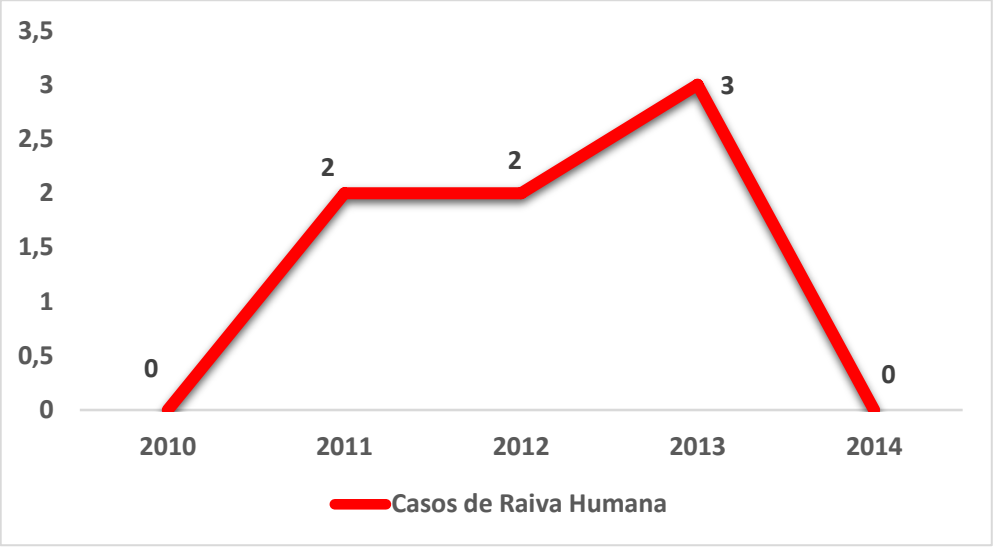
Entre 2011 e 2013 ocorreram no estado 7 casos de raiva humana transmitida por cães positivos. No ano de 2011 foram 2 casos sendo um no município de São José de Ribamar, outro em Paço do Lumiar. Em 2012 foram notificados 2 casos no município de São Luís e em 2013 os 3 casos ocorreram nos municípios de Humberto de Campos, Mirinzal e São José de Ribamar.

Após as intensificações das ações de bloqueio e campanha de vacinação de cães e gatos, os registros de casos de raiva canina e felina diminuíram, consequentemente casos de raiva em humano estão sem registro há dois anos.

Ressaltamos também a importância da permanente vigilância da raiva urbana e silvestre, principalmente nas áreas de fronteiras onde há registro de casos destacando-se a transmissão por morcego no Pará e raposa no Piauí.

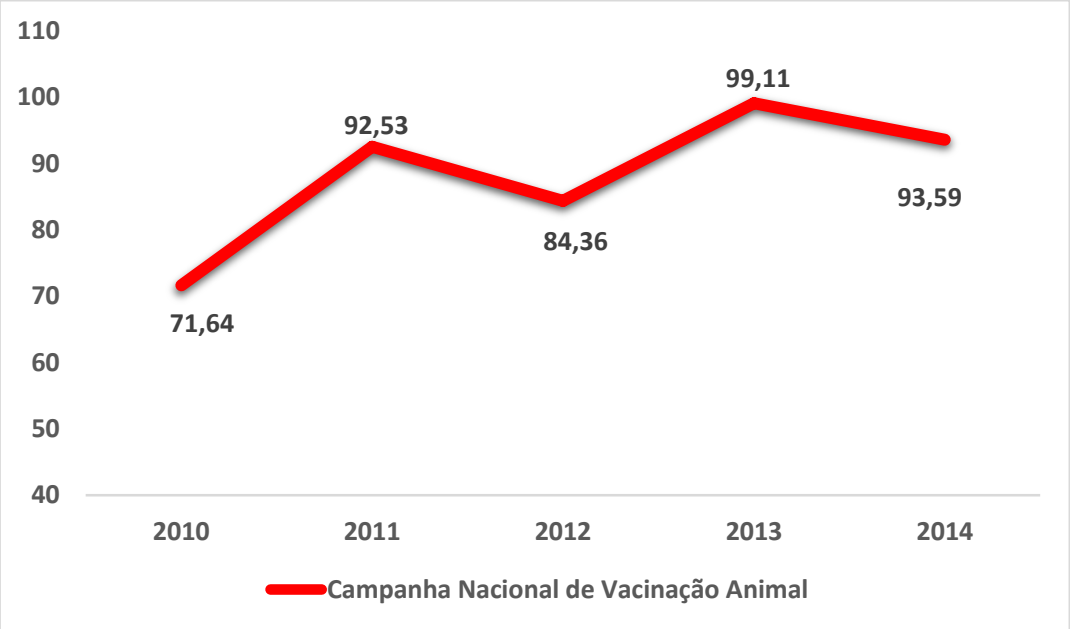
São consideradas como áreas potenciais de risco no Estado para este agravo os municípios pertencentes as regiões: Metropolitana (Paço do Lumiar, São José de Ribamar, São Luís e Raposa), Pinheiro (Cedral, Central do Maranhão, Cururupu, Mirinzal e Turiaçu) Viana (Cajapió, Olinda Nova do Maranhão, São João Batista, São Vicente de Ferrer e Viana) Rosário (Barreirinhas e Humberto de Campos) e recentemente a região de Chapadinha (Tutóia). Os referidos municípios estão inseridos no “Plano de Contingência da Raiva” realizando campanhas emergenciais nos últimos 3 anos.

## Número de Casos de Raiva Humana, MA, 2010 a 2014



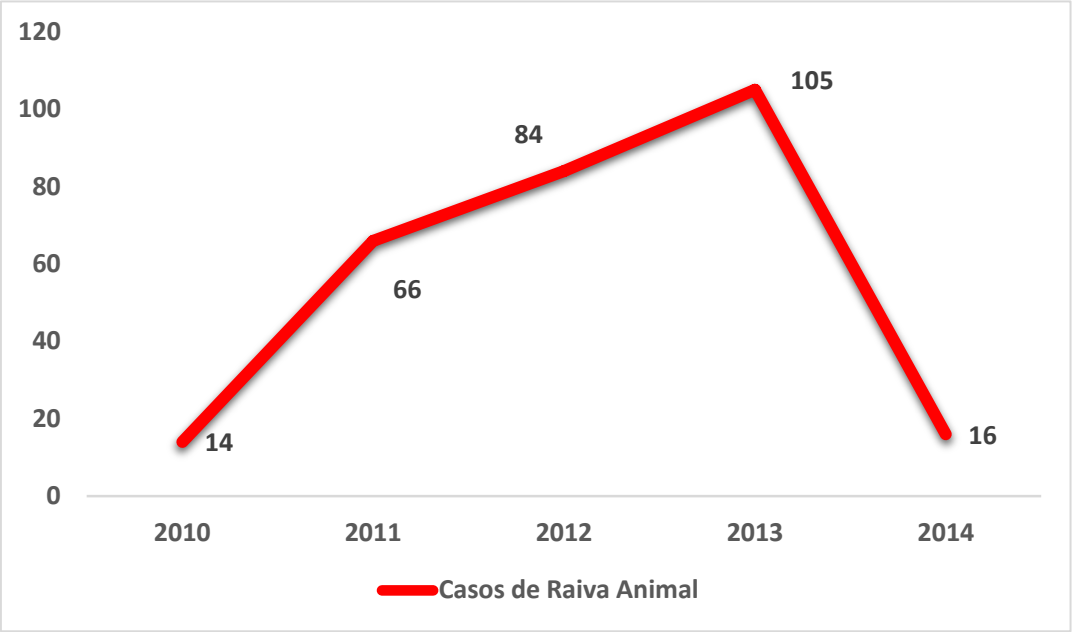

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

## Proporção de cobertura vacinal, MA, 2010 a 2014




**Fonte: PNI-DATASUS**

**Número de casos de Raiva Animal, MA, 2010 a 2014**




**Fonte: DCZ-MA**

Ações Programadas

Periodicamente são realizadas capacitações em profilaxia da raiva, supervisões, bloqueios de focos, elaboração e distribuição de material educativo, assim como proposta de implantação da vigilância da raiva silvestre (ciclo aéreo e terrestre) e criação do Comitê Regional de Defesa e Profilaxia da Raiva Humana.

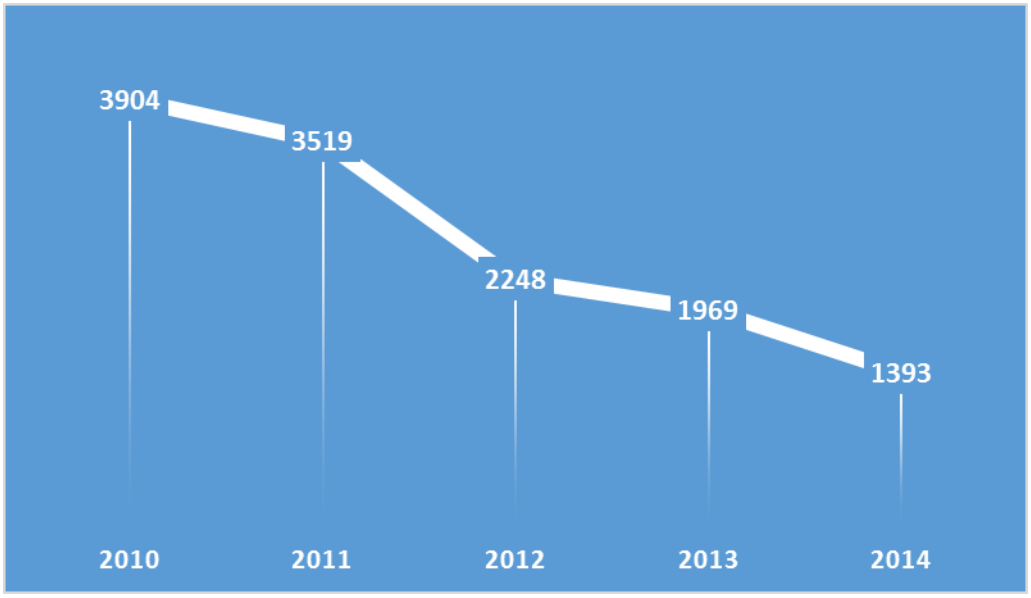
## 2.10 MALÁRIA

A malária continua sendo um grande problema de saúde pública em diferentes regiões no mundo, principalmente em países da África. No Brasil sua transmissão foi reduzida drasticamente nas regiões sul, sudeste e nordeste. Atualmente a incidência da malária está concentrada nos estados da Bacia Amazônica com mais de 99% dos casos registrados.

O risco de contrair a doença não é uniforme, sendo medido pelo índice parasitário anual (IPA) que classifica as áreas de transmissão em Alto Risco –IPA maior que 49,9 casos de malária por mil habitantes; médio risco – IPA entre 10 e 49,9 casos por mil habitantes; baixo risco – IPA de 0,1 a 9,9 casos por mil habitantes e IPA Zero – áreas sem risco.

No Maranhão, o programa estadual de controle da malária obteve grandes avanços, com redução progressiva do número de casos no período 2010/2014, em torno de 64,3% (3904/1393)

**Casos de Malária no período 2010/2014**




**Fonte: SIVEP_MALÁRIA/DEMAS/SECD/SES/MA URS – Unidade Regional de Saúde**

As parcerias bem sucedidas com os municípios; a participação ativa das Regionais de Saúde e seus núcleos de epidemiologia e controle de doenças que realizam o devido monitoramento; a expansão da rede de laboratórios; a garantia e manutenção dos insumos necessários para o diagnóstico, tratamento e controle seletivo de vetores principalmente nas áreas prioritárias, foram fatores prioritários para que os IPAS alcançados nas URS no período de 2010/2014, ficassem na faixa de baixo risco, com uma variação de 0,00 a 4,97 casos por mil habitantes, com uma redução IPA em torno de 84%.

Nas regiões de Zé Doca, Santa Inês, Pinheiro, Açailândia e imperatriz, cuja população é composta, em sua maioria de lavradores, pescadores, trabalhadores do extrativismo vegetal, carvoeiros e madeireiros concentram-se mais de 50% dos casos de malária ocorridos no Estado.

**INDICIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL (IPA) por Região de Saúde, MA, 2010 - 2014**

| Região de Saúde | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|---|---|---|---|---|
| **Açailândia** | 1,08 | 0,36 | 0,21 | - | - |
| **Bacabal** | 0,83 | 0,34 | 0,95 | 0,13 | 0,08 |
| **Balsas** | - | - | - | - | - |
| **Barra do Corda** | 0,64 | 0,21 | 0,45 | 0,04 | 0,02 |
| **Caxias** | 0,04 | 0,04 | 0,03 | - | 0,06 |
| **Chapadinha** | 0,17 | 0,06 | 0,05 | - | - |
| **Codó** | 1,41 | 0,06 | 0,09 | 0,15 | 0,09 |
| **Imperatriz** | 0,29 | 0,19 | 0,19 | 0,03 | - |
| **Itapecuru** | 0,13 | 0,16 | 0,06 | - | - |
| **Pedreiras** | 0,50 | 0,62 | 0,86 | - | 0,02 |
| **Pinheiro** | 0,94 | 3,61 | 1,48 | 0,79 | 0,21 |
| **P. Dutra** | 0,76 | 0,44 | 0,26 | 0,01 | 0,01 |
| **Rosário** | 0,37 | 0,07 | 0,01 | - | - |
| **Santa Inês** | 1,04 | 0,63 | 0,41 | - | 0,02 |
| **S.J.Patos** | 0,02 | 0,15 | 0,02 | - | - |
| **São Luís** | 0,51 | 0,76 | 0,28 | 0,03 | - |
| **Timon** | 0,43 | 0,07 | - | - | - |
| **Viana** | 0,15 | 0,08 | 0,11 | - | - |
| **Zé Doca** | 4,97 | 4,44 | 1,58 | 0,43 | 1,89 |
| **Total** | **0,75** | **0,65** | **0,37** | **0,08** | **0,13** |

**Fonte:** SIVEP_MALÁRIA/DEMAS/SECD/SES/MA - URS – Unidade Regional de Saúde

As dificuldade do Programa para o efetivo controle desta endemia reside no fato de que 60% da malária diagnosticada no Maranhão não tem origem no Estado ( malária importada) como conseqüência existe um retardamento no tratamento, ultrapassando as 48hs após os primeiros sintomas, com risco da ocorrência surtos epidêmicos nas regiões mais vulneráveis e instalação da transmissão da doença.

**Tempo / Sintomas / Tratamento – Estado do Maranhão – 2010 – 2014**

| Ano | Proporção de tratamento de malária inciados em até 48hs após o inicio dos primeiros sintomas | Proporção de tratamento de malária inciado até 48 h após o diagnóstico |
|---|---|---|
| **2010** | 33,58 | 93,11 |
| **2011** | 38,1 | 94,27 |
| **2012** | 40,03 | 95,15 |
| **2013** | 42,82 | 96,04 |
| **2014** | 45,1 | 95,97 |

**Fonte:** SIVEP_MALÁRIA/DEMAS/SECD/SES/MA URS – Unidade Regional de Saúde

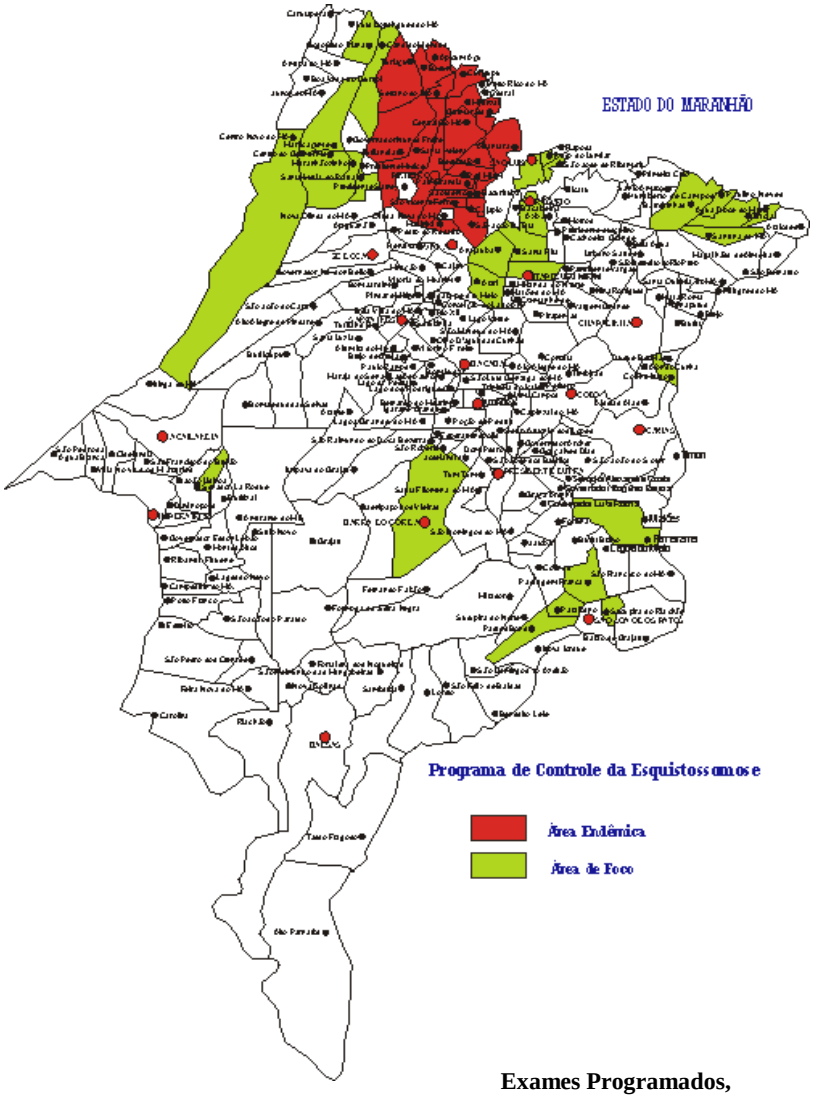
**PROPOSTA PARA O PERIODO 2016/2019.**

Para o período 2016/2019 a proposta é de acompanhar o Programa Nacional, que propõe três faixas de ação:

1. **Redução** em sete (07) municípios que ainda apresentaram transmissão autóctones nos últimos três anos: na Região de Saúde de Zé Doca, os municípios de Amapá, Candido Mendes, Gov. Nunes Freire; Na Região de Saúde de Santa Inês, o município de Santa Luzia; Na Região de Saúde de Pinheiro, os municípios de Turilância e Santa Helena; e, na Região de Saúde de Codó , o município de Codó.
2. **Em eliminação,** são oitenta e sete (87) municípios, que ainda apresentaram casos esparsos nos últimos cinco (05) anos.
3. **Em prevenção**, os cento e vinte e três (123) municípios restantes.

## 2.11 ESQUISTOSSOMOSE

A esquistossomose no Maranhão abrange atualmente 36 dos 217 municípios do Estado. Está distribuída em duas áreas geográficas distintas: A área endêmica com 17 municípios localizados na baixada ocidental maranhense, e a área de foco com 19 municípios dispersos pelo estado.




**Exames Programados, Estado do Maranhão 200**

A Vigilância Epidemiológica da Esquistossomose está centrada no trabalho de busca ativa dos portadores de *S.mansoni* por meio de inquéritos coproscópicos periódicos e na demanda da rede básica; assim como tratamento dos portadores em tempo hábil.

**Municípios Área Endêmica**

**Municípios Área Endêmicas**

- **Região Pinheiro**

Apicum Açú, Bacuri, Bequimão, Central do Maranhão, Cururupú, Guimarães, Mirinzal, PeriMirim, Pinheiro, Serrano do Maranhão, Turiaçú, Turilândia.

- **Região Viana**

Bacurituba, Palmeirandia, São Bento, São João Batista, São Vicente de Ferrer.

**Municípios Área de Foco**

- **Região Zé Doca**

Cândido Mendes, Centro do Guilherme, Centro Novo do Maranhão, Maranhãozinho, Santa Luzia do Paruá.

- **Região de Caxias**

Coelho Neto

- **Região de Rosário**

Barreirinhas

- **Região de São João dos Patos**

Paraibano, Passagem Franca, Pastos Bons, Sucupira do Riachão.

- **Região de Chapadinha**

Água Doce do Maranhão, Paulino Neves, Santana do Maranhão e Tutoia.

- **Região de Metropolitana**

São Luis, Paço do Lumiar .

- **Região de Itapecuru**

Arari

- **Região de Barra do Corda**

Barra do Corda.

**Exames programados, realizados e positivos para esquistossomose, sua prevalência, internações e óbitos, MA, 2010 a 2014**

| ANO | EXAMES PROGRAMADOS | EXAMES REALIZADOS | EXAMES POSITIVOS | PREVALÊNCIA % | INTERNAÇOES HOSPITALARES | ÓBITOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2010 | 198.849 | 102.491 | 5.114 | 5,0 | 03 | 01 |
| 2011 | 158.573 | 93.640 | 3.831 | 4,1 | 02 | 03 |
| 2012 | 56.267 | 57.720 | 2.674 | 4,6 | -- | 06 |
| 2013 | 109.512 | 80.256 | 2.888 | 3.6 | -- | 09 |
| 2014 | 150.000 | 74.119 | 2.590 | 3,5 | -- | |

**Fonte:** SIS-PCE/MS/DATASUS

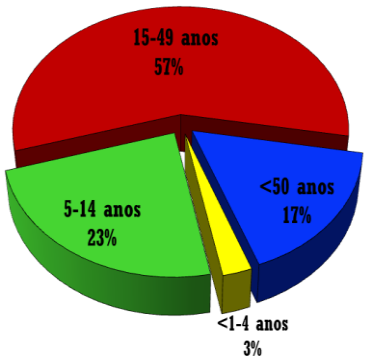
**Número realizado de exames, positividade e prevalência, por região de saúde, MA, 2014**

| Regiões de Saúde | Total de Exames | Positivos | Prevalência |
|---|---|---|---|
| **Pinheiro** | 23.615 | 1.917 | 8,1% (A. Endemica) |
| **Viana** | 19.217 | 398 | 2,1% (A. Endemica) |
| **Zé Doca** | 7.643 | 148 | 1,9% (A. Foco) |
| **São João dos Patos** | 4.325 | 16 | 0,4% (A. Foco) |
| **Chapadinha** | 5.984 | 39 | 0,7% (A. Foco) |
| **Metropolitana** | 10.401 | 50 | 0,5% (A. Foco) |

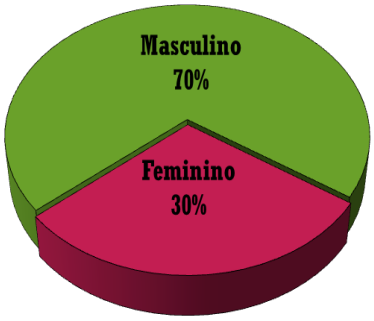
**Fonte: SIS-PCE/MS/DATASUS**

Com relação à faixa etária e sexo, 57% dos casos se concentram entre 15-49 anos, na fase mais produtiva da vida, seguidos de 23% entre 5-14 anos, e 70 % dos casos ocorreram no sexo masculino.

**Proporção de Casos de Esquistossomose, por Faixa Etária, MA, 2014**




**Proporção de Casos de Esquistossomose, por Sexo, MA, 2014**




**Fonte: SIPCE/MS/DATASUS**

**MUNICIPIOS COM MAIOR PROPORÇÃO DE CASOS, MA, 2014**

| Município | Ex. realizados | Positivo | % |
|---|---|---|---|
| **Apicum-Açú** | 6827 | 474 | 6,9 |
| **Cururupu** | 1568 | 172 | 11,0 |
| **Bacuri** | 4804 | 659 | 13,7 |
| **Peri Mirim** | 826 | 79 | 9,6 |
| **Serrano do Maranhão** | 2419 | 316 | 13,1 |
| **São Bento** | 6635 | 215 | 3,2 |

**Fonte: SIPCE/MS/DATASUS**

O Programa de Controle da Esquistossomose – PCE tem como objetivo reestruturar as ações visando o controle efetivo e duradouro da doença, evitando a ocorrência de formas graves, reduzindo a prevalência da infecção, e o risco de expansão da endemia.

A estratégia para alcançar estes objetivos envolve atividades intersetoriais nos níveis estadual e municipal; diagnóstico precoce para reduzir a carga parasitária e impedir o aparecimento de formas graves; tratamento dos portadores de *S. mansoni* com droga específica; rede laboratorial capacitada e com controle de qualidade implantado; atividades de malacologia e ações de educação para saúde em parceria com diversas instituições.

## 2.12 DOENÇA DE CHAGAS

O Programa de Controle da Doença de Chagas no Maranhão teve início nos anos de 1977 a 1978 com a realização, em nível nacional, do Inquérito Entomológico e Sorológico.

Foi na Região sul do Estado que foram identificadas espécies vetoras de importância epidemiológica com 70% de predominância no intradomicílio do P. megistus. Atualmente têm sido capturados poucos triatomíneos com grau de infecção natural zero nessa região, porém a Doença de Chagas tem registrado anualmente em torno de um a três casos, com exceção do ano de 2011, em que foram evidenciados

dois surtos da doença por transmissão oral, ocorridos um na zona urbana do município de Pinheiro acometendo 9 pessoas, e outro na zona rural do município de São Roberto com 12 casos registrados, nesse mesmo ano houve registro de 01 caso em Caxias e 01 em Rosário, além de 02 casos importados da cidade de Belém do Pará. Deste modo o ano de 2011 registrou o total de 25 casos agudos de doença de Chagas, entretanto sem registro de óbito pela doença.

No primeiro semestre de 2015 foram notificados no município de Turilândia 89 casos suspeitos onde 10 foram confirmados por exame parasitológico direto (gota espessa), e 79 descartados.

**Número de casos de Doença de Chagas notificados por município, MA, 2010 a 2015**

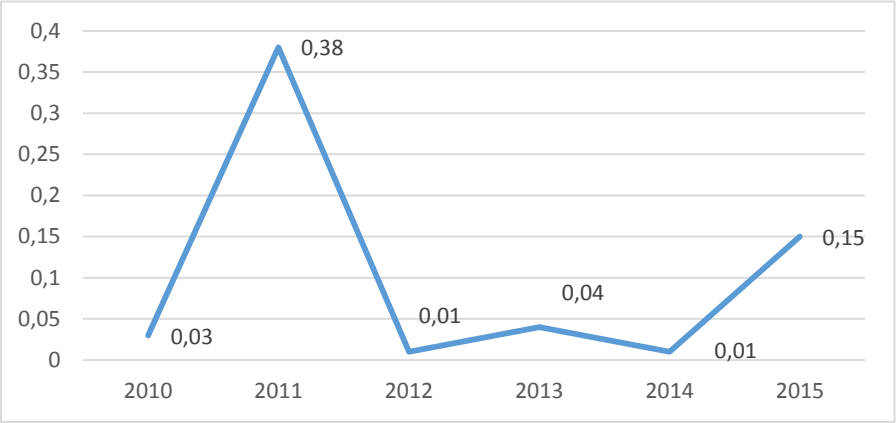
| Municípios | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Sta Luzia do Paruá | 2 | | | | | |
| Caxias | | 1 | | | | |
| Rosário | | 1 | | | | |
| Pinheiro (*) | | 9 | | | | |
| São Roberto (*) | | 5 | | | | |
| Barra do Corda | | 3 | | | | |
| Lago da Pedra (*) | | 4 | | | | |
| Turilândia (*) | | | 1 | | | 10 |
| Santa Helena | | | | 1 | | |
| Turiaçu | | | | 2 | | |
| Presidente Juscelino | | | | | 1 | |
| Total UF | 2 | 23 | 1 | 3 | 1 | 10 |

**Fonte: SINANNet / SECD / SES / MA**

O município de Turiaçu embora tenha registrado casos de forma dispersa entre 2002 e 2013, constitui área de elevado risco pela existência de residências rurais em áreas de mata nativa, merecendo uma vigilância constante e atuante nesse município.

O Coeficiente de Incidência da doença de Chagas no Estado no período de 2010 a 2014 apresentou-se dentro de um patamar que o levou a ser definido como de baixo risco pelos critérios do Ministério da Saúde.

Coeficiente de Incidência da Doença de Chagas por 100.000 Habitantes no Estado do Maranhão no Período de 2010 a 2015*




* 33° Semana Epidemiológica do ano de 2015

**Fonte: SES/MA / SECD / SINANNet**

A baixa incidência, a facilidade da detecção dos casos em tempo hábil e ainda a disponibilidade da droga específica utilizada no tratamento assegura o alcance de cura de 100% dos casos, e taxa de mortalidade zero há mais de 30 anos.

## 2.13 DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DANTs

No Brasil, desde a década de 60, estudos demonstraram uma importante transição epidemiológica verificando-se que as doenças transmissíveis estão em processo decrescente, enquanto que as doenças não transmissíveis, dentre as quais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), e as Causas Externas, vêm aumentando consideravelmente a demanda na rede de assistência do Sistema Único de Saúde, conforme demonstrado abaixo.

**Mortalidade Proporcional, por Causa no Maranhão, 2010 a 2014.**

| TAXAS | ANOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| **Taxa Mortalidade para as Doenças Transmissíveis (DT)** | 4,4 | 4,5 | 4,1 | 4,7 | 4,1 |
| **Taxa Mortalidade para as DANT´s (DNT)** | 89,5 | 89,4 | 89,7 | 89,3 | 90,5 |
| **Taxa das causas Mal Definidas** | 6,2 | 6,1 | 6,2 | 6,0 | 5,4 |

**Fonte:** SIM/SES/MA

As DANT´S representam parcela substancial, senão a mais importante, dos gastos do SUS e do sistema de saúde suplementar. As Cardiovasculares, o Diabetes, as Neoplasias, as Doenças Respiratórias Crônicas, os Homicídios e os Acidentes de Trânsito representam a maior parcela das despesas com assistência hospitalar, totalizando 75% dos gastos com internações hospitalares.

**Principais Causas de Óbitos Totais de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT´S), no Maranhão, período 2010 a 2014**

| TAXAS | ANOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| **Doenças Ap. Circulatório** | 8.355 | 9.238 | 9.146 | 9.500 | 9.635 |
| **Causas Externas** | 3.943 | 4.175 | 4.701 | 5.086 | 5.491 |
| **Neoplasias** | 3.036 | 3.219 | 3.310 | 3.536 | 3.615 |
| **Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas** | 2.160 | 2.507 | 2.368 | 2.330 | 2.483 |
| **Doenças Ap. Respiratório** | 1.716 | 2.050 | 1.962 | 2.367 | 2.413 |
| **Doenças Ap. Digestivo** | 1.332 | 1.522 | 1.518 | 1.592 | 1.593 |

**Fonte:** SIM/SES/MA

Conforme quadro 5, verifica-se que a principal causa de óbito no Maranhão são as Doenças do Aparelho Circulatório, em 2º lugar estão as Causas Externas, citando a Violência Domestica Sexual e a Violência no Trânsito como os mais graves problemas de saúde pública, apresentando o maior crescimento de óbitos cerca de 7,96 % em

2014. Entre as Doenças Crônicas encontramos as cardiovasculares, diabetes e hipertensão e as neoplasias surgem como 3º causa de óbito no estado.

Diante do crescimento das internações hospitalares e óbitos ocorridos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), Causas Externas (Violências e Acidentes), torna-se necessário ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT´S) no estado, no período de 2016 a 2019.

No quadro 06, em anexo, a Região de Saúde com maior incidência de óbito de doenças cardiovasculares registrado foi na Metropolitana com 1.768 óbitos em 2013, tendo um crescimento para 2.003 óbitos em 2014, seguida da Região de Imperatriz.

## AÇÕES PRIORITÁRIAS DO DEPARTATAMENTO DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS – DANT´s

Dentre as ações prioritárias para o quadriênio de 2016 a 2019 visando a redução da morbimortalidade por doenças crônicas, mortalidade por causas externas, ampliação da expectativa de vida e redução de incapacidades, destacamos capacitação de profissionais de saúde da Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica dos Municípios nas ações de prevenção das DANTS, desenvolvimento de campanhas educativas de mobilização social, em parceria com a Estratégia Saúde da Família, Secretarias de Educação, da Assistência Social, DETRAN, CIRETRAN e outras instituições.

O monitoramento contínuo dos fatores de risco referentes às DANTS é imprescindível para subsidiar o planejamento e a implantação e ou implementação de ações de Promoção da Saúde, Vigilância, Prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis nas Regiões de Saúde. Essencial também será a realização das ações a partir dos eixos da Promoção da Saúde quanto Alimentação Saudável, Práticas Corporais e Atividade Física, Controle do Tabagismo, álcool e drogas, acidentes de trânsito, violência e estímulo à cultura de paz e ainda Desenvolvimento Sustentável.

Tendo por objetivo melhorar os indicadores pactuados para a redução da mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o Plano

Estadual de Enfrentamento às DCNT foi reelaborado, assim como material técnico educativo de orientação para execução das atividades no nível municipal, de forma a auxiliar na elaboração dos Planos por Região de Saúde para o enfrentamento, segundo os eixos estruturantes de Vigilância, Informação, Avaliação e Monitoramento; Prevenção e Promoção da Saúde e Cuidado Integral.

Outra importante linha de ação é manter as medidas para prevenção de acidentes de trânsito que tem como referência o “Projeto Vida no Trânsito” que atua na capital do Estado através do Comitê Intersetorial, buscando ampliar as linhas de ações específicas a esse contexto. Para este fim foi elaborado o “Projeto Vida em Duas Rodas”, que tem por objetivo reduzir as lesões e os óbitos provocados por acidentes envolvendo motocicletas. Primeiramente o projeto será implantado nos municípios com CIRETRAN e posteriormente estendido aos demais municípios das Regiões de Saúde.

Ainda como indicativo de ações por este setor são as capacitações para implantação da ficha atualizada de notificação de violências nos municípios das 19 Regionais de Saúde, iniciando por Pedreiras, Chapadinha e Bacabal, bem como tem a proposta de elaboração do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências que posteriormente será também implantado nessas Regiões de Saúde. Desta forma, será possível melhorar as ações de Vigilância e Prevenção às violências de tipologias variadas, assim como do indicador pactuado para implantação e implementação das unidades notificadoras no Maranhão.

## 2.14 IMUNIZAÇÃO

O objetivo principal do Programa Nacional de Imunizações é oferecer vacinas com qualidade a todas as crianças que nascem anualmente em nosso país, e para outros grupos específicos como: adolescentes, gestantes, adultos, idosos, população indígena e outros, tentando alcançar coberturas vacinais de 100% de forma homogênea em todos os municípios com a finalidade de garantir o impacto epidemiológico das doenças imunopreveníveis.

A manutenção das coberturas vacinais na população infantil, aliada à implementação da Vigilância Epidemiológica, tem repercutido para a redução das

doenças preveníveis por vacina. Para considerar pessoa imunizada é necessário cumprir fielmente o calendário estabelecido com o número de doses preconizadas.

A legislação específica sobre imunizações e Vigilância Epidemiológica (Lei 6.259 de 30-10-1975 e Decreto 78.231 de 30-12-76) deu ênfase às atividades permanentes de vacinação e contribuiu para fortalecer institucionalmente o Programa que passou a coordenar, assim, as atividades de imunizações desenvolvidas rotineiramente na rede de serviços.

A Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (GPNI) tem como atribuições adquirir, distribuir e normatizar o uso dos imunobiológicos. No entanto, o abastecimento de seringas e agulhas aos municípios, compete à Secretaria de Estado da Saúde conforme a Portaria nº 1.378 de 09 de julho de 2013.

A ampliação do número de imunobiológicos implantados e disponibilizados para a população foi essencial para o controle e ou erradicação de inúmeras doenças evitáveis por vacinas. No elenco destas, destacamos a importância das campanhas anuais e a vacina contra o Papiloma Vírus Humano (HPV), para adolescentes do sexo feminino.

Das estratégias utilizadas pelo PNI para realização da vacinação, as campanhas constituem as que alcançam melhor resultados em cobertura e homogeneidade devido à ampla divulgação e mobilização para sua execução. Observa-se ainda que esta estratégia tem contribuído no nível municipal para atualização do calendário vacinal com a disponibilização de outras vacinas nas áreas descobertas.

São disponibilizadas também vacinas para pessoas em situações e grupos populacionais específicos com indicações especiais que são atendidos nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIEs.

A Rede de Frio pertencente ao Programa Estadual de Imunização é responsável pelo recebimento, acondicionamento, distribuição dos imunobiológicos e dispõe de uma Central Estadual, 17 Centrais Regionais de Rede de Frio além de, aproximadamente 1.403 salas de vacinas.

Como parte do Plano de Implementação e Estruturação da Central Estadual e Centrais Regionais de Redes de Frio/2012, o Programa Estadual de Imunizações realizou a aquisição de equipamentos de refrigeração: geradores, câmaras refrigeradas, condicionadores de ar e freezers,(em fase de conclusão de instalação), além da reforma da Central Estadual de Rede de Frio.

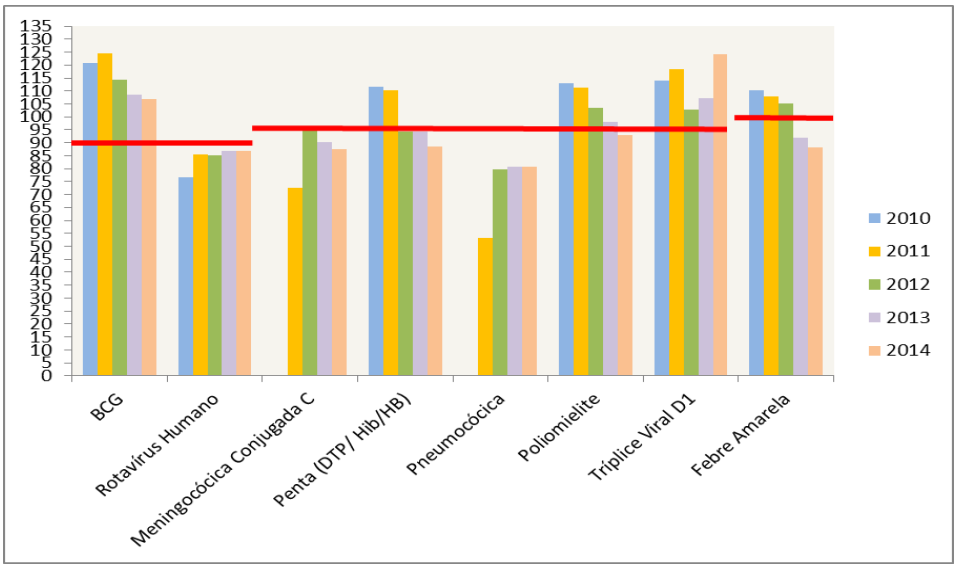
O Programa Estadual de Imunização tem como principais desafios, a conclusão da implementação e estruturação das Centrais Estadual e Regionais da Rede de Frio com a aquisição de mais equipamentos de refrigeração, veículos adequados para o transporte dos imunobiológicos, a implantação do SI-PNI em todos os 217 municípios do Estado e a implantação de mais um Centro de Referência para imunobiológicos Especiais (CRIE).

Na série histórica abaixo, período de 2011 a 2014, observa-se que as coberturas vacinais em crianças menores de 1 ano em algumas vacinas ficaram abaixo dos índices preconizados. Chama atenção as coberturas das vacinas Meningocócica C, Pneumocócica 10 valente e a Rotavírus Humano que mantiveram cobertura baixa em todo período avaliado. Destaca-se que as vacinas BCG e Tríplice Viral tem mantido coberturas adequadas.

A heterogeneidade das coberturas se deu pela existência de fatores nas diferentes esferas de governo, desde implantação de novas vacinas no calendário básico, desabastecimento pontual de alguns imunobiológicos, implantação do novo sistema de informação do PNI (SI-PNI), e ainda questões relacionadas à gestão (organização de serviços, rotatividade de profissionais, dentre outros).

Constitui-se ainda um desafio para o estado a homogeneidade das coberturas vacinais, os dados existentes nos sistemas de informação no nível municipal confirmam a existência de bolsões de suscetíveis às doenças imunopreveníveis.

**SÉRIE HISTÓRICA DAS COBERTURAS VACINAIS EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO, MARANHÃO, 2010 A 2014**




**Fonte: SIPNI/DATASUS**.

No Pacto pela Vida, o resultado do Indicador 35 por Região de Saúde, que significa número de municípios com coberturas vacinais adequadas para as vacinas do calendário básico de vacinação da criança, onde a pactuação mínima foi de 70%, o estado e as regiões de saúde ficaram muito abaixo do pactuado, embora com tendência ascendente no período entre 2010 a 2014, sendo alcançado pelas regiões de Barra do Corda, Balsas e Açailândia no ano 2014.

**PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM COBERTURA VACINAIS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA POR REGIÃO DE SAÚDE, MA, 2010 A 2014**

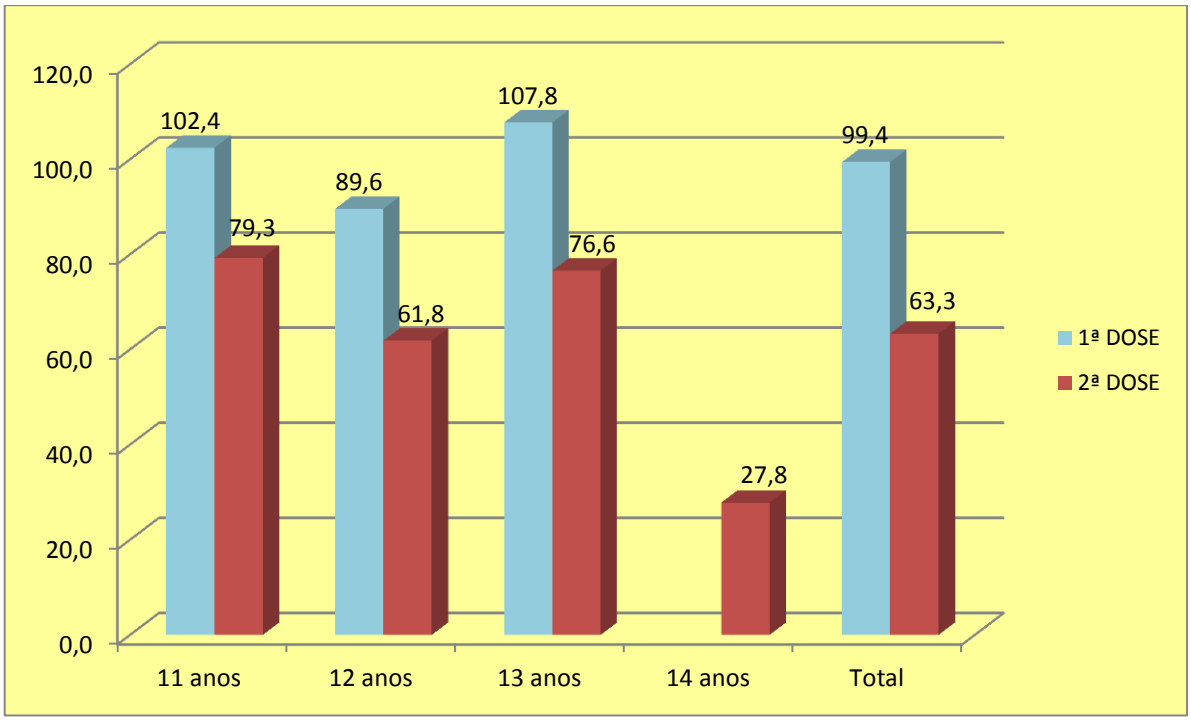
| Região de Saúde | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|---|---|---|---|---|
| AÇAILÂNDIA | 25% | 12% | 12% | 50% | 88% |
| BACABAL | 9% | 18% | 36% | 55% | 27% |
| BALSAS | 14% | 43% | 43% | 50% | 71% |
| BARRA DO CORDA | 33% | 33% | 0% | 17% | 83% |
| CAXIAS | 14% | 14% | 29% | 43% | 43% |
| RCHAPADINHA | 23% | 8% | 8% | 38% | 46% |
| CODÓ | 0% | 17% | 17% | 0% | 17% |
| IMPERATRIZ | 20% | 33% | 40% | 60% | 60% |
| ITAPECURU-MIRIM | 21% | 21% | 7% | 43% | 29% |
| PEDREIRAS | 54% | 46% | 46% | 62% | 38% |
| PINHEIRO | 47% | 24% | 12% | 24% | 18% |
| PRESIDENTE DUTRA | 56% | 38% | 50% | 56% | 69% |
| ROSÁRIO | 8% | 36% | 18% | 18% | 17% |
| SANTA INÊS | 46% | 23% | 8% | 23% | 15% |
| SÃO JOÃO DOS PATOS | 27% | 7% | 20% | 13% | 33% |
| SÃO LUÍS | 20% | 20% | 0% | 0% | 0% |
| TIMON | 0% | 0% | 0% | 25% | 0% |
| VIANA | 36% | 27% | 27% | 18% | 55% |
| **ESTADO** | **30,8** | **27,1** | **24,8** | **36,8** | **41,0** |

**Fonte:** pni.datasus.gov.br

No ano de 2014 o PNI implantou em todo o país a vacina contra o Papiloma Vírus Humano (HPV), para adolescentes do sexo feminino, na faixa etária de 11 a 13 anos. Novo critério foi adotado em 2015 considerando apenas a faixa etária de 9 a 11 anos e, a partir de 2016, esta vacina estará garantida apenas para meninas de 9 anos de idade.

A estratégia utilizada quando da implantação da vacina HPV, isto é, trabalho integrado entre unidades básicas de saúde e escolas favoreceu o alcance da cobertura acima de 80%, na primeira dose. No entanto, a divulgação em mídia nacional da ocorrência de rumores de eventos adversos relacionados a esta vacina, comprometeu a estratégia utilizada anteriormente, assim como despertou receio dos pais destas adolescentes interferindo nos resultados da segunda dose.

**Cobertura vacinal da HPV em adolescentes do sexo feminino, na faixa etária de 11 a 13 anos, MA, 2014**




**Fonte:** pni.datasus.gov.br

## 2.14 CIEVS/SES/MA

Diante do cenário dos últimos anos, com a ocorrência de epidemias e pandemias causadas por doenças emergentes e reemergentes, foi implantado na SVS/MS o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) e ampliada à rede para as 27 Unidades da Federação.

O CIEVS amplia a capacidade de detecção e resposta a toda emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, podendo ser uma ferramenta

fundamental para o enfrentamento de pandemias, fortalecendo a capacidade de resposta já existente. Tem a finalidade de fomentar a captação de notificações, mineração, manejo e análise de dados e informações estratégicas relevantes a pratica da vigilância em saúde, bem como congregar mecanismos de comunicação avançados.

No Maranhão, o CIEVS/MA foi criado por meio da Portaria nº 13 de 17 de fevereiro de 2009, atuando como ponto focal para a detecção e apoio a resposta a toda emergência de saúde pública de importância nacional e internacional.

Para o desencadeamento de resposta rápida e oportuna utiliza sistema de plantões nos finais de semana e feriados monitorando rumores e notícias de surtos, doenças e eventos veiculadas pela mídia, fortalece articulação intra e intersetorial para desencadeamento de resposta coordenada, apoiando áreas técnicas nas respostas aos eventos e surtos, dentre outras.

As notificações da planilha de monitoramento CIEVS enviadas pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) são acompanhadas de forma sistemática pelas coordenações dos programas.

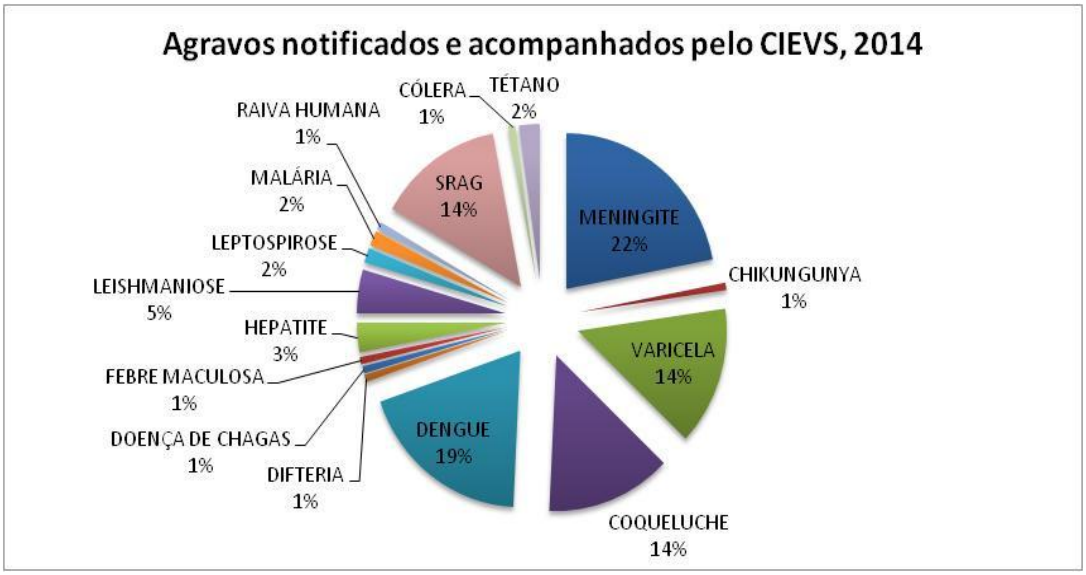
Ao longo de 2014 o CIEVS realizou o monitoramento das doenças e agravos notificados, tanto na rotina, quanto nos plantões, além das notificações recebidas pelo serviço de vigilância epidemiológica hospitalar, municípios e àquelas recebidas diretamente pelos setores ou programas.

Destacamos o acompanhamento do primeiro caso confirmado de chikungunya no Maranhão, em junho de 2014, que foi um caso importado.

Realizou-se ainda o monitoramento e acompanhamento da epidemia de Ebola na África Ocidental, sempre articulado com outros órgãos afins como: ANVISA, SAMU, Rede de serviços de saúde e outros, com os quais foi elaborado o plano estadual para enfrentamento de casos suspeitos de ebola.

Nesse mesmo ano o CIEVS registrou uma gama de notificações, sendo que meningite, dengue, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), Varicela e Coqueluche tiveram maior relevância em número de notificações.

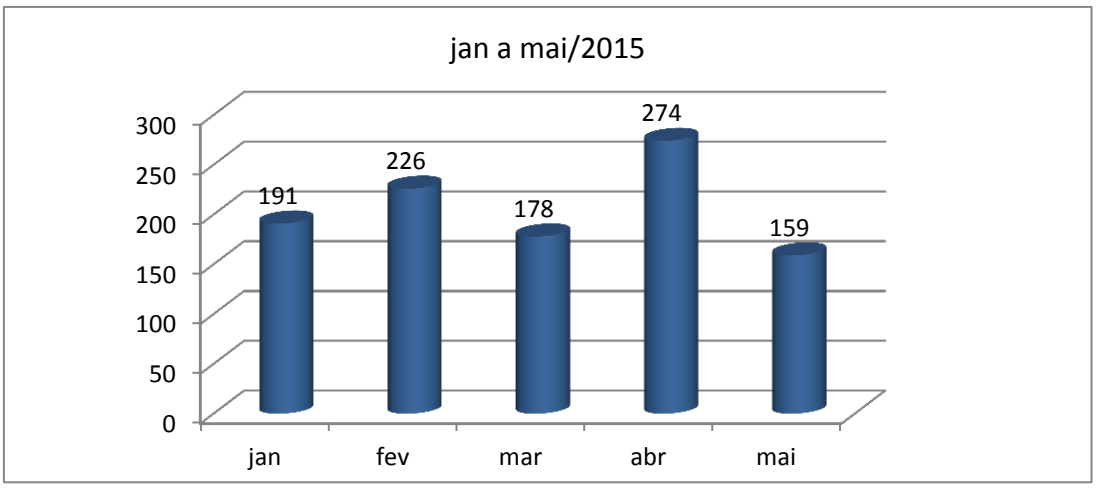
**Proporção de agravos notificados e acompanhados pelo CIEVS, MA, 2014.**




**Fonte:** CIEVS/SES/MA.

Em 2015, no período de janeiro a maio, o CIEVS detectou 1.028 agravos ou doenças captados pelos serviços de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), plantões do CIEVS, busca ativa e pela notificação espontânea dos hospitais públicos e privados. Dessas notificações, 79,9% foi informado através do envio das planilhas de notificação semanal dos serviços de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) e, as demais notificações foram através das UPAs e das vigilâncias dos municípios.

Número de notificações recebidas pelo CIEVS, MA, no período de janeiro a maio de 2015.




**Fonte:** CIEVS/SES/MA.

Houve nesse período número maior de notificação de casos suspeitos de dengue e chikungunya no município de Caxias atribui-se ao fato deste município ter sido um dos contemplados com capacitação sobre vigilância de casos de chikungunya, fazendo com que o sistema municipal de saúde desse município ficasse mais sensibilizado, porém as notificações foram realizadas fora dos critérios, não tendo nenhum caso sido confirmado laboratorialmente.

Verificou-se ainda expressivo número de notificação de atendimento anti-rábico que se deve pela orientação aos profissionais de saúde para atender e notificar casos de agressão dado ao risco de transmissão de raiva humana.

O CIEVS monitorou no início do ano de 2015, a emissão de alerta por meio de comunicação oficial do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde sobre a ocorrência de casos de sarampo no Ceará e na Disney (Estados Unidos).

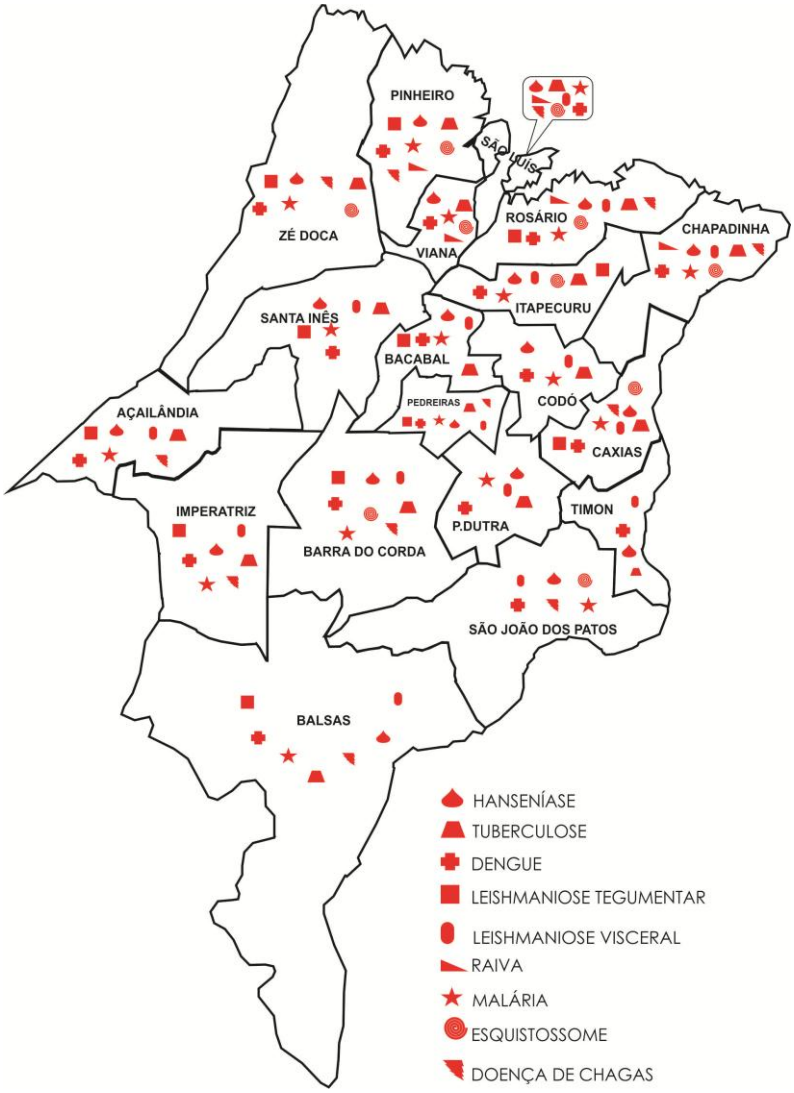
**EVENTOS IMPORTANTES DETECTADOS E MONIOTORADOS PELO CIEVS DE JANEIRO A JULHO DE 2015.**

Rumores sobre suspeita de ebola no município de Paço do Lumiar, notificação de dengue/chikungunya no município de Caxias, notificação de suspeita de doença priônica no município de Timon, notificação de suspeita de Febre do Nilo Ocidental e notificação de doença exantemática a esclarecer.

O CIEVS e o Programa da Dengue monitoraram desde o final de fevereiro o registro de casos de doença exantemática em municípios do Estado. O mesmo problema ocorreu em outros estados do nordeste: Bahia, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Sergipe e Paraíba, e com o apoio do EPISUS/SVS/MS foi realizada investigação desses casos em todos os estados citados para definir a doença em curso e condutas para seu enfrentamento.

O Maranhão recebeu, no dia 09 de junho, por meio do laboratório Lacen/MA, resultado do primeiro caso confirmado de Zika vírus residente no município de Gonçalves Dias e posteriormente foram confirmados mais quatro casos, fazendo com que o Maranhão fosse considerado estado com circulação do vírus.

**DOENÇAS ENDÊMICAS PRESENTES NAS REGIÕES DE SAÚDE E MUNICÍPIOS PRIORIDADE PARA INTENSIFICAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE**



| Região de Saúde | Municípios priorizados |
|---|---|
| **Açailândia** | Açailândia, Buriticupu, Bom Jesus das Selvas, Itinga do MA |
| **Bacabal** | Bacabal, Brejo de Areias, Paulo Ramos, Marajá do Sena |
| **Balsas** | Balsas, Formosa da Serra Negra, Tasso Fragoso |
| **Barra do Corda** | Barra do Corda, Grajaú, Arame, Fernando Falcão, Itaipava do Grajaú |
| **Caxias** | Caxias, Coelho Neto, Aldeias Altas , São João do Soter |
| **Chapadinha** | Chapadinha, Tutóia |
| **Codó** | Codó, Coroatá, São Mateus, Alto Alegre MA, Peritoró |
| **Imperatriz** | Imperatriz, Amarante, Estreito , Porto Franco, Sítio Novo |
| **Itapecuru** | Itapecuru, Arari, Vargem Grande, Vitória do Mearim |
| **Metropolitana** | São Luís, São José de Ribamar, Paço do Lumiar, Raposa |
| **Pedreiras** | Pedreiras, Lago da Pedra |
| **Pinheiro** | Pinheiro, Cururupu, Mirinzal, Turilãndia, Turiaçú |
| **Presidente Dutra** | Presidente Dutra |
| **Rosário** | Rosário, Barreirinha, Santa Rita, Presidente Juscelino |
| **Santa Inês** | Santa Inês, Alto Alegre do Pindaré, Pindaré Mirim, Santa Luzia |
| **São João dos Patos** | São João dos Patos, Colinas, Pastos Bons |
| **Timon** | Timon |
| **Viana** | Viana, São Vicente de Ferrer, São João Batista, Palmeirandia |
| **Zé Doca** | Zé Doca, Cândido Mendes, Maranhãozinho, Santa Luzia do Paruá |

## 2.15 SAÚDE DO TRABALHADOR

Segundo a Lei nº 8.080/90 entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, visando à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

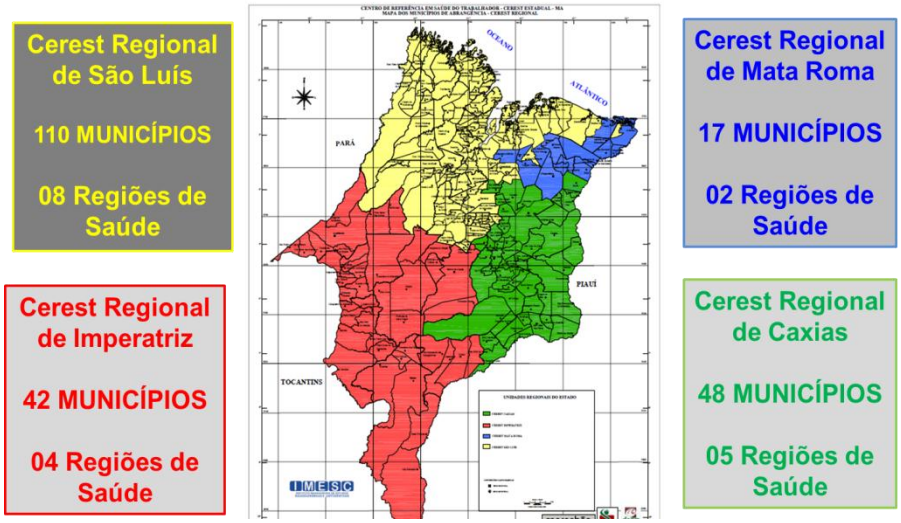
No âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador da Trabalhadora - PNST, instituída pela Portaria 1823/MS/2012, de 23 de agosto de 2012 preconiza a atenção integral à saúde, com ênfase na vigilância, visando à promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos e a execução de suas ações pautadas nos princípios e diretrizes, (Universalidade,integralidade, descentralização, hierarquização participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social; equidade e precaução). Estabelecendo como objetivos: o fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador; promoção da saúde e dos ambientes e processos de trabalho saudáveis; garantia da integralidade na atenção á saúde, incorporação da categoria trabalho como determinante do processo saúde doença dos indivíduos; assegurando a identificação da situação do trabalho dos usuários nas ações e serviços de saúde e a qualidade da atenção à saúde do trabalhador usuário do SUS.

Compete aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - Cerest no âmbito da Rede Nacional de Atenção á Saúde do Trabalhador – RENAST: desempenhar as funções de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência; - dar apoio matricial para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador na atenção primária em saúde, nos serviços especializados e de urgência e emergência, bem como na promoção e vigilância nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e atuar como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede SUS e se tornando pólo irradiador de ações e experiências de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica. (Portaria 1.823/MS/2011).

Cerest é um estabelecimento de atenção especializada em Saúde do Trabalhador, que dispõe de serviço de vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), tem por função dar subsídio técnico para o SUS, nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores urbanos Não podendo assumir as funções ou atribuições correspondentes aos Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) ou similares, tanto do setor público quanto do privado (Portaria nº 2.728/MS, 2009).

São indissociáveis as ações de promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos e do adoecimento, e as ações assistenciais, que incluem a reabilitação, em nível individual e coletivo, considerando os aspectos biológicos, sociopolíticos e culturais envolvidos (Silva, Dias e Ribeiro, 2011)

Para implementação da PNSTT o Estado do Maranhão conta com cinco (05) Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – Cerest, localizados em São Luís, Caxias, Imperatriz e Mata Roma, habilitados pelo Ministério da Saúde por meio de portarias que garantem recursos mensais para o custeio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância, sendo vedada a utilização destes recursos nos casos especificados na Portaria Nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007




O mapa demonstra a localização e o quantitativo de regiões e municípios que estão atualmente na abrangência de cada Cerest Regional

**SERIE HISTÓRICA DOS AGRAVOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR NOTIFICADOS NO MARANHÃO**

**PERÍODO 2010 - 2014**

Dados do Sistema Nacional de Notificação – SINAN, e Sala de Apoio á Gestão Estratégica /Ministério da Saúde, indicam que de 2010 a 2014, o Estado registrou 6,990 (seis mil novecentos e noventa) agravos de notificação compulsória em quantitativo identificado por exercício conforme figura 1, sendo: 992 (novecentos e noventa e dois) em 2010; 1.391 (um mil trezentos e vinte e um) em 2011, 1.646 (um mil seiscentos e quarenta e seis) 2012, 1.516 (um mil quinhentos e dezesseis) 2013 e 1.515 ( um mil quinhentos e quinze) em 2014). Os agravos mais freqüentes foram Acidente de Trabalho Grave, seguido de Acidente com Exposição à Material Biológico, (Lesão por Esforço Repetitivo / Doença Osteomuscular, intoxicação Exógena, Dermatose Ocupacional, Transtorno Mental, Câncer Relacionado ao Trabalho, Pneumoconiose Relacionada ao Trabalho, Transtorno Mental e Perda Auditiva Induzida por Ruído-PAIR. Relacionados ao Trabalho.

Nesse período o quantitativo de municípios residentes com algum agravo de saúde do trabalhador estão identificados na figura 2, sendo: 109 (cento e nove) municípios em 2010; 111(cento e onze) em 2011; 120 (cento e vinte) em 2012; 109 (cento e nove) em 2013 e 110 (cento e dez ) municípios residentes em 2014.

Com os resultados alcançados em 2010 e 2011 o Estado superou a Meta Brasil que consistia em aumentar 15% e 30% em 2010 e 2011 respectivamente sobre os dados alcançados em 2008, cujo Indicador 23 correspondia ao número de notificações dos agravos a saúde do trabalhador constantes da Portaria Nº 777/ GM/MS, de 28/abril/2004, em vigor no período. O objetivo era aumentar a identificação e notificação dos agravos a Saúde do Trabalhador a partir da rede sentinela de serviços do SUS. O Maranhão registrou 992 agravos notificados em 2010 e 1.321 em 2011, reflexos das capacitações e monitoramentos realizados.

| ANO | META PACTUADA | PROPORÇÃO ALCANÇADA | NÚMERO DE MUNICÍPIOS RESIDENTES COM NOTIFICAÇÕES | NÚMERO DE MUNICÍPIOS COM UNIDADES NOTIFICADORAS |
|---|---|---|---|---|
| 2012 | 75% | 55,30% | 120 | 32 |
| 2013 | 80% | 50,23% | 109 | 40 |
| 2014 | 80% | 50,70% | 110 | 65 |

Em 2012 a Saúde do Trabalhador pactuou aumentar o número de municípios com notificação de doenças/agravos relacionados ao trabalho da população residente. A meta proposta foi de 75% equivalente a (163) municípios com pelo menos uma unidade de saúde notificadora implantada; o Estado não alcançou a meta prevista, teve por resultado 14,75% (32) municípios com pelo menos uma unidade notificadora, com e 55,30% referente a (120) municípios residentes com agravos notificados, resultando em 1.646 agravos de saúde do trabalhador notificados.

No exercício de 2013 em conformidade com a Resolução nº 05 de 19 de junho de 2013 que dispõe sobre as regras de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos 2012-2015, o Indicador 40 de Saúde do Trabalhador diz respeito à proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, com meta Estadual pactuada em 80%, considerando percentual para Estado e Regiões e número absoluto para municípios. Tendo o Estado atingido um percentual de 50,23% (109) municípios residentes com pelo menos um caso notificado, resultando em 1.516 (um mil quinhentos e dezesseis) agravos notificados por 40 (quarenta) municípios com unidades de saúde notificadoras.

O pacto estadual para 2014 em saúde do trabalhador foi de 80% dos municípios com pelo menos uma doença ou agravo notificado por município residente.

Obtendo resultado de 50,70% (110) municípios com registros de agravos relacionados ao trabalho identificados por municípios conforme regiões, totalizando em 1.515 ( um mil quinhentos e quinze) agravos notificados por 65 (sessenta e cinco) municípios com unidades de saúde notificadoras.

**SÉRIE HISTÓRICA DE AGRAVOS OU DOENÇAS DE SAÚDE DO TRABALHADOR NOTIFICADA POR REGIÃO DE SAÚDE PERÍODO 2010-2014**

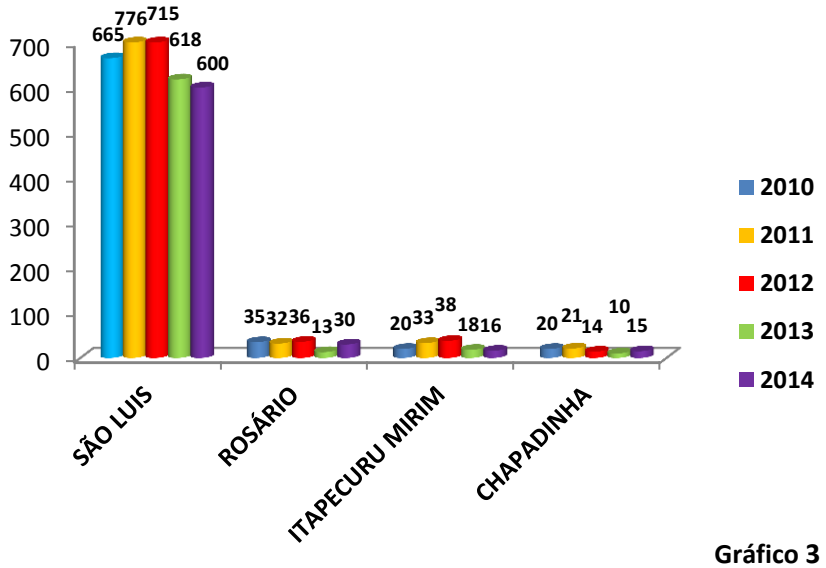


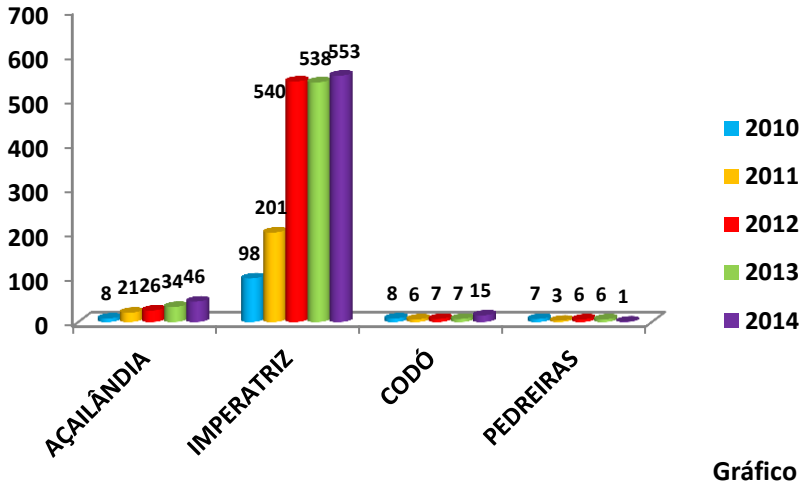

**Gráfico 3**

1 – **Região de São Luís**: Com 5 (cinco) municípios no período de 2010 a 2014 a região registrou um total de 3.374 (três mil trezentos e setenta e quatro) agravos ou doenças de notificação compulsória relacionadas ao trabalho, identificados na figura 3 conforme ano de ocorrência, sendo: 665 (seiscentos e sessenta e cinco) em 2010; 776 (setecentos e setenta e seis) em 2011; 715 (setecentos e quinze) em 2012; 618 (seiscentos e dezoito ) em 2013 e 600 (seiscentos) em 2014.

**2 - Região de Rosário:** Com 12 municípios, no período 2010-2014 essa Região notificou um total de 146 (cento e quarenta e seis) agravos de Saúde do Trabalhador de notificação compulsória, identificados na figura 3 por ano de ocorrência, sendo: 35 (trinta e cinco) em 2010; 32 (trinta e dois) em 2011; 36 (trinta e seis) em 2012; 13 (treze) em 2013 e 30 (trinta) em 2014.

**3 - Região de Itapecuru Mirim:** Com 14 municípios notificou no período 2010-2014 um total de 125 (cento e vinte e cinco ) agravos de notificação compulsória de Saúde do Trabalhador identificados na figura 3, sendo: 20 (vinte) em 2010; 33 (trinta e três) em 201; 38 (trinta e oito) em 2012; 18 (dezoito) em 2013 e 16 (dezesseis) em 2014. De todos os municípios, Belágua não tem nenhum registro de notificação nesse período.

**4 - Região de Chapadinha:** Com 13 municípios, essa região notificou no período 2010-2014, 80 (oitenta) agravos de saúde do trabalhador identificados na figura 3 de acordo com o ano de ocorrência, sendo: 20 (vinte) agravos registrados em 2010; 21 vinte e um) 2011; 14 (quatorze) em 2012; 10 (dez) em 2013 e 15 (quinze) registros em 2014. No município de **Paulino Neves** não consta registros nesse período.




Gráfico

**5 - Região de Açailândia:** Com 8 municípios, a região notificou no período 2010-2014 o total de 135 (cento e trinta e cinco) agravos de saúde do trabalhador identificados na figura 4 de acordo com o ano de ocorrência, sendo: acima,: 08 (oito) registros em 2010, 21(vinte e um) em 2011; 26(vinte e seis ) em 2012; 34 (trinta e quatro ) em 2013 e 46 (quarenta e seis) registros em 2014; ressaltando que todos os municípios tem registro de notificação no período.

**6 - Região de Imperatriz:** Com 15 municípios, essa região notificou no período de 2010-2014 1.930 ( um mil novecentos e trinta) agravos de saúde do trabalhador, identificados na figura 4 conforme ano de ocorrência, sendo: 98 (noventa e oito) em 2010, 201 (duzentos e um) em 2011, 540 (quinhentos e quarenta) em 2012, 538 (quinhentos e trinta e oito) em 2013 e 553 (quinhentos e cinqüenta e três) em 2014.

**7- Região de Codó:** Com 6 municípios essa região notificou no período de 2010-2014 43 (quarenta e três) agravos de saúde do trabalhador identificados na figura 4 conforme ano de ocorrência, sendo: 8 (oito) em 2010; 6 (seis) 2011; 7 (sete) em 2012; 7 (sete) 2013 e 15 (quinze) em 2014.

**8 - Região de Pedreiras:** Com 13 municípios essa região notificou no período de 2010-2014 23 (vinte e três) agravos de saúde do trabalhador identificados na figura 4 conforme ano de ocorrência, sendo: 7 ( sete ) em 2010; 3 (três) 2011; 6 (seis) em 2012; 6 (seis) 2013 e 1 ( 01 ) em 2014. Vale ressaltar que três municípios (Igarapé Grande, São Raimundo do Doca Bezerra e Trizidela do Vale) dessa região não registro de notificação no referido período.

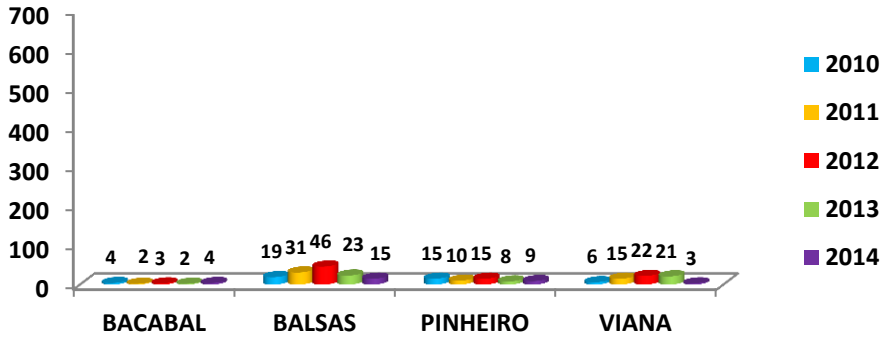



Gráfico 5

**9 - Região de Bacabal: Com 11 municípios** essa região notificou no período de 2010-2014, 15 (quinze) agravos de saúde do trabalhador identificados na figura 5 conforme ano de ocorrência, sendo: 4 (quatro) em 2010; 2 (dois) 2011; 3 (três) em 2012; 2 (dois) 2013 e 4 (quatro) em 2014. Vale ressaltar que três municípios (Bom Lugar, Marajá do Sena e Olho D"Água das Cunhãs) dessa região não tem registro de notificação no referido período.

**10 - Região de Balsas: Com 14 (quatorze) municípios,** essa região notificou no período de 2010-2014 134 (cento e trinta e quatro) agravos de saúde do trabalhador identificados na figura 5 conforme ano de ocorrência, sendo: 19 ( dezenove ) em 2010; 31 (trinta e um) 2011; 46 (quarenta e seis) em 2012; 23 (vinte e três) 2013 e 15 (quinze) em 2014. Vale ressaltar que o município (Nova Colinas) dessa região não tem registro de notificação no referido período.

**11 - Região de Pinheiro:** Com 14 municípios essa região teve 58 (cinquenta e oito) registros de notificação compulsória de agravos relacionados ao trabalho notificados no período 2010-2014, na figura 5 conforme ano de ocorrência, sendo: 15 (quinze) registros em 2010, 10 (dez) em 2011, 15 (quinze) 2012, 9 (nove) em 2013 e 9 (nove) em 2014. Vale ressaltar que dois municípios (Apicum–Açu e Presidente Sarney) dessa região não tiveram registros de notificação no referido período.

**12 - Região de Viana:** Com 11 municípios essa região teve 67 (sessenta e sete) registros de notificação compulsória de agravos relacionados ao trabalho notificados no período 2010-2014, identificados na figura 5 de acordo com o ano de ocorrência sendo: 6 (seis) em 2010, evoluindo para 15 (quinze) em 2011, evoluindo para 22 (vinte e dois) em 2012, 21 (vinte e um) em 2013, reduzindo para 3 (três) em 2014. . Vale ressaltar que dois municípios (Bacurituba e Cajapió) dessa região não tiveram registros de notificação no referido período.

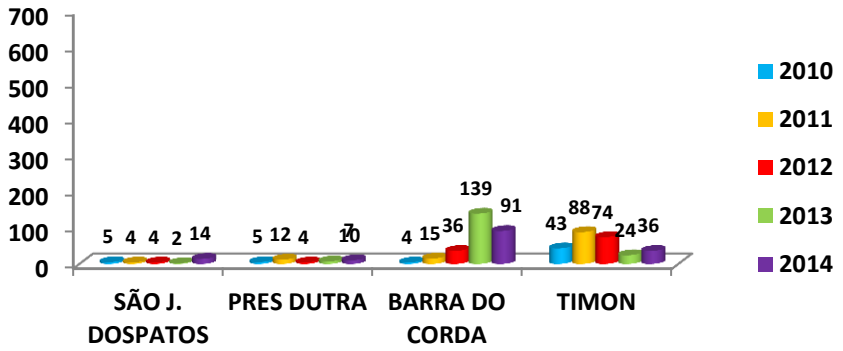



Gráfico 6

**13 - São João dos Patos** composta por 15 municípios, no período de 2010 a 2014 teve 46 (quarenta e seis) registros de agravos de notificação compulsória relacionado ao trabalho, identificados na figura 6 de acordo com o ano de ocorrência, sendo: 8 (oito) em 2010, 10 (dez) em 2011, 7 (sete) em 2012, 5 (cinco) 2013 e 16 (dezesseis) em 2014. Vale ressaltar que dois municípios (Benedito Leite e Nova Passagem Franca) dessa região não tiveram registros de notificação no referido período.

**14 - Região de Presidente Dutra** composta por 16 municípios, no período de 2010 a 2014 teve 38 (trinta e oito) registros de agravos de notificação compulsória relacionado ao trabalho, identificados na figura 6 de acordo com o ano de ocorrência, sendo: 5 ( cinco) em 2010, 12 (doze) em 2011, 4 (quatro) em 2012; 7 ( sete ) 2013 e 10 (dez) em 2014. Vale ressaltar que quatro municípios (Governador Archer, Graça Aranha, Santa

Filomena do Maranhão e São José dos Basílios) dessa região não tiveram registros de notificação no referido período.

**15 - Região de Barra do Corda**: Composta por 6 municípios no período 2010 2014 registrou 285 (duzentos e oitenta e cinco), identificados na figura 6 de acordo com o ano de ocorrência correspondente sendo 4 (quatro) registros em 2010, 15 (quinze) em 2011, evoluindo para 36 (trinta e seis) em 2012, 139 ( cento e trinta e nove) 2013 e reduzindo para 91 (noventa) em 2014. Vale ressaltar que um município (Fernando Falcão) dessa região não teve registros de notificação no referido período.

**16 - Região de Timon:** Com 4 (quatro) municípios essa região registrou 265 agravos de saúde do trabalhador no período 2010 a 2014, identificados na figura 6 de acordo com o ano de ocorrência sendo: 43(quarenta e três) em 2010, alterando para 88 (oitenta e oito) em 2011, 74 (setenta e quatro) em 2012; 24 (vinte e quatro) 2013 e 36 (trinta e seis) em 2014.

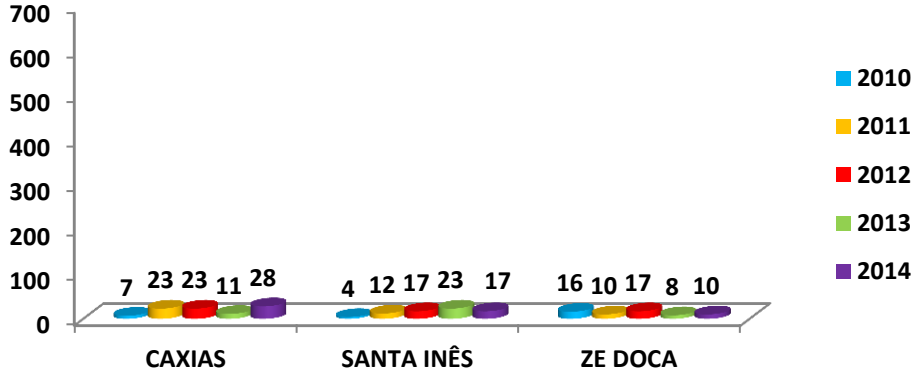



Gráfico 7

**17 - Região de Caxias:** Com 7 (sete) municípios essa região registrou 92 agravos de saúde do trabalhador no período 2010 a 2014, identificados na figura 7 de acordo com o ano de ocorrência sendo: 7 (sete ) em 2010, alterando para 23 (vinte e três) em 2011, 23 (vinte e três) em 2012; 11 ( onze ) 2013 e 28 (vinte e oito ) em 2014 Vale ressaltar que um município (Aldeias Altas) dessa região não teve registros de notificação no referido período.

**18 - Região de Santa Inês** Composta por 13 (treze) municípios, no período de 2010 a 2014 teve 73 ( setenta e três) registros de agravos de notificação compulsória relacionado ao trabalho, identificados na figura 7 de acordo com o ano de ocorrência, sendo: 4 ( quatro) em 2010, 12 (doze) em 2011, 17 ( dezessete) em 2012; 23 ( vinte e

três ) 2013 e 17 (dezessete) em 2014. Vale ressaltar que dois municípios (Satubinha e Tufilândia ) dessa região não tiveram registros de notificação no referido período.

**19 - Região de Zé Doca:** Composta por 17 (dezessete) municípios, no período de 2010 a 2014 teve 61 (sessenta e um ) registros de agravos de notificação compulsória relacionado ao trabalho, identificados na figura 7 de acordo com o ano de ocorrência, sendo: 16 ( dezesseis) em 2010, 10 (dez) em 2011, 17 ( dezessete) em 2012; 8 ( oito) 2013 e 10 (dez) em 2014. Vale ressaltar que dois municípios (Cândido Mendes e Maracaçumé) dessa região não tiveram registros de notificação no referido per

A resistência em notificar tem persistido tanto nas unidades públicas quanto nas particulares, exigindo mudança das estratégias adotadas e maior investimento em ações de sensibilização dos gestores, capacitação de profissionais de saúde tanto da Atenção Primária em Saúde, quanto da Rede de Assistência Médica Ambulatorial e Hospitalar das Redes Pública e Privada de Saúde, Vigilâncias em Saúde, programas e políticas de saúde, considerando a transversalidade, a intra e intersetorialidade da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Os dados destacados traduzem a realidade do Estado, ainda existe muita subnotificação dos agravos relacionados à Saúde do Trabalhador nas instituições de Saúde, principalmente no que tange às doenças ocupacionais que requerem uma investigação mais minuciosa para estabelecimento do nexo causal.

No entanto os resultados alcançados representam um avanço, tendo em vista as diferenças regionais e fragilidades dos municípios, necessitando para alteração do quadro atual, capacitação permanente em Saúde do Trabalhador, apoio e monitoramento.

Considerando o papel de apoio matricial a rede SUS; vale enfatizar a importância da qualificação dos técnicos dos Centros de Referências em Saúde do Trabalhador em cursos de especialização para o fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e que a integralidade não é apenas uma diretriz definida constitucionalmente, é uma bandeira de luta, um enunciado de valores do sistema de saúde, de suas instituições e práticas consideradas desejáveis, um conjunto de valores pelos quais vale lutar, pois se relacionam a um ideal de uma sociedade mais justa e mais solidária. (Mattos, 2006 apud Curvello & Vasconcellos)

**SERIE HISTÓRICA DO QUANTITATIVO DOS AGRAVOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR POR REGIÕES DE SAÚDE**

**PERÍODO DE 2010 - 2014**

| Regional | IBGE | Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| São Luís | 210020 | Alcântara | 2 | 7 | 1 | 3 | | 13 |
| | 210750 | Paço do Lumiar | 32 | 31 | 49 | 32 | 32 | 176 |
| | 210945 | Raposa | 3 | 13 | 9 | 9 | 6 | 40 |
| | 211120 | São José de Ribamar | 55 | 45 | 48 | 54 | 54 | 256 |
| | 211130 | São Luís | 573 | 680 | 608 | 520 | 508 | 2.889 |
| | **Total Regional São Luís** | | **665** | **776** | **715** | **618** | **600** | **3.374** |
| Rosário | 210110 | Axixá | 4 | 2 | 1 | | | 7- |
| | 210125 | Bacabeira | 2 | 3 | 11 | 1 | 3 | 20 |
| | 210170 | Barreirinhas | 5 | 9 | 4 | | 3 | 21 |
| | 210237 | Cachoeira Grande | 1 | 2 | 1 | | | 4 |
| | 210500 | Humberto de Campos | 2 | 1 | | 1 | 2 | 6 |
| | 210510 | Icatu | 3 | 1 | 1 | | | -5 |
| | 210710 | Morros | 3 | | | | 2 | 5 |
| | 210920 | Presidente Juscelino | 5 | 1 | | | 1 | 7 |
| | 210940 | Primeira Cruz | | | | | 2 | 2 |
| | 210960 | Rosário | 5 | 10 | 10 | 6 | 17 | 48 |
| | 211020 | Santa Rita | 4 | 1 | 8 | 5 | | 18 |
| | 211027 | Santo Amaro do Maranhão | 1 | 2 | | | | -3 |
| | **Total Regional Rosário** | | **35** | **32** | **36** | **13** | **30** | **146** |
| Itapecuru-Mirim | 210070 | Anajatuba | 4 | 1 | 5 | 1 | 3 | 14 |
| | 210100 | Arari | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 8 |
| | 210173 | Belágua | | | | | | - |
| | 210270 | Cantanhede | | 3 | 2 | | 1 | -6 |
| | 210540 | Itapecuru Mirim | 5 | 11 | 8 | 5 | 4 | 33 |
| | 210663 | Matões do Norte | | 1 | 2 | 1 | | 4- |
| | 210675 | Miranda do Norte | 1 | 2 | 3 | 1 | | 7 |
| | 210720 | Nina Rodrigues | | 1 | 1 | 1 | | -3 |
| | 210880 | Pirapemas | 1 | | 1 | 1 | 3 | 6 |
| | 210930 | Presidente Vargas | | 1 | 2 | | | -3 |
| | 211040 | São Benedito do Rio Preto | | | 5 | 1 | | -6 |
| | 211260 | Urbano Santos | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 13 |
| | 211270 | Vargem Grande | 1 | 3 | 2 | 3 | | 9 |
| | 211290 | Vitória do Mearim | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 13 |

| Regional | IBGE | Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Total Regional Itapecuru** | | **20** | **33** | **38** | **18** | **16** | **125** |
| Chapadinha | 210015 | Água Doce do Maranhão | | | | 1 | | 1 |
| | 210080 | Anapurus | 3 | 4 | 2 | | 2 | 11 |
| | 210090 | Araioses | 1 | | 1 | | | 2 |
| | 210210 | Brejo | 1 | | 1 | 1 | | 3 |
| | 210320 | Chapadinha | 3 | 3 | 7 | 7 | 7 | 27 |
| | 210630 | Magalhães de Almeida | 1 | | | | | 1 |
| | 210640 | Mata Roma | 1 | 1 | | | 2 | 4 |
| | 210667 | Milagres do Maranhão | | 1 | | | | 1 |
| | 210805 | Paulino Neves | | | | | | - |
| | 211010 | Santa Quitéria do Maranhão | 2 | 1 | 1 | | | 4 |
| | 211023 | Santana do Maranhão | | 1 | | | | 1 |
| | 211060 | São Bernardo | 2 | 2 | | 1 | 1 | 6 |
| | 211250 | Tutóia | 6 | 8 | 2 | | 3 | 19 |
| | **Total Regional Chapadinha** | | **20** | **21** | **14** | **10** | **15** | **80** |
| Açailândia | 210005 | Açailândia | 4 | 9 | 11 | 18 | 33 | 75 |
| | 210203 | Bom Jesus das Selvas | | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 |
| | 210232 | Buriticupu | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 11 |
| | 210325 | Cidelândia | | 1 | 3 | 4 | 6 | 14 |
| | 210542 | Itinga do Maranhão | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 14 |
| | 211085 | São Francisco do Brejão | 1 | 2 | | 1 | 2 | 6 |
| | 211153 | São Pedro da Água Branca | | 1 | 2 | 1 | | 4 |
| | 211285 | Vila Nova dos Martírios | 1 | 3 | 1 | 1 | | 6 |
| | **Total Regional Açailândia** | | **8** | **21** | **26** | **34** | **46** | **135** |
| Imperatriz | 210060 | Amarante do Maranhão | | | 1 | | 1 | 2 |
| | 210235 | Buritirana | | 1 | 2 | 3 | 5 | 11 |
| | 210255 | Campestre do Maranhão | | 2 | 2 | 3 | 2 | 9 |
| | 210375 | Davinópolis | 1 | 4 | 10 | 21 | 19 | 55 |
| | 210405 | Estreito | 5 | 4 | 6 | 2 | 7 | 24 |
| | 210455 | Governador Edison Lobão | 1 | 6 | 8 | 9 | 15 | 39 |
| | 210530 | Imperatriz | 83 | 175 | 488 | 470 | 480 | 1.696 |
| | 210550 | João Lisboa | 4 | 3 | 11 | 12 | 10 | 40 |
| | 210598 | Lajeado Novo | 1 | | 3 | 1 | | 5 |
| | 210700 | Montes Altos | | 1 | 1 | 1 | | 3 |
| | 210900 | Porto Franco | 2 | 2 | 2 | 5 | 6 | 17 |
| | 210955 | Ribamar Fiquene | | 1 | 2 | 3 | 2 | 8 |
| | 211105 | São João do Paraíso | | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| | 211176 | Senador La Rocque | 1 | | 3 | 5 | 4 | 13 |
| | 211180 | Sítio Novo | | 1 | | 2 | 1 | 4 |

| Regional | IBGE | Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Total Regional Imperatriz** | | **98** | **201** | **540** | **538** | **553** | **1.930** |
| Codó | 210043 | Alto Alegre do Maranhão | 1 | 1 | | | 1 | 3 |
| | 210330 | Codó | 2 | 3 | 1 | 1 | 5 | 12 |
| | 210360 | Coroatá | 3 | | 5 | 3 | 6 | 17 |
| | 210845 | Peritoró | | | | | 3 | 3 |
| | 211150 | São Mateus do Maranhão | 2 | 2 | 1 | 2 | | 7 |
| | 211210 | Timbiras | | | | 1 | | 1 |
| | | **Total Regional Codó** | **8** | **6** | **7** | **7** | **15** | **43** |
| Pedreiras | 210193 | Bernardo do Mearim | | | 1 | | | 1 |
| | 210400 | Esperantinópolis | | | 1 | | | 1 |
| | 210520 | Igarapé Grande | | | | | | - |
| | 210570 | Lago da Pedra | 2 | | 3 | 1 | | 6 |
| | 210580 | Lago do Junco | | | 1 | 2 | | 3 |
| | 210594 | Lago dos Rodrigues | | | | 1 | | 1 |
| | 210596 | Lagoa Grande do Maranhão | 1 | | | | | 1 |
| | 210600 | Lima Campos | 2 | | | | | 2 |
| | 210820 | Pedreiras | 1 | | | 1 | | 2 |
| | 210890 | Poção de Pedras | 1 | 3 | | 1 | | 5 |
| | 211163 | São Raimundo do Doca Bezerra | | | | | | - |
| | 211167 | São Roberto | | | | | 1 | 1 |
| | 211223 | Trizidela do Vale | | | | | | - |
| | **Total Regional Pedreiras** | | **7** | **3** | **6** | **6** | **1** | **23** |
| Bacabal | 210040 | Altamira do Maranhão | | | | | 1 | 1 |
| | 210120 | Bacabal | | | | | 1 | 1 |
| | 210207 | Bom Lugar | | | | | | - |
| | 210215 | Brejo de Areia | | | | | 1 | 1 |
| | 210355 | Conceição do Lago-Açu | 1 | | 1 | | | 2- |
| | 210590 | Lago Verde | | 1 | | | 1 | 2 |
| | 210635 | Marajá do Sena | | | | | | - |
| | 210740 | Olho d'Água das Cunhãs | | | | | | - |
| | 210810 | Paulo Ramos | 1 | | | | | 1- |
| | 211140 | São Luís Gonzaga do Maranhão | 1 | | | 1 | | -2 |
| | 211300 | Vitorino Freire | 1 | 1 | 2 | 1 | | 5 |
| | **Total Regional Bacabal** | | **4** | **2** | **3** | **2** | **4** | **15** |
| Balsas | 210050 | Alto Parnaíba | 2 | | 1 | | | 3 |
| | 210140 | Balsas | 10 | 16 | 18 | 11 | 10 | 65 |
| | 210280 | Carolina | 2 | 7 | 3 | 3 | 2 | 17 |

| Regional | IBGE | Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 210407 | Feira Nova do Maranhão | | 1 | | | 1 | 2 |
| | 210409 | Formosa da Serra Negra | 1 | 1 | | 3 | | 5 |
| | 210410 | Fortaleza dos Nogueiras | | | 3 | 3 | 1 | 7 |
| | 210610 | Loreto | 1 | | 1 | | | 2- |
| | 210725 | Nova Colinas | | | | | | - |
| | 210950 | Riachão | | 3 | 5 | 1 | 1 | 10 |
| | 210970 | Sambaíba | 1 | | | 1 | | 2 |
| | 211080 | São Félix de Balsas | | | 6 | | | 6 |
| | 211157 | São Pedro dos Crentes | 1 | 1 | 4 | | | 6 |
| | 211160 | São Raimundo das Mangabeiras | 1 | 1 | 4 | | | 6 |
| | 211200 | Tasso Fragoso | | 1 | 1 | 1 | | 3 |
| | | **Total Regional Balsas** | **19** | **31** | **46** | **23** | **15** | **134** |
| Pinheiro | 210083 | Apicum-Açu | | | | | | - |
| | 210130 | Bacuri | 1 | | 2 | | 1 | 4 |
| | 210190 | Bequimão | | | 1 | 1 | | 2 |
| | 210310 | Cedral | 1 | | | | 2 | 3 |
| | 210312 | Central do Maranhão | 1 | 1 | | | | 2 |
| | 210370 | Cururupu | 1 | 3 | 1 | 2 | | 7 |
| | 210490 | Guimarães | 2 | | | | 1 | 3 |
| | 210680 | Mirinzal | 1 | | | 1 | | 2 |
| | 210825 | Pedro do Rosário | 2 | 1 | | | 1 | 4 |
| | 210840 | Peri Mirim | 2 | | 1 | 3 | | 6 |
| | 210860 | Pinheiro | 3 | 3 | 6 | 2 | 1 | 15 |
| | 210905 | Porto Rico do Maranhão | | | 1 | | 2 | 3 |
| | 210927 | Presidente Sarney | | | | | | - |
| | 210980 | Santa Helena | | 1 | | | | 1 |
| | 211178 | Serrano do Maranhão | | 1 | 1 | | | 2 |
| | 211240 | Turiaçu | | | 1 | | 1 | 2 |
| | 211245 | Turilândia | 1 | | 1 | | | 2 |
| | | **Total Regional Pinheiro** | **15** | **10** | **15** | **9** | **9** | **58** |
| Viana | 210135 | Bacurituba | | | | | | - |
| | 210240 | Cajapió | | | | | | - |
| | 210250 | Cajari | | | | 1 | | 1 |
| | 210650 | Matinha | | | | 3 | 1 | 4 |
| | 210745 | Olinda Nova do Maranhão | 1 | 2 | 2 | 1 | | 6 |
| | 210760 | Palmeirândia | | | 2 | 1 | | 3 |
| | 210830 | Penalva | 2 | 1 | 10 | 3 | | 16 |
| | 211050 | São Bento | 1 | 3 | 2 | | 1 | 7 |

| Regional | IBGE | Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 211100 | São João Batista | | | | 3 | | 3 |
| | 211170 | São Vicente Ferrer | | | | 3 | | 3 |
| | 211280 | Viana | 2 | 9 | 6 | 6 | 1 | 24 |
| | | **Total Regional Viana** | **6** | **15** | **22** | **21** | **3** | **67** |
| São João dos Patos | 210150 | Barão de Grajaú | 3 | 6 | 3 | 3 | 2 | 17 |
| | 210180 | Benedito Leite | | | | | | - |
| | 210230 | Buriti Bravo | | 1 | | | | 1 |
| | 210350 | Colinas | 1 | | 1 | | | -2 |
| | 210545 | Jatobá | 1 | | 1 | | 1 | 3 |
| | 210592 | Lagoa do Mato | | 1 | 1 | | 2 | 4 |
| | 210670 | Mirador | 1 | | | | | 1 |
| | 210730 | Nova Iorque | 1 | | | | | 1 |
| | 210770 | Paraibano | | | | 1 | 2 | 3 |
| | 210790 | Passagem Franca | | | | | | |
| | 210800 | Pastos Bons | | | | | 1 | 1 |
| | 211065 | São Domingos do Azeitão | | | | | 1 | 1 |
| | 211110 | São João dos Patos | | 2 | | 1 | 6 | 9 |
| | 211190 | Sucupira do Norte | 1 | | 1 | | | 2 |
| | 211195 | Sucupira do Riachão | | | | | 1 | 1 |
| | | **Total Regional SJ Patos** | **8** | **10** | **7** | **5** | **16** | **46** |
| Presidente Dutra | 210275 | Capinzal do Norte | | | | | 2 | 2 |
| | 210380 | Dom Pedro | | 1 | | 1 | 1 | 3 |
| | 210420 | Fortuna | | | | 1 | 3 | 4 |
| | 210440 | Gonçalves Dias | | 1 | | | | 1 |
| | 210450 | Governador Archer | | | | | | - |
| | 210460 | Governador Eugênio Barros | | 1 | | | | 1 |
| | 210462 | Governador Luiz Rocha | 1 | | | | | 1 |
| | 210470 | Graça Aranha | | | | | | - |
| | 210560 | Joselândia | | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| | 210910 | Presidente Dutra | | 4 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| | 210975 | Santa Filomena do Maranhão | | | | | | |
| | 211030 | Santo Antônio dos Lopes | 2 | 1 | | | | 3 |
| | 211070 | São Domingos do Maranhão | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| | 211125 | São José dos Basílios | | | | | | |
| | 211174 | Senador Alexandre Costa | | 1 | | | | 1 |
| | 211230 | Tuntum | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 6 |
| | | **Total Regional P.Dutra** | **5** | **12** | **4** | **7** | **10** | **38** |
| Barra do Corda | 210095 | Arame | | 2 | | 10 | 5 | 17 |
| | 210160 | Barra do Corda | 4 | 4 | 7 | 17 | 18 | 50 |

| Regional | IBGE | Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 210408 | Fernando Falcão | | | | | | - |
| | 210480 | Grajaú | | 9 | 28 | 109 | 66 | 212 |
| | 210535 | Itaipava do Grajaú | | | | 2 | 1 | 3 |
| | 210547 | Jenipapo dos Vieiras | | | 1 | 1 | 1 | 3 |
| | | **Total Regional B.Corda** | **4** | **15** | **36** | **139** | **91** | **285** |
| Timon | 210660 | Matões | | 3 | 2 | 1 | 1 | 7 |
| | 210780 | Parnarama | | 5 | 9 | | 3 | 17 |
| | 211090 | São Francisco do Maranhão | | 1 | | | | 1 |
| | 211220 | Timon | 43 | 79 | 63 | 23 | 32 | 240 |
| | | **Total Regional Timon** | **43** | **88** | **74** | **24** | **36** | **265** |
| Caxias | 210010 | Afonso Cunha | | | | 1 | 1 | 2 |
| | 210030 | Aldeias Altas | | | | | | - |
| | 210220 | Buriti | 1 | 2 | 4 | | 1 | 8 |
| | 210300 | Caxias | 3 | 11 | 11 | 8 | 19 | 52 |
| | 210340 | Coelho Neto | 2 | 5 | 6 | 1 | | 14 |
| | 210390 | Duque Bacelar | 1 | 5 | 1 | | 3 | 10 |
| | 211107 | São João do Soter | | | 1 | 1 | 4 | 6 |
| | | **Total Regional Caxias** | **7** | **23** | **23** | **11** | **28** | **92** |
| Santa Inês | 210047 | Alto Alegre do Pindaré | | | 2 | 1 | 1 | 4 |
| | 210177 | Bela Vista do Maranhão | | | 2 | | | 2 |
| | 210200 | Bom Jardim | | 2 | 2 | 2 | 1 | 7 |
| | 210465 | Governador Newton Bello | | | | | 1 | 1 |
| | 210515 | Igarapé do Meio | | 2 | 1 | 1 | | 4 |
| | 210690 | Monção | 1 | | | | 2 | 3 |
| | 210850 | Pindaré-Mirim | | | | 1 | 2 | 3 |
| | 210870 | Pio XII | | 1 | 1 | 2 | 2 | 6 |
| | 210990 | Santa Inês | | 4 | 7 | 16 | 7 | 34 |
| | 211000 | Santa Luzia | 2 | 3 | 2 | | 1 | 8 |
| | 211102 | São João do Carú | 1 | | | | | 1 |
| | 211172 | Satubinha | | | | | | - |
| | 211227 | Tufilândia | - | - | - | - | - | - |
| | | **Total Regional S. Inês** | **4** | **12** | **17** | **23** | **17** | **73** |
| Zé Doca | 210055 | Amapá do Maranhão | 2 | | | | | 2 |
| | 210087 | Araguanã | | | 1 | 1 | 1 | 3 |
| | 210197 | Boa Vista do Gurupi | 1 | | | 1 | | 2 |
| | 210260 | Cândido Mendes | | | | | | - |
| | 210290 | Carutapera | | | 1 | | 1 | 2 |
| | 210315 | Centro do Guilherme | 1 | | 2 | | | 3 |
| | 210317 | Centro Novo do Maranhão | 1 | | 4 | | | 5 |

| Regional | IBGE | Município | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 210430 | Godofredo Viana | 2 | | | 1 | | 3 |
| | 210467 | Governador Nunes Freire | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 7 |
| | 210565 | Junco do Maranhão | | | 1 | | | 1 |
| | 210620 | Luís Domingues | | | 1 | | 1 | 2 |
| | 210632 | Maracaçumé | | | | | | - |
| | 210637 | Maranhãozinho | 1 | | | | | 1 |
| | 210735 | Nova Olinda do Maranhão | | 1 | | 1 | 3 | 5 |
| | 210923 | Presidente Médici | | | 1 | | | 1 |
| | 211003 | Santa Luzia do Paruá | | 3 | 1 | | 1 | 5 |
| | 211400 | Zé Doca | 6 | 5 | 4 | 3 | 1 | 19 |
| | | **Total Regional Zé Doca** | **16** | **10** | **17** | **8** | **10** | **61** |
| | 210000 | MARANHAO | **992** | **1.321** | **1.646** | **1.516** | **1.515** | **6.990** |

## 2.16 CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NO SUS

As parcerias do Ministério da Saúde para financiamento de pesquisa são temas recorrentes nos eventos Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. O desenvolvimento dos novos produtos e tecnologias permite que o SUS crie novas e melhores formas de tratamento e cura ao adentrar nos novos mercados ou crescer dentro dos mesmos mercados visando melhor condições de acesso adequado aos usuários do sistema.

O Brasil apresenta elevados índices de acesso a medicamentos para tratamento de doenças crônicas prevalentes, mas precisa ampliar esse índice quanto a episódios agudos. Essa é a principal conclusão que se obtém dos resultados preliminares da Pesquisa Nacional Sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM), apresentados no painel *Resultados e avanços de pesquisas estratégicas para o SUS.*

*Sob o ponto de vista da prestação de serviços aos cidadãos, a saúde pública pode ser dividida, de maneira simplista, em três níveis: saúde primária, que consiste no atendimento básico em unidades básicas de saúde e pronto-atendimentos; a saúde secundária, que compreende as consultas de especialidades e a realização de exames clínicos mais complexos; e a saúde terciária, que envolve a urgência e emergência e o*

*atendimento de alta complexidade, concentrada em cirurgias, traumatologia e no atendimento clínico hospitalar.*

*Em geral, nota-se um aumento progressivo e insustentável da despesa com saúde dos Municípios, muito em razão de políticas de investimento sem base em um diagnóstico consistente nas demandas municipais efetivas e de uma tendência ao direcionamento dos investimentos municipais para a atenção terciária (alta complexidade), onde os custos de operação e manutenção são muito superiores. Essa política faz com que os Municípios dediquem seus recursos à construção e manutenção de hospitais, que representam alto custo de investimento e operação, deixando de investir na origem efetiva do problema: a falta de cuidados básicos com a saúde, que levam muitas vezes a complicações no quadro clínico de maneira desnecessária.*

*É preciso, pois, dotar os Municípios de gestão e regulação eficientes dos serviços de saúde, de maneira à melhor identificar as necessidades (diagnóstico) e melhor alocar os recursos na prevenção, na atenção de base, o que fará com que os Municípios passem a concentrar seus recursos financeiros naquilo que efetivamente trará resultados, diminuindo os gastos com saúde (contenção de despesas) e buscando soluções através de convênios com os demais atores para que os investimentos na atenção terciária, de alta complexidade, possam ser executados pelo ente que efetivamente possui capacidade financeira para fazê-lo (por exemplo, a construção e operação de Hospitais regionais), como assim o faz o Estado do Maranhão.*

Nesse contexto, discutia-se a necessidade de se adotar medidas para aumentar a transparência no processo de avaliação de tecnologias em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e conferir maior celeridade na elaboração e atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Para alcançar tal propósito, o SUS deveria contar com uma instância permanente, encarregada da avaliação de tecnologias, com participação de representantes da sociedade.

As discussões resultaram na aprovação da Lei n. 12.401, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologias em saúde, no âmbito do SUS, e cria a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Essa Comissão tem a atribuição de assessorar o Ministério da

Saúde nas incorporações, exclusões ou alterações de tecnologias em saúde pelo SUS, bem como na constituição ou alteração de PCDT.

O Decreto n. 7.646, de 21 de dezembro de 2011, dispõe sobre a composição, as competências, e o funcionamento da CONITEC e trata do processo administrativo para a incorporação, exclusão e alteração de tecnologias no SUS.

O uso da tecnologia da informação tem se mostrado cada vez mais indispensável nos processos de trabalho e na gestão do Sistema Único de Saúde. Situação que se traduz especialmente na utilização dos sistemas de informação para a análise de situação de Saúde, monitoramento e avaliação da gestão e na necessidade de desenvolvimento de sistema de Registro Eletrônico em Saúde (RES). A adequada gestão e alimentação dos sistemas de informação em Saúde são fundamentais para analisar a situação de Saúde nos territórios, bem como para a avaliação das intervenções realizadas e o monitoramento e regulação das atividades desenvolvidas por prestadores públicos e privados de serviços se Saúde. Desde a implementação do Pacto pela Saúde e em especial a partir da publicação do Decreto n. 7.508, de junho de 2011, esse papel é ainda mais estratégico, uma vez que a avaliação e monitoramento das gestões das 03 esferas de governo ocorrem por meio do aferimento do alcance de metas pactuadas, que depende da alimentação das bases de dados nacionais.

Ferramentas recentemente disponibilizadas, como o “e-SUS Atenção Básica”, “e-SUS Hospitalar” e “e-SUS SAMU” contribuem no sentido de propiciar, por exemplo, que prontuários clínicos ou a regulação dos serviços de urgência e emergência passem a ser alimentados em meio eletrônico. Pecam, porém, por estarem restritos à utilização no âmbito de um determinado serviço (não possibilitando o acesso a dados clínicos em outros pontos de atenção) e por não serem ainda interoperáveis, entre si ou com outros sistemas de informação. A Estratégia “e-SUS Atenção Básica”: e-SUS AB foi implantada a partir da Portaria n. 1.412, de 10 de julho de 2013, que instituiu o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), sem que os testes e ajustes necessários fossem previamente realizados. A estratégia pode ser implantada em duas versões: e-SUS AB CDS, com coleta de dados simplificada, que basicamente passa a alimentar de forma individualizada os dados anteriormente informados por meio do Sistema de Informações da Atenção Básica - SISAB. O módulo “Prontuário Eletrônico do Cidadão” (PEC), ainda não se mostrou estável, sendo restrito à utilização na

Unidade Básica de Saúde UBS onde foi implantado. A versão pactuada no final de 2013 na Comissão Intergestores Tripartite e aprovada no Conselho Nacional de Saúde para a Política Nacional de Informação e Informática (PNIIS) inclui, entre outras, um conjunto de diretrizes com vistas à implantação no país do Registro Eletrônico em Saúde, por meio da estratégia denominada “e-Saúde”, dentre as quais podemos destacar:

- Fortalecimento da área de informação e informática em Saúde, com apoio à organização, ao desenvolvimento e à integração à atenção à Saúde nas esferas estadual e municipal;
- Estabelecimento e manutenção atualizada de um repositório estadual de “dados” em Saúde que inclua componentes e aplicações de acesso público e irrestrito, em conformidade com padrões e protocolos de funcionalidade, interoperabilidade e segurança;
- Promoção de estratégias e mecanismos para a redução do número de sistemas de informação em Saúde existentes ou sua simplificação e para a qualificação da produção e gestão da informação em Saúde;
- Promoção da disseminação e publicização de dados e informação em Saúde de forma a atender tanto às necessidades de usuários, de profissionais, de gestores, de prestadores de serviços e do controle social, quanto às necessidades de intercâmbio com instituições de ensino e pesquisa;
- Criação de mecanismos de articulação institucional com vistas à integração dos sistemas de informação em Saúde;
- Estabelecimento de um padrão para e-Saúde, em conformidade com a Política Nacional que permita a construção do Registro Eletrônico de Saúde (RES) do cidadão por meio da identificação unívoca de usuários, profissionais e estabelecimentos de Saúde, padrões e protocolos de interoperabilidade eletrônica e/ou digital entre os equipamentos e sistemas;
- Melhoria de infraestrutura de telecomunicação adequada para a implantação do RES do cidadão;
- Estimulo ao uso de telecomunicação na atenção à Saúde, educação à distância, sistemas de apoio à decisão, protocolos clínicos e programáticos e acesso eletrônico à literatura especializada, visando

ampliar o potencial de resolubilidade junto aos processos ligados à atenção à Saúde;

- Estímulo ao uso de pesquisas amostrais e inquéritos periódicos para os casos em que não se justifique a coleta universal e contínua de dados, a fim de otimizar os custos e o trabalho rotineiro;
- Divulgação das diversas ações científico-tecnológicas de produção de informação ligadas à atenção à Saúde, utilizando-se diferentes veículos de comunicação em suas mais variadas formas e tecnologias;
- e Instituição e implementação da estratégia nacional de e-Saúde, com a organização do Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS), para orientar o conjunto de esforços e investimentos em informação e informática em Saúde.

Muito há que se avançar no sentido de se efetivar essas diretrizes. Para esse fim, destacam-se como fatores dificultadores:

- A fragmentação ainda presente entre as diversas áreas técnicas da gestão do SUS (especialmente na gestão federal e estadual), que demandam aplicativos informatizados para cada setor específico de atuação. Essa fragmentação se replica na área de desenvolvimento de sistemas (tanto no Datasus como nos setores de Tecnologia da Informação dos estados), gerando inúmeros sistemas e aplicativos sem qualquer integração.
- Infraestrutura (hardware e conectividade) ainda insuficiente para fazer frente às novas tecnologias disponíveis e ao volume e detalhamento de informações geradas ou necessárias. Apesar da maior preocupação inicial com essas questões nos estados e municípios (o que persiste em diversas regiões e em especial na maioria das UBS), também vêm sendo observados problemas ocasionados por deficiências no próprio Datasus. Recentes crises ocorreram por não se adotar procedimentos básicos de segurança como redundância de link de conectividade e de equipamentos para armazenamento (“storage”) dos aplicativos e bancos de dados de sistemas com alimentação “on-line”.

Muitas mudanças vêm sendo implementadas na SES/MA visando modificar e transformar dados em medidas confiáveis sobre o desempenho dos serviços, dos prestadores de assistência, tornando-os capazes de nortear o processo de tomada de decisão e qualificar acesso e o atendimento do cidadão.

Os sistemas de informação da SES/MA estão sendo desenhados a partir de uma lógica nacional com foco na integração matricial das informações. O enfoque principal é a efetiva implantação das políticas de saúde pública, possibilitando que a Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão cumpra com eficiência e efetividade a sua missão no SUS.

## 3. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

A saúde pública atualmente está voltada para a promoção da saúde e para que isto aconteça, é necessário que o Estado dê garantia a execução de políticas econômicas e sociais, além da prestação de serviços públicos de promoção e prevenção da saúde da população.O novo conceito de saúde têm como fatores determinantes e condicionantes a alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, renda,trabalho, educação,transporte,lazer e acesso aos bens e serviços essenciais.

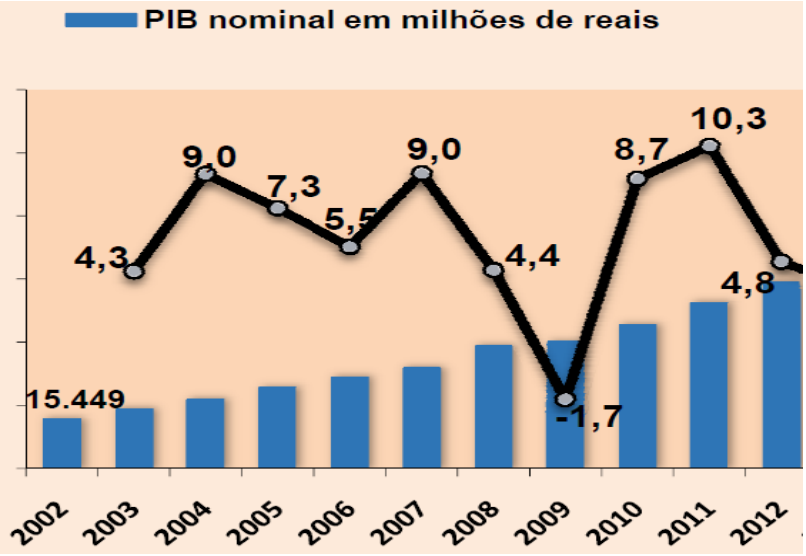
### 3.1 DADOS DEMOGRAFICOS

O Estado do Maranhão, situado na região nordeste do Brasil, ocupa uma área de 333.365,6 $Km^2$. Limita-se ao norte com o Oceano Atlântico, ao leste com o Estado do Piauí, ao sul e sudoeste com o Estado de Tocantins e ao oeste com o Estado do Pará.

A população maranhense até 2003 era de 5.873.646 habitantes **(**CENSO/IBGE/PNAD, 2003), passando para 6.904.241 habitantes (estimativa IBGE/2015). É composto por 217 municípios e considerado o quarto estado mais populoso do Nordeste. Através dos dados estatísticos, sociais e demográficos, observa–se que a taxa de crescimento da população foi de 1,52% ao ano e a densidade demográfica é de 20,8 habitantes por quilômetro quadrado.

Em termos de Produto Interno Bruto, o Maranhão cresceu consideravelmente na primeira década de 2000, representado pela soma de todas as riquezas produzidas no Estado apresentando uma taxa média de crescimento real do PIB de 5,7% ano, sendo o seu desempenho econômico superior ao do Nordeste de 4,5% e do país de 4,0%. Em 2009 o Estado sofreu uma queda de 1,7%, ocasionado pela desvalorização da commodities em conseqüência da crise econômica internacional. Já em 2011, voltou a ter um desempenho econômico de 10,3%. Mesmo não sendo o principal fator de crescimento populacional, a instalação de investimentos no Estado, contribuiu para o aumento da população.

**Gráfico 7**




**Fonte:** SEPLAN, SES

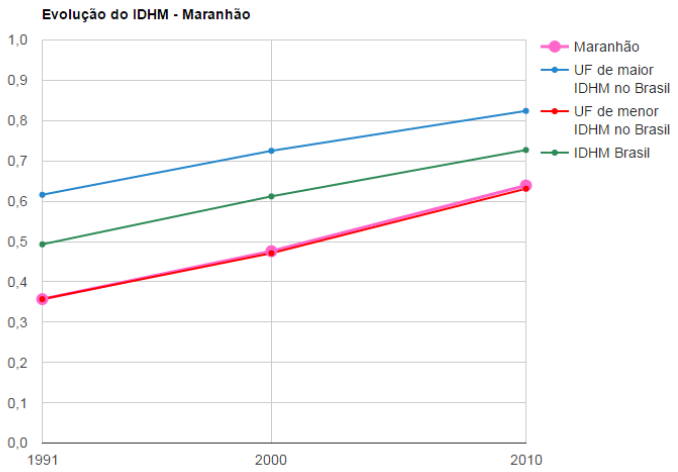
O crescimento da população urbana do Estado por domicílio até 2010 atingiu 63,1% e a rural 36,9%. O Maranhão ainda é o Estado mais rural do Brasil, pois registra uma elevação da população na zona rural em 2013 chegando a atingir o percentual de 41,8%, sendo composta por 53,19% pessoa do sexo feminino e 46,81% da população corresponde ao sexo masculino.

Em relação à etnia da população, os dados de 2010 apontam uma população residente predominantemente parda, 68,8%, os declarados brancos são 24,9%, negros 5,5%, amarelos ou índios 0,7%.

### 3.2 Índice de Desenvolvimento Humano - IDH

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida importante para se avaliar o desenvolvimento econômico e a qualidade de vida de uma população a partir de critérios mais abrangentes que o PIB per capita que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento. É formado por três componentes que possuem o mesmo peso de cálculo: longevidade, educação e renda.

No Maranhão IDHM passou de 0,476 em 2000 para 0,639 em 2010 - uma taxa de crescimento de 34,24%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM da UF e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 68,89% entre 2000 e 2010. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,250), seguida por Longevidade e por Renda.




**Fonte:** Atlas do Desenvolvimento Humano

O Maranhão só não perde para o Estado de Alagoas com IDH de 0,631 entre as unidades da federação. O nível de seu desenvolvimento é apontado como médio na classificação oficial das Nações Unidas.

### 3.3 Educação

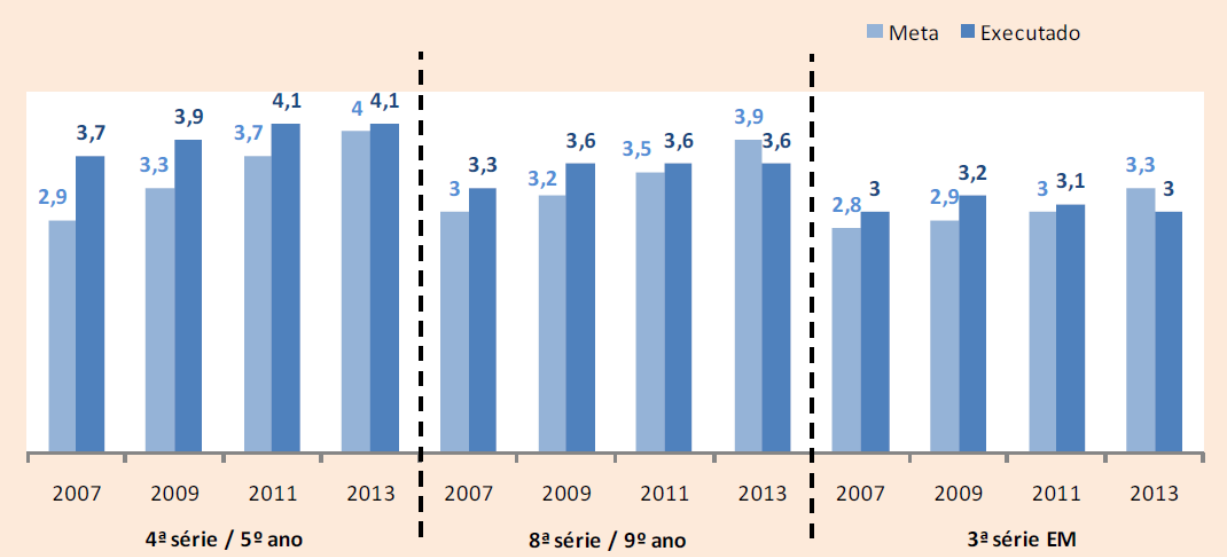
A educação é considerada por especialistas como um dos fatores determinantes para o desenvolvimento de uma região, estado e nação.

Os dados fornecidos pelo IBGE e MEC/INEP apontam que Maranhão é o segundo Estado do Brasil com maior percentual de pessoas com 15 anos ou mais de idade não alfabetizadas (19,9%).

Em relação aos indicadores de qualidade da educação, o Gráfico abaixo mostra os resultados do índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) no Maranhão para os anos iniciais (4ª série / 5º ano) e finais (8ª série / 9º ano) do ensino fundamental e a 3ª série do Ensino Médio. O IDEB é calculado a partir dos dados sobre aprovação, reprovação e percentual de abandono.

O gráfico mostra que todos os níveis de ensino atingiram as metas estabelecidas pelo MEC de 2007 a 2011 e em 2013 apenas os anos iniciais do ensino médio alcançaram a meta.

**Grafico-** IDEB para os anos iniciais (4ª série / 5º ano) e finais (8ª série / 9º ano) do ensino fundamental e para a 3ª série do Ensino Médio, Maranhão




**Fonte:**INEP, IMESC, SES

### 3.4 Trabalho e renda

Outro fator importante para se analisar e avaliar o desenvolvimento social e econômico da população é acompanhar o mercado de trabalho e renda. No Maranhão,

(PNUD,IPEIA e FJP) entre 2000 e 2010, a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais (ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa) da UF passou de 62,04% para 58,78%. Ao mesmo tempo, a taxa de desocupação nessa faixa etária (ou seja, o percentual da população economicamente ativa que estava desocupada) passou de 10,86% para 8,56%.

Em 2010, das pessoas ocupadas na faixa etária de 18 anos ou mais da UF, 30,45% trabalhavam no setor agropecuário, 0,46% na indústria extrativa, 4,96% na indústria de transformação, 8,34% no setor de construção, 0,69% nos setores de utilidade pública, 14,91% no comércio e 36,07% no setor de serviços.

A renda per capita média do Maranhão passou de R$ 218,27, em 2000 para R$ 360,34, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 4,49%. A taxa média anual de crescimento foi de 5,14%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 62,78%, em 2000 para 39,53%, em 2010.

**Renda, Pobreza e Desigualdade - Maranhão**

| | 1991 | 2000 | 2010 |
|---|---|---|---|
| Renda per capita (em R$) | 156,47 | 218,27 | 360,34 |
| % de extremamente pobres | 45,57 | 37,21 | 22,47 |
| % de pobres | 73,27 | 62,78 | 39,53 |
| Índice de Gini | 0,60 | 0,65 | 0,62 |

**Fonte: PNUD, Ipea e FJP**

Um instrumento que possibilita fazer uma avaliação da distribuição de renda de um país é o índice de Gini,é um instrumento utilizado para mostrar a diferença de rendimentos entre os mais pobres e os mais ricos. Numericamente varia de zero a um. O valor zero representa situação de igualdade e o valor um, significa desigualdade máxima.

## 3.5 SANEAMENTO BÁSICO

O saneamento ou saneamento ambiental é o conjunto de ações sócio-econômicas que tem por objetivo alcançar níveis crescentes de **salubridade ambiental**, através dos seguintes meios: abastecimento de água potável, coleta e disposição sanitária de resíduos líquidos, sólidos e gasosos; promoção da disciplina sanitária do uso e ocupação do solo; drenagem; controle de vetores e reservatórios de doenças transmissíveis, melhorias sanitárias domiciliares e demais serviços e obras especializadas com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida tanto nos centros urbanos quanto nas comunidades rurais.

Em sentido mais restrito, saneamento básico compreende os serviços de abastecimento de água potável e de esgotamento sanitário, que abrangem as atividades e respectivas infra-estruturas e instalações operacionais de captação, adução e tratamento de água bruta; adução, reservação e distribuição de água tratada; coleta, transporte, tratamento e disposição de esgotos sanitários.

### 3.5.1 Saneamento Básico no Maranhão

A Infra-estrutura de saneamento básico do Estado do Maranhão, ainda é deficitária para atender as necessidades da população no que se refere ao abastecimento de água para o consumo humano, esgotamento sanitário e coleta de lixo.

Cabe apenas, a guisa de reforço para as proposições subseqüentes, comentar que a cobertura urbana de água potável já ultrapassa mais de 93% dos domicílios, situando-se em nível comparável a de outros Estados brasileiros. Esta estatística deve, no entanto, ser tomada com certa reserva, considerando-se, de uma parte, a insuficiência de uma base de dados confiável e, de outra parte, a recente elevação de mais de oitenta distritos maranhenses à categoria de municípios, cujas sedes urbanas ainda são desprovidas de sistema regular de abastecimento de água potável.

Os dados relacionados ao esgotamento sanitário apresentam um cenário extremamente grave, quando se sabe que pouco menos de 50% dos domicílios urbanos são ligados à rede coletora de esgotos e que o tratamento dos dejetos é praticamente inexistente nas cidades maranhenses, com exceção de Imperatriz (com uma cobertura de aproximadamente 50% dos domicílios) e de São Luís onde, após a desativação de duas lagoas de estabilização já existentes, o Governo do Estado presentemente executa obras de estações de tratamento como adiante será mencionado.

Cumpre também destacar que o saneamento rural recebeu uma atuação sistemática por parte do Governo do Estado, mesmo em municípios onde detem a concessão de serviços de saneamento. Em conseqüência, a despeito da ação municipal, os povoados são ainda desprovidos de sistemas simplificados de abastecimento de água, especialmente aqueles com menos de 200 domicílios, os quais, não costumam ser dotados de facilidades sanitárias adequadas, com graves riscos de incidência de doenças e outros agravos de origem hídrica.

### 3.5.2 Aspectos institucionais

A prestação de serviços de saneamento básico no Maranhão é exercida através da concessionária estadual Companhia de Águas e Esgotos do Estado do Maranhão (CAEMA) em 156 cidades ou diretamente pelos municípios, que são o poder concedente desses serviços. É de se ressaltar que neste último caso está situada a maior parte dos municípios de porte médio do Estado que são dotados de Serviços Autônomos (os SAAEs), razoavelmente estruturados, havendo, por outro lado, um grande número de pequenos municípios onde os serviços são prestados de forma precária e incipiente, especialmente quando se trata de municípios fundados recentemente.

No âmbito do Saneamento Rural de domicílios e com base legal na Lei Complementar Nº 141 de 13/01/2012 que regulamenta as ações e serviço público de saúde a Secretaria de Estado da Saúde, através da Secretaria Ajunta de Engenharia e Manutenção com o Programa Saneamento Básico – 0560, nas ações: 3132 – Implantação de Módulos Sanitários Domiciliares e 3148 – Implantação de Sistema Simplificado de Abastecimento de Água na Zona Rural com o aporte financeiro através

de emenda parlamentares, é desenvolvido estas ações em povoados com população acima de 20 residências com energia elétrica.

O Estado tem um papel junto aos *titulares* dos serviços, no campo do suporte à formulação da *política pública* de saneamento básico de cada Município. Desafios maiores desse suporte é permitir que os Municípios elaborem o seu *plano de saneamento básico* e, ainda, disponham de um *ente de regulação e fiscalização* dos serviços. Solução possível é que o Estado institua esse ente que, posteriormente, venha a receber delegação de poderes por parte dos Municípios.

Com efeito, sendo a CAEMA uma prestadora de serviços de saneamento básico em uma significativa parcela do território do Estado, está entre suas atribuições como prestador de serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento.

Cabe, por fim, mencionar a atuação da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), do Ministério da Saúde, que tem aplicado recursos de seu orçamento e de emendas parlamentares ao Orçamento Geral da União no desenvolvimento de sistemas de abastecimento de água e em melhorias sanitárias domiciliares em municípios do Maranhão, notadamente naqueles de pequeno porte.

## 3.6 VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL

A Superintendência de Vigilância Sanitária -SUVISA adotando o mesmo caminho elaborou o diagnóstico de execução das ações de Vigilância Sanitária -VISA / Vigilância em Saúde Ambiental -VSA (ciclo 2012-2015) e constituiu as novas metas para 2016-2019 com o apoio de todas as suas áreas de trabalho, observando os resultados das Supervisões realizadas nas VISAS municipais; de inspeções/fiscalizações; dos indicadores 41 e 53**;** diretrizes do Governo do Estado que apontaram as necessidades de melhorias, as diretrizes para modificações de contextos e cenários no âmbito de ações de Vigilância Sanitária.

Estamos construindo novo marco nas ações de Vigilância Sanitária que já se iniciam em 2015, através:

- da implantação e implementação do sistema EMPRESA FÁCIL, onde todo processo de legalização de empresas está em uma rede informatizada e integrada por vários Órgãos (JUCEMA, RECEITA FEDERAL, SEFAZ, CORPO DE BOMBEIROS, SEMFAZ, SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE, com o apoio do SEBRAE) e se amplia a vários municípios(Vigilâncias Municipais, por adesão). Um passo importante no caminho da reorganização e desburocratização de processos e procedimentos de registro e licenciamento de empresas e, por conseguinte, aumento na arrecadação;

- da implantação da RDC 49/2013 no Estado, com a capacitação e habilitação das VISAS Municipais para realizarem o licenciamento de Micro empreendedor individual, Empreendimento familiar rural e o Empreendimento econômico solidário seguindo os critérios de desburocratização dos processos de licenciamento e com novo olhar sobre a classificação e controle de risco sanitário;

- da ação integrada de intervenção em riscos sanitários em Parceria com o Ministério de Agricultura, Ministério Público, Secretarias de Estado e Municipais de Educação, Secretaria de Meio Ambiente e com as Superintendências de Atenção Primária, de Epidemiologia e Saúde do Trabalhador;

- Reestruturação gerencial dos processos internos de trabalho.

O presente documento está dividido em quatro partes: diagnóstico situacional; avaliação das metas do PES 2012-2015; desafios da Vigilância Estadual; diretrizes, objetivos e metas para o ciclo 2016-2019.

### 3.6.1 Diagnóstico Situacional da SUVISA- Ações de VISA e VSA (PES-2012-2015)

**A Execução de Ações em Vigilância Sanitária no Maranhão**

A Superintendência de Vigilância Sanitária - SUVISA está vinculada à Secretaria Adjunta Vigilância em Saúde até 2014 e pelo Decreto 31.136 de 21/09/2015 adotou nova terminologia **Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde** e, por conseguinte, ampliação em seu escopo de competências

passando a aglutinar as ações da Atenção Primária e, desse modo possibilitar o cumprimento do preceito da integralidade do SUS na atenção à saúde, possibilitar melhorias no alcance de resultados e no desenvolvimento de um processo de trabalho conjunto condizente com a realidade do Estado do Maranhão, observando as especificidades dos setores e compartilhando tecnologias e otimização de recursos.

Enquanto parte integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de VISA e VSA são norteadas pelos problemas de saúde que precisam ser prevenidos e/ou controlados. Ao longo do tempo e em função da necessidade de reorganização da saúde; essa formatação de atenção amplia a interface e aproxima cada vez mais a Vigilância em Saúde da Atenção Primária, tendo como princípio a promoção e a proteção da saúde, contemplando ações intersetoriais, voltadas para melhoria das condições de vida e saúde, bem como, execução de ações programáticas de controle de doenças, segurança sanitária e até a assistência ambulatorial e hospitalar.

Integrante do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS (que é coordenado pela ANVISA em âmbito nacional e integrado pelas Vigilâncias Sanitárias Estaduais, Vigilâncias Sanitárias **Municipais**, Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública no aspecto pertinente à vigilância sanitária e sistemas de informação de vigilância sanitária), a Vigilância Sanitária necessita se reorganizar, cada vez mais, para acompanhar as novas e complexas demandas em saúde, com base nos enfoques de ordem populacional (promoção), de risco (proteção) e clínico (de assistência). A análise das ações e serviços realizados nessa construção é um passo fundamental a ser seguido e terá como base o Plano Estadual de Saúde do período 2016 a 2019.

Para cumprimento do conjunto de competências e atribuições, a SUVISA, adota como principais macro processos para execução de suas ações programáticas, cujos resultados seguem nos próximos itens:

- Regulação Sanitária e Ambiental
- Controle Sanitário e Ambiental (exame do cumprimento de legislações referentes a produtos e serviços sob Vigilância Sanitária por meio de orientação, Supervisão nas Vigilâncias Sanitárias e Ambientais municipais, realização de inspeção, fiscalização, licenciamento e aplicação de penalidades);
- Planejamento, Comunicação e Monitoramento do Risco Sanitário e Ambiental (coleta, análise de dados, fornecimento de indicadores e controle de resultados);

- Capacitação e educação em ações de Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental;
- Ouvidoria (Controle Social)
- Descentralização de ações de VISA/VSA;
- A modernização e simplificação de processos

A necessária definição de indicadores de monitoramento e avaliação das ações de vigilância sanitária possibilitará, ao longo do tempo, a incorporação de uma cultura de acompanhamento das ações, de forma a gerar recomendações para aperfeiçoar a gestão.

**Do Funcionamento da Superintendência**

A **equipe** de trabalho da SUVISA composta por **141** profissionais (Médicos Veterinários, Enfermeiros, Farmacêutico, Nutricionista, Engenheiro, Arquiteto, Bibliotecário, Comunicólogo, Químico, Odontólogo, Geógrafo, Gestão hospitalar, Biólogo, pessoal de apoio administrativo e operacional) está distribuída em 03(três) Departamentos e 24 Núcleos (entre formais e informais) para execução das Ações Programáticas, com abrangência em todo o Estado do Maranhão, visando cumprir as Diretrizes Nacionais do SNVC e do Governo do Estado do Maranhão.

O quadro de RH (fiscais sanitários) hoje, não atende às reais necessidades de execução das ações ficando demanda acumulada para inspeção/fiscalização/atendimentos de denúncias e demandas do Ministério Público e, com frequência compromete o Setor Regulado no seu processo de licenciamento.

Conta com contrato para fortalecimento em ações de VISA, com 19 profissionais (entre nível médio, superior e motorista), considerando a especificidades das ações eminentemente de inspeção/fiscalização.

A partir do processo de descentralização de ações de VISA/VSA, as ações de monitoramento e avaliação se intensificam como competência do Estado, além da continuidade de execução das ações de Alta complexidade e de alto risco.

## Da Execução das Ações Programáticas

Ao longo do período 2012-2015, a VISA Maranhão, a despeito das imensas dificuldades enfrentadas, empreendeu grande esforço no sentido de cumprir a diretriz estabelecida no PES, de **fortalecer o sistema estadual de vigilância sanitária em saúde** e alcançar sua principal meta programada: **a ampliação de 80 para 90% a cobertura de inspeção sanitária dos estabelecimentos cadastrados até 2015,** cuja análise e diagnóstico se dá pela avaliação de desempenho nas 19 Regiões de Saúde.

As ações programáticas da SUVISA atendem aos objetivos e metas do Programa de Atenção Integral à Saúde estabelecido no Plano Plurianual -PPA e em conformidade com o Plano Estadual de Saúde -PES (ciclo 2012-2015). A SUVISA possui 04(quatro) ações programáticas, destas, 02(duas) são finalísticas, todas executadas com recursos das Fontes 120, 121,123,323 (Tesouro do Estado e subsídio financeiro do Ministério da Saúde - FNS / ANVISA).

## Do Cumprimento Geral das Metas Físicas

Duas são ações Finalísticos da SUVISA: (**4566) - Execução de ações de VISA/VSA e (4565) - Descentralização de ações de VISA/VS.**

O produto dessa ação é estabelecimento inspecionado. No SISPCA, inclui-se o resultado de monitoramento realizado nos estabelecimentos in loco (atividade complementar do processo de inspeção em estabelecimentos com prazo aberto para cumprimento de requisitos). A Tabela à seguir visualiza os resultados das duas ações:

**Tabela 01**-Comparativo entre metas físicas estimadas e realizadas (PPA 2012-2015)

| AÇÃO | META (M) X RESULTADO (R) | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | | TOTAL | |
| | M | R | M | R | M | R | M | R** | M | R |
| 4565 -Descentralização de ações de VISA/VSA | 40 | 27 | 40 | 68 | 44 | 32 | 55 | 15 | 179 | 142 |
| 4566 - Execução de ações de VISA/VSA | 2.600 | 3.619 | 2.800 | 3.827 | 2.867 | 3.248 | 3.132 | 1.445 | 11.399 | 12.139 |

**Fonte**: SISPCA

*Considerou-se como resultado, o recebimento da PAS/VSA AMBIENTAL decorrente do processo de descentralização. Não inclusas as PAS de VISA / **Resultados até setembro 2015

A meta física de **Execução de ações de VISA/VSA** contida no PES (para realização de inspeção em estabelecimentos relacionados a vigilância ambiental e aos Departamentos de Produtos e Serviços de Saúde ) foi de **11.399 inspeções e foram realizadas 12.139 correspondendo a um alcance de 106.5%,** ou seja **um superávit de 6.5%(até set 2015).**

A descentralização de serviços de VISA e VSA, detalhada no item 1.1.2.6, teve como meta descentralizar **179 serviços. Foram efetivados 142(79%).** Nesse resultado foi considerado o recebimento de PAS de Vigilância Ambiental.

O processo de descentralização de serviços para as VISAS, embora ainda incipiente para o alcance necessário, também contribui para modificação no perfil das ações da Superintendência de Vigilância Sanitária, em todas as Regiões, em particular quanto ao indicador inspeções que, em análise de sua realização nesse quadriênio, as ações de inspeção sanitárias e de saúde ambiental foram realizadas de forma satisfatória, com resultados importantes para minimização dos riscos para saúde da população.

O resultado parcial de 2015 sinaliza um decréscimo em relação a anos anteriores(Resultados até setembro/2015), atribuído, principalmente, ao suporte dado pela SUVISA na execução do programa mutirão de saúde(atividade intersetorial da SES) que ocorreu no primeiro semestre, onde houve deslocamento de equipe e veículos da SUVISA para suporte, porém, ocasionou impacto na realização de inspeções nas cidades do interior do Estado.

Identificou-se, por outro lado, um dimensionamento de metas anuais abaixo do real vez que há desatualização no cadastro de estabelecimentos. Nos últimos anos a SUVISA tem trabalhado, principalmente, por demanda (setor regulado, MP, denúncias) e não houve Recursos Humanos e materiais para se proceder busca ativa e cadastro dos estabelecimentos e serviços sujeitos às ações de VISA (ação que já está prevista para 2016-2019.

**Quadro 01 -** Painel Geral de Atividades da SUVISA (2012-2015)

| PAINEL DE ATIVIDADES | RESULTADO |
|---|---|
| ALVARÁS EXPEDIDOS | 2793 |
| COLETAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO | 176 |
| VIGIÁGUA | 1058 coletas |
| VIGISOLO | 362 cadastros de áreas |
| VIGIAR | 217 municípios com aplicação do IIMR |
| INSPEÇÕES REALIZADAS | 12.139 |
| SUPERVISÕES EM VISA (513) / VSA(166) | 679 |
| TAC -Termo de Ajustamento de Conduta | 122 |
| OUVIDORIA - Reclamações recebidas | 185 |
| PROJETO EDUCANVISA - municípios adesos | 4 |
| VISA ITINERANTE (municípios atendidos pelo projeto) | 15 |
| VISA NAS ESCOLAS (municípios atendidos pelo projeto) | 15 |
| EVENTOS GERAIS DE CAPACITAÇÃO | 88 |
| PROG DE ANÁLISE DE RESÍDUOS DE AGROTÓXICOS EM ALIMENTOS- PARA | 441 |
| PROG DE ANÁLISE DE RESÍDUOS DE AGROTÓXICOS em água | 176 coletas |
| COLETAS DE AMOSTRAS DE ALIMENTOS PARA ANÁLIISE | 124 |
| ANÁLISE DE PLANTAS DE ENGENHARIA (2013-2015) | 839 |
| PROG. NACIONAL DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DO LEITE-C-QUALI | 71 |
| COLETA DE SAL PRA ANÁLISE- PRO-IODO | 38 |
| COLETA DE OUTROS ALIMENTOS PARA ANÁLISE FISCAL | 92 |
| COLETA DE SANEANTES PARA ANÁLISE FISCAL | 116 |

**Fonte:** Setores da SUVISA(Relatórios)

O número de coletas para análise tanto de alimentos, como para saneantes referem-se principalmente, aos anos de 2012 e 2013. Programas como C-Quali (leite), Pró-Iodo (sal) foram descontinuados a partir de 2014, bem como, a coleta de saneantes para análise. O alcance desse resultado deu-se devido às dificuldades do LACEN-MA para realização das análises. O único programa que permaneceu ativo foi o PARA, pois o mesmo é mantido pela esfera federal e as amostras são enviadas para laboratórios de outros Estados.

**Quadro 02:** Demonstrativo da quantidade de inspeções realizadas por Região Administrativa do Estado em 2015 (REGIÕES X RESULTADO)

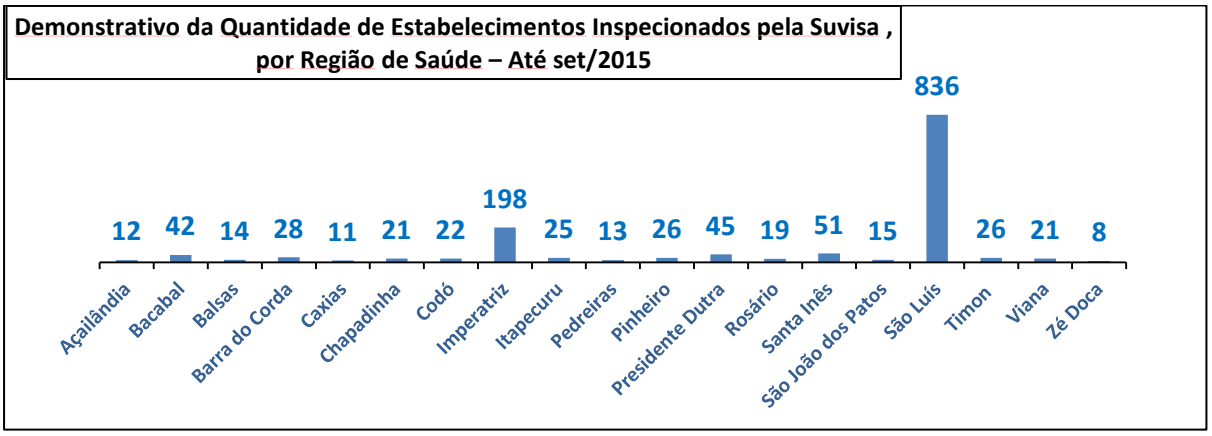
| REGIÃO | RES | REGIÃO | RES | REGIÃO | RES | REGIÃO | RES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BAIXADA | 07 | CHAPADA DAS MESAS | 17 | ILHA | 836 | PRÉ-AMAZÔNIA | 37 |
| SERAS | 16 | ALPERCATAS | 10 | ALTO MUNIM | 09 | ALTO TURI | 08 |
| BAIXO ITAPECURU | 10 | BAIXO MUNIM | 13 | BAIXO TURI | 02 | DELTA DO PARNAÍBA | |
| FLORES | 8 | GURUPI | 01 | LITORAL OCIDENTAL | 10 | MEARIM | 42 |
| SERTÃO | 6 | TOCANTINS | 188 | CARAJÁS | 12 | COCAIS | 15 |
| EIXOS-RODO FERROVIÁRIOS | 23 | BALSAS | 07 | GUAJAJARAS | 12 | LAGOS | 21 |
| LENÇÓIS | 08 | TIMBIRAS | 10 | | | | |

**Fonte:** SISPCA (acompanhamento de resultados 2015)

Em 2015 foram realizadas **1445 inspeções** distribuídas no quadro acima por Região Administrativa do Estado, bem como, nas Regiões de Saúde do Estado (gráfico abaixo).

Observou-se em 2015 demanda reprimida de processos para realização de inspeção oriundos de 2014, aumento de processos do Ministério Público para o exercício de fiscalização, bem como, a implementação do sistema Empresa Fácil integrado com vários Órgãos Estaduais, levando a identificação novas demandas não dimensionadas. A SUVISA ficou com a capacidade instalada para realização do processo de inspeção comprometida devido a contribuição no Mutirão da Saúde em que houve a disponibilização de quase 100% da frota de veículos e de pessoal técnico.

**Gráfico 01:** Demonstrativo da quantidade de inspeções realizadas por Região de Saúde do Estado, em 2015 (REGIÕES X RESULTADO)

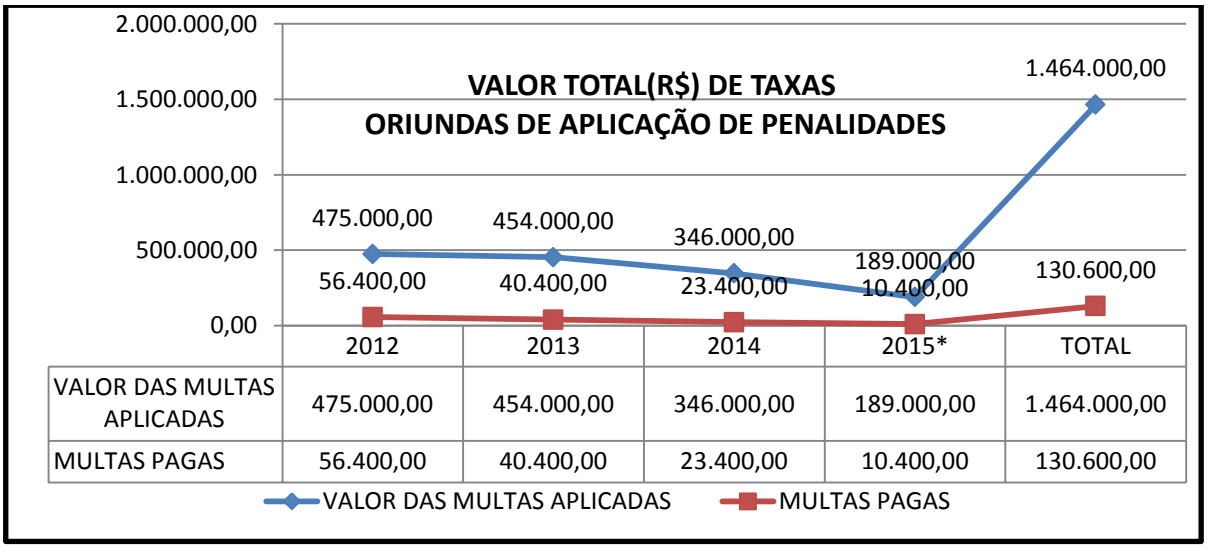



**Fonte**: SISPCA

## Da Aplicação de Penalidades, Recolhimento de Taxas

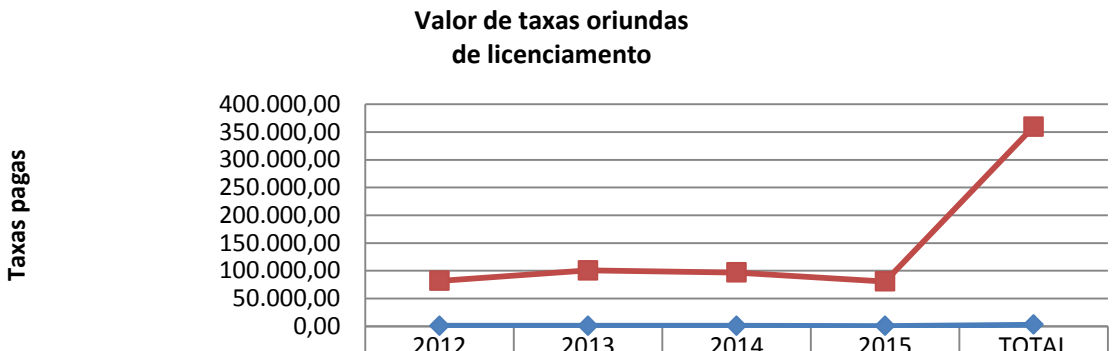
Foi aplicado no período, o valor de R$1.464.0000,00 em multas decorrentes de infrações cometidas pelos estabelecimentos inspecionados. Deste, somente R$130.600,00 foi pago pelas empresas, algumas estão com recurso em trâmite. Do valor total de multas aplicadas somente 0,09% delas foi paga pelos estabelecimentos.

**Gráfico 02:** Valor total de taxas oriundas de aplicação de penalidades




**Fonte:** SUVISA/Assessoria Jurídica da SUVISA / *Até outubro/2015

**Gráfico 03-** Valor total (R$) de Taxas Oriundas de Licenciamento




| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Quant. de Licenciamentos Expedidos | 714 | 851 | 751 | 477 | 2793 |
| Taxas pagas (R$) | 81.961,20 | 100.480,80 | 96.708,40 | 80.576,50 | 359.726,90 |

**Fonte**: SUVISA/Núcleo de Atendimento e Núcleo Administrativo da SUVISA

**Obs: Em 2015** – os valores são até outubro

**Detalhamento da EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL através dos Departamentos**

a) Através do Departamento de Registro, Fiscalização, Controle de Serviços e Estabelecimentos de Saúde e Exercício Profissional

**Tabela 05 –** Demonstrativo entre metas previstas e alcançadas pelos Núcleos (Departamento de Serviço de Saúde)*

| Núcleos | Programada | Alcançada | % | Programada | Alcançada | % | Programada | Alcançada | % | Programada | Alcançada | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2012 | | | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) | 433 | 525 | 121,25% | 477 | 443 | 92,87% | 478 | 404 | 84,52% | 479 | 165 | 34,45% |
| Hemoterapia | 37 | 35 | 94,59% | 43 | 30 | 69,77% | 43 | 34 | 79,07% | 43 | 14 | 32,56% |
| Resíduos de Serviços de Saúde | 380 | 397 | 104,47% | 398 | 440 | 110,55% | 424 | 401 | 94,58% | 424 | 156 | 36,79% |
| Laboratório | 205 | 142 | 69,27% | 183 | 187 | 102,19% | 181 | 249 | 137,57% | 182 | 37 | 20,33% |
| Terapia Renal Substitutiva | 24 | 14 | 58,33% | 25 | 24 | 96,00% | 26 | 16 | 61,54% | 26 | 3 | 11,54% |
| Monitoramento e qualidade da água | 114 | 177 | 155,26% | 160 | 195 | 121,88% | 169 | 127 | 75,15% | 169 | 96 | 56,80% |
| Serviços odontológicos | 180 | 172 | 95,56% | 280 | 409 | 146,07% | 151 | 351 | 232,45% | 151 | 181 | 119,87 % |
| Radiação Ionizante | 413 | 273 | 66,10% | 283 | 316 | 111,66% | 270 | 265 | 98,15% | 270 | 230 | 85,19% |
| TOTAL | 1786 | 1735 | 97,14% | 1849 | 2044 | 110,55% | 1742 | 1847 | 106,03% | 1744 | 882 | 50,57% |

**Fonte:** Departamento de Serviços de Saúde / Sala de Situação – SUVISA

***Produto da ação: Estabelecimentos inspecionados**

No ano de **2012, 2013, 2014 e 2015** estavam programadas **1786, 1849, 1742 e 1744** inspeções sanitárias, respectivamente, na área de serviços de saúde. Foram realizadas nessa mesma ordem 1735, 2044, 1847 e 882 (este último até setembro de 2015) representando **97,14%, 110,55%, 106,03% e 50,57%** das metas programadas em cada ano. Considera-se pelo demonstrado que a **Meta foi alcançada** com o percentual de **103,3%**, considerando o total de inspeções realizadas em relação à programada/pactuada, desenvolvidas nas 19 Regiões neste quadriênio, organizadas e implementadas através dos **Núcleos**, conforme quadro a seguir:

Também foram ampliadas as ações para **educação sanitária**, em todas as áreas de atuação, mas com maior ênfase para as ações de controle de infecção hospitalar e hemoterapia.

Em **2015**, devido a readequações no modelo de trabalho (veículos e motoristas direcionados ao mutirão do Mais IDH, reestruturação dos processos de liberação de diárias, mudança de local de trabalho) pela necessidade de mudança de prioridades, focado no fortalecimento da atenção primária visando minimizar os agravos que oneram a rede hospitalar, comprometeram a realização das ações programadas pela SUVISA. Além da crescente aumento da demanda oriunda do Poder Judiciário, que nos obrigou a reprogramar as atividades do Departamento.

**b) Através do Departamento de Registros, Fiscalização e Controle de Produtos Relacionados à Saúde (**Produto da ação: Estabelecimentos inspecionados)

**Tabela 06**: Demonstrativo da quantidade de inspeções realizadas por Núcleo e por ano

| NÚCLEOS DO DEP. DE PRODUTOS | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|---|---|---|
| **Núcleo de Alimentos** | **169** | **259** | **221** | **113** |
| **Núcleo de Medicamentos** | **123** | **40** | **17** | **19** |
| **Núcleo de Saneantes e Domissaneantes** | **12** | **71** | **52** | **68** |
| **Núcleo de Produtos** | **597** | **890** | **715** | **391** |
| **Núcleo de Produtos para Saúde** | **57** | **73** | **89** | **78** |
| **SUBTOTAL** | **958** | **1333** | **1094** | **669** |
| **TOTAL GERAL** | **4.054** | | | |

**Fonte**: Departamento de Produtos

De 2012-2015 foram realizadas 4.054 inspeções pelo Departamento de Produtos, através dos 05 Núcleos de Trabalho. Em 2015 houve um decréscimo do número de estabelecimentos inspecionados. O principal fator que afetou as atividades de inspeção foi o deslocamento de recursos humanos e veículos da SUVISA para suporte ao mutirão de saúde, que ocorreu no primeiro semestre, refletindo também no desenvolvimento dos trabalhos no segundo semestre.

**c) Através do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental**

As ações de Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) foram iniciadas no âmbito da Gerencia de Qualidade de Vida (GQV), no ano de 2002, com a implantação do Programa de Vigilância da Qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA), conforme Portaria GQV Nº 78, DE 17 DE JULHO DE 2002. Em 2004, por meio do Decreto nº 20.818, de 06 de outubro de 2004, a VSA foi incorporada no âmbito estadual, na estrutura organizacional da Secretaria de Estado da Saúde (SES), como um serviço da Superintendência de Vigilância Sanitária (SUVISA). Atualmente na estrutura, funciona como um Departamento desta mesma Superintendência.

A VSA tem como objetivo, realizar ações de promoção e proteção á saúde, eliminando e/ou reduzindo a exposição humana a fatores ambientais prejudiciais à saúde. Essas ações são desenvolvidas através dos Programas: **VIGIÁGUA** - Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada á Qualidade da Água para Consumo Humano; **VIGISOLO** - Vigilância em Saúde Ambiental Relacionado á Populações Expostas a Solo Contaminado; **VIGIAR** - Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada á Populações Expostas à Poluição do Ar; **VIGIDESASTRE** Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada Populações Expostas a Desastres ou Emergências e, **VSPEA** - Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada à Populações Expostas a Agrotóxicos.

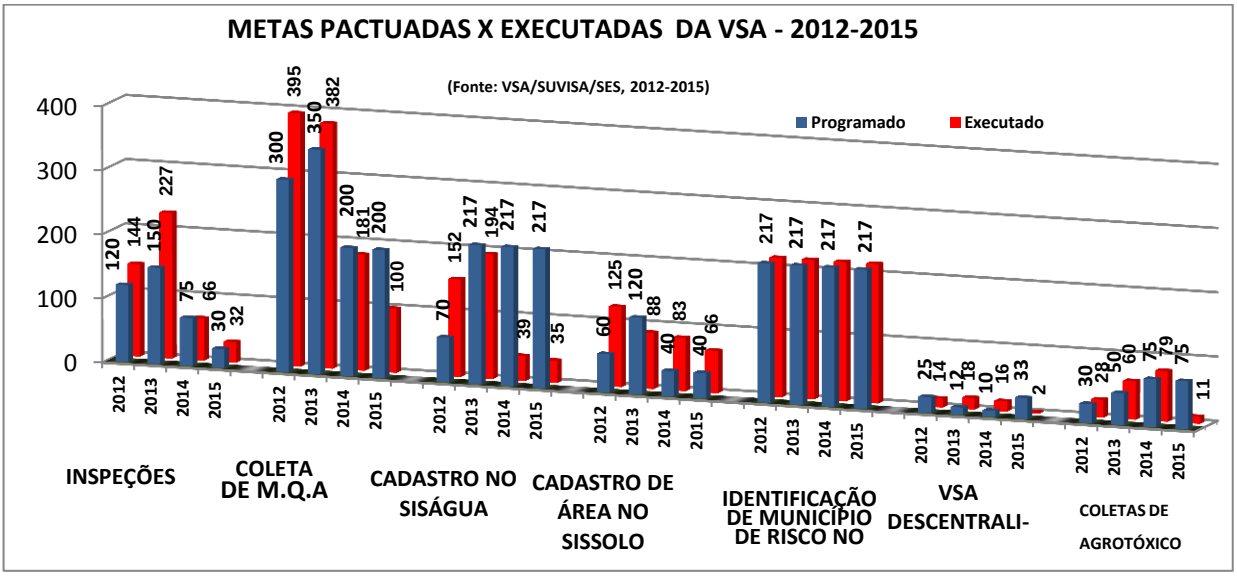
A Vigilância em Saúde Ambiental foi concebida de forma abrangente e sua implementação atende ao princípio de descentralização preconizado pelas Diretrizes do SUS, respeitando as peculiaridades político-administrativas municipais. Tem suas ações financiadas por recursos repassados fundo a fundo aos municípios pelo Ministério da Saúde, no bloco financeiro da Vigilância em Saúde, que se somam à contrapartida dos municípios, de acordo

com o que é pactuado nos Planos de Ação, instrumento que se destina à pactuação de ações e metas da VSA.

As principais ações de fomento à descentralização da VSA desenvolvidas pela Equipe Estadual junto aos municípios contemplam visitas de sensibilização aos gestores municipais, capacitações dos profissionais das equipes locais, supervisões de acompanhamento às VSA implantadas, atividades complementares de apoio, como inspeções aos sistemas e soluções coletivas de abastecimento de água, cadastro de sistemas, e coletas de amostras para monitoramento da qualidade da água de consumo humano, além do fornecimento de alguns insumos.

Considerando as atribuições que estão na competência da VSA estadual, em um panorama geral, houve um grande esforço da Equipe estadual para o cumprimento das metas pactuadas para o período analisado, com destaque para as ações de Inspeções nos sistemas e soluções coletivas de abastecimento de água e de cadastro de áreas no SISSOLO, uma vez que essas metas foram superadas, conforme pode ser observado na Figura abaixo:

**Gráfico 04** – Metas pactuadas e executadas por Ação por Ano.




**Fonte:** Departamento de VSA/SUVISA

Algumas metas não foram alcançadas em virtude de problemas externos à VSA como, por exemplo: a meta de implantação da VSA - que depende de sensibilização e decisão do gestor local, e da disponibilidade de infraestrutura e de pessoal capacitado; a meta de cadastro no SISAGUA que foi prejudicada devido a mudanças no sistema de informação, e a dificuldade

que ainda enfrentam muitos municípios maranhenses de acesso à internet; e por fim a meta de coleta de amostras para o monitoramento da qualidade da água que, no último ano, não foi alcançada devido à paralisação do LACEN, no primeiro semestre, além da mudança na sede da Superintendência de Vigilância Sanitária, onde está localizada a VSA estadual.

## VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO

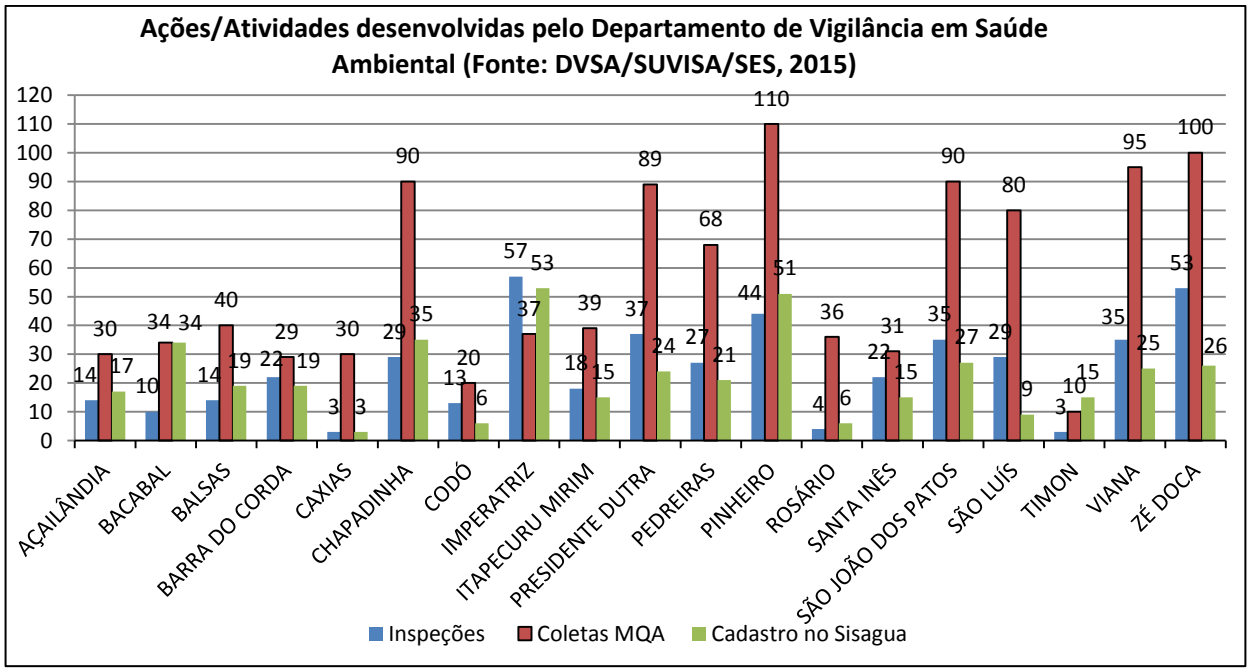
O Programa da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIÁGUA foi iniciado em 2002, e compreende um conjunto de ações adotadas continuamente pela autoridade de saúde pública para verificar se a água consumida pela população atende à esta norma e para avaliar os riscos que os sistemas e as soluções alternativas de abastecimento de água representam para a saúde humana. Os objetivos desse programa são os seguintes:

- Avaliar o potencial de risco associado à água de consumo humano de sistemas e de soluções alternativas de abastecimento;
- Fornecer subsídios à definição de estratégias de ação nas políticas de saneamento local, regional e federal;
- Monitorar a qualidade distribuída pelo sistema e solução de água;
- Reduzir a morbi-mortalidade das doenças associadas à água de consumo humano.

O programa compreende as seguintes ações: Inspeção dos sistemas e soluções coletivas e individuais de abastecimento de água, o cadastro dos sistemas e soluções de abastecimento de água, as coletas e análise para o controle e a vigilância da qualidade da água de consumo humano.

No Maranhão, diante do processo de descentralização ainda insipiente, e considerando a grande demanda em VSA que está posta para os gestores estaduais e municipais, a Vigilância Estadual realizou ações do VIGIAGUA **em 135 municípios**, em caráter suplementar, no período de 2012 a 2015, **totalizando 469 inspeções**; 1.058 coletas de água para consumo humano nos sistemas de abastecimento de água; e o cadastramento no Sistema de Informação da Água (SISAGUA) de 420 cadastros dos sistemas e soluções alternativas coletivas de abastecimento de água. Veja a Figura abaixo com as principais ações/atividades desenvolvidas pela VSA estadual no período de 2012 a 2015, por Região de Saúde.

**Gráfico 05** - Demonstrativo do Nº de inspeções, coletas de amostras de água e cadastros dos sistemas e soluções coletivas de abastecimento de água.




**Fonte:** Departamento de VSA/SUVISA

## Vigilância em Saúde Ambiental de Populações Expostas a Solo Contaminado (VIGISOLO)

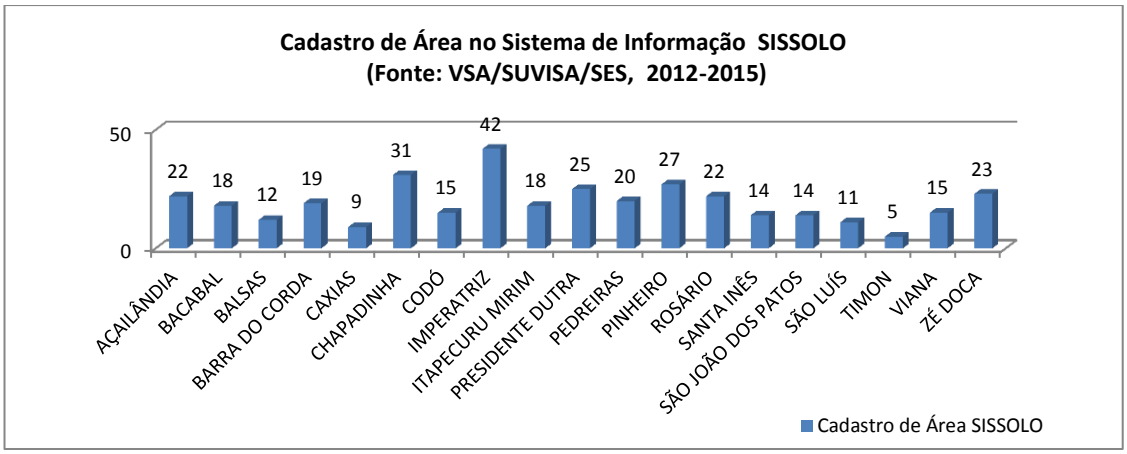
O Programa de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solos Contaminados – VIGISOLO contempla um conjunto de ações de promoção da saúde, e de prevenção e controle dos fatores de risco relacionados às doenças e outros agravos à saúde decorrentes da contaminação do solo por substâncias químicas. Os contaminantes químicos tanto podem concentrar e contaminar o solo como serem transportadas para o ar, águas superficiais e subterrâneas e, assim, representar risco de exposição humana.

## OBJETIVOS DO PROGRAMA.

- Identificar e priorizar áreas com populações expostas a solo contaminado;
- Capacitar profissionais para atuação na área de vigilância em saúde relacionada a populações expostas a solo contaminado;
- Informar a sociedade sobre os riscos decorrentes da exposição humana a solo contaminado;
- Apoiar o desenvolvimento de ações de educação em saúde e mobilização social;
- Apoiar o desenvolvimento de pesquisas.

No período de 2012 a 2015, foram realizados **362 cadastros de áreas** com populações expostas a solo contaminado nos municípios, distribuídas por Região de Saúde, conforme Figura abaixo:

**Gráfico 06 - Nº de cadastros de áreas contaminadas no sistema de informação SISSOLO.**




**Fonte:** Departamento de VSA/SUVISA

**Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada a Populações Expostas a Poluição do ar (VIGIAR)**

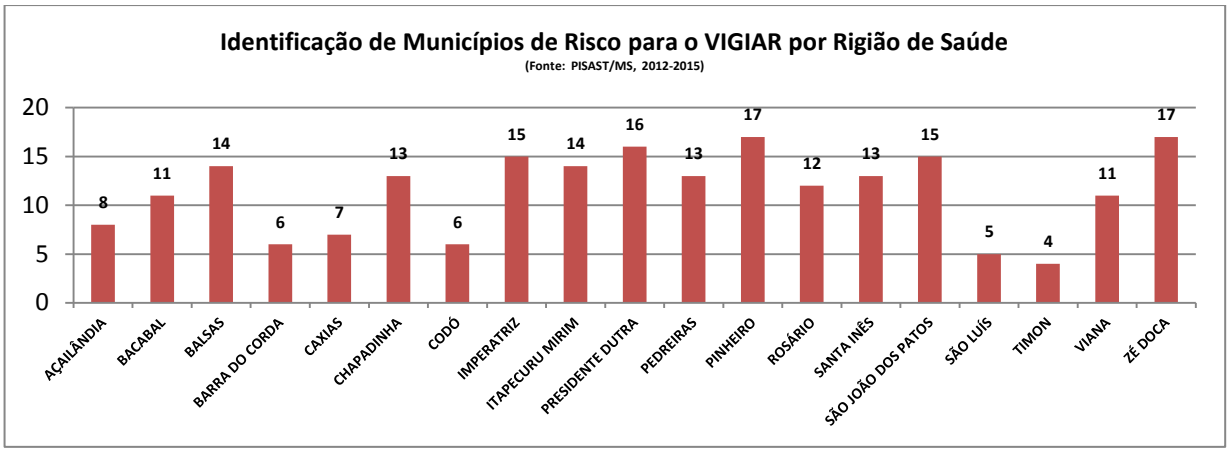
O VIGIAR abrange um conjunto de ações que objetivam o conhecimento, a detecção e a prevenção de qualquer mudança nos fatores que determinam e condicionam o meio atmosférico e que possam interferir na saúde humana. O objetivo do Programa VIGIAR é reduzir os agravos à saúde relacionados à contaminação atmosférica e propõe as seguintes ações:

- Aplicação de instrumento de Identificação de Município de Risco - IIMR.
- Mapeamento de Risco: utilizando bio-indicadores.
- Implantação de Unidades Sentinelas: monitoramento de alguns indicadores de efeito (tosse, chiado no peito e falta de ar).
- Produção de boletins Informativos do VIGIAR/RS: divulga informações e recomenda medidas de proteção relativas à qualidade do ar (PM2,5 e CO), queimadas, radiações solares e meteorológicas, para todo o Estado.

Das ações previstas nesse Programa, **foi aplicado o instrumento de identificação** de municípios de risco **nos 217 municípios do Estado**, no período de 2012 a 2015, alcançando

100% das Regiões de Saúde, conforme a Figura com a distribuição de municípios por Região abaixo:

**Gráfico 07** - Nº de Instrumentos (IIMR) aplicados nos municípios.




**Fonte:** Departamento de VSA/SUVISA

Das quatro ações propostas, o que vai exigir maior esforço da equipe é a instalação de Unidades Sentinelas visando o conhecimento do impacto na saúde das populações expostas, além do fortalecimento da descentralização do Programa junto aos municípios.

## Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA)

A Lei Nº 8.521 de 30 de Novembro de 2006, que "Dispõe sobre a produção, o transporte, o armazenamento, a comercialização, a utilização, o destino final dos resíduos e embalagens vazias, o controle, a inspeção e a fiscalização de agrotóxicos, seus componentes e afins, no Estado do Maranhão, e dá outras providências", define agrotóxicos e afins como:

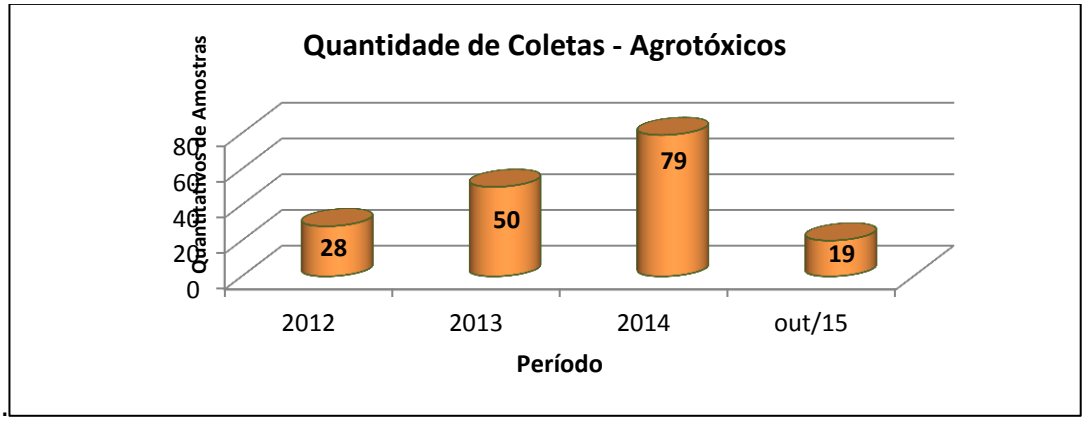
> *"Produtos e agentes de processos físicos, químicos ou biológicos, destinados ao uso nos setores de produção, no armazenamento e beneficiamento de produtos agrícolas, nas pastagens, na proteção de florestas, nativas ou plantadas, e em outros ecossistemas, ambientes urbanos, hídricos e industriais, cuja finalidade seja alterar a composição da flora ou da fauna, a fim de preservá-las da ação danosa de seres vivos considerados nocivos, assim como as*

*substâncias e produtos empregados como desfolhantes, dessecantes, estimuladores e inibidores de crescimento".*

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o Brasil, desde o ano de 2009, é considerado o maior consumidor mundial de agrotóxicos, ultrapassando a marca de 1 milhão de toneladas, o que equivale a um consumo médio de 5,2 kg de veneno agrícola por habitante. A Portaria GM/MS nº 2.914/2011 estabelece as competências e responsabilidades atribuídas ao setor saúde e aos responsáveis pelo abastecimento de água relativa à vigilância e ao controle da qualidade da água destinada ao consumo humano. Diante deste contexto, a Vigilância em Saúde Ambiental (VSA) têm por uma das funções a avaliação dos potenciais riscos associados à exposição humana relacionada aos agrotóxicos na água de consumo humano.

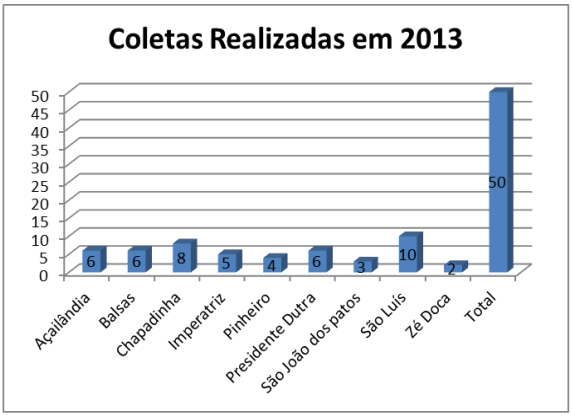
Dentre o período de 2012 a 2015, o Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental já realizou 176 coletas para análise de resíduos de agrotóxicos na água de consumo humano, conforme a Figura 1. Destas amostras, os resultados dos laudos emitidos pelo Laboratório de Toxicologia do Instituto Evandro Chagas mostraram-se não haver resíduos de agrotóxicos no período de 2012 e 2014. Os resultados dos laudos do ano de 2015 não foram expedidos até o momento da elaboração deste Plano Estadual de Saúde.

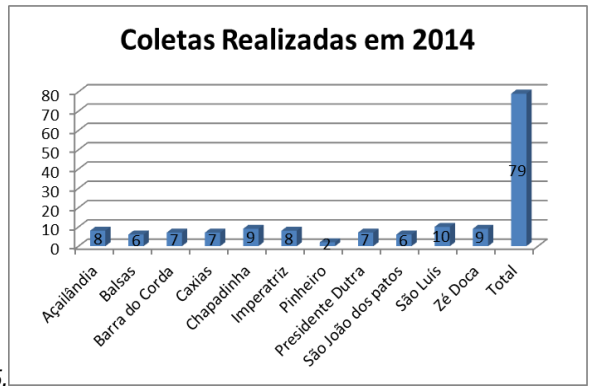
*Figura 01: Quantitativos de amostras de água para análise de resíduos de agrotóxicos*

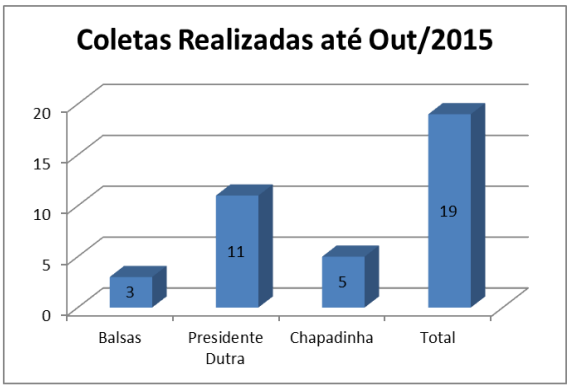



Os gráficos abaixo demonstram o quantitativo amostral de água coletada para análise de resíduos de agrotóxicos entre o ano de 2012 e 2015 descritos por região de Saúde.

*Gráficos 08 -11 : Quantitativo amostral de água para análise de resíduos de agrotóxicos por regional entre o período de 2012 e 2015.*




Entre os anos de 2012 e 2015 foi elaborado o Plano Integrado de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos, em que foram definidos 24 municípios prioritários a fim de fazer o monitoramento de resíduos de agrotóxicos na água de consumo humano. De acordo com os critérios previamente estabelecidos foram priorizados os seguintes municípios para execução do Plano de Populações Expostas a Agrotóxicos e para implantação da Vigilância em Saúde de populações Exposta a Agrotóxico, conforme segue: Açailândia, Amarante, Anapurus, Barra do Corda, Caxias, Centro Novo, Chapadinha, Coelho Neto, Dom Pedro, Fortaleza dos Nogueiras, Imperatriz, Lajeado Novo, Paraibano, Pastos Bons, Pedreiras, Presidente Dutra, Riachão, São Domingos do Maranhão, São Luís, São Raimundo das Mangabeiras, São Pedro da Água Branca, Porto Franco, Turiaçu e Zé Doca.

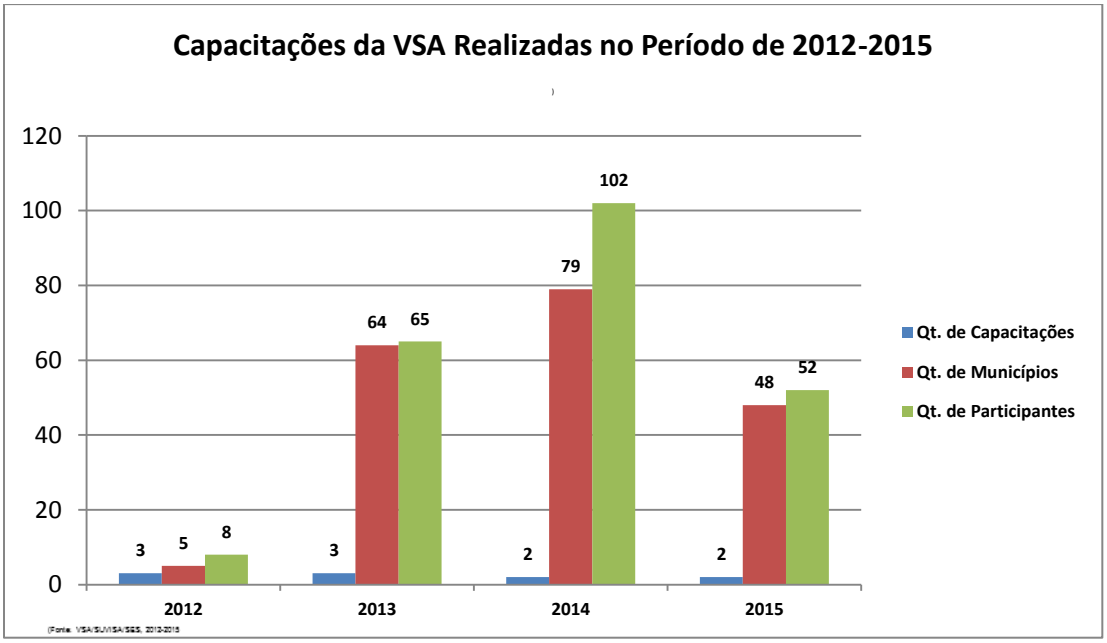
Diante deste plano, a vigilância em saúde ambiental montou um cronograma de coletas de água para análises de resíduos de agrotóxicos nestes municípios e realizou as coletas nas referidas localidades. No segundo semestre de 2015, elaborou-se uma revisão do Plano Integrado de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos, e, reestruturado o Grupo de Trabalho (GT), a fim de analisar e monitorar resíduos de agrotóxicos na água e fazer determinadas modificações, que são essenciais no decorrer dos anos, além da grande quantidade de agrotóxico consumido no estado, que em 2013 chegou a 8.162,76 toneladas de

IA (Ingrediente Ativo), segundo o IBAMA. Portanto, a Vigilância em Saúde Ambiental do Estado do Maranhão, através do programa de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos, vem desenvolvendo o monitoramento de resíduos de agrotóxicos na água a fim de fazer cumprir a Lei 2.914/2011 no que diz respeito à potabilidade da água para consumo humano.

## Capacitações em Vigilância em Saúde Ambiental

Uma das principais estratégias de promoção da descentralização das ações da VSA desenvolvidas junto aos municípios é a capacitação de profissionais que compõem as vigilâncias dos municípios e do estado. No período de 2012 a 2015, foram realizadas **10 capacitações, atingindo 196 municípios e 227 participantes**, conforme detalhamento por ano na Figura a seguir:

**Gráfico 12 - Capacitações da VSA Realizadas**




Apesar de ter sido alcançado 90% dos municípios do Estado com as capacitações, ao longo dos quatro anos, tem se observado nas supervisões aos municípios que a alta

rotatividade dos profissionais da VSA local gera uma demanda constante de capacitações a serem promovidas.

**Da Execução dos Serviços da OUVIDORIA- SUVISA**

A OVIDORIA DA SUVISA realiza a escuta qualificada do cidadão e qualifica, encaminha, orienta, acompanha e responde as demandas dos cidadãos no contexto das competências da Vigilância Sanitária do Estado e estimula. Abaixo, encontram-se os resultados de recebimento de reclamações, sua qualificação.

Na tabela abaixo, registrou-se um baixo número de utilização pela população dos canais da OUVIDORIA. Das 185 reclamações recebidas (2012-2015), somente 33 foram atendidas. As pendências correspondem à insuficiência de informações durante o processo de qualificação da reclamação e oriundas de atividades de responsabilidade de verificação/encaminhamento por parte de municípios em primeira instância.

**Tabela 07**- Intervenção em problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse à saúde (demanda oriunda do controle social).

| ATIVIDADES | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Reclamações recebidas | 83 | 58 | 19 | 25 | 185 |
| Reclamações identificadas | 37 | 28 | 03 | 09 | 77 |
| Reclamações Anônimas | 46 | 30 | 16 | 16 | 108 |
| Reclamações por fone | 52 | 34 | 101 | 96 | 283 |
| Reclamações presenciais | 08 | 15 | 09 | 20 | 52 |
| Reclamações por ofício | 04 | 15 | 0 | 01 | 20 |
| Reclamações atendidas | 20 | 06 | 02 | 05 | 33 |
| Pendências de atendimento | 57 | 52 | 17 | 22 | 148 |
| **TOTAL** | **307** | **238** | **167** | **194** | **906** |

**Fonte:** Sala de Situação/SUVISA

**Das Ações de Educação e Comunicação**

A SUVISA realiza anualmente um conjunto de capacitações e implementação de projetos em ações de VISA/VSA, tais como, o EDUCANVISA, VISA NAS ESCOLAS, VISA ITINERANTE atingindo servidores, profissionais das VISAS municipais, setor regulado, comunidade. Essa ação mobiliza um público diversificado no sentido do despertar para a consciência sanitária e, por conseguinte, ações de promoção e prevenção.

As ações de capacitação em Vigilância Sanitária e Ambiental realizadas para profissionais que compõem as vigilâncias sanitárias dos municípios contemplaram cursos, oficinas, seminários, conferências, vídeo conferência, Workshop, oficinas, palestras, reuniões, treinamentos, capacitações, Fóruns, oferecidos para os municípios das 19 regiões do Estado.

**- O Projeto Vigilância Sanitária nas Escolas**

Surgiu em 2009, consiste em uma proposta de divulgação e uma estratégia de sensibilização para a importância da vigilância sanitária. O Projeto se efetiva em dois momentos: a) Um em praça pública com atividades durante todo dia, abordagem aos transeuntes com a distribuição de material educativo; b) Realização de palestras educativas abordando os temas (Vigilância Sanitária e proteção a saúde da população, uso racional de medicamentos, alimentos saudáveis e combate ao tabagismo. Público Alvo: Setor produtivo, profissionais de saúde, inclusive das vigilâncias sanitárias municipais, gestores de saúde.

No período de 2012 a 2015 foram realizadas **15 versões do projeto, em 15 municípios**: Lago da Pedra, Imperatriz, Santa Rita, Rosário, Passagem Franca, Alcântara, Barreirinha, Morros, Arari, Itapecuru Mirim, Balsas, Miranda do Norte, São Luís, Olho D Agua das Cunhãs e São José de Ribamar. Nestes foram realizadas 17 reuniões com a participação de 1.345 pais e professores; 27 apresentações teatrais para 7.259 alunos; distribuição de material educativo do projeto.

**O Projeto VISA Itinerante**

O Projeto foi desenvolvido em 2006 com o objetivo de abranger as escolas públicas, tendo como público os pais e alunos do ensino fundamental. A metodologia do projeto

compreende a apresentação teatral para os alunos e a realização de palestras para os pais com a abordagem dos temas: alimentação saudável, higiene corporal, uso racional de medicamentos e combate ao tabagismo. Como parte do projeto, os alunos recebem um kit personalizado contendo quatro revistas em quadrinhos relacionadas aos temas citados, além de mochila com um estojo contendo lápis, apontador e borracha.

Nos anos de 2012 a 2015 foram realizadas **15 versões** do projeto Visa Itinerante, com ações em praças e vias públicas, contando com a participação de 2.068 pessoas; visitação aos comércios sujeito ao controle sanitário; divulgação da lei antifumo nos estabelecimentos do ramo do entretenimento, bem como **15 reuniões com os Gestores e técnicos das secretarias municipais** de saúde e educação para apresentação dos projetos educativos visando a sua adesão aos mesmos com a participação de 94 pessoas.

O projeto foi realizado em **15 municípios:** Alcântara, Barreirinhas, Morros, Itapecuru Mirim, Rosário, Santa Rita, Imperatriz, Passagem Franca, Olho Dagua das Cunhãs, Miranda do Norte, São Luis, São José de Ribamar, Lago da Pedra, Arari e Balsas.Em nove destes foi realizado palestras educativas que contaram com participação de 236 pessoas.

Na operacionalização dos projetos citados verificaram-se algumas dificuldades que obstaculizaram o trabalho, destacam-se: baixa adesão dos municípios a ação devido a situações de ordem interna; morosidade na liberação de diárias e falta de transporte para deslocamento da equipe.

**O Projeto EDUCANVISA (Parceria com a ANVISA)**

Projeto desenvolvido em parceria com a ANVISA e as Visas municipais, tem como objetivo formar professores do ensino fundamental e médio, servidores das secretarias de educação (estaduais e municipais) e das visas para disseminarem informações sobre os cuidados relativos ao consumo de produtos que apresentam riscos sanitários, incentivar os profissionais envolvidos a reflexão sobre a influência exercida pela propaganda no consumo de alimentos, medicamentos, e difundir para toda comunidade os riscos da automedicação e das interações medicamentosas.

No período de 2012 a 2015 o projeto foi realizado em **18 escolas públicas** nos municípios de Itapecuru Mirim, Rosário, São Luís e São José de Ribamar, Viana, Paço, Godofredo, Imperatriz, Timon, Carolina. Atingiu **1932 alunos, 556 pais e 62 professores.**

As dificuldades verificadas na sua operacionalização dizem respeito à baixa adesão dos municípios ao projeto justificando os custos com a capacitação de professores e técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e de Educação; alguns não conseguiram acompanhar a ação conforme cronograma de atividades e desistiram do projeto. E em 2012, não possível realizá-lo em virtude da ANVISA não ter disponibilizado o material educativo utilizado por professores e alunos no seu desenvolvimento.

**Ações Gerais de Capacitação em Vigilância Sanitária e Ambiental.**

Foram realizados **88 eventos**, com a participação de **3.666 pessoas.**

As ações de capacitação em vigilância sanitária e ambiental foram realizadas para o setor produtivo, profissionais dos estabelecimentos assistenciais de saúde, profissionais que compõem a vigilância sanitária estadual e as vigilâncias sanitárias municipais, contemplaram cursos, oficinas, seminários, videoconferência, Workshop, palestras, reuniões, treinamentos, fóruns, oferecidos para os municípios das 19 regiões de saúde do Estado.

As dificuldades para a operacionalização dessas ações foram: alguns cursos programados não foram realizados, devido impossibilidade de deslocamento dos técnicos para os municípios onde estavam sendo realizados, em alguns casos não foi alcançada a quantidade de participantes prevista por conta da não liberação de recursos financeiro para custeio das despesas destes.

**Ações Educativas para Fomento de Combate ao Tabagismo**

Projeto foi desenvolvido em parceria com a ANVISA e as Visas Municipais e Estaduais e teve como objetivo fomentar ações de combate ao tabagismo junto a população, prevenindo quanto aos malefícios do uso do cigarro e as consequências para a saúde da população, tendo como propósito o combate ao uso desse produto. Essa ação passou a ser de responsabilidade dos municípios com inclusão do procedimento no sistema SIA/SUS. Essa atividade estará sendo retomada com a mobilização e fortalecimento pelo Estado, a partir de 2016.

**Da Descentralização de Ações de VIGILÂNCIA SANITÁRIA-VISA e VIGILÂNCIA em SAÚDE AMBIENTAL-VSA**

A ação de descentralização de Ações de Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental, tem a finalidade de descentralizar serviços da SUVISA e fortalecer o serviço municipal de VISA/VSA através do apoio aos municípios na elaboração e execução da PAVISAM, implementar projetos educativos; aquisição de insumos e material permanente, estruturar e acompanhar sistemas de informação, acompanhar os projetos de fortalecimento da Amazônia Legal que tiveram financiamento da ANVISA/MS E FNS), implantar e monitorar programas específicos: PARA, PAMVET,C-QUALI**.** Durante a execução deste PES os Programas PAMVET foi suspenso**.**

O produto da ação é Serviço Descentralizado, mas em função das várias atividades distintas nessa ação, considerou-se no período do PES 2012-2015, como resultado da ação, o recebimento de Programação Anual de Saúde-PAS dos municípios com **Vigilância Ambiental** (conforme meta e resultado no SISPCA).

Os resultados de recebimento das VISAS municipais da PAVISAM referente às ações de Vigilância Sanitária **não foram inseridas no SISPCA**. Embora não exista a obrigatoriedade do envio da PAVISAM à SUVISA considera-se importante que esse encaminhamento continue sendo feito para facilitar o processo de monitoramento.

**Tabela 08:** Metas e resultados referentes ao recebimento de PAS (Vigilância Ambiental - VSA de 2012-2015)

| ANO | META(SISPCA) | RESULTADO |
|---|---|---|
| 2012 | 40 | 27 |
| 2013 | 40 | 68 |
| 2014 | 44 | 32 |
| 2015 | 46 | 15 |

**Fonte:** SISPCA/Ação 4565-Descentralização de VISA/VSA

Atualmente**, 90 municípios descentralizaram** ou realizam alguma ação em **Vigilância em Saúde Ambiental**, apesar de mais de 90% dos municípios terem sido visitados pela equipe da VSA estadual para sensibilização dos gestores municipais e terem sido realizadas capacitações para profissionais dos municípios, visando à descentralização das ações de VSA.

Veja a Figura abaixo com a distribuição de VSA implantada por Regional de Saúde. Por outro lado, os municípios que já descentralizaram as ações de VSA apresentam também grande dificuldade na manutenção das ações, conforme resultados apontados nas Supervisões.

**Gráfico 13** – Nº de Vigilância Ambiental Descentralizada

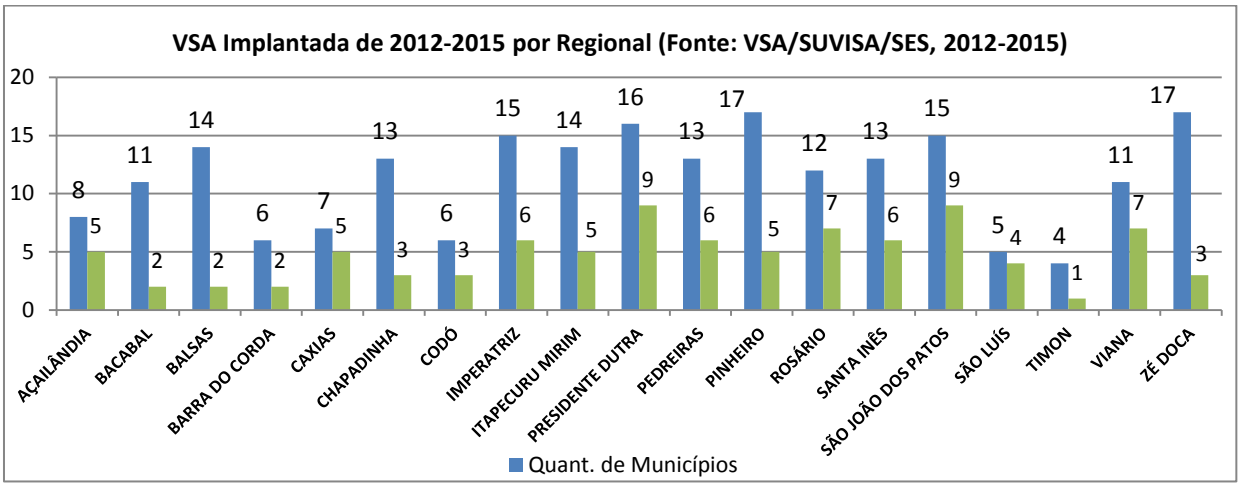
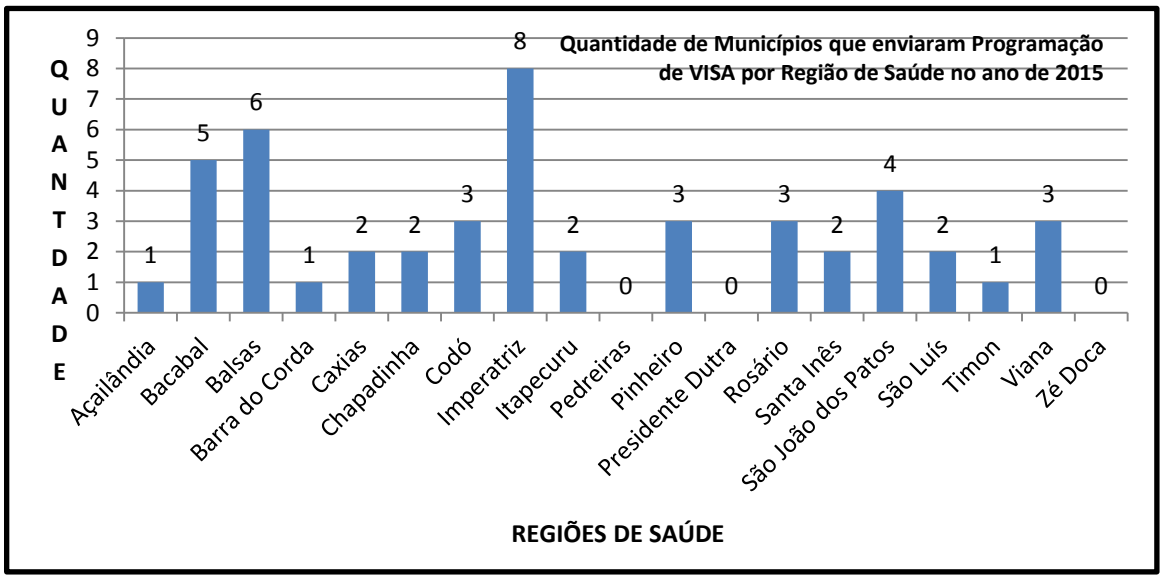



**Tabela 09:** Recebimento pelo Núcleo de Descentralização de Programação Anual das Vigilâncias Sanitárias Municipais - PAVISAM para análise e monitoramento.

| ANO | QTD. MUNICÍPIOS COM ENVIO DE PAVISAM A SUVISA* | (%) |
|---|---|---|
| **2012** | **63** | **29** |
| **2013** | **144** | **66** |
| **2014** | **209** | **96** |
| **2015** | **49** | **23** |

*Resultados **não inseridos** no SISPCA/ Fonte: Núcleo de Descentralização/SUVISA

**Gráfico 14:** Demonstrativo da quantidade de Municípios que enviaram Programação Anual de Saúde à SUVISA/NÚCLEO DE DESCETRALIZAÇÃO por Região de Saúde no ano de 2015



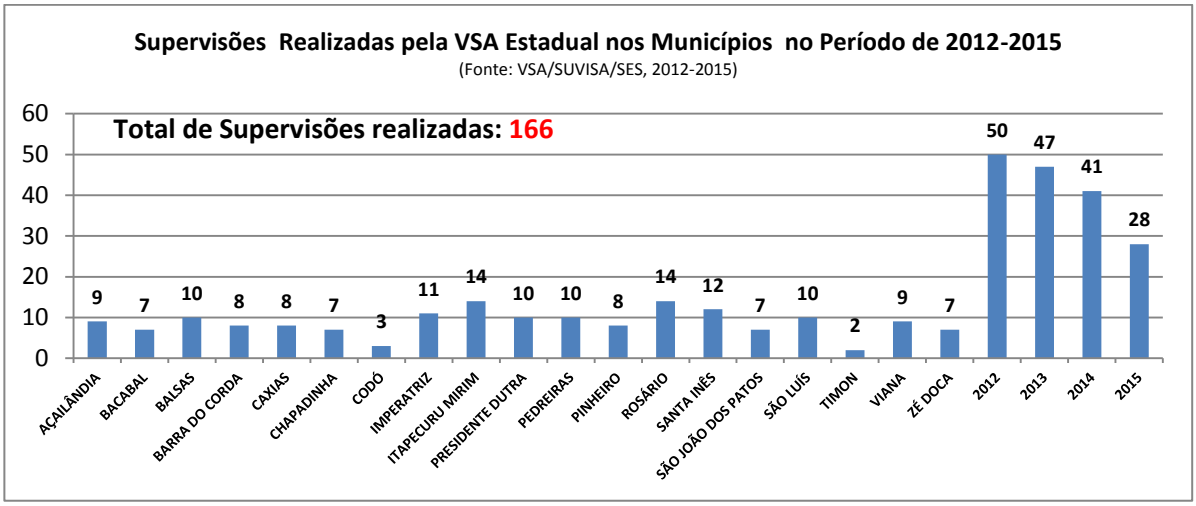

**Fonte:** Núcleo de Descentralização/SUVISA

**Ações/Atividades de monitoramento executadas pela VIGILÂNCIA em SAÚDE AMBIENTAL - VSA ESTADUAL e pelo NÚCLEO de DESCENTRALIZAÇÃO no período 2012-2015**

**Supervisões pela Vigilância em Saúde Ambiental**

Foram realizadas **166 supervisões** distribuídas em **159 municípios**, no período de 2012 a 2015 pelo Departamento de **Vigilância em Saúde AmbientaL**, alcançando municípios das 19(dezenove) Regiões: Açailândia, Bacabal, Balsas, Barra do Corda, Caxias, Chapadinha, Codó, Imperatriz, Itapecuru-Mirim, Pedreiras, Pinheiro, Presidente Dutra, Rosário, São João dos Patos, São Luís, Santa Inês, Timon, Viana e Zé Doca, conforme detalhado na Figura abaixo:

**Gráfico 15** - Supervisões Realizadas pela VSA Estadual




Os gestores municipais, em sua maioria, justificam a não realização das ações devido à carência de insumos, equipamentos, transporte, internet e recursos humanos, embora tenham assumido o compromisso de estruturar e executar as ações da VSA em seu município no Plano de Ação que foi apresentado à Equipe da VSA estadual como condição para a descentralização. Foram encaminhados 127 Planos de Ação à VSA estadual pelos municípios, no período de 2012 a 2015, estando **37 em fase de implantação**. Nas supervisões de acompanhamento à execução das ações dos planos tem-se observado:

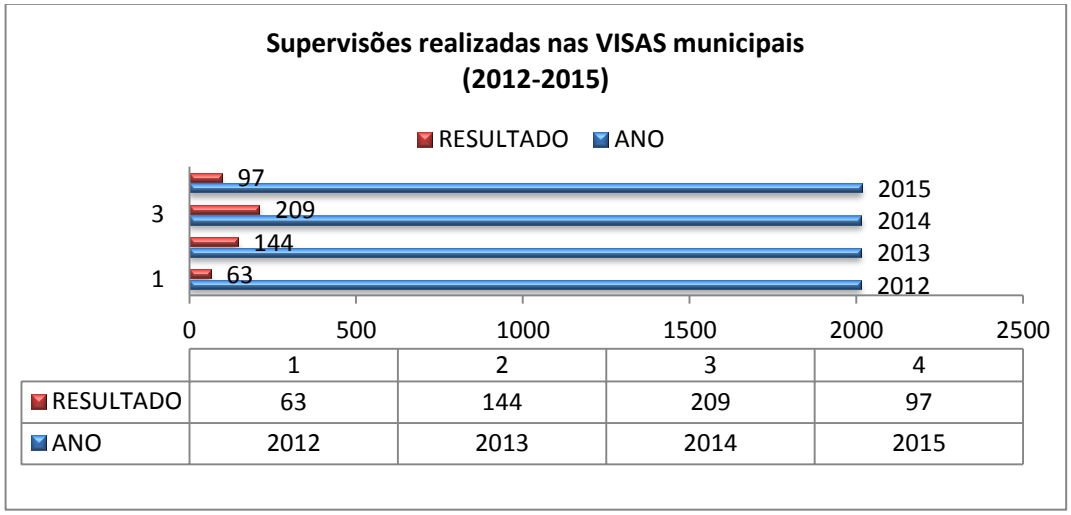
- A falta de sensibilidade dos gestores municipais quanto à aplicação dos recursos financeiros nas ações de Vigilância em Saúde Ambiental;
- Falta de compromisso por parte das equipes de alguns municípios em executar as ações de vigilância;
- A ocorrência de alta rotatividade nos municípios, no que se refere ao quadro de profissionais e de gestores comprometendo a qualidade e continuidade das ações e gerando uma demanda permanente de capacitação a ser atendida pela VSA estadual;
- Os recursos financeiros nos municípios de menor porte são insuficientes para implantação e implementação das ações de VSA.

Outro fator que tem prejudicado a descentralização das ações da VSA é a dificuldade na implantação dos laboratórios de análise de água de baixa complexidade, doados pelo Ministério da Saúde. Dos doze laboratórios doados, apenas quatro foram implantados, nos municípios de Imperatriz e Caxias, e nas Regionais de Saúde de Chapadinha e Pedreiras.

Assim, tem-se, de um lado, o número insuficiente de laboratórios considerando a grande extensão territorial do nosso estado, e de outro, a falta de recursos financeiros específicos para a manutenção desses laboratórios, que dificultam o alcance das metas do Pacto de Gestão, especialmente a realização das análises de vigilância da qualidade da água para consumo humano, referente ao parâmetro coliforme total.

**Supervisões pelo Núcleo de Descentralização/SUVISA nas VISAS municipais**

**Gráfico 16:** Quantidade de Supervisões realizadas pelo Núcleo de Descentralização nas VISAS MUNICIPAIS (2012-2015)




| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| RESULTADO | 63 | 144 | 209 | 97 |
| ANO | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |

**Fonte:** Núcleo de Descentralização- SUVISA

**Tabela 10: Detalhamento do quantitativo de VISAS MUNICIPAIS por Região de Saúde que foram supervisionadas (2013-2015)**

| N° | Região de Saúde X quant. de municípios | N° Municípios Supervisionados | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 2013 | 2014 | 2015* |
| 01 | Açailândia(08) | 08 | 08 | 04 |
| 02 | Bacabal(11) | 11 | 11 | 05 |
| 03 | Balsas(14) | 14 | 14 | 01 |
| 04 | Barra do Corda(06) | 0 | 05 | 06 |
| 05 | Caxias(07) | 07 | 07 | 04 |
| 06 | Chapadinha(13) | 13 | 13 | 07 |
| 07 | Codó(06) | 06 | 06 | 01 |
| 08 | Imperatriz(15) | 15 | 15 | 01 |
| 09 | Itapecuru Mirim(14) | 0 | 14 | 01 |
| 10 | Pedreiras(13) | 0 | 13 | 13 |
| 11 | Pinheiro(17) | 17 | 15 | 06 |
| 12 | Presidente Dutra(16) | 16 | 16 | 06 |
| 13 | Rosário(12) | 0 | 11 | 02 |
| 14 | Santa Inês(13) | 13 | 11 | 03 |
| 15 | São João dos Patos(15) | 15 | 14 | 15 |
| 16 | São Luis(05) | 05 | 05 | 03 |
| 17 | Timon(04) | 04 | 04 | 02 |
| 18 | Viana(11) | 0 | 10 | 11 |
| 19 | Zé Doca(17) | 0 | 17 | 06 |
| | Total (217) | 144 | 209 | 97 |

**Fonte: Núcleo de Descentralização de Ações de VISA/VSA-SUVISA**

Como resultado do processo de Supervisão, no quadro abaixo, identifica-se a relação de VISAS municipais que estão sem funcionamento. Considerou-se os seguintes parâmetros:

- Comprovação de realização das ações laçadas no sistema SAI/SUS;
- Situação de cumprimento da Resolução CIB 003/2001 quanto à composição de Equipe;
- Espaço físico, disponibilização de materiais e equipamentos;
- Equipe capacitada em ações de VISA

**Quadro 02: Detalhamento** por Região de Saúde de VISA's municipais que não estão em funcionamento x VISA localizada em município de menor IDH

| REGIÃO* | MUNICÍPIO SEM VISA | Qtd | VISA – em MUNICÍPIOS DE MENOR IDH |
|---|---|---|---|
| **Açailândia** | Itinga do MA | 1 | - |
| **Bacabal** | Marajá do Sena, Bom Lugar, Altamira do MA, Brejo de Areia. | 4 | Marajá do Sena, Brejo de Areia. |
| **Balsas** | São Félix de Balsas, Feira Nova do MA, Tasso Fragoso, Sambaíba. | 4 | - |
| **Barra do Corda** | Itaipava do Grajaú, Jenipapo dos Vieiras, Fernando Falcão, Arame. | 4 | Itaipava do Grajaú, Jenipapo dos Vieiras, Fernando Falcão, Arame. |
| **Caxias** | São João do Soter | 1 | São João do Soter |
| **Codó** | Alto Alegre do MA, Timbiras. | 2 | - |
| **Chapadinha** | Tutóia, Mata Roma, Anapurus, Araioses | 4 | Araioses |
| **Imperatriz** | Governador Edison Lobão, São João do Paraíso, Arame | 2 | - |
| **Itapecuru Mirim** | Nina Rodrigues, Urbano Santos, Vitória do Mearim | 3 | - |
| **Pedreiras** | Bernardo Mearim, Esperantinópolis, Lagoa Grande, São Raimundo do Doca Bezerra | 2 | Lagoa Grande,ão Raimundo do Doca Bezerra |
| **Pinheiro** | Bequimão, Presidente Sarney, Porto Rico do MA, Serrano do MA, Central do MA, Turiaçu, Turilandia. | 7 | Serrano do MA |
| **Presidente Dutra** | Graça Aranha, Santa Filomena, Gonçalves Dias, Governador Archer. | 4 | Santa Filomena |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Rosário** | Cachoeira Grande, Primeira Cruz, Icatu, Santo Amaro, Presidente Juscelino. | 5 | Primeira Cruz, Santo Amaro, |
| **Santa Inês** | Bom Jardim, Bela Vista do MA, Satubinha, Tufilândia, Pio XII. | 5 | Satubinha |
| **São Luis** | Alcântara | 1 | - |
| **São João dos Patos** | Nova Yorque, Passagem Franca, São Domingos do Azeitão. | 5 | - |
| **Viana** | Bacurituba, Cajapió | 2 | - |
| **Zé Doca** | Araguanã, Boa Vista do Gurupi, Centro Novo do MA, Maracaçumé, Centro do Guilherme, Maranhãozinho, Cândido Mendes, Godofredo Viana, Carutapera, Luis Domingues. | 10 | Centro Novo do MA |
| **TOTAL** | | **68** | **16** |
| (*) Região de Saúde Timon: todas as VISAS estão em funcionamento | | | |

**Fonte: SUVISA/ NÚCLEO DE DESCENTRALIZAÇÃO**

### Do cumprimento de Indicadores pactuados (41)

Houve em 2015 aumento no índice percentual da quantidade de municípios que realizam as ações pactuadas, passando de 5% em 2014 para 11% em 2015.

Esse alcance deveu-se às seguintes estratégias adotadas pela SUVISA/Núcleo de Descentralização:

Capacitação específica em processo administrativo sanitário; monitoramento do sistema SIA; fortalecimento do processo de Supervisão nas VISAS Municipais pela SUVISA.

Diante do indicador 41, em 2015, 23 municípios estão executando 7 ações, ampliando o alcance do indicador de 5%(2014) para 11%(2015). A Meta programada para cada município é executar 07 ações.

Várias estratégias foram efetivadas para esse alcance, a exemplo da capacitação em instauração de processo administrativo sanitário (uma das 07 ações) ainda em execução durante as Supervisões pela SUVISA/Núcleo de Descentralização, bem como, monitoramento da alimentação do SIA prevenindo inda o bloqueio de recursos.

Municípios com recursos bloqueados (financiamento ANVISA) estão inclusos naquele que não alimentaram o sistema SIA/SUS.

| N.º | REGIÃO DE SAÚDE | Nº de Munic. | Quantidade de municípios da Região que executam 07 ações | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 (até agosto) |
| 1 | Açailândia | 08 | 0 | 01 | 0 | 01 |
| 2 | Bacabal | 11 | 02 | 02 | 0 | 01 |
| 3 | Balsas | 14 | 0 | 0 | 0 | 01 |
| 4 | Barra do Corda | 06 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Caxias | 07 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Chapadinha | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Codó | 06 | 0 | 0 | 0 | 02 |
| 8 | Imperatriz | 15 | 01 | 01 | 01 | 02 |
| 9 | Itapecuru | 14 | 0 | 0 | 0 | 05 |
| 10 | Pedreiras | 13 | 01 | 0 | 01 | 0 |
| 11 | Pinheiro | 17 | 02 | 02 | 02 | 03 |
| 12 | Presidente Dutra | 16 | 0 | 01 | 0 | 01 |
| 13 | Rosário | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | Santa Inês | 13 | 0 | 0 | 0 | 01 |
| 15 | São João dos Patos | 15 | 0 | 0 | 0 | 04 |
| 16 | São Luís | 05 | 01 | 01 | 01 | 02 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **17** | **Timon** | **04** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **18** | **Viana** | **11** | **0** | **02** | **03** | **0** |
| **19** | **Zé Doca** | **17** | **01** | **0** | **02** | **0** |
| | **TOTAL** | **217** | **08** | **10** | **10** | **23** |
| **RESULTADO DO INDICADOR 41 (% de municípios que executam as 7 ações)** | | | **4%** | **5%** | **5%** | **11%** |

**Fonte:** Núcleo de Descentralização de Ações de VISA/VSA-SUVISA

Esse alcance deveu-se às seguintes estratégias adotadas pela SUVISA/Núcleo de Descentralização:

capacitação específica em processo administrativo sanitário; monitoramento do sistema SIA; fortalecimento do processo de Supervisão nas VISAS Municipais pela SUVISA.

Diante do indicador 41, em 2015, 23 municípios estão executando 7 ações, ampliando o alcance do indicador de 5%(2014) para 11%(2015). A Meta programada para cada município é executar 07 ações

Várias estratégias foram efetivadas para esse alcance, a exemplo da capacitação em instauração de processo administrativo sanitário (uma das 07 ações) ainda em execução durante as Supervisões pela SUVISA/Núcleo de Descentralização, bem como, monitoramento da alimentação do SIA prevenindo inda o bloqueio de recursos. Municípios com recursos bloqueados (financiamento ANVISA) estão inclusos naquele que não alimentaram o sistema SIA/SUS.

**Tabela 11:** Demonstrativo do cumprimento das 7 ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, por ano e por Região de Saúde e sua relação com Resultado do Indicador 41 por ano

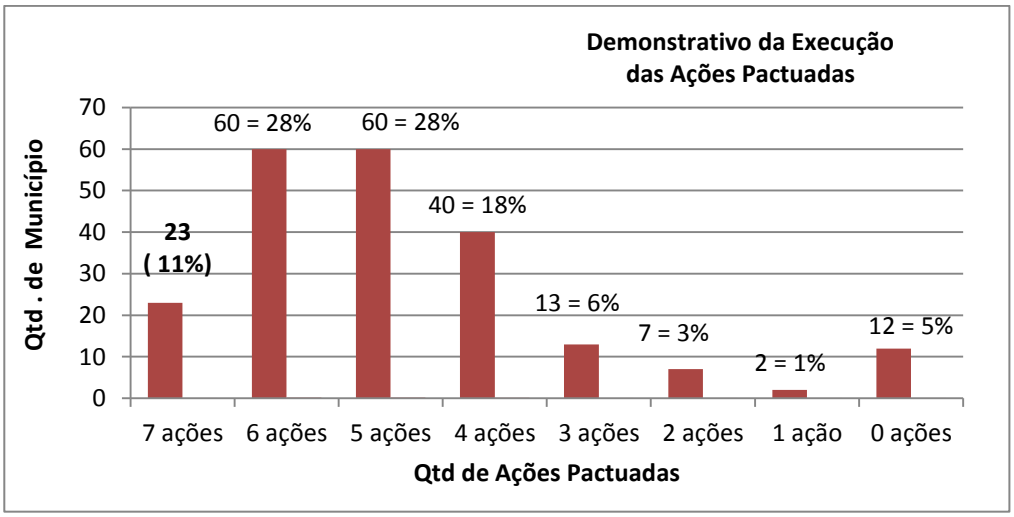
**Tabela –** Demonstrativo da Quantidade de Municípios que executa cada Procedimento, segundo a Região de Saúde

| Procedimentos | Quantidade de municípios da Região que executa cada procedimento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Açailândia | Bacabal | Balsas | B. Corda | Caxias | Chapa-dinha | Codó | Imperatriz | Itapecuru | Pedreiras | Pinheiro | P. Dutra | Rosário | Santa Inês | São João | São Luís | Timon | Viana | Zé Doca | Geral | % |
| **Cadastro de Estabelecimento** | 5 | 7 | 13 | 6 | 6 | 11 | 6 | 13 | 12 | 12 | 9 | 9 | 8 | 9 | 13 | 4 | 4 | 9 | 9 | 165 | 79 |
| **Inspeções Realizadas** | 6 | 9 | 12 | 6 | 7 | 13 | 6 | 14 | 11 | 11 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 5 | 4 | 9 | 15 | 188 | 87 |
| **Processo Administrativo** | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 0 | 1 | 2 | 37 | 17 |
| **Ações Educativas setor** | 3 | 8 | 4 | 2 | 4 | 9 | 4 | 8 | 13 | 10 | 9 | 8 | 9 | 7 | 11 | 3 | 2 | 7 | 8 | 129 | 59 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Regulado** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ações Educativas para População** | 4 | 7 | 4 | 4 | 4 | 7 | 4 | 8 | 11 | 10 | 10 | 7 | 4 | 10 | 10 | 4 | 2 | 6 | 6 | 122 | 56 |
| **Reclamações Recebidas** | 6 | 10 | 10 | 6 | 7 | 13 | 6 | 14 | 13 | 12 | 15 | 14 | 12 | 13 | 15 | 4 | 4 | 9 | 15 | 198 | 91 |
| **Reclamações Atendidas** | 6 | 10 | 11 | 6 | 7 | 13 | 5 | 14 | 14 | 12 | 14 | 12 | 12 | 13 | 15 | 4 | 4 | 9 | 15 | 196 | 90 |

**Fonte:** Núcleo de Descentralização de ações de VISA/VSA

**Gráfico 17:** Demonstrativo da Relação entre quantidade de ações Pactuadas X quantidade de municípios que as executam em 2015.




**Fonte: Núcleo de Descentralização /SUVISA**

O gráfico acima demonstra a situação de cumprimento das 07 ações pelos municípios. 23 efetuam as 07 ações, 60 municípios efetuam 06 ações e 05, respectivamente. Observa-se, ainda, a existência de municípios que não está efetuando nenhuma das ações pactuadas.

## Do financiamento das VISAS MUNICPAIS

**Tabela:** Valor do repasse (ANVISA) para os municípios 2014-2015

| ANO | 2014 | 2015 | TOTAL |
|---|---|---|---|
| VALOR | **4.664.490,10** | **4.693.572,70** | **9.358.062,80** |

Fonte: Portaria 475/2014 e Portaria 59/2015

De 2012 a 2013 os municípios recebiam piso fixo anual de R$7.200,00 e trimestralmente R$ 2.400,00. Para ampliar o recurso necessitavam aprovar a PAS(Programação Anual de Saúde).

Após aprovação pela CIB, o município passava a receber (+0,21) por habitante(piso estratégico). Em 2014, com a Portaria 475/2014, os municípios passaram a receber somente o piso fixo no valor de R$12.000,00 para os municípios que possuem até 20mil hab. e R$0,60 por habitante para aqueles municípios com mais de 20 mil hab.

A Portaria 59/2015 atualizou os valores de repasses de recursos financeiros federais do componente de VISA, do bloco de financiamento para VISA para Estados e Municípios destinados à execução das ações de VISA em função do ajuste populacional.

**Tabela:** Valor de repasses de recursos aos municípios por Região de Saúde(2012-2015)

| N° | Região de Saúde | N° de Municípios | Valor do repasse para os municípios por Região (2014-2015) | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2014 | 2015 | TOTAL |
| 1 | Açailândia | 08 | 187.803,00 | 189.481,80 | 377.284,80 |
| 2 | Bacabal | 11 | 187.994,40 | 188.257,80 | 376.252,20 |
| 3 | Balsas | 14 | 212.148,70 | 213.080,50 | 425.229,20 |
| 4 | Barra do Corda | 06 | 145.180,20 | 146.567,40 | 291.747,60 |
| 5 | Caxias | 07 | 192.054,60 | 193.045,20 | 385.099,80 |
| 6 | Chapadinha | 13 | 241.840,80 | 243.525,00 | 485.365,80 |
| 7 | Codó | 06 | 179.477,40 | 180.400,20 | 359.877,60 |
| 8 | Imperatriz | 15 | 345.627,00 | 347.103,00 | 692.730,00 |
| 9 | Itapecuru Mirim | 14 | 242.331,00 | 244.431,60 | 486.762,60 |
| 10 | Pedreiras | 13 | 184.403,40 | 185.157,00 | 369.560,40 |
| 11 | Pinheiro | 17 | 273.620,40 | 274.452,00 | 548.072,40 |
| 12 | Presidente Dutra | 16 | 229.728,60 | 230.113,80 | 459.842,40 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13 | Rosário | 12 | 196.602,00 | 198.153,00 | 394.755,00 |
| 14 | Santa Inês | 13 | 260.697,00 | 261.709,80 | 522.406,80 |
| 15 | São João dos Patos | 15 | 197.738,40 | 198.027,60 | 395.766,00 |
| 16 | São Luis | 05 | 832.746,00 | 841.866,40 | 1.674.612,40 |
| 17 | Timon | 04 | 148.889,40 | 150.079,80 | 298.969,20 |
| 18 | Viana | 11 | 176.511,60 | 177.468,60 | 353.980,20 |
| 19 | Zé Doca | 17 | 229.096,20 | 230.652,00 | 459.748,20 |
| | Total | 217 | 4.664.490,10 | 4.693.572,70 | 9.358.062,80 |

**Fonte:** Portaria GM 475/2014 e Portaria GM 59/2015

Cumprindo o processo de monitoramento das ações de VISA junto às Vigilâncias Municipais identificou-se no período de 2012-2015 constante Bloqueio de Recursos transferidos fundo a fundo (ANVISA/FNS). Esse bloqueio é decorrente da não alimentação do sistema SAI/SUS, conforme requisito legal contida na Portaria 1378/2013.

A Portaria 2.126 de 29/09/2014 bloqueou recursos de 41 municípios. Alguns permaneceram com recurso bloqueado, conforme Portaria GM 1772 de 05/11/2015.

Essa dificuldade na alimentação do sistema SAI/SUS pelos municípios enfraquece, consideravelmente, a execução das ações de VISA.

**Tabela:** Demonstrativo de Municípios com recursos Bloqueados em 2014 e em 2015

| Nº | Região de Saúde | Municípios por Região que tiveram recursos bloqueados (2014-2015) | |
|---|---|---|---|
| | | 2014 (Portaria 3126 de 29/09/2014) | 2015 (Portaria 1772 de 05/11/2015) |
| 1 | Açailândia | CIDELÂNDIA, SÃO PEDRO DA ÁGUA BRANCA,VILA NOVA DOS MARTÍRIOS | CIDELÂNDIA, SÃO FRANCISCO BREJÃO, |
| 2 | Bacabal | - | - |
| 3 | Balsas | S.FELIX DE BALSAS, SAÕ PEDRO DOS CRENTES,TASSO FRAGOSO, | S.FELIX DE BALSAS |
| 4 | Barra do Corda | - | - |
| 5 | Caxias | BURITI, SÃO JOÃO DO SOTER | - |
| 6 | Chapadinha | ÁGUA DOCE,ANAPURUS ARAIOSES,BREJO,MATA ROMA, MAGALHÃES DE ALMEIDA, MILAGRES DO MA,PAULINO NEVES, SANTA QUITÉRIA, SANTANA, SÃO BERNARDO,TUTOIA, | - |
| 7 | Codó | - | - |
| 8 | Imperatriz | ESTREITO, JOÃO LISBOA, PORTO FRANCO | BURITIRANA S. J. DO PARAÍSO |
| 9 | Itapecuru Mirim | CANTANHEDE | |
| 10 | Pedreiras | BERNARDO DO EMARIM, | BERNARDO DO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | MEARIM<br>TRIZIDELA DO VALE |
| 11 | Pinheiro | BEQUIMÃO,PALMEIRÂNDIA, PERI-MIRIM, | TURIAÇU,PEDRO DO ROSÁRIO |
| 12 | Presidente Dutra | DOM PEDRO,GRAÇA ARANHA, ALEXANDRE COSTA | GRAÇA ARANHA JOSELÂNDIA |
| 13 | Rosário | CACHOEIRA GRANDE | - |
| 14 | Santa Inês | - | - |
| 15 | São João dos Patosb | PARAIBANO, | COLINAS, S. DOMINGOS DO AZEITÃO |
| 16 | São Luis | ALCANTARA | - |
| 17 | Timon | - | - |
| 18 | Viana | BACURITUBA, CAJAPIÓ | BACURITUBA, CAJAPIÓ |
| 19 | Zé Doca | ARAGUANÃ, CENTRO NOVO NOVA OLINDA , | BOA VISTA DO GURUPI, CARUTAPERA, CENTRO DO GUILHERME,CENTRO NOVO DO MA, OLINDA NOVA DO MA, |
| | Total | | 19 |

## DESAFIOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL

Com intuito de fortalecer e melhorar os processos de trabalho e a ambiência da rede de assistência hospitalar no Estado, a Superintendência de Vigilância Sanitária entende a importância de suas ações nesse contexto. Aumentar as atividades de inspeção e orientação dessa rede se faz essencial para uma redução dos agravos gerados.

Associar as ações de VISA/VSA com as prioridades da gestão estadual, destacando a redução de morte materna e infantil na rede assistencial torna-se um grande desafio. Portanto, potencializar as ações dos núcleos perpassa por uma mudança de postura na execução das ações de VISA/VSA e, sobretudo, na gestão da dinâmica de trabalho.

A Segurança Sanitária na Assistência Materna e Neonatal se reveste de fundamental importância tendo em vista o número de pacientes envolvidos e o potencial de eventos adversos que podem surgir no processo assistencial.

Com o intuito de promover uma atenção obstétrica e neonatal de qualidade que reduza os agravos resultantes do próprio processo reprodutivo e minimize os danos relacionados ao processo assistencial, além de contribuir para uma assistência que tenha como focos principais a segurança e a humanização, a vigilância sanitária traz para si um grande desafio: ações de fiscalização e orientação dos serviços. Esse desafio se torna maior quando se soma com as ações da atenção básica de Saúde da Mulher, podendo contribuir sobremaneira para os esforços governamentais de redução da mortalidade e morbidade materna e neonatal no país, além da redução dos danos físicos ou psicológicos resultantes dos erros e práticas inadequadas dos serviços de saúde.

## DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE VISA/ VSA

> *"... Quem monitora, avalia. Quem avalia, confirma ou corrige, exercendo o poder de dirigir consciente. Para fazer monitoramento é necessário que haja produção sistemática e automatizada de informações relevantes, precisas e sintéticas. Dados devem ser oportunos para lidar com cada processo e suas peculiaridades..." (NOGUEIRA, 2008)*

O monitoramento das ações de VISA/VSA dar-se-a por meio das seguintes atividades:

- Análise dos resultados dos programas e ações contidos no SISPCA;
- Relatórios gerados com resultados dos indicadores dimensionados neste Plano através dos RAGS quadrimestrais e no PPA;
- Monitoramento dos resultados contidos no sistema SIA/SUS;
- Reuniões com as Comissões e Conselhos (CIR, CMS, CES);

A avaliação dos alcances dar-se  por meio:

- Da constituição de Mesas de trabalho para avaliação do alcance de cada objetivo;
- Através dos processos de capacitação
- Pelos resultados dos indicadores

# 4. REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

A Unidade Gestora de Regulação, Controle e Avaliação, faz parte da Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde e compete: participar da definição da Política Estadual de Saúde; coordenar, elaborar a programação das ações e serviços, controlar, e avaliar os Serviços de Saúde sob gestão estadual; determinar procedimentos de auditoria médica; analisar as informações dos Sistemas Ambulatorial (SIA) e de Internação (SIH); programar a necessidade de serviços de saúde para a população do Estado; avaliar e acompanhar a assistência da saúde da população; coordenar os Serviços de Alta Complexidade; processar a produção dos Estabelecimentos de Saúde sob gestão estadual; coordenar as Diretrizes da Política Estadual de Urgência e Emergência de acordo com as normas do Ministério da Saúde e em parcerias com os Municípios.Regular o atendimento dos usuários do SUS por meio da Central de Regulação e acompanhar a execução dos contratos e convênios e participar do processo de pagamentos.

**Compõe-se de Dez Departamentos:**

Departamento de Programação das Ações e Serviços de Saúde; Departamento de Contratos e Convênios; Departamento de Processamento de Informação; Departamento de Média Complexidade; Departamento de Alta Complexidade; Departamento de Contas e Serviços Assistenciais; Departamento de Regulação Assistencial; Departamento de Regulação das Urgências;Departamento de Auditoria do Sistema de Saúde;Departamento de Tratamento Fora do Domicílio.

# SITUAÇÃO DIAGNÓSTICA DA REGIÃO DE SAÚDE

## 1. REGIÃO DE SAÚDE SÃO LUÍS – 01

### Diagnóstico Situacional

A Região de Saúde São Luís conta com cinco municípios e uma população de 1.417.451 habitantes/MS/2015. A capital do Estado, São Luís, dispõe de maior resolubilidade diante dos demais municípios do Estado. No que se refere aos atendimentos em Média e Alta Complexidade, constata-se que existe maior concentração de serviços, considerando os equipamentos de alta tecnologia e recursos humanos especializados existentes na capital.

A oferta de serviços nesta Região acontece de acordo com a organização do modelo assistencial apartir da Atenção Primária de Saúde (ambulatório) como Porta de Entrada da Assistência, Ambulatórios especializados e internação hospitalar.

Os equipamentos, serviços e recursos humanos existentes para realização dessa assistência, observam-se na planilha Capacidade Instalada em ANEXO .

### 1.2 Estabelecimentos de Saúde segundo Esfera Administrativa, por município.

| MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NATUREZA |
|---|---|---|---|
| PACO DO LUMIAR | 6209688 | UNIDADE MISTA DO MAIOBAO | Estadual |
| PACO DO LUMIAR | 6832997 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE PACO DO LU | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 6847587 | UPA ARACAGY | |
| SAO LUIS | 6981291 | CAPS DR BACELAR VIANA CAPS III | |
| SAO LUIS | 2459647 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS E | |
| SAO LUIS | 6064647 | SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE | |
| SAO LUIS | 6258425 | CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS | |
| SAO LUIS | 6568734 | UPA ITAQUI BACANGA | |
| SAO LUIS | 6826393 | UPA PARQUE VITORIA | |
| SAO LUIS | 6828744 | CEREST CENTRO DE REF ESTADUAL EM SA | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| SAO LUIS | 6832970 | UNIDADE MOVEL DE TOMOGRAFIA COMPUTA | |
| SAO LUIS | 6851304 | UPA VINHAIS | |
| SAO LUIS | 2458292 | HOSPITAL PRESIDENTE VARGAS | |
| SAO LUIS | 6851312 | UPA CIDADE OPERARIA | |
| SAO LUIS | 6872174 | CENTRO DE MEDICINA ESPECIALIZADA CE | |
| SAO LUIS | 6877656 | CENTRO DE REFERENCIA ESTADUAL EM HA | |
| SAO LUIS | 6905927 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DO | |
| SAO LUIS | 7694547 | CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACA | |
| SAO LUIS | 6905935 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DA | |
| SAO LUIS | 2309475 | CENTRO DE SAUDE GENESIO REGO | |
| SAO LUIS | 2309254 | MATERNIDADE DA COHABMATERNIDADE MAR | |
| SAO LUIS | 6929370 | UNIDADE PENITENCIARIA FEMININA DE P | |
| SAO LUIS | 6929389 | PENITENCIARIA SAO LUIS | |
| SAO LUIS | 6832989 | UNIDADE MOVEL DE MAMOGRAFIA | |
| SAO LUIS | 2697718 | INSTITUTO OSVALDO CRUZ | |
| SAO LUIS | 7592655 | CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTI | |
| SAO LUIS | 2457768 | HOSPITAL NINA RODRIGUES | |
| SAO LUIS | 2646536 | HOSPITAL DE CANCER DO MARANHAO DR T | |
| SAO LUIS | 2697653 | CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA | |
| SAO LUIS | 2697661 | HOSPITAL AQUILES LISBOA | |
| SAO LUIS | 2531496 | FARMACIA DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONA | |
| SAO LUIS | 7396147 | CENTRAL ESTADUAL DE REGULACAO | |
| SAO LUIS | 7152744 | NUCLEO DE ATENCAO A SAUDE DA PENITE | |
| SAO LUIS | 2464594 | HOSPITAL DE REF EST DE ALTA COMPLEX | |
| SAO LUIS | 3344614 | UPA DA VILA LUIZAO | |
| SAO LUIS | 7711115 | LABORATORIO DE ANALISE DE AGUA FUNASA | |
| SAO LUIS | 2702886 | COMPLEXO HOSPITALAR MATERNO INFANTI | |
| ALCANTARA | 2452472 | POSTO DE SAUDE PONTA D AREIA | Municipal |
| ALCANTARA | 2452545 | POSTO DE SAUDE CANELATIUA | |
| ALCANTARA | 2452553 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CUJUPE | |
| ALCANTARA | 2452596 | POSTO DE SAUDE DE ITAAU | |
| ALCANTARA | 2452618 | POSTO DE SAUDE PERU | |
| ALCANTARA | 2452634 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO SAO JOAO DE CORTES | |
| ALCANTARA | 2452642 | POSTO DE SAUDE CAJUEIRO | |
| ALCANTARA | 2452650 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE PEROBA DE CIMA | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ALCANTARA | 2452669 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO RAIMUNDO SU | |
| ALCANTARA | 2452677 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO JAPEU | |
| ALCANTARA | 2452693 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO OITIUA | |
| ALCANTARA | 2452707 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO PEPTAL | |
| ALCANTARA | 2452715 | POSTO DE SAUDE DE MARUDA | |
| ALCANTARA | 2452774 | UNIDADE MISTA DR NETO GUTERRES | |
| ALCANTARA | 5519284 | UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | |
| ALCANTARA | 5702763 | CAPS ALCANTARA | |
| ALCANTARA | 5865999 | POSTO DE SAUDE DO GOIABAL | |
| ALCANTARA | 5915767 | POSTO DE SAUDE DO PORTO NOVO | |
| ALCANTARA | 6194087 | POSTO DE SAUDE DO CENTRO ALEGRE | |
| ALCANTARA | 6194095 | POSTO DE SAUDE DO LISBOA | |
| ALCANTARA | 7617895 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DO MANGUEIRAL | |
| ALCANTARA | 7663854 | UNIDADE BASICA DE SAUDE CARAVELAS | |
| PACO DO LUMIAR | 2530961 | CENTRO DE SAUDE PARANA S | |
| PACO DO LUMIAR | 2530988 | CENTRO DE SAUDE MAIOBA | |
| PACO DO LUMIAR | 2530996 | CENTRO DE SAUDE VILA SAO PEDRO | |
| PACO DO LUMIAR | 2531003 | SEMUS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | |
| PACO DO LUMIAR | 2531011 | UNIDADE BASICA DE SAUDE IGUAIBA | |
| PACO DO LUMIAR | 2531038 | CENTRO DE SAUDE NOSSA SENHORA DA LUZ | |
| PACO DO LUMIAR | 2531054 | CENTRO DE SAUDE ITAPERA MOCAJITUBA | |
| PACO DO LUMIAR | 2531062 | CENTRO DE SAUDE DA VILA SAO JOSE | |
| PACO DO LUMIAR | 3779238 | CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE PACO DO LUMIAR | |
| PACO DO LUMIAR | 5276705 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DA PINDOBA | |
| PACO DO LUMIAR | 5656435 | CEO CENT DE ESP. ODONTOLOGICAS PACO DO LUMIAR | |
| PACO DO LUMIAR | 6459781 | VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA | |
| PACO DO LUMIAR | 6800181 | UNIDADE BASICA DE SAUDE MAIOBAO | |
| PACO DO LUMIAR | 6926363 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DA PIRAMIDE | |
| PACO DO LUMIAR | 6994555 | SAMU 192 USA PACO DO LUMIAR | |
| PACO DO LUMIAR | 6994563 | SAMU 192 USB PACO DO LUMIAR | |
| PACO DO LUMIAR | 7165250 | CENTRO DE ESPECIALIDADE E DIAGNOSTICO | |
| PACO DO LUMIAR | 7238266 | CENTRO DE SAUDE CANAA | |
| PACO DO LUMIAR | 7238738 | UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA CAFETEIRA | |
| PACO DO LUMIAR | 7291086 | UNIDADE BASICA DE SAUDE LIMA VERDE | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| PACO DO LUMIAR | 7311397 | CENTRO DE SAUDE MAIOBAO | |
| PACO DO LUMIAR | 7405545 | CENTRO DE SAUDE SANTA RITA DE CASIA | |
| PACO DO LUMIAR | 7405561 | CENTRO DE SAUDE MOJO | |
| RAPOSA | 2457520 | CENTRO DE SAUDE DE INHAUMA | |
| RAPOSA | 2457547 | CENTRO DE SAUDE VILA BOM VIVER | |
| RAPOSA | 2457555 | UNIDADE MISTA DRA NEMERCIA DIAS PINHEIRO | |
| RAPOSA | 2644010 | CENTRO DE SAUDE DO ARACAGY | |
| RAPOSA | 3433250 | CENTRO DE SAUDE DE CUMBIQUE | |
| RAPOSA | 3749851 | CENT DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DR HELENA MARIA D FERR | |
| RAPOSA | 6574572 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DA RAPOSA | |
| RAPOSA | 7707053 | CEMER CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDIC AS RAPOSA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458551 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DA QUINTA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458586 | UNIDADE BASICA DO MIRITIUA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458608 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DA VILA OPERARIA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458616 | VIGILANCIA SANITARIA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458624 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DA MAIOBINHA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458632 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DO JUSSATUBA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458640 | UNID BAS DE SAUDE DA MATA DR JOSE FERNANDO MACHADO | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458659 | CENTRO DE SAUDE DA VILA KIOLA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458667 | CENTRO DE SAUDE DR HONORIO FERREIRA GOMES | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458675 | UNIDADE BASICA DE SAUDE NOVA AURORA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458705 | HOSPITAL E MATERNIDADE DE SAO JOSE DE RIBAMAR | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2458713 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DO SITIO DO APICUM | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2517248 | UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA SARNEY FILHO | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2517256 | UNIDADE BASICA DE SAUDE J LIMA | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2517264 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DO SAO RAIMUNDO | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2531070 | UNIDADE BASICA DE SAUDE VILA FLAMENGO | |
| SAO JOSE DE RIBAMAR | 2531089 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DO JARDIM TROPICAL | |
| PACO DO LUMIAR | 6970060 | HOSPITAL DO OLHO PACO DO LUMIAR | Privado |
| RAPOSA | 3278719 | CIMOR | |
| SAO LUIS | 2457776 | MATERNIDADE MARIA DO AMPARO E AMB MARIA DA VITORIA | |
| SAO LUIS | 3549097 | OFTALMO DAY CLINIC | |

### 1.3 Serviços de Média e Alta Complexidade da Região:

Os Serviços de Média e Alta Complexidade contam com os Hospitais Habilitados abaixo mencionados.

| Nº DE ORD | SERVIÇO | ESTABELECIMENTO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | REGIÃO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Neurocirurgia** | **HUUFMA (Cetro de Referencia)** | São Luis | São Luis |
| | | - Serv. em Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento | | |
| | | - Serviço em Neurocirurgia da Coluna e dos Nervos Periféricos | | |
| | | - Serviço em Neurocirurgia dos Tumores do Sistema Nervoso | | |
| | | - Serviço em Neurocirurgia Vascular | | |
| | | - Tratamento Neurocirúrgico da dor Funcional | | |
| | | - Tratamento Neuro -endovascular | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | **Hospital da Mulher** | São Luis | São Luis |
| | | - Serv. em Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento | | |
| | | - Serviço em Neurocirurgia da Coluna e dos Nervos Periféricos | | |
| | | - Serviço em Neurocirurgia dos Tumores do Sistema Nervoso | | |
| | | - Serviço em Neurocirurgia Vascular | | |
| 2 | **Assistência Cardiovascular** | **HUUFMA (Cetro de Referencia)** | São Luis | São Luis |
| | | - -Cirurgia Cardiovascular | | |
| | | - Cirurgia Cardiovascular Pediátrica | | |
| | | - Cirurgia Vascular | | |
| | | - Procedimentos de Cardiologia Intevencionista | | |
| | | - Procedimentos Endovascular Extracardíaca | | |
| | | - Laboratório de Eletrofisiologia | | |
| | | **Santa Casa de Misericordia** | São Luis | São Luis |
| | | - Cirurgia Cardiovascular | | |
| | | - Cirurgia Cardiovascular Pediátrica | | |
| | | - Cirurgia Vascular | | |
| | | - Procedimentos de Cardiologia Intervencionista | | |
| 3 | **Traumatologia/Ortopedia** | HUUFMA (Cetro de Referencia) | São Luis | São Luis |
| | | Hosp. de Cancer do Maranhão Tarquínio Lopes Filho | | |
| | | Socorrão II | | |
| 4 | **Nefrologia** | HUUFMA | São Luis | São Luis |
| | | CENEFRON | | |
| | | PRO-RENAL | | |
| | | Clínica do Rim e Hipertensão Arterial | | |
| | | Instituto Maranhense do Rim | | |
| | | Hospital Estadual de A.C. Dr. Carlos Macieira | | |
| | | Casa de Saúde e Maternidade de Caxias | Caxias | Caxias |
| | | Biorim | Bacabal | Bacabal |
| | | Clínica de Doenças Renais de Imperatriz - CDR | Imperatriz | Imperatriz |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Clínica de Nefrologia de Imperatriz - CNI | | |
| | | Centro de Terapia Renal de Timon - CTR | Timon | Timon |
| | | ASANEFRON | Pedreiras | Pedreiras |
| | | NEFROCLÍNICA | Codó | Codó |
| 5 | **Serviço de Atenção ao paciente Portador de Obesidade Grave** | HUUFMA | São Luis | São Luis |
| 6 | **Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade** | REGIÃO SÃO LUIS | | |
| 7 | **Oncologia** | IMOAB -CACON | São Luis | São Luis |
| | | Hosp. Geral Tarquínio Lopes Filho -UNACON | | |
| | | Hosp.São Rafael - UNACON | Imperatriz | Imperatriz |
| 8 | **Radioterapia de Complexo Hospitalar com o UNACON São Rafael** | Oncoradium | Imperatriz | Imperatriz |
| 9 | **Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade** | APAE São Luis | São Luis | São Luis |
| | | APAE Caxias | Caxias | Caxias |
| | | Otodiagnose | Imperatriz | Imperatriz |
| 10 | **Serviço de Triagem Neonatal** | APAE São Luis | São Luis | São Luis |
| 11 | **Unid. de Assist. em A.C.em Terapia Nutricional Enteral/Parenteral** | HUUFMA | São Luis | São Luis |
| | | Socorrão I | | |
| | | Matern. Marly Sarney | | |
| 12 | **Banco de Tecido Ocular Humano** | HUUFMA | São Luis | São Luis |
| 13 | **Transplante de Tecidos Oculares Humanos (córnea /esclera)** | HUUFMA | São Luis | São Luis |
| | | Centro de Olhos de São Francisco | | |
| 14 | **Transplante de** | HUUFMA | São Luis | São Luis |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Rim** | INCOR SANTA MÔNICA | Imperatriz | Imperatriz |
| 15 | **Tratamento da Lipoatrofia Facial do Portador de HIV/AIDS** | Hosp.Geral Tarquínio Lopes Filho | São Luis | São Luis |
| 16 | **Referencia Hospitalar no Atendimento à Gestação de Alto Risco Tipo II (14.14)** | Maternidade Marly Sarney **(34 leitos)** | São Luis | São Luis |
| | | HUUFMA **(34 leitos)** | | |
| | | Hospital Reg. Materno Infantil de Imperatriz **(23 leitos)** | Imperatriz | Imperatriz |
| | | Maternidade Carmosina Coutinho **(15 leitos)-** em processo de hab | Caxias | Caxias |
| 27 | **Casa de Gestante Bebê e Puérpera** | Maternidade Marly Sarney - em processo de habilitação | São Luis | São Luis |
| 17 | **Centro de Referencia em Oftalmologia** | HUUFMA - em processo de habilitação | São Luis | São Luis |
| 18 | **Atendimento de Proced. Cirúrgico/Diagnóstico e Terapeutico em Regime de Hospital Dia** | HUUFMA - em processo de habilitação | São Luis | São Luis |
| 19 | **Laboratório de Estudos Genômicos de Histocompatibilidade -LEGH** | HUUFMA | São Luis | São Luis |
| 20 | **UTI Adulto Tipo II** | Hospital de Cancer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho **(10 leitos)** | São Luis | São Luis |
| | | Hospital de Cancer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho **+ (05 leitos)** em processo de habilitação | | |
| | | Hospital Carlos Macieira **(42 leitos)** | | |
| | | Hospital Presidente Vargas **(10 leitos)** | | |
| | | Santa Casa de Misericórdia **(10 leitos)** | | |
| | | Snta Casa de Misericórdia + (10 leitos) em processo de habilitação | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Socorrão I **(12 leitos)** | | |
| | | Socorrão II **(20 leitos)** | | |
| | | Hospital Aldenora Belo-IMOAB **(9 leitos)** | | |
| | | Hospital da Mulher **(5 leitos)** | | |
| | | Hospital da Mulher + **(05 leitos)** - em processo de habilitação | | |
| | | Hospital Municipal de Imperatriz **(20 leitos)** | Imperatriz | Imperatriz |
| | | Hospital são Rafael **(05 leitos)** | | |
| | | Hospital das Clínicas **(07 leitos)** | | |
| | | Hospital Santa Mônica **(10 leitos)** | | |
| | | UNIPREV **(20 leitos)** | | |
| | | Hospital Reg. de Urgê/Emerg. Presidente Dutra **(10 leitos)** | Presidente Dutra | President e Dutra |
| | | Hospital Macroregional Alexandre Mamede Trovão **(10 leitos)** | Coroatá | Codó |
| | | Hospital Geral de Caxias **(10 leitos)** | Caxias | Caxias |
| | | Hospital Regional de Caxias Dr. Everaldo Ferreira Aragão **(10 leitos)** em processo de habilitação | | |
| | | **Hospital Estadual Dr. Jackson Lago (10 leitos) - em processo de habilitação** | Pinheiro | Pinheiro |
| 21 | **UTI Adulto Tipo III** | Hospital Universitário **(25 leitos)** | São Luis | São Luis |
| | | SARAH **(06 leitos)** | | |
| 22 | **UTI Pediátrica Tipo II** | Complexo Materno Infantil do Ma **(10 leitos)** | São Luis | São Luis |
| | | Hospital São Rafael **(03 leitos)** | Imperatriz | Imperatriz |
| | | Hospital Municipal de Imperatriz **(10 leitos)** | | |
| | | Hospital Macroregional Alexandre Mamede = **(10 leitos)** | Coroatá | Codó |
| 23 | **UTI Pediátrica Tipo III** | Hospital Universitário **(10 leitos)** | São Luis | São Luis |
| | | SARAH **(06 leitos)** | | |
| 24 | **UTIN** | Complexo Materno Infantil do Ma **(23 leitos)** | São Luis | São Luis |
| | | Matern. Marly Sarney **(38 leitos)** | | |
| | | Hospital Universitário **(20 leitos)** | | |
| | | Hospital Reg. Materno Infantil de Imperatriz **(40 leitos)** | Imperatriz | Imperatriz |
| | | Maternidade Carmosina Coutinho **(11 leitos)** | Caxias | Caxias |
| 25 | **UCINCo** | Complexo Materno Infantil do Ma **(18 leitos)** | São Luis | São Luis |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Maternidade Marly Sarney **(09 leitos)** | | |
| | | Hospital Universitário **(12 leitos)** | | |
| | | Hospital Reg. Materno Infantil de Imperatriz **(17 leitos)** | Imperatriz | Imperatriz |
| 26 | **UCINCa** | Complexo Materno Infantil do Ma **(05 leitos)** | São Luis | São Luis |
| | | Maternidade Marly Sarney **(07 leitos)** | | |
| | | Hospital Universitário **(10 leitos)** | | |
| | | Hospital Reg. Materno Infantil de Imperatriz **(06 leitos)** | Imperatriz | Imperatriz |

*UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal)
** UCINCO (Unidade de Cuidados Intermediários Convencional)
***UCINCA (Unidade de Cuidados Intermediários Canguru)

### 1.4 Rede de Atenção às Urgências e Emergência:

Esta região elaborou a Rede de Urgência e Emergência com a participação do coordenador de CIR, e municípios da Região, contemplando os componentes abaixo mencionados:

#### 1.4.1 Componentes Programados e liberados pelo MS

- **Porta de Entrada**
  - Hospital Dr. Odorico Amaral de Matos (Hospital da Criança)
  - Hospital Municipal Dr. Djalma Marques (Socorrão l)
  - Hospital Municipal Dr. Clementino Moura (Socorrão ll)

- **Outros Componentes**
  - Leitos de Terapia Intensiva (Adulto)
  - Atenção Domiciliar
  - Leitos clínicos de Retaguarda
  - UPA- Unidade de Pronto Atendimento

#### 1.4.2 Componentes Programados, e não liberados pelo MS:

- Unidade de Terapia Intensiva de Pediatria
- Unidade Coronariana

- Unidade Móvel de Urgência
- Sala de Estabilização

Para esta Região o Componente Atenção Domiciliar foi programado e liberado pelo Ministério da Saúde de acordo com as informações abaixo:

### 1.4.3 Componente Atenção Domiciliar Programado :

| COMPONENTE: EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR PROGRAMADAS NA RUE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **MUNICÍPIO** | **ESTABELECIMENTO** | **CNES** | **EMAD** | **EMAP** |
| São Luís | Hosp. Mun. Djalma Marques Socorrão I | 2308762 | 2 | 2 |
| São Luís | Hospital Mun.de Urg. e Emerg. Clementino Moura Socorrão II | 2308800 | 2 | 2 |
| Paço do Lumiar | CS Domira Dantas | 2530961 | 1 | 1 |
| São José de Ribamar | Hospital e Mat. S.J. Ribamar | 2458705 | 1 | 1 |

### 1.4.4 Componente Atenção Domiciliar Habilitado :

| COMPONENTE: EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR IMPLANTADAS E FUNCIONANDO | | | |
|---|---|---|---|
| **EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR POR MUNICÍPIOS (SAD)** | | | |
| **MUNICÍPIO** | **EMAD TIPO 1** | **EMAD TIPO 2** | **EMAP** |
| São Luís | 3 | - | 1 |
| Paço do Lumiar | 1 | | 1 |
| São José de Ribamar | 1 | | 1 |
| **TOTAL** | **5** | **-** | **3** |

Atualmente nesta Região, o município São Luis possui implantada e em funcionamento, 3 equipes EMAD1 e 1 equipe EMAP; Paço do Lumiar possui 1 equipe EMAD1 e 1 EMAP; São José de Ribamar, com 1 EMAD1 e 1 EMAP.

### 1.4.5 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU, na Região

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 1 São Luís (05 Mun) | 210020 | Alcântara | 21.652 | 1.403.111 | 1.352.292 | 96,38 |
| | 210750 | Paço do Lumiar | 115.693 | | | |
| | 210945 | Raposa | 29.167 | | | |
| | 211120 | São José de Ribamar | 172.402 | | | |
| | 211130 | São Luís | 1.064.197 | | | |

A Região de Saúde São Luis, é composta pelos municípios de Alcântara, Paço do Lumiar, Raposa, São José de Ribamar e São Luís, possuindo uma cobertura populacional de 1.352.292 habitantes no que se refere à Rede SAMU 192-MA.

Esta Região possui uma frota de (21) vinte e um veículos, (02) duas motos, sendo (04) quatro USA´S, (16) dezesseis USB´S, (01) um veículo de intervenção rápida, (VIR), veículo com tração 4x4, utilizado para zonal rural de São Luis, áreas de difícil acesso e (02) Motolâncias.

Atualmente a Central de regulação passou a funcionar em um prédio moderno e mais adequado, situado na Av. João pessoa s/n Filipinho, região metropolitana central de S. Luís, reduzindo em muito o tempo resposta.

Atualmente o município de São Luis opera com sistema de locação de ambulâncias, que cobre de imediato as ambulâncias em processo de recuperação, reforma, revisão, este sistema tem por objetivo manter a frota funcionando com todo seu potencial até a chegada de novas ambulâncias que estão previstas para o inicio do ano de 2017.

A Comissão Intergestora Regional de São Luís – CIR, pactuou para que o município de Alcântara possa ser coberto ou implantar uma base descentralizada a ser regulada pela Central de regulação de Pinheiro, devido à inexistência de acesso por terra entre São Luís e Alcântara, ficando a localização geográfica mais adequada no município de Pinheiro, para deslocamento e atendimento dos pacientes.

**1.6- Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**:

Esta Rede contempla os Eixos Temáticos Oncologia, Doença Renal Crônica e Pessoas portadoras de Sobrepeso e Obesidade. Esta Rede foi elaborada de acordo com os Eixos acima mencionados.Em São Luís existem 02 Serviços Habilitados em Alta Complexidade em Oncologia: o Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Belo (IMOAB-CACON) e Hospital do Câncer do Estado Drº Tarquínio Lopes Filho (UNACON).

Quanto ao Serviço de Média Complexidade, para Prevenção de Lesões precursoras do Câncer de colo do Útero (SRC) foi aprovado o projeto de implantação, aguardando Portaria de habilitação junto ao MS no Hospital da Mulher. O Serviço para Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM), previsto para ser implantado no Hospital da Mulher aguarda Portaria de Habilitação. Estes serviços atuarão como Pontos de Atenção imprescindíveis na Linha de Cuidados na prevenção e diagnóstico do câncer de colo do útero e mama. Ressalta-se que a Região possui 08 Laboratórios Habilitados no Qualicito/MS.

**1.7 Produção ambulatorial e hospitalar de Média Complexidade da Região:**

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 15.844.716 | 166.646.062,28 | 16.946.201 | 174.957.450,56 | 17.360.450 | 170.350.582,44 | 17.182.020 | 165.692.268,73 |
| Hospitalar | 95.241 | 108.328.331,57 | 88.363 | 118.266.906,42 | 90.985 | 126.291.331,25 | 96.893 | 136.466.056,27 |
| **Total** | **15.939.957** | **274.974.393,85** | **17.034.564** | **293.224.356,98** | **17.451.435** | **296.641.913,69** | **17.278.913** | **302.158.325,00** |
| | | | | | | | | |

De acordo com a planilha acima, a produção ambulatorial e hospitalar refere-se aos procedimentos realizados aprovados, onde se observa que no ambulatório no período houve um aumento, razoável até 2014, mas em 2015

observa-se uma redução no atendimento ambulatorial; em relação à produção de internação hospitalar, no ano de 2013 em relação 2012 observa-se redução de atendimento; e em 2014 em relação a 2015 houve um pequeno aumento.

## 1.8 Hemorrede da Região

A Hemorrede Estadual, sob responsabilidade do Hemomar, possui 36 (trinta e seis) unidades hemoterápicas, visando ao atendimento da popuação nas diferentes Regiões de Saúde do Maranhão.Destas unidades, conforme seu nível de complexidade, tem-se: 01 Hemocentro Coordenador (HC), em São Luís, 01 Agência Transfusional de Paço do Lumiar que encontra-se desativada devido a carência de Recursos Humanos.O hemocentro coordenador em São Luís segue funcionando integralmente ,com algumas situações estruturais a serem resolvidas como a Reforma e ampliação do Ambulatório do órgão.

## 1.9 -Dificuldades da Região de São Luís:

Considerando que, no Estado existem apenas 03 três municípios, São Luís, Caxias e Imperatriz, que realizam serviços de Alta Complexidade. Esses serviços se tornam insuficientes para atender à demanda, dos demais municípios do Estado, ocorrendo demanda reprimida ocasionando congestionamento no atendimento da assistência.

Considerando os equipamentos cadastrados no CNES com finalidade diagnóstica na área de imagenologia, chamamos atenção para os mamógrafos existentes que totalizam 10 (dez) e segundo o parâmetro populacional na Portaria/MS 1.101/2002 seriam necessários apenas 6 equipamentos.

Quanto aos equipamentos de Ultrassonografia e Raios-X, será necessário ampliar estes serviços, enquanto que os equipamentos para Ressonância Magnética existem 06, e segundo o parâmetro acima mencionado necessitam de 03 equipamentos. Os tomógrafos existentes na região são suficientes para o atendimento da população.

Acresce-se a essas dificuldades a falta de resolubilidade existente nos municípios do Estado, em Atenção Primária e Média Complexidade e para as

internações prolongadas, aumentando dessa forma, a demanda assistencial (evitável) para o município de São Luís.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE SÃO LUÍS

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO SÃO LUÍS**

**POPULAÇÃO: 1.417.451**

**MUNICÍPIOS: 05**

| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇO DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB. | HOSP. |
| 1 | Alcântara | 21.659 | CAPS | 10 | Equipo Odontológico | 563 | Serv. de Atenção em Saúde Bucal | Assistente Social | 399 | 448 | 3.320 |
| 2 | Paço do Lumiar | 117.877 | Central de Regulação dos Serviços de Saúde | 1 | Fotopolimerizador | 375 | | Auxiliar de Lab. de Análises Clínicas | 22 | 541 | 111 |
| 3 | Raposa | 29.755 | Centro de Parto Normal - Isolado | 1 | Amalgamador | 167 | | Auxiliar Técnico em Patologia | 59 | 1.608 | 282 |
| 4 | São José de Ribamar | 174.267 | Centro de Saúde/Unidade Básica | 116 | Ap. de Profilaxia c/Jato de Bicarbonato | 180 | | Cirurgião Dentista | 410 | 8.488 | 724 |
| 5 | São Luís | 1.073.893 | Clinica Especializada | 200 | Caneta de Alta Rotação | 556 | | Cirurgião Dentista de Saúde da Família | 101 | 4.040 | 0 |
| | | | Consultório Isolado | 381 | Caneta de Baixa Rotação | 446 | | Enfermeiro | 2.060 | 26.939 | 37.101 |
| | | | Cooperativa | 2 | Compressor Odontológico | 286 | | Enfermeiro Saúde da Família | 209 | 8.360 | 0 |
| | | | Farmácia | 3 | Ap. de Diatermia por US/Ondas Curtas | 194 | Serv. de Fisioterapia | Farmacêutico | 633 | 10.944 | 6.383 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Hospital Geral | 22 | Aparelho de Eletroestimulação | 246 | | Fisioterapeuta | 460 | 6.214 | 7.241 |
| | | | Hospital Especializado | 23 | Forno de Bier | 36 | | Fonoaudiólogo | 119 | 2.013 | 1.227 |
| | | | Hospital/Dia - Isolado | 5 | Eletrocardiógrafo | 153 | Serv. de Diag. por Métodos Gráficos Dinâmicos | Médico Acupunturista | 2 | 40 | 0 |
| | | | Policlínica | 71 | Eletroencefalógrafo | 39 | | Médico Alergista | 1 | 40 | 0 |
| | | | Posto de Saúde | 11 | Endoscópio das Vias Respiratórias | 37 | Serv. de Endoscopia | Médico Anatomopatologista | 17 | 202 | 136 |
| | | | Pronto Socorro Especializado | 3 | Endoscópio das Vias Urinarias | 17 | | Médico Anestesiologista | 117 | 281 | 1.508 |
| | | | Pronto Socorro Geral | 1 | Endoscópio Digestivo | 75 | | Médico Angiologista | 6 | 84 | 0 |
| | | | SADT Isolado | 147 | Equipamentos para Optometria | 102 | Serv. de Oftalmologia | Médico Broncoesofalogista | 1 | 10 | 10 |
| | | | Central de Gestão em Saúde | 6 | Laparoscópio/Vídeo | 28 | Serv. de Videolaparoscopia | Médico Cancerologista Cirúrgico | 12 | 44 | 130 |
| | | | Unidade de Vigilância em Saúde | 7 | Mamógrafo com Comando Simples | 25 | Serv. de Diag. por Imagem | Médico Cancerologista Pediátrico | 5 | 20 | 72 |
| | | | Unidade Mista | 7 | Mamógrafo com Estereotaxia | 6 | | Médico Cardiologista | 100 | 1.156 | 621 |
| | | | Unidade Móvel de Nível Pré - Hosp - Urgência/Emergência | 25 | Mamógrafo Computadorizado | 2 | | Médico Cirurgião Cardiovascular | 29 | 206 | 392 |
| | | | Unidade Móvel Terrestre | 3 | Raio X até 100 mA | 39 | | Médico Cirurgião da Mão | 2 | 6 | 32 |
| | | | Pronto Atendimento | 7 | Raio X com Fluoroscopia | 10 | | Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço | 14 | 66 | 126 |
| | | | Unidade de Atenção a Saúde Indigena | 1 | Raio X de 100 a 500 mA | 85 | | Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo | 11 | 64 | 128 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Polo Academia da Saúde | 3 | Raio X Dentário | 210 | | Médico Cirurgião Geral | 204 | 1.623 | 2.364 |
| | | | Laboratório de Saúde Pública | 2 | Raio X mais de 500 mA | 29 | | Médico Cirurgião Pediátrico | 40 | 172 | 418 |
| | | | Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologica | 1 | Raio X para Densitometria Óssea | 13 | | Médico Cirurgião Plástico | 21 | 140 | 301 |
| | | | Central de Regulação Médica das Urgências | 1 | Raio X para Hemodinâmica | 5 | | Médico Cirurgião Torácico | 16 | 78 | 240 |
| | | | Serviço de Atenção Domiciliar Isolado- Home Care | 4 | Ressonância Magnética | 13 | | Médico Citopatologista | 3 | 38 | 8 |
| | | | Central de Regulação do Acesso | 3 | Tomógrafo Computadorizado | 32 | | Médico Clínico Geral | 839 | 10.711 | 7.560 |
| | | | Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual | 1 | Ultrassom Convencional | 47 | | Médico Coloproctologista | 29 | 179 | 239 |
| | | | Centro de Apoio a Saúde da Família | 1 | Ultrassom Doppler Colorido | 74 | | Médico de Saúde da Família | 180 | 7.200 | 0 |
| | | | Telessaúde | 1 | Ultrassom Ecógrafo | 56 | | Médico Dermatologista | 43 | 712 | 132 |
| | | | | | Equipamentos de Aferese | 3 | Serv. de Hemoterapia | Médico do Trabalho | 6 | 82 | 40 |
| | | | | | Equipamento de Circulação Extracorporea | 6 | Serv. de Cirurgia Cardiovascular/Cardiologia | Médico em Cirurgia Vascular | 24 | 191 | 267 |
| | | | | | Gama Câmara | 8 | Medicina Nuclear | Médico em Endoscopia | 22 | 228 | 196 |
| | | | | | Bomba/Balão Intra aortico | 2 | Cirurgia Vascular | Médico em Medicina Intensiva | 72 | 48 | 1.554 |
| | | | | | Equipamento para Hemodiálise | 181 | Sem | Médico em Medicina | 8 | 148 | 20 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Classificação | Nuclear | | | |
| | | | | | Berço Aquecido | 101 | | Médico em Radiologia | 128 | 1.878 | 631 |
| | | | | | Bilirrubinometro | 6 | | Médico Endocrinologista | 33 | 404 | 242 |
| | | | | | Bomba de Infusão | 788 | | Médico Fisiatra | 6 | 112 | 0 |
| | | | | | Bomba de Infusão de Hemoderivados | 69 | | Médico Gastroenterologista | 49 | 728 | 261 |
| | | | | | Debitômetro | 5 | | Médico Generalista | 1 | 40 | 0 |
| | | | | | Desfibrilador | 187 | | Médico Geneticista | 4 | 19 | 16 |
| | | | | | Equipamento de Fototerapia | 122 | | Médico Geriatra | 10 | 139 | 16 |
| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇO DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
| | | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB. | HOSP. |
| | | | | | Marcapasso Temporário | 28 | Sem Classificação | Médico Gineco/Obstetra | 246 | 2.536 | 2.362 |
| | | | | | Microscópio Cirúrgico | 48 | | Médico Hematologista | 27 | 322 | 194 |
| | | | | | Monitor de ECG | 386 | | Médico Hemoterapeuta | 6 | 66 | 48 |
| | | | | | Monitor de Pressão Invasivo | 113 | | Médico Infectologista | 17 | 171 | 163 |
| | | | | | Monitor de Pressão Não Invasivo | 521 | | Médico Mastologista | 14 | 131 | 115 |
| | | | | | Reanimador Pulmonar/Ambu | 623 | | Médico Nefrologista | 68 | 845 | 399 |
| | | | | | Respirador/Ventilador | 363 | | Médico Neurocirurgião | 45 | 296 | 701 |
| | | | | | Usina de Oxigênio | 20 | | Médico Neurologista | 53 | 599 | 537 |
| | | | | | Audiometro de Dois Canais | 28 | | Médico Neurofisiologista | 1 | 10 | 10 |
| | | | | | Audiometro de Um Canal | 6 | | Médico Nutrologista | 3 | 4 | 2 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Cabine Acústica | 31 | | Médico Oftalmologista | 124 | 1.555 | 810 |
| | | | | | Emissões Otoacústicas Evocadas por Produto de Distorção | 9 | | Médico Oncologista | 22 | 191 | 233 |
| | | | | | Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes | 13 | | Médico Ortopedista | 125 | 1.174 | 1.172 |
| | | | | | HI-Pro | 3 | | Médico Otorrinolaringologista | 34 | 468 | 184 |
| | | | | | Imitranciomentro | 11 | | Médico Patologista | 2 | 30 | 0 |
| | | | | | Imitranciomentro Multifrequencial | 6 | | Médico Pat. Clínico Medicina Laboratorial | 2 | 40 | 20 |
| | | | | | Pot Evo. Aud.Tronco Encef. De Curta, Média e Longa Latencia | 4 | | Médico Pediatra | 435 | 4.085 | 5.399 |
| | | | | | Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefalico Automatico | 4 | | Médico Pneumologista | 25 | 380 | 88 |
| | | | | | Grupo Gerador | 62 | | Médico Psiquiatra | 68 | 1.055 | 480 |
| | | | | | Incubadora | 109 | | Médico Radioterapeuta | 4 | 68 | 15 |
| | | | | | Biomicroscopio ( Lâmpada de Fenda) | 23 | | Médico Reumatologista | 16 | 304 | 44 |
| | | | | | Cadeira Oftalmologica | 26 | | Médico Sanitarista | 2 | 20 | 10 |
| | | | | | Campimetro | 7 | | Médico Urologista | 69 | 914 | 530 |
| | | | | | Ceratometro | 7 | | Nutricionista | 174 | 2.393 | 2.465 |
| | | | | | Coluna Oftalmologica | 23 | | Psicólogo | 221 | 4.570 | 1.595 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Lensometro | 13 | | Técnico em Patologia Clínica | 912 | 8.638 | 4.643 |
| | | | | | Oftalmoscopio | 18 | | Técnico em Radiologia | 264 | 3.939 | 2.983 |
| | | | | | Processadora de Filme Exclus. para Mamografia | 11 | | Terapeuta Ocupacional | 198 | 4.021 | 1.784 |
| | | | | | Projetor ou Tabela de Optotipos | 23 | | | | | |
| | | | | | Refrator | 24 | | | | | |
| | | | | | Retinoscopio | 18 | | | | | |
| | | | | | Sistema de Campo Livre | 11 | | | | | |
| | | | | | Tonometro de Aplanação | 17 | | | | | |
| | | | | | Ganho de Inserção | 2 | | | | | |
| | | | | | Sistema Completo de Reforço Visual | 2 | | | | | |
| | | | | | | | Serv. de Cirurgia Torácica | | | | |
| | | | | | | | Serv. de Controle de Tabagismo | | | | |
| | | | | | | | Serv. de Diag. por Anatomia Patológica | | | | |
| | | | | | | | Serv. de Diagnóstico | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | por Laboratório Clínico | | | | |
| | | | | | | | Serv. de Disp. de Órteses, Prót. e Mat. Esp. | | | | |
| | | | | | | | Serv. de Atenção a Obesidade | | | | |
| | | | | | | | Serv. Atendimento Móvel de Urgências | | | | |
| | | | | | | | Serv. de Atenção a DST/HIV/AIDS | | | | |
| | ESPECIALIDADE | LEITOS | | | | | Teleconsultoria | | | | |
| | Aids | 19 | | | | | Serv. de Órteses Próteses e Mat. Especiais em Reabilitação | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cardiologia | 43 | | | | | Serv. de Terapia Intensiva | | | | |
| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇO DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
| | | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB. | HOSP. |
| | Cirurgia Geral | 480 | | | | | Serv. de Endocrinologia | | | | |
| | Clínica Geral | 617 | | | | | Serv. de Farmácia | | | | |
| | Cirurgico/Diagnostico/Terapeutico | 18 | | | | | Serv. de Lab. de Histocompatibilidade | | | | |
| | Crônicos | 16 | | | | | Serv. de Lab. de Prótese Dentária | | | | |
| | Ginecologia | 40 | | | | | Serv. de Oncologia | | | | |
| | Gastroenterologia | 12 | | | | | Serv. de Pneumologia | | | | |
| | Hematologia | 6 | | | | | Serv. de Prát. Integrativas e | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Complementares | | | | |
| | Nefrourologia | 8 | | | | | Serv. de Reabilitação | | | | |
| | Nefrologiaurologia | 9 | | | | | Serv. de Suporte Nutricional | | | | |
| | Neonatologia | 5 | | | | | Serv. de Traumatologia e Ortopedia | | | | |
| | Neurocirurgia | 30 | | | | | Serv. de Triagem Neonatal | | | | |
| | Neurologia | 23 | | | | | Serv. de Urgências e Emergência | | | | |
| | Obstetrícia Cirúrgica | 130 | | | | | Serv. de Vigilância em Saúde | | | | |
| | Obstetrícia Clínica | 230 | | | | | Serv. de Cirurgia Reparadora | | | | |
| | Oftalmologia | 41 | | | | | Serv. Posto Coleta Mat.Biológicos | | | | |
| | Oncologia | 172 | | | | | Transplante | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ortopediatraumatologia | 169 | | | | | Aten. Int. a Saúde de Pes. em Sit. de Viol. Sexual | | | | |
| | Pediatria Cirúrgica | 53 | | | | | Atenção a Doença Renal Crônica | | | | |
| | Pediatria Clínica | 386 | | | | | Atenção a Saúde da População Indigena | | | | |
| | Pneumologia | 7 | | | | | Atenção a Saúde do Sistema Penitenciário | | | | |
| | Pneumologia/ Sanitaria | 16 | | | | | Atenção em Urologia | | | | |
| | Psiquiatria | 583 | | | | | Serv. de Atenção a Saúde Auditiva | | | | |
| | Saúde Mental | 139 | | | | | Serv. de Atenção em Neurologia/ Neurocirurgi | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | a | | | | |
| | Reabilitação | 90 | | | | | Serv. de Cuidados Intermediarios | | | | |
| | TOTAL | 3.342 | | | | | Consultoria na Rua | | | | |
| | LEITOS COMPLEMENTARES | | | | | | Atenção Básica | | | | |
| | Unidade de Isolamento | 31 | | | | | Estratégia de Saúde da Família | | | | |
| | Unidade Intermediaria Neonatal | 2 | | | | | Estratégias de ACS | | | | |
| | UCI - Adulto | 20 | | | | | Hospital Dia | | | | |
| | UCINCa | 22 | | | | | Regulação do Acesso a Acões e Serviços de Saúde | | | | |
| | UCINCo | 39 | | | | | Serv. de Apoio a Saúde da Família | | | | |
| | UTI Adulto - Tipo II | 118 | | | | | Serv. de Atenção a | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Saúde do Trabalhador | | | | |
| | UTI Adulto - Tipo III | 31 | | | | | Serv. de Atenção a Saúde Reprodutiva | | | | |
| | UTI Neonatal - Tipo II | 81 | | | | | Serv. de Ateção ao Paciente com Tb. | | | | |
| | UTI Pediatrica - Tipo II | 10 | | | | | Serv. de Atenção ao Pré - Natal | | | | |
| | UTI Pediatrica - Tipo III | 16 | | | | | Serv. de Atenção Domiciliar | | | | |
| | Acolhimento Noturno | 1 | | | | | Serv. de Atenção Integral em Hanseníase | | | | |
| | TOTAL | 371 | | | | | Serv. de Atenção Psicossocial | | | | |
| | TOTAL GERAL | 3.713 | | | | | | | | | |

# SITUAÇÃO DIAGNÓSTICA DA REGIÃO DE SAÚDE

## 2. REGIÃO DE SAÚDE AÇAILÂNDIA – 02

A Região de Saúde Açailândia conta com oito municípios e uma população de 289.593 habitantes/IBGE/2015. Nesta Região, existe somente oferta serviço de média complexidade. A referência para os serviços de Alta Complexidade, Oncologia (clinica, cirúrgica, radioterapia), Doença Renal Crônica, e UTI (média complexidade) está na Região Imperatriz.

### 2.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA E MUNICÍPIOS:

| MUNICÍPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NATUREZA |
|---|---|---|---|
| ITINGA DO MARANHAO | 7242980 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE ITINGA DO MARANHÃO | Estadual |
| BOM JESUS DAS SELVAS | 5469201 | LABORATORIO MUN DE ANALISES CLINICA | Municipal |
| BOM JESUS DAS SELVAS | 2531771 | HOSPITAL MUNICIPAL DR MILTON LOPES | |
| BOM JESUS DAS SELVAS | 5469236 | CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA RO | |
| CIDELANDIA | 2726610 | HOSPITAL MUNICIPAL MARIA ALVES FEIT | |
| ITINGA DO MARANHAO | 2646439 | HOSPITAL MUNICIPAL DE ITINGA DO MAR | |
| SAO FRANCISCO DO BREJAO | 2646463 | HOSPITAL MUNICIPAL SANTA ROSA | |
| SAO PEDRO DA AGUA BRANCA | 2646366 | HOSPITAL MUNICIPAL DE SAO PEDRO DAG | |
| VILA NOVA DOS MARTIRIOS | 2457571 | HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHOR | |
| ACAILANDIA | 5605466 | IPCA INSTITUTO DE PREVENCAO DO CANC | Priv |
| ITINGA DO MARANHAO | 7065701 | FISIOSAUDE | |

## 2.2 HOSPITAIS DE 20 LEITOS:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| AÇAILANDIA | Bom Jesus das Selvas | | Hospital ainda não Cadastrado no CNES * | |
| | Vila Nova dos Martírios | 2457571 | Hosp. e Maternidade Nossa Senhora da Penha | **Dupla |

* Hospital não foi inaugurado, não funcionando

## 2.3 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIA:

Na Rede de Urgência e Emergência da Região, foram programados os componentes abaixo mencionados, porém, não foram liberados pelo Ministério da Saúde.

- **Componentes Programados:**

- Unidade de Pronto Atendimento - UPA
- SAMU expansão
- Leitos de Cuidados Prolongados,
- Leitos Clínicos para retaguarda
- Porta de Entrada às Urgências
- Atenção Domiciliar

### 2.3.1 COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR PROGRAMADO :

| Município | Unidade/ instituição | CNES | Esfera Administrativa | Gestão | População | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Açailândia | Centro de Saúde Santa Bárbara | 3811433 | Municipal | Municipal | 106.422 | 01 (EMAD) | 01 (EMAP) |
| Buriticupu | Hosp. Mun. Pedro Neiva de Santana | 2450429 | Municipal | Municipal | 67.378 | 01 (EMAD) | 01 (EMAP) |
| | | | | | | | |

### 2.3.2 COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR HABILITADO :

| COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR IMPLANTADA E FUNCIONANDO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| MUNICÍPIO | ESTABELECIMENTO | CNES | EMAD | EMAP |
| Buriticupu | Hosp. Mun. Pedro Neiva de Santana | 2450429 | 1 | 1 |

De acordo com os quadros acima constata-se que foram programadas 02 equipes EMADs e 02 EMAPs , porém foram liberadas pelo Ministério da Saúde apenas 01 EMAD e 01 EMAP.

### 2.3.3 ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU

Esta Região conta com 100% da cobertura do Serviço Móvel de Urgência e Emergência SAMU 192, integrada à Central de regulação das Urgências de Imperatriz. Contudo, em quase todos os municípios as Unidades Móveis apresentam sinais de desgaste.

Sugerimos a renovação da frota, qualificação das Bases Descentralizadas junto ao MS e a continua qualificação de suas equipes.

### 2.3.4 DEMONSTRATIVO DA COBERTURA DO SAMU NA REGIÃO

## 2.4 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS:

Esta Região encontra-se em processo de reestruturação da Rede de Assistência à Saúde, priorizando os serviços de Média Complexidade os Serviços de Diagnóstico e Tratamento das Lesões Precussoras do Câncer do Colo Uterino (SRC), Serviços de Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM).Quanto aos serviços de Alta Complexidade são referenciados à Região de Saúde Imperatriz e São Luís.

Convém ressaltar que essa Região necessita de maior aporte tecnológico para fortalecer as ações de Média Complexidade de acordo com os critérios desta Rede de Atenção.

| CENTRAL SAMU | MUNICÍPIOS | POPULAÇÃO | GESTÃO | USA | USB |
|---|---|---|---|---|---|
| **BASE** | Açailândia | 106.422 | **Municipal** | 1 | 1 |
| **COBERTURA** | Bom Jesus das Selvas | 30.259 | | | |
| **BASE** | Buriticupu | 67.378 | | 1 | 1 |
| | Cidelândia | 13.963 | | 1 | 1 |
| | Itinga do MA | 25.125 | | 1 | 1 |
| **COBERTURA** | São Francisco do Brejão | 10.745 | | | |
| **BASE** | São Pedro da A. Branca | 12.195 | | 1 | 1 |
| **BASE** | Vila Nova dos Martírios | 11.946 | | 1 | 1 |

## 2.5 PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE DA REGIÃO:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 687.259 | 5.762.880,32 | 1.189.574 | 8.953.400,20 | 1.226.869 | 8.719.182,69 | 1.204.986 | 8.507.154,90 |
| Hospitalar | 14.347 | 6.022.575,93 | 15.839 | 6.583.749,94 | 15.162 | 6.166.160,47 | 14.937 | 5.977.053,70 |
| **Total** | **701.606** | **11.785.456,25** | **1.205.413** | **15.537.150,14** | **1.242.031** | **14.885.343,16** | **1.219.923** | **14.484.208,60** |

No quadro acima observa–se, que no ambulatório houve aumento da produção de 2013 e 2014, porém em 2015 houve um pequeno decréscimo. Quanto à produção de internação, no ano de 2013 houve um aumento relativo em relação ao 2012 e 2015 houve diminuição da produção em relação a 2014.

## 2.6 HEMORREDE DA REGIÃO :

A Rede de Sangue e Hemoderivados nesta Região, consta com uma estrutura física de uma Agência Transfusional em Açailândia, porém desativada devido a carência de Recursos Humanos especializados.

## 2.7 DIFICULDADES DA REGIÃO DA REGIÃO AÇAILÂNDIA:

A Região de Saúde necessita de maior aporte tecnológico e recursos humanos para realizar as ações de saúde compatível à Gestão de Média Complexidade . Em relação aos procedimentos de Alta Complexidade sua referência está em Imperatriz e São Luís. As freqüentes substituições dos

Gestores municipais de saúde e dos trabalhadores em saúde vêm contribuindo para a não continuidade das ações e dos serviços de saúde da Região.

Outro fator que vem dificultando a Gestão das ações e serviços de saúde é a existência de uma programação pactuada integrada desatualizada.

**ANEXO - CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE AÇAILÂNDIA**

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO AÇAILÂNDIA**

**POPULAÇÃO: 289.593**

**MUNICÍPIOS: 08 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIO | POP. | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇO DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB. | HOSP. |
| 1 | Açailândia | 109.685 | CAPS | 2 | Equipo Odontológico | 58 | Serv. de Atenção em Saúde Bucal | Assistente Social | 9 | 260 | 10 |
| 2 | Bom Jesus das Selvas | 32.900 | Centro de Apoio à Saúde da Família | 1 | Fotopolimerizador | 13 | | Aux. de Lab. de Anál. Clínicas | 10 | 160 | 200 |
| 3 | Buriticupu | 70.417 | Centro de Saúde/ Unidade Básica | 69 | Caneta de Alta Rotação | 16 | | Aux Téc. em Patologia Clínica | 3 | 60 | 0 |
| 4 | Cidelândia | 14.346 | Clínica Especializada | 12 | Caneta de Baixa Rotação | 10 | | Cirurgião Dentista | 14 | 464 | 0 |
| 5 | Itinga do Maranhão | 25.440 | Hospital Geral | 11 | Compressor Odontológico | 15 | | Cirur. Dentista de Saúde da Família | 28 | 1.120 | 0 |
| 6 | São Francisco do Brejão | 11.444 | Policlínica | 4 | Aparelho de Profilaxia | 7 | | Enfermeiro | 68 | 1.156 | 839 |
| 7 | São Perdro da | 12.407 | Posto de Saúde | 20 | Amalgamador | 4 | | Enfermeiro Saúde | 76 | 3.040 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Água Branca | | | | | | | da Família | | | |
| 8 | Vila Nova dos Martírios | 12.954 | SADT Isolado | 15 | Eletrocardiógrafo | 9 | Serv. de Diag. por Métodos Gráficos Dinâmicos | Farmacêutico | 11 | 188 | 58 |
| | | | Unidade de Vigilância em Saúde | 8 | Eletroencefalografo | 3 | | Farmacêutico Analista Clínico | 37 | 835 | 215 |
| | | | Unid. Movel na área de urgência | 9 | Ap. de Diat. por US/Ondas Curtas | 8 | Serv. de Fisioterapia | Farmacêutico Hospitalar e Clínico | 1 | 0 | 15 |
| | ESPECIALIDADE | LEITOS | Secretaria de Saúde | 6 | Aparelho de Eletroestimulação | 10 | | Fisioterapeuta | 18 | 470 | 20 |
| | LEITOS CIRURGICOS | 197 | Farmácia | 2 | Endoscópio das Vias Resp. | 3 | Serv. de Endoscopia | Fonoaudiólogo | 5 | 150 | 10 |
| | Cirurgia Geral | 81 | Polo Academia da Saúde | 1 | Endoscópio Digestivo | 4 | | Médico Anestesiologista | 6 | 0 | 73 |
| | Clínica Geral | 96 | Consultório Isolado | 23 | Endoscopio das Vias Urinárias | 2 | | Médico Cardiologista | 2 | 30 | 0 |
| | Crônicos | 3 | | | Mamógrafo com Comando Simples | 2 | Serv. de Diag. por Imagem | Médico Cirurgião Geral | 12 | 47 | 105 |
| | Ortopediatraumatologia | 17 | | | Raio X até 100 mA | 5 | | Médico Citopatologista | 2 | 30 | 0 |
| | LEITOS OBSTETRICOS | 101 | | | Raio X de 100 a 500 mA | 7 | | Médico Clínico Geral | 46 | 501 | 105 |
| | Neonatologia | 8 | | | Raio X mais de 500MA | 1 | | Médico | 1 | 6 | 105 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | Coloproctologista | | | |
| | Obstetrícia Cirúrgica | 51 | | | Raio X Dentário | 7 | | Médico de Saúde da Família | 67 | 2.680 | 0 |
| | Obstetrícia Clínica | 42 | | | Tomógrafo Computadorizado | 2 | | Médico em Radiologia | 4 | 45 | 5 |
| | LEITOS PEDIATRICOS | 86 | | | Ultrassom Convencional | 5 | | Médico em Endoscopia | 67 | 6 | 0 |
| | Pediatria Cirúrgica | 9 | | | Ultrasson Doppler Colorido | 1 | | Médico Gastroenterologista | 1 | 6 | 0 |
| | Pediatria Clínica | 77 | | | Ultrassom Ecografo | 10 | | Médico Gineco/Obstetra | 12 | 77 | 75 |
| | TOTAL | 384 | | | Cadeira Oftalmológica | 2 | | Médico Neurologista | 1 | 5 | 0 |
| | | | | | Equipamentos para Optometria | 9 | | Médico Oftalmologista | 2 | 14 | 8 |
| | LEITO COMPLEMENTAR | | | | Oftalmoscopio | 3 | Serv. de Oftalmologia | Médico Ortopedista | 7 | 55 | 50 |
| | Psiquiatria | 4 | | | Coluna de Oftalmologia | 1 | | Médico Otorrinolaringologista | 2 | 10 | 50 |
| | Unidade Isolamento | 5 | | | Berço Aquecido | 1 | Sem Classificação | Médico Otorrinolaringologist | 2 | 10 | 5 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | a | | | |
| | TOTAL | 393 | | | Desfibrilador | 16 | | Médico Pediatra | 2 | 14 | 5 |
| | | | | | Grupo Gerador | 5 | | Médico Psiquiatra | 2 | 16 | 0 |
| | | | | | Incubadora | 7 | | Médico Urologista | 2 | 7 | 10 |
| | | | | | Monitor de ECG | 8 | | Nutricionista | 12 | 350 | 50 |
| | | | | | Reanimador Pulmonar/Ambu | 20 | | Psicólogo | 6 | 210 | 0 |
| | | | | | Respirador/Ventilador | 9 | | Técnico em Patologia Clínica | 7 | 160 | 120 |
| | | | | | Usina de Oxigênio | 6 | Serv. de Disp. de Orteses e Próteses | Técnico em Radiologia | 15 | 222 | 192 |
| | | | | | Equipamento de Fototerapia | 3 | Estrat. de Ag. Comunitários de Saúde | Terapeuta Ocupacional | 4 | 120 | 0 |
| | | | | | Bomba/Balão Intraaortico | 2 | Reg. do Ace. a Ações e Ser. de Saúde | | | | |
| | | | | | Proc. de Filme Exclus. para Mamog | 2 | Serv. de Hemoterapia | | | | |
| | | | | | Bomba de Infusão | 1 | Serv. de Apoio a Saúde da Família | | | | |
| | | | | | Monitor de Pressão Não Invasivo | 2 | Serv. de Atenção Básica | | | | |
| | | | | | Retinoscopio | 1 | Estratégia de Saúde da | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Família | | | | |
| | | | | | Refrator | 1 | Serv. de At. Integral em Hanseníase | | | | |
| | | | | | Pot. Evoc. Audit. de Tronco Encef. Aut. | 1 | Serv. de Diag. por Anat. Patológica | | | | |
| | | | | | Audiometro de 02 Canais | 2 | Serv. de Diag. por Anat. Patológica | | | | |
| | | | | | Audiometro de 01 Canal | 2 | Serv. de Diag. por Lab. Clinico | | | | |
| | | | | | Biomicroscopio (Lampada de Fenda) | 1 | Serv. de Traumatologia e Ortopedia | | | | |
| | | | | | Cabine Acústica | 4 | Serv. de Triagem Neonatal | | | | |
| | | | | | Campimetro | 2 | Serv. de Vigilância em Saúde | | | | |
| | | | | | Forno de Bier | 2 | Serv. Posto de Col. de Mat. Biológicos | | | | |
| | | | | | Emissões Otoac. Evoc. por Prod. de Dist. | 1 | Serv. de Atenção ao Pré - Natal | | | | |
| | | | | | Emissões Otoc. Evoc. Transientes | 1 | Serv. de Atend. Móvel de Urgências | | | | |
| | | | | | Lensometro | 1 | Serv. de Atenção | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Paciente com TB | | | | |
| | | | | | Microscópio Cirúrgico | 2 | Serv. de Farmácia | | | | |
| | | | | | Ganho de Inserção | 1 | Serv. de Atenção Domiciliar | | | | |
| | | | | | Hi-Pro | 1 | Serv. de Urgência e Emergência | | | | |
| | | | | | Imitanciometro | 1 | Serv. de Atenção a Saúde Auditiva | | | | |
| | | | | | Imitanciometro Multifrequencial | 1 | Serv. de Controle de Tabagismo | | | | |
| | | | | | Laparoscopio/Video | 1 | Serv. de Lab. de Prótese Dentária | | | | |
| | | | | | Poten. Evoc. Aud. de Tronco Encef. Aut. | 1 | | | | | |
| | | | | | Projetor ou Tab. de Optotipos | 1 | | | | | |
| | | | | | Sist. Completo de Reforc. Visual(VRA) | 1 | | | | | |
| | | | | | Sistema de Campo Livre | 1 | | | | | |
| | | | | | Tonometro de Aplanação | 1 | | | | | |

**FONTE: CNES MARÇO 2016**

## REGIÃO DE SAÚDE BACABAL – 03

A Região de Saúde de Bacabal conta com 11 (onze) municípios e uma população de 267.842 habitantes/IBGE/2015

Nesta região existem serviços de Média Complexidade realizados de acordo com a capacidade instalada , equipamentos , recurso humanos e serviços, Anexo .Quanto aos Serviço de Alta Complexidade existe apenas uma Unidade Habilitada pelo MS, Unidade de Tratamento de Doenças Renais Crônicas, estabelecimento de saúde este privado contratado pela Gestão Estadual.Ressalta-se que os demais serviços de Alta Complexidade são referenciados para Região de Saúde São Luís.

### 3.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE EXISTENTES SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA:

| REGIÃO | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NATUREZA |
|---|---|---|---|---|
| BACABAL | BACABAL | 2460246 | NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE BACABAL | Estadual |
| | BREJO DE AREIA | 2464578 | CENTRO DE SAUDE JOAQUIM TIMOTEO | Municipal |
| | CONCEICAO DO LAGO-ACU | 2603926 | CENTRO DE SAUDE PREFEITO JOSE ALCOO | |
| | CONCEICAO DO LAGO-ACU | 7597037 | HOSPITAL MUNICIPAL MANOEL MELO DE M | |
| | LAGO VERDE | 2453355 | HOSPITAL MUNICIPAL DE LAGO VERDE | |
| | MARAJA DO SENA | 2462869 | CENTRO DE SAUDE AFONSO CORDEIRO | |
| | OLHO D'AGUA DAS CUNHAS | 2453363 | HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO TOMAZ | |
| | PAULO RAMOS | 2453347 | UNIDADE MISTA DR CARLOS MACIEIRA | |
| | SAO LUIS GONZAGA DO MA | 2309602 | HOSPITAL MUNICIPAL DR CARLOS MACIEI | |
| | OLHO D'AGUA DAS CUNHAS | 2531690 | SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS | Privado |

## 3.2 HOSPITAIS DE 20 LEITOS EXISTENTES NA REGIÃO:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| BACABAL | CONCEIÇÃO DO LAGO AÇU | 7597037 | HOSPITAL MUNICIPAL MANOEL MELO DE MATOS | Dupla |
| | MARAJÁ DO SENA | | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Dupla |
| | OLHO D'AGUA CUNHAS | 2453363 | HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO TOMAZ | Dupla |

Ressalta-se que os hospitais de 20 Leitos de acordo com seu perfil para atendimento da população vêm realizando internações em clínica médica, parto de risco habitual, Raio x, ultrassom e exames para patologia clínica; recebem incentivo Estadual de acordo com a Portaria SES n.º 113/15, para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), mediante Termo de Adesão assinado pelo Gestor Municipal, se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

## 3.3 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIA:

Na Rede de Urgência e Emergência foram programados os componentes abaixo mencionados, porém, não foram liberados pelo Ministério.

- **Componentes programados**:

- Unidade de Pronto Atendimento - UPA
- SAMU expansão
- Leitos de Cuidados Prolongados,
- Leitos Clínicos para retaguarda
- Porta de Entrada às Urgências
- Atenção Domiciliar*

### 3.3.1 COMPONENTE : ATENÇÃO DOMICILIAR PROGRAMADO

| MUNICÍPIO | UNIDADE/ INSTITUIÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | GESTÃO | POPULAÇÃO | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BACABAL | Hospital Reginal Laura Vasconcelos | municipal | municipal | 101.195 | 1 | 1 |
| VITORINO FREIRE | Hospital Municipal | municipal | municipal | 31.709 | 1 | 1 |
| PAULO RAMOS | Hospital Municipal | municipal | municipal | 20.454 | 1 | 1 |

De acordo com com o quadro acima foram programadas três equipes EMADs e três equipes EMAPs, entretanto apenas duas equipes (01 EMAD e 01 EMAP) encontram-se em processo de habilitação junto ao MS.

### 3.3.2 ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU:

A Região de Saúde tem uma cobertura por 59,80% do Serviço Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192, onde apenas 156.838 (cento e cinqüenta e seis mil e oitocentos e trinta e oito) habitantes são atendidos pelo serviço móvel de Urgência e Emergência - SAMU192. Esta Região necessita de uma estruturação da Rede de Atenção as Urgências - RAU e ampliação de cobertura do Serviço Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192, com a implantação de base descentralizada no município São Mateus do Maranhão, pertencente à regional de Codó, vinculado à Central das Urgências de Bacabal.

### 3.3.2.1 DEMONSTRATIVO DO SERVIÇO DE URGÊNCIA NA REGIÃO

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 3 Bacabal (11 Mun) | 210040 | Altamira do Maranhão | 11.699 | 262.265 | 156.838 | 59,80 |
| | 210120 | Bacabal | 102.265 | | | |
| | 210207 | Bom Lugar | 15.655 | | | |
| | 210215 | Brejo de Areia | 4.291 | | | |
| | 210355 | Conceição do Lago-Açu | 15.554 | | | |
| | 210590 | Lago Verde | 15.820 | | | |
| | 210635 | Marajá do Sena | 7.689 | | | |
| | 210740 | Olho d'Água das Cunhãs | 19.009 | | | |
| | 210810 | Paulo Ramos | 20.539 | | | |
| | 211140 | São Luís Gonzaga do Maranhão | 18.807 | | | |
| | 211300 | Vitorino Freire | 30.937 | | | |

### 3.4 PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE DA REGIÃO:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 1.680.197 | 11.435.141,72 | 742.565 | 5.038.188,31 | 868.607 | 5.445.732,53 | 1.455.915 | 9.972.560,79 |
| Hospitalar | 14.046 | 5.237.025,16 | 13.698 | 5.553.691,14 | 12.672 | 5.096.533,38 | 12.012 | 4.648.856,66 |
| **Total** | **1.694.243** | **16.672.166,88** | **756.263** | **10.591.879,45** | **881.279** | **10.542.265,91** | **1.467.927** | **14.621.417,45** |

Observa-se no quadro acima, que a produção ambulatorial aprovada houve uma diminuição considerável, entretanto em 2015 em relação a 2013 e 2014 houve

um aumento considerável. Quanto a internação observou-se uma diminuição da produção ao longo dos quatro anos.

## 3.5 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS:

Esta Região encontra-se em processo de reestruturação da Rede de Assistência à Saúde, priorizando os serviços de média complexidade os Serviços de Prevenção de Lesões Precursoras do Câncer do Colo Uterino (SRC) Serviços para Prevenção e Diagnóstico do Câncer do Colo Uterino (SDM). Quanto aos demais serviços de Alta Complexidade são referenciados à Região de Saúde São Luís.Ressalta-se que a Região possui 01 Laboratório Habilitado no Qualicito/MS.

.

## 3.6 HEMORREDE DA REGIÃO:

A Região conta com 01 Núcleo de Hemoterapia funcionando como Agência Transfusional em Bacabal.

## 3.7 DIFICULDADES DA REGIÃO DE BACABAL:

Convém ressaltar que essa Região necessita de maior aporte tecnológico e de recursos humanos para fortalecer as ações de média complexidade pertinentes Rede de Atenção às Doenças Crônicas e os demais procedimentos de Média Complexidade.

As freqüentes substituições dos Gestores Municipais de Saúde e dos Trabalhadores de Saúde vêm contribuindo para a não continuidade das ações e dos serviços de Saúde da Região.

Acresce-se a essas dificuldades a falta resolubilidade dos municípios em Atenção Básica, aumentando dessa forma, a demanda assistencial (evitável) para o município de Bacabal, como referência para a Região.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE BACABAL

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO BACABAL**

**POPULAÇÃO: 267.842**

**MUNICÍPIOS: 11 MUNICÍPIOS**

| MUNICÍPIOS | POPULAÇÃO | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | QT. | TIPO | QT. | | ESPECIALIDADE | QT. | AMB. | HOSP. |
| ALTAMIRA DO MARANHÃO | 11.616 | POSTO DE SAUDE | 28 | AMALGAMADOR | 19 | Estratégia Saúde da Família:Saúde Bucal | Assistente Social | 20 | 624 | 50 |
| BACABAL | 102.656 | CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BA | 67 | CANETA DE ALTA ROTAÇLÃO | 20 | | Aux. Lab.Análises Clínicas | 5 | 180 | 20 |
| BOM LUGAR | 15.855 | FARMACIA | 2 | CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO | 18 | | Aux.Téc.Patologia Clínica | 4 | 130 | 50 |
| BREJO DE AREIA | 9.166 | UNIDADE DE VIGILANCIA EM | 6 | COMPRESSOR ODONTOLOG. | 17 | | Cirurgião Dentista | 24 | 476 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SAUD | | | | | | | | |
| CONCEIÇÃO DO LAGO-AÇU | 15.782 | SECRETARIA DE SAUDE | 10 | EQUIPO ODONTOLOGICO | 90 | | Cir.Dentista S. Família | 65 | 2.600 | 0 |
| LAGO VERDE | 15.893 | CENTRO DE APOIO A SAUDE DA F | 3 | FOTOPOLIMERIZADOR | 17 | | Enfermeiro | 109 | 2.186 | 1.130 |
| MARAJÁ DO SENA | 7.658 | POLO ACADEMIA DA SAUDE | 3 | AP. DE PROF. JATO DE BICARB | 2 | | Enfermeiro Saúde Família | 109 | 4.360 | 0 |
| OLHO D'AGUA DAS CUNHÃS | 19.080 | POLICLINICA | 3 | ELETROCARDIOGRAFO | 8 | Serv. de Diag. Métodos Gráficos | Farmacêut. Analista Clínico | 23 | 561 | 108 |
| PAULO RAMOS | 20.612 | HOSPITAL GERAL | 6 | ELETROCENFALOGRAFO | 3 | | Farmacêutico | 24 | 596 | 50 |
| SÃO LUIS GONZAGA DO MA | 18.607 | HOSPITAL ESPECIALIZADO | 1 | ENDOSCOPIO DIGESTIVO | 1 | Serv. de Endoscopia | Fisioterapeuta | 34 | 920 | 50 |
| VITORINO FREIRE | 30.917 | CONSULTORIO ISOLADO | 6 | ENDOSCOPIO DAS VIAS RESP. | 1 | | Fonoaudiólogo | 5 | 160 | 0 |
| | | CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDAD | 16 | ENDOSCOPIO DAS VIAS RESP. | 1 | | Méd. Anestesiologista | 6 | 23 | 66 |
| | | UNIDADE DE APOIO DIAG. E TERAP. | 6 | RAIO X DENTARIO | 3 | Serv. Diagnóstico por Imagem | Médico Cardiologista | 2 | 24 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | UNIDADE M. DE NIVEL PRÉ-HOSP. | 8 | MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES | 2 | | Méd. Cirurgião Geral | 16 | 76 | 136 |
| | | CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSS. | 2 | MAMOG. C. ESTEREITAXIA | 1 | | Médico Clínico Geral | 44 | 432 | 255 |
| | | TELESAUDE | 1 | RAIO X DE 100 A 500 MA | 5 | | Médico Saúde da Família | 98 | 3.920 | 0 |
| | | CENTRAL DE REG. MED. DAS URG. | 1 | RAIO X PARA DENSIOMETRIA | 1 | | Médico de Família e Comunidade | 1 | 40 | 0 |
| | | LABORATORIO DE SAUDE PUBL. | 1 | TOMOGRAFO COMPUTAD. | 2 | | Med. Cirurgião Vascular | 1 | 2 | 0 |
| | | CENTRAL DE REGUL. DO ACESSO | 1 | ULTRASSOM DOPPLER COL. | 2 | | Méd. Endoscopista | | | |
| | | UNIDADE MISTA | 1 | ULTRASSOM ECOGRAFO | 3 | | Médico Gineco/Obstetra | 13 | 132 | 78 |
| | | UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 1 | ULTRASSOM CONVENCIONAL | 8 | | Méd.Oftalmologista | 2 | 20 | 0 |
| | | | | RAIO X ATÉ 100 MA | 4 | | Med. Ort. e Traumatolog. | 5 | 60 | 46 |
| | | | | FORNO DE BIER | 4 | Serv. de | Médico | 5 | 78 | 42 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Fisioterapia | Pediatra | | | |
| | | | | APARELHO DE DIATERMIA | 6 | | Médico Psiquiatra | 5 | 110 | 0 |
| | | | | AP. DE ELETROESTIMUL. | 5 | | Médico em Radiologia | 6 | 46 | 45 |
| | | | | CADEIRA OFTALMOLOGICA | 3 | Serv. de Oftalmologia | Medico Otorrino | 1 | 10 | 0 |
| | | | | OFTALMOSCOPIO | 3 | | Médico Urologista | 2 | 25 | 5 |
| | | | | RETINOSCOPIO | 3 | | Medico Nefrologista | 4 | 94 | 0 |
| | | | | COLUNA OFTALMOLOGICA | 3 | | Nutricionista | 13 | 380 | 50 |
| | | | | CERAMETRO | 3 | | Psicólogo | 20 | 566 | 0 |
| | | | | CAMPIMETRO | 1 | | Técnico em Patologia | 4 | 130 | 50 |
| | | | | BIOMICROSCOPIO | 3 | Sem Classificação | Técnico em Radiologia | 10 | 280 | 120 |
| | | | | BOMBA DE INFUSÃO | 1 | | Terapeuta Ocupacional | 7 | 220 | 0 |
| | | | | CABINE ACUSTICA | 1 | | | | | |
| | | | | MONITOR DE ECG | 6 | | | | | |
| | | | | RESPIRADOR/VENTI | 2 | | | | | |

| | |
|---|---|
| LADOR | |
| GRUPO GERADOR | 6 |
| EQUIP. DE AFERESE | 1 |
| PROC. DE FILME P. MAQMOG | 3 |
| MICROSCOPIO CIRURGICO | 3 |
| MONITOR DE PRESSÃO INV. | 1 |
| PROJETOR OU TAB. DE OPT. | 3 |
| LENSOMETRO | 3 |
| REANIMADOR PULMONAR | 17 |
| REFRATOR | 3 |
| RESPIRADOR/VENTI LADOR | 2 |
| TONOMETRO DE APLANAÇ. | 3 |
| USINA DE OXIGENIO | 1 |
| DESFIBRILADOR | 19 |
| AP. DE ELETROESTIMUL. | 5 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS | 1 | | | | | |
| | | | | BERCO AQUECIDO | 8 | | | | | |
| | | | | BILIRRUBINOMETRO | 2 | | | | | |
| | | | | BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA) | 3 | | | | | |
| | | | | BOMBA/BALAO INTRAAORTICO | 2 | | | | | |
| | | | | EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA | 4 | | | | | |
| | | | | EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE | 44 | | | | | |
| | | | | INCUBADORA | 12 | | | | | |
| | | | | MONITOR DE PRESSAO NAO INVASIVO | 19 | | | | | |
| | | | | | | Regulação Ass. dos Serv.Saúde | | | | |
| | | | | | | Serv. de apoio a saude da familia | | | | |
| | | | | | | Serv. de At. a Saúde Auditiva | | | | |

| | |
|---|---|
| **ESPECIALIDADE** | **QTD** |
| **LEITOS CIRURGICOS** | **72** |
| Cirurugia Geral | 72 |

| |
|---|
| Serv. At. Pré-Natal Parto e Nasc. |
| Serv. de Atenção Psicossocial |
| Serv. De diag. De laborat. Clinico |
| Serv. de atenção ao pac. Com TB |
| Serv.Atenção Domiciliar |
| Serv. De atenção integral em HN |
| Serv. controle de tabagismo |
| Serv. de atenç. A DST/HV/AIDS |
| Serv.Hemoterapia |
| Serv. De atenção a saude do trabalhad. |
| Serv. de Reabilitação |
| Serv. de urgencia e emergencia |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LEITOS CLINICOS** | **162** | | | | | Serv. de v igilancia em saude | | | |
| Clinica Geral | 126 | | | | | Estratégia de ACS | | | |
| Aids | 4 | | | | | Serv. de atenç. A saude reprodutiva | | | |
| Cardiologia | 12 | | | | | Serviço de Farmácia | | | |
| Hansenologia | 4 | | | | | Serv. De disp. De orteses e proteses | | | |
| Oftalmologia | 4 | | | | | Serv. De atenção cardiovascular | | | |
| Ortopediatraumatologia | 12 | | | | | Serv. Traumatologia e Ortopedia | | | |
| **LEITOS OBSTETRICOS** | **78** | | | | | Serv. de atenç. em saude bucal | | | |
| Obstetricia Cirurgica | 30 | | | | | Atenç. A saude no sistema penitenc. | | | |
| Obstetricia Clinica | 48 | | | | | Atenção Basica | | | |
| **LEITOS PEDIATRICOS** | **68** | | | | | Teleconsultoria | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pediatria Clinica | 67 | | | | | Serv. De atenç; movel de de urg. | | | | |
| Pediatria Cirurgica | 1 | | | | | Serv. De cuidados intermediarios | | | | |
| **TOTAL** | | | | | | Serv. de diag. por anatomia patol. | | | | |
| **LEITOS COMPLEMENTARES** | | | | | | serv. De hemoterapia | | | | |
| Unidade Intermediaria Neonatal | 8 | | | | | Serv. de lab de ort. e prot. dentaria | | | | |
| Unidade de Isolamento | 4 | | | | | Atenção a doença cronica renal | | | | |
| **TOTAL** | **12** | | | | | Cirurgia vascular | | | | |
| **Fonte: Cnes Março de 2016** | | | | | | Serv. de coleta de materiais biologicos | | | | |

**FONTE: CNES/MARÇO 2016**

## REGIÃO DE SAÚDE CAXIAS – 04

Esta Região de Saúde conta com uma população de 298.832 hab. com 07 (sete) municípios. Realiza serviços de Média Complexidade,observados no anexo, e alguns serviços de Alta Complexidade, sendo estes: nefrologia, tomografia e ressonância magnética, os demais serviços são referenciados para São Luís.

A Região está incluída na Pactuação entre o Estado do Maranhão e o município de Teresina/ Piauí, por meio da resolução CIB/ MA/ PI nº 60/2015 para o atendimento dos pacientes oncológicos. Essa pactuação incluiu as regiões de Caxias, São João dos Patos,Timon e município de Codó.

O município de Caxias dispõe de um Hospital Geral Municipal de Urgência e Emergência, de uma Maternidade para gestação de Alto Risco, um Hospital Regional de Caxias sob Gestão Estadual para o atendimento das especialidades de Traumato-ortopedia,clínica geral, cirurgia geral e Leitos de Retarguarda Clínica, cirurgias oftalmológicas, SADT Serviços de Apoio de Diagnose e Terapia e uma Unidade de Terapia Intensiva com 10 leitos adulto.

### 4.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| CAXIAS | AFONSO CUNHA | 2306441 | UNIDADE MISTA DR MOACYR BACELAR NUN | Mun |
| | AFONSO CUNHA | 7486618 | HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO DE PINHO | |
| | ALDEIAS ALTAS | 7137818 | HOSPITAL MUN DE ALDEIAS ALTAS FRANC | |
| | BURITI | 2452812 | UNIDADE BASICA OSWALDO FARIAS | |
| | DUQUE BACELAR | 2646560 | HOSPITAL PRESIDENTE MEDICI | |
| | DUQUE BACELAR | 6153860 | CENTRO DE ATENDIMENTO E DIAGNOSTICO | |
| | SAO JOAO DO SOTER | 2646293 | CENTRO DE SAUDE DE SAO JOAO DO SOTE | |
| | SAO JOAO DO SOTER | 7215746 | HOSPITAL MUNICIPAL CLODOMIR ROCHA | |
| | SAO JOAO DO SOTER | 7126395 | CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE SAÚDE | |
| | BURITI | 2452804 | HOSPITAL DO TRABALHADOR BURITIENSE | Priv |
| | BURITI | 2452804 | HOSPITAL DO TRABALHADOR BURITIENSE | |

## 4.2 HOSPITAIS DE 20 LEITOS:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| CAXIAS | AFONSO CUNHA | 7486618 | HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO PINHO BORGES | Dupla |
| | SÃO JOÃO DO SOTER | 7215746 | HOSPITAL MUNICIPAL CLODOMIR ROCHA | |

Estes hospitais de 20 Leitos realizam internações em clínica médica, parto de risco habitual, raio x, ultrassonografia e exames de patologia clínica. Recebem incentivo Estadual de acordo com a Portaria SES n.º 113/15 SES, para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH) de acordo com o Termo de Adesão assinado pelo gestor municipal, se comprometendo realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

## 4.3 SERVIÇO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DA REGIÃO:

| SERVIÇO | ESTABELECIMENTO DE SAÚDE |
|---|---|
| Saúde Auditiva | APAE Caxias |
| Ressonância Magnética | Casa de Saúde e Maternidade de Caxias |
| Tomografia Computadorizada | Casa de Saúde e Maternidade de Caxias |
| Mamografia | CEAMI(Centro de Especialidades Atenção Materno Infantil |
| | Casa de Saúde e Maternidade de Caxias |
| Laboratório de Citopatologia Habilitado no Qualicito | LABTEST |
| | LACIC |
| Tratamento de Doenças Renais | Casa de Saúde e Maternidade de Caxias |
| Laboratório Patologia Clínica | Biodiagnostikus Laboratório |
| *UTIN | Maternidade Carmosina Coutinho (11 leitos) |
| **UCINCO | Maternidade Carmosina Coutinho (05 Leitos) |

| | |
|---|---|
| ***UCINCA | Maternidade Carmosina Coutinho (05 Leitos) |
| UTI Adulto Tipo II | Hospital Geral Municipal de Caxias (10 leitos) |
| UTI Adulto Tipo II | Hospital de Referência Estadual (10 leitos) |
| Serviço de Referência Hospitalar para Atendimento à Gestação de Alto | Maternidade Carmosina Coutinho |

*UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal)

** UCINCO (Unidade de Cuidados Intermediários Convencional)

***UCINCA (Unidade de Cuidados Intermediários Canguru)

## 4.4 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIA:

Foram programados nessa Rede os Componentes de abaixo menconados , porém não liberados pelo MS.

- **Componentes Programados:**

- Porta de Entrada
- Leitos Clínicos
- Leitos de UTI II
- Longa Permanência
- Atenção Domiciliar
- SAMU
- Sala de Estabilização

- **Componentes Liberados pelo Ministério da Saúde**

- Leitos Clínicos para Retarguarda
- Atenção Domiciliar
- Porta de Entrada
- UTI Adulto

### 4.4.1 COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR PROGRAMADO

| Município | População | ESTABELECIMENTO DE SAÚDE | |
|---|---|---|---|
| **Caxias** | **158.059** | Hospital Geral Municipal de Caxias | 06 EMAD |
| | | | 02 EMAP |
| **Coelho Neto** | **47.435** | Casa de Saúde e Maternidade de Coelho Neto | 02 EMAD |
| | | | - |
| **Aldeias altas** | **24.726** | Hosp. Francisca de Sousa Almeida | 01 EMAD |
| | | | - |
| **Buriti** | **27.449** | Centro de Saúde Osvaldo Farias | 01 EMAD |
| | | | - |

### 4.4.2 COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR APROVADO

| MUNICÍPIO | ESTABELECIMENTO | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|
| **Duque Bacelar e São João do Sóter** | OBS: O município aderiu ao consórcio com Duque Bacelar para funcionamento de 1 Equipe EMAD 2. | 2 | -- |

De acordo com os quadros acima foram programadas 10 EMADs e 02 EMAPs, porém somente 02 municípios (Duque Bacelar e São João dos Patos) fizeram consórcio para a implantação de 02 EMADs sendo aprovado junto ao MS.

### 4.4.3 ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU:

Apresenta 100% em cobertura de 07(sete) municípios, com uma população estimada em 296.990 habitantes; Esta região está regulada pela Central Qualificada das Urgências de Caxias.

### 4.4.3.1 DEMONSTRATIVO DA ABRANGÊNCIA DO SAMU NA REGIÃO DE CAXIAS

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| Caxias | 210010 | Afonso Cunha | 6.277 | 296.990 | 296.990 | 100,00 |
| | 210030 | Aldeias Altas | 25.509 | | | |
| | 210220 | Buriti | 27.864 | | | |
| | 210300 | Caxias | 160.291 | | | |
| | 210340 | Coelho Neto | 48.078 | | | |
| | 210390 | Duque Bacelar | 11.015 | | | |
| | 211107 | São João do Soter | 17.956 | | | |

## 4.6 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS:

Esta Região encontra-se em processo de reestruturação da Rede de Assistência à Saúde, priorizando os serviços de média complexidade os Serviços de Prevenção de Lesões Percussoras do Câncer do Colo Uterino (SRC) Serviços para Prevenção e Diagnóstico do Câncer do Colo Uterino (SDM). Esta Rede encontra-se em fase de elaboração referente ao Eixo Temático Oncologia.Além dos serviços de Alta Complexidade mencionados no quadro 4.3 os demais serviços são referenciados à Região de Saúde São Luís.

Ressalta-se que a Região possui 02 Laboratórios Habilitados no Qualicito/MS.

## 4.7 PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE DA REGIÃO:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 3.275.141 | 26.927.604,55 | 2.580.178 | 21.050.164,20 | 2.486.784 | 22.020.942,94 | 3.075.736 | 24.834.308,83 |
| Hospitalar | 21.544 | 13.997.553,61 | 18.287 | 11.540.253,15 | 17.664 | 10.679.565,04 | 17.650 | 10.624.170,75 |
| **Total** | **3.296.685** | **40.925.158,16** | **2.598.465** | **32.590.417,35** | **2.504.448** | **32.700.507,98** | **3.093.386** | **35.458.479,58** |

No quadro acima, observa-se que ao longo dos anos a produção diminuiu na internação.No ambulatório no período de 2012 à 2014 houve uma diminuição entretanto em 2015 ocorreu um aumento.

## 4.8 HEMORREDE DA REGIÃO:

A Região conta com um (01) núcleo de Hemoterapia funcionando integralmente na cidade de Caxias e uma (01) agência Transfusional em Coelho Neto realizando exames, estocando e distribuindo sangue e sem maiores carência de Recursos Humanos.

## 4.9 DIFICULDADES DA REGIÃO DE CAXIAS:

O município de Caxias dispõe de um Hospital Geral Municipal de Urgência e Emergência, de uma Maternidade para gestação de Alto Risco,sob Gestão Municipal e um Hospital Regional de Caxias sob Gestão Estadual para o atendimento das especialidades de Traumato-ortopedia,clínica geral, cirurgia geral, cirurgias oftalmológicas ,serviços de apoio de diagnose e terapia e uma unidade de terapia intensiva com 10 leitos adulto, entretanto a falta de resolubilidade dos municípios da Região em Atenção Básica contribuem com o aumento da demanda assistencial (evitável) para o município de Caxias,que constitue uma referência para a região.

A Região necessita de maior aporte de recursos humanos especializados e equipamentos de alta resolução para potencializar as ações de média e alta complexidade e da implantação de novos serviços em especial nas áreas de oncologia, neurocirurgia e assistência cardiovascular

Com o objetivo de garantir o atendimento aos pacientes da Região foi celebrado com o Município de Teresina/Piauí, Termo de Compromisso para o atendimento aos pacientes oncológicos dessa Região.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE CAXIAS

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO CAXIAS**

**POPULAÇÃO: 298.832**

**MUNICÍPIOS: 07 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DOS MUNICÍPIOS | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB | HOSP |
| 1 | Afonso Cunha | 6.351 | Centro de Atenção Psicossocial | 7 | Aparelho de Diatermia | 13 | Serv. de Fisioterapia | Assistente Social | 37 | 939 | 155 |
| 2 | Aldeias Altas | 25.823 | Centro de Saúde/ Unidade Básica | 65 | Ap.de Eletroestimulação | 39 | | Aux. Lab. Análise Clin. | 4 | 100 | 40 |
| 3 | Buriti | 28.022 | Clínica. Espec./Amb. de Especialidade | 34 | Forno de Bier | 15 | | Aux. Téc. em Pat. Clínica | 15 | 580 | 0 |
| 4 | Caxias | 161.137 | Consultório Isolado | 5 | Equipo Odontológico | 99 | Serv. de Atenção em Saúde Bucal | Cirurgião Dentista | 17 | 338 | 6 |
| 5 | Coelho Neto | 48.320 | Hospital Geral | 9 | Amalgamador | 52 | | Cir. Dentista Saúde da Família | 77 | 3.080 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Duque Bacelar | 11.084 | Policlínica | 2 | Caneta de Alta Rotação | 57 | | Enfermeiro | 155 | 2.600 | 1.840 |
| 7 | São João do Sóter | 18.095 | Posto de Saúde | 23 | Caneta de Baixa Rotação | 57 | | Enfermeiro Saúde da Família | 104 | 4.160 | 0 |
| | | | Und. Vigilância em Saúde | 13 | Compressor Odontológico | 53 | | Farmacêutico | 16 | 350 | 90 |
| | | | Un. Apoio Diag.e Terapia (SADT Isolado) | 14 | Fotopolimerizador | 50 | | Farmacêutico Analista Clínico | 36 | 865 | 147 |
| | | | Unidade Mista | 0 | Ap. de profilaxia/ jato bicarbonato | 7 | | Fisioterapeuta | 43 | 929 | 201 |
| | | | Centro de Apoio a Saúde da Família | 1 | Eletrocardiógrafo | 27 | Serv. de Diag. Métodos Gráficos | Fonoaudiólogo | 18 | 478 | 0 |
| | | | Secretaria de Saúde | 4 | Eletroencefalógrafo | 2 | | Médico Anestesiologista | 11 | 41 | 185 |
| | | | Hospital Especializado | 1 | Endoscópio Digestivo | 11 | Serv. de Endoscopia | Médico Angiologista | 1 | 8 | 0 |
| | | | Farmácia | 3 | Endoscópio das vias urinárias | 1 | | Médico Cancerologista Cirurgico | 1 | 0 | 2 |
| | | | Central de Regulação Méd Urgências | 2 | Equipamentos para Optometria | 5 | Serv. de Oftalmologia | Médico Cardiologista | 7 | 65 | 18 |
| | | | Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar | 15 | Cadeira Oftalmológica | 4 | | Médico Cirurgião Geral | 23 | 103 | 230 |
| | | | Central de Regulação | 2 | Lensômetro | 2 | | Médico Clinico | 74 | 73 | 634 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | dos Serv. de Saúde | | | | | Geral | | 2 | |
| | | Polo Academia da Saúde | 1 | Refrator | 4 | | Médico Coloproctologista | 2 | 4 | 2 |
| | | | | Retinoscópio | 2 | | Médico de Saúde da Famíia | 95 | 3.800 | 0 |
| | | | | Tenômetro de Aplanação | 2 | | Médico Dermatologista | 1 | 6 | 0 |
| | | | | Coluna Oftalmológica | 4 | | Médico do Trabalho | 1 | 8 | 0 |
| | | | | Oftalmoscópio | 2 | | Médico em Endoscopia | 2 | 14 | 0 |
| | | | | Projetor/tabela de optotipos | 3 | | Médico Intensivista | 7 | 6 | 90 |
| | | | | Cabine acústica | 4 | Serv. de Atenção a Saúde Auditiva | Médico em Radiologia | 26 | 251 | 27 |
| | | | | Campímetro | 2 | | Médico Endocrinologista | 2 | 14 | 0 |
| | | | | Ceratômetro | 2 | | Médico Gineco/Obstetra | 19 | 94 | 266 |
| | | | | Mamógrafo c/ Comando Simples | 4 | Serviço de Diag. por Imagem | Médico Hematologista | 2 | 20 | 2 |
| | | | | Mamógrafo c/ Estereotaxia | 1 | | Médico Hemoterapeuta | 1 | 20 | 0 |
| | | | | Raio X até 100 mA | 4 | | Médico | 2 | 10 | 10 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Infectologista | | | |
| | | | | Raio X de 100 a 500 mA | 20 | | Médico Mastologista | 2 | 8 | 0 |
| | | | | Raio X mais de 500 mA | 3 | | Médico Nefrologista | 4 | 0 | 22 |
| | | | | Raio X Dentário | 11 | | Médico Neurologista | 2 | 9 | 3 |
| | | | | Raio X p/ hemodinâmica | 2 | | Médico Oftalmologista | 8 | 70 | 8 |
| | | | | Raio X p/ densitometria óssea | 1 | | Médico Oncologista | 1 | 6 | 0 |
| | | | | Ressonância Magnética | 1 | | Médico Ortopedista | 11 | 82 | 67 |
| | | | | Ultrassom Convencional | 10 | | Médico Otorrinolaringologista | 3 | 16 | 5 |
| | | | | Ultrassom Doppler Colorido | 11 | | Médico Pediatra | 25 | 194 | 374 |
| | | | | Ultrassom Ecógrafo | 13 | | Médico Psiquiatra | 10 | 144 | 0 |
| | | | | Tomógrafo Computadorizado | 3 | | Médico Reumatologista | 1 | 12 | 0 |
| | | | | Equipamento para Hemodiálise | 65 | Serviço de Hemoterapia | Médico Urologista | 1 | 6 | 0 |
| | | | | Bomba de Infusão de | 2 | | Nutricionista | 25 | 52 | 120 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Hemoderivados** | | | | | | **8** | |
| | | | | **Bilirrubinômetro** | **1** | | **Psicólogo** | **28** | **740** | **15** |
| | | | | **Bomba de Infusão** | **34** | | **Téc. em Patologia Clinica** | **12** | **418** | **18** |
| | | | | **Desfibrilador** | **29** | | **Téc. em Radiologia** | **27** | **670** | **170** |
| | | | | **Equipamento de Fototerapia** | **11** | | **Terapeuta Ocupacional** | **8** | **180** | **10** |
| | | | | **Grupo Gerador** | **12** | | | | | |
| | | | | **Incubadora** | **16** | | | | | |
| | | | | **laparoscópio/vídeo** | **5** | | | | | |
| | | | | **Microscópio cirúrgico** | **2** | Sem Classificação | | | | |
| | | | | **Monitor de Pressão Invasivo** | **2** | | | | | |
| | | | | **Monitor de ECG** | **50** | | | | | |
| | | | | **Monitor de Pressão não Invasivo** | **60** | | | | | |
| | | | | **Reanimador Pulmonar/Ambu** | **70** | | | | | |
| | | | | **Respirador/Ventilador** | **35** | | | | | |
| | | | | **Usina de Oxigênio** | **1** | | | | | |
| | | | | **Biomicroscópio (lâmpada de fenda)** | **3** | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Berço Aquecido** | **4** | | | | | |
| | | | | **Processadora de filme p/ mamografia** | **4** | | | | | |
| | | | | **Audiometro de 02 canais** | **1** | | | | | |
| | | | | **Emissões de autoac. Evoc. Prod.de dist.** | **1** | | | | | |
| | | | | **Emissões Otoac. Evoc. Transientes** | **1** | | | | | |
| | | | | | | **Cirurgia Vascular** | | | | |
| | | | | | | **Estrat. de Agent. Comunit. de Saúde** | | | | |
| | | | | | | **Estratégia de Saúde da Família** | | | | |
| | | | | | | **Reg. Assis. dos Serviços de Saúde** | | | | |
| | | | | | | **Serviço de Atenção Básica** | | | | |
| | | | | | | **Ser. Atenc. as Pes. em Sit. de Viol. Sex.** | | | | |
| **ESPECIALIDADE** | **QUANT** | | | | | **Serv. de Aten. a Doença Renal Crônica** | | | | |
| **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **114** | | | | | **Serv. de prát. Integ. e Complem.** | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cirurgia Geral | 114 | | | | | **Serv. Apoio Saúde da Família** | | | | |
| **LEITOS CLÍNICOS:** | **224** | | | | | **Serv. de Atenção a DST/HIV/AIDS** | | | | |
| Ortopediatraumatologia | 41 | | | | | **Serv. Atenção a Saúde do Trabalhador** | | | | |
| Clínica Geral | 179 | | | | | **Serv. Atenção a Saúde Reprodutiva** | | | | |
| AIDS | 4 | | | | | **Serv. de Atenção Paciente com Tb.** | | | | |
| **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **90** | | | | | **Serv. de Atenção ao Pré-Natal** | | | | |
| Obstetricia Cirúrgica | 22 | | | | | **Serv. de Atenção Domiciliar** | | | | |
| Obstetricia Clínica | 68 | | | | | **Serv. de Aten. Integral em Hanseníase** | | | | |
| **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **118** | | | | | **Serv. de Atenção Psicossocial** | | | | |
| Pediatria Clínica | 114 | | | | | **Serv. de Atendimento Móvel de Urg.** | | | | |
| Pediatria Cirúrgica | 4 | | | | | **Serviço de Controle de Tabagismo** | | | | |
| **TOTAL** | **546** | | | | | **Serv. de Diag. por Anat. Patológica.** | | | | |

| COMPLEMENTARES | QTD | | | | | Serv. de Diag. por Laboratório Clínico | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UCI Adulto | 3 | | | | | Serv. Dispens. de Órteses e Próteses | | | | |
| Unidade Intermed Neonatal | 5 | | | | | Serviço de Farmácia | | | | |
| Unid. de cuid. inter. Neon Cang. | **5** | | | | | Serv. Laboratório de Prótese Dentária | | | | |
| Unid. de cuid. inter. Neon Conv. | **5** | | | | | serviço de Videolaparoscopia | | | | |
| Isolamento | 7 | | | | | Serv. de Reabilitação | | | | |
| UTI Adulto Tipo II | 20 | | | | | Serviço de Urgência/Emergência | | | | |
| UTI Neonatal Tipo II | 11 | | | | | Serv. de Vigilância em Saúde | | | | |
| UTI Pediátrica Tipo II | 6 | | | | | Serv. Posto de Col.de Mat. Biol. | | | | |
| Acolhimento Noturno (CAPS) | 15 | | | | | Serv. De ort. e prot. e mat. Esp. Reab. | | | | |
| **TOTAL** | **623** | | | | | Serv. Posto de Col.de Mat. Biol. | | | | |

**Fonte: Cnes Março de 2016**

## REGIÃO DE SAÚDE BARRA DO CORDA

Esta Região conta com cinco municípios e uma população de 227.598 habitantes.Realiza serviços de Média Complexidade, os demais serviços são referenciados para Presidente Dutra e Imperatriz.Os serviços de Alta Complexidade são referenciados para Imperatriz e São Luís.

Os serviços de Média Complexidade são realizados de acordo com os equipamentos, serviços e recursos humanos mencionados na capacidade instalada em Anexo .

### 5.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA

### 5.2 HOSPITAIS DE 20 LEITOS:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| BARRA DO CORDA | Fernando Falcão | 7639724 | hospital geral de fernando falcao | Dupla |
| | Itaipava do Grajau | 7354606 | hospital municipal raimundo rodrigues sirqueira | Dupla |
| | Jenipapo dos Vieiras | 7354568 | hospital municipal maria vieira de oliveira | Dupla |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos.

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| *BARRA DO CORDA* | *Barra do Corda* | *2462532* | *agencia transfusional de barra do corda* | *Est* |
| | *Grajau* | *6957501* | *hospital geral de grajau* | *Est* |
| | *Arame* | *2463954* | *hospital municipal de arame* | *Mun* |
| | *Fernando Falcao* | *2463369* | *unidade basica de saude jose zacari* | *Mun* |
| | *Fernando Falcao* | *7639724* | *hospital geral de fernando falcao* | *Mun* |
| | *Itaipava do Grajau* | *2463334* | *hospital municipal cristo rei* | *Mun* |
| | *Itaipava do Grajau* | *7354606* | *hospital municipal raimundo rodrigu* | *Mun* |
| | *Jenipapo dos Vieiras* | *7354568* | *hospital municipal maria vieira oli* | *Mun* |

O Gestor do município deverá assinar o Termo de Adesão se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

## 5.3 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIA

A Rede de Urgência e Emergência foi elaborada contemplando os municípios da Região com os componentes programados informados abaixo:

- **COMPONENTES PROGRAMADOS**
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínicos
  - Leitos de UTI
  - Longa Permanência
  - Atenção Domiciliar
  - Samu
  - Sala de Estabilização
  - UPA

- **Componentes liberados pelo MS** :
  - Atenção Domiciliar

### 5.3.1 COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR PROGRAMADO:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | UNIDADE/INSTITUIÇÃO | GESTÃO | POP. | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Barra do Corda | Hospital Acrisio Figueiras | Municipal | 84.180 | 1 | 1 |
| 5 | Arame | Hospital Municipal de Arame | Municipal | 31.729 | 1 | 1 |
| 5 | Grajaú | Hospital Geral do Estado | Estadual | 64.540 | 1 | 1 |

### 5.3.2 COMPONENTE ATENÇÃO HABILITADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

| COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **MUNICÍPIO** | **ESTABELECIMENTO** | **CNES** | **EMAD** | **EMAP** |
| Grajaú | Hospital Geral do Estado | 6957501 | 1 | 1 |

Diante dos quadros acima foram programados 03 EMADs e 03 EMAPs,porém habilitados pelo Ministério da Saúde foram 01 EMAD e 01 EMAP**.**

### 5.3.4 ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DA URGÊNCIA – SAMU:

A Região apresenta 100% em cobertura do Serviço Móvel de Urgência e Emergência SAMU 192; esta região constituída por 06(seis) municípios, com uma população estimada em 223.805 habitantes. Sugerimos a estruturação da RUE e a qualificação de cobertura do serviço móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192.

### 5.3.4. 1 DEMOSTRATIVO DA ABRANGÊNCIA DO SAMU NA REGIÃO DE BARRA DO CORDA.

| **Região** | **IBGE** | **Municípios** | **População Estimada 2015** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **Município** | **Total Região** | **Total Coberto na Região** | **% Cobertura na Região** |
| 5 Barra do Corda (06 Mun) | 210095 | Arame | 31.944 | 223.805 | 223.805 | 100 |
| | 210160 | Barra do Corda | 85.603 | | | |
| | 210408 | Fernando Falcão | 9.932 | | | |
| | 210480 | Grajaú | 66.013 | | | |
| | 210535 | Itaipava do Grajaú | 14.298 | | | |
| | 210547 | Jenipapo dos Vieiras | 16.015 | | | |

## 5.5 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS:

Esta Região encontra-se em processo de reestruturação da Rede de Assistência à Saúde, priorizando os serviços de média complexidade os Serviços de Prevenção de Lesões Precussoras do Câncer do Colo Uterino (SRC) e Serviços para Preveção e Diagnóstico do Câncer do Colo Uterino (SDM). A Rede encontra-se em fase de elaboração referente ao Eixo Temático Oncologia.Ressalta-se que a Região possui 02 Laboratórios habilitados no Qualicito/MS, 01 laboratório em Grajaú e 01 em Barra do Corda.

## 5.6 PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE DA REGIÃO:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 865.940 | 5.803.722,89 | 885.431 | 5.617.546,73 | 1.165.931 | 7.543.786,40 | 1.244.154 | 8.016.336,65 |
| Hospitalar | 13.203 | 6.145.491,15 | 15.492 | 7.227.175,61 | 17.205 | 7.779.986,15 | 15.698 | 7.165.215,30 |
| **Total** | **879.143** | **11.949.214,04** | **900.923** | **12.844.722,34** | **1.183.136** | **15.323.772,55** | **1.259.852** | **15.181.551,95** |

Em relação aos procedimentos ambulatoriais a oferta dos serviços vem crescendo, entretanto não podemos afirmar que é suficiente para atender a demanda, quanto aos atendimentos hospitalares, fica demonstrado um pequeno acréscimo nesses procedimentos, o que também não significa melhoria no atendimento à população.

## 5.7 HEMORREDE DA REGIÃO:

A Região conta com uma Agência Transfusional na cidade de Barra do Corda funcionando integralmente: estocando, distribuindo sangue, realizando exames e sem maiores carências de recursos humanos.

## 5.8 DIFICULDADES DA REGIÃO DE BARRA DO CORDA:

Esta Região apresenta baixa resolubilidade nas ações de Média Complexidade,necessitando portanto de maior aporte tecnológico, recursos humanos especializados para garantir o atendimento às necessidades da região, pois grande parte dos procedimentos de Média Complexidade são referenciados para Imperatriz e Presidente Dutra . Os procedimentos de Alta Complexidade são referenciados para Imperatriz e São Luís.

Ademais, esta região tem uma grande área territorial com baixa densidade demográfica, dificultando a manutenção dos serviços de saúde, para o atendimento a população.

Há uma grande demanda reprimida na região para os procedimentos de oftalmologia, cardiologia, neurocirurgia, traumatologia, serviços de atenção psicossocial e de atenção à pessoal com deficiência.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE BARRA DO CORDA

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO BARRA DO CORDA**

**POPULAÇÃO: 227.598**

**MUNICÍPIOS: 06 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇO DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | LEITOS | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB | HOSP |
| 1 | Arame | 32.015 | Centro Aten Psicossocial | 3 | | Amalgamador | 27 | Estrat. Saúde Família/Serv. de Atenção em Saúde Bucal - Cir. Bucomaxilofacial | Assistente Social | 16 | 540 | |
| 2 | Barra do Corda | 86.151 | Centro Saúde/Und.Básica | 37 | | Ap. Profilaxia c/Jato Bic. | 31 | | Aux. Lab. Análises Clínicas | 12 | 356 | 90 |
| 3 | Fernando Falcão | 10.073 | Clínica Especializada | 13 | | Caneta de Alta Rotação | 35 | | Aux.Tec. Patologia | 7 | 260 | 20 |
| 4 | Grajaú | 67.626 | Consultório Isolado | 9 | | Caneta de Baixa Rotação | 34 | | Cirurgião Dentista Clínico Geral | 9 | 226 | |
| 5 | Itaipava do Grajaú | 15.609 | Hospital Geral | 10 | 435 | Compressor Odontológico | 31 | | Cirurgião Dentista Dentistica | 1 | 20 | |
| 6 | Jenipapo Vieiras | 16.124 | Hospital Especializado | 1 | | Equipo Odontológico | 59 | | Cirurgião Dentista Edondontista | 4 | 130 | |
| | | | Polo de Academia | 1 | | Fotopolimerizador | 35 | | Cirurgião Estomatologista | 2 | 40 | |
| | | | Posto de Saúde | 40 | | Eletrocardiógrafo | 17 | Serv. de Diag. Métodos | Cirurgião Dentista p/ Pcts | 1 | 20 | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | Gráficos | Necessidades Esp. | | | |
| | | | Secretária de Saúde | 6 | | Endoscópio Digestivo | 3 | Serv. de Endoscopia | Cirurgião Dentista Traumatologia Bucomaxilar | 1 | 20 | |
| | | | Und Móvel Nivel Pré-Hosp. | 8 | | Ap. Diat. p/ Ondas Curtas | 3 | Fisioterapia | Cirurgião Dentista Saúde da Família | 33 | 1.195 | |
| | | | Und Atenção Saúde Indígena | 22 | | Ap. Eletro Estimulação | 2 | | Enfermeiro | 111 | 2.984 | 758 |
| | | | SADT Isolado | 3 | | Forno de Bier | 1 | | Enfermeiro Saúde Família | 70 | 2.794 | |
| | | | Und.Vigilância em Saúde | 2 | | Oftalmoscópio | 2 | Serviço de Oftalmologia | Enfermeiro Obstetra | 1 | 20 | 20 |
| | | | Unidade Móvel Terrestre | 3 | | Ultrassom Doppler Color | 6 | Diagnóstico por Imagem | Enfermeiro Sanitarista | 1 | 40 | |
| | | | Unidade de Pronto Atendimento | 1 | | Ultrassom Ecógrafo | 7 | | Farmaceutico | 7 | 145 | 35 |
| | | | | | | Microscópio Cirúrgico | 2 | | Farmaceutico Analista Clinico | 39 | 978 | 160 |
| | | | | | | Mamógrafo Computadorizado | 1 | | Fisioterapeuta Acunputurista | 1 | 20 | |
| | | | | | | Mamógrafo Simples | 1 | | Fisioterapeuta Geral | 45 | 1.343 | 74 |
| | | | | | | Raio X até 100mA | 4 | | Fonodiologo | 11 | 279 | |
| | | | | | | Raio X de 100 a 500 mÂ | 9 | | Medico Anestesiologista | 10 | 33 | 157 |
| | | | | | | Raio X Dentário | 10 | | Médico Cardiologista | 1 | 10 | |
| | | | | | | Raio X mais de 500mA | 2 | | Médico Cirurgião Geral | 12 | 75 | 139 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Ultrassom Convencional | 2 | | Medico Clínico | 49 | 814 | 290 |
| | | | | | | Equipamento de Aferese | 5 | Serviço de Hemoterapia | Médico em Radiologia | 3 | 27 | 17 |
| | | | | | | Usina de Oxigênio | 2 | Sem Classificação | Médico Gastroenterologista | 2 | 10 | 24 |
| | | | | | | Reanimador Pulmonar | 47 | | Medico Saude da Familia | 62 | 2.474 | |
| | | | | | | Respirador Ventilador | 14 | | Medico Ginecologia e Obstetra | 5 | 54 | 78 |
| | | | | | | Berço Aquecido | 8 | | Medico Oftamologia | 3 | 28 | 8 |
| | | | | | | Bilirrubinômetro | 3 | | Medico Ortopedista e Traumatologia | 8 | 71 | 88 |
| | | | | | | Bomba de Infusão | 18 | | Medico Pediatra | 2 | 30 | 30 |
| | | | | | | Desfibrilador | 20 | | Medico Psiquiatra | 1 | 20 | |
| | | | | | | Emiss Otoacúst...transientes | 1 | | Nutricionista | 18 | 390 | 30 |
| | | | | | | Emissões Otoacúst...distorção | 1 | | Psicólogo Clinico | 10 | 320 | |
| | | | | | | Equip. Fototerapia | 6 | | Tecnico de Patologia | 2 | 70 | 10 |
| | | | | | | Grupo Gerador | 8 | | Técnico em Radiologia | 18 | 471 | 55 |
| | | | | | | Incubadora | 7 | | Terapeuta Ocupacional | 5 | 145 | |
| | | | | | | Monitor de ECG | 20 | | | | | |
| | | | | | | Monitor de Pressão Invasivo | 1 | | | | | |
| | ESPECIALIDADE | LEITOS | | | | Monitor Pressão não Invas. | 13 | | | | | |
| | LEITOS | 113 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CIRÚRGICOS: | | | | | | | |
| | Cardiologia | 1 | | | | | | |
| | Cirurgia Geral | 63 | | | | | | |
| | Ginecologia | 14 | | | | | Atenção a Saúde Pop Indígena | |
| | Nefrologiaurologia | 1 | | | | | Atenção Saúde Sist. Penitenciário | |
| | Oncologia | 1 | | | | | Estatégia Ag.Comunitário Saúde | |
| | Ortopediatraumato | 32 | | | | | Estrategia de Saúde da Família | |
| | Toraxica | 1 | | | | | Regulação Acesso Ações S.Saúde | |
| | LEITOS CLÍNICOS: | 135 | | | | | Serv. Apoio Saúde da Família | |
| | AIDS | 4 | | | | | Serv. At. ao Paciente com TB | |
| | Clinica Geral | 124 | | | | | Serv. Aten a Saúde Reprodutiva | |
| | Cardiologia | 1 | | | | | Serv. Aten Integral em Hansen | |
| | Geriatria | 1 | | | | | Serv. Aten Móvel de Urgência | |
| | Nefrourologia | 1 | | | | | Serv. Aten Saúde Trabalhador | |
| | Neurologia | 1 | | | | | Serv. Atenção ao Pré-Natal ,Part e N. | |
| | Oncologia | 1 | | | | | Serv. Atenção Domiciliar | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Pneumologia | 2 | | | | | Serv. de Atenção Psicossocial | |
| | LEITOS OBSTÉTRICOS: | 69 | | | | | Serv. de Controle de Tabagismo | |
| | Obstetrícia Cirúrgica | 20 | | | | | Serv. de Diag. p/Laborat.Clínico | |
| | Obstetrícia Clínica | 49 | | | | | Serv. de Farmácia | |
| | LEITOS PEDIÁTRICOS: | 95 | | | | | Serv. de Urgências/Emergência | |
| | Pediatria Cirúrgica | 6 | | | | | Serv. de Vigilância em Saúde | |
| | Pediatria Clínica | 89 | | | | | Serv. Disp. de Órteses Próteses | |
| | OUTRAS ESPECIALIDADES: | 9 | | | | | Serv. Práticas Integrativas e Compl. | |
| | Acolhimento Noturno | 9 | | | | | Serv. Traumatologia/ Ortopedia | |
| | SUBTOTAL | 421 | | | | | Serv.Coleta Materiais Biológicos | |
| | LEITOS COMPLEMENTARES | 14 | | | | | Serv.Diag. p/Anatomia Patológ. | |
| | UCI Adulto | 2 | | | | | Serv.Laborat´Prótese Dentária | |
| | Unidade Intermed Neo | 4 | | | | | Serviço de Reabilitação | |
| | Unidade de Isolamento | 8 | | | | | | |
| | TOTAL | 435 | | | | | | |

**FONTE: CNES MARÇO 2016**

## REGIÃO DE SAÚDE BALSAS – 06

Esta Região conta com uma população de 244.539 habitantes/IBGE/2014 e quatorze (14) municípios e está situada no Sul do Estado e dista da Capital 759 km. Realiza ações somente de média complexidade, considerando a sua capacidade instalada e serviços existentes observa-se a existência de vazios assistenciais na região. Os serviços de Média Complexidade são realizados de acordo com os recursos humanos, Anexo 6.

Convém ressaltar que no município de Balsas encontra-se em construção um hospital de 50 Leitos que terá um perfil de atendimento nas Clínicas especializadas: Médica, Cirúrgica e Traumatortopedia.

Os procedimentos de Alta Complexidade são referenciados para Região Imperatriz.

### 6.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| BALSAS | FEIRA NOVA DO MARANHAO | 2465086 | UNIDADE MISTA LUSO ROCHA | Mun |
| | FORMOSA DA SERRA NEGRA | 2460580 | UNIDADE MISTA DE SAUDE OTAVIO LIMA | Mun |
| | FORTALEZA DOS NOGUEIRAS | 2449552 | UNIDADE MISTA CASA DE SAUDE MENINO | Mun |
| | LORETO | 2646633 | UNIDADE MISTA LUIZINHA PIRES | Mun |
| | NOVA COLINAS | 2655837 | UNIDADE MISTA CASA DE SAUDE NOSSA S | Mun |
| | RIACHAO | 2460963 | HOSPITAL MUNICIPAL DE RIACHAO | Mun |
| | RIACHAO | 6855466 | CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL AQUA | Mun |
| | SAMBAIBA | 2646498 | UNIDADE MISTA BOM JESUS | Mun |
| | SAO FELIX DE BALSAS | 2463946 | HOSPITAL DE SAO FELIX DE BALSAS | Mun |
| | SAO PEDRO DOS CRENTES | 7628749 | HOSPITAL AMANCIO COUTINHO | Mun |
| | SAO PEDRO DOS CRENTES | 2464918 | CENTRO DE SAUDE MARIA LIBANIA | Mun |
| | SAO RAIMUNDO DAS MANGABEIRAS | 2646617 | UNIDADE MISTA SAO RAIMUNDO NONATO | Mun |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | TASSO FRAGOSO | 2646471 | HOSPITAL IRMA MARIA PAES TAVARES | Mun |
| | BALSAS | 2449978 | NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE BALSAS | Est |
| | BALSAS | 6287700 | CLINICA DE OLHOS DR ELTON CABRAL | Priv |
| | RIACHAO | 6080103 | LABORATORIO SAO JUDAS TADEU LTDA | Priv |

## 6.2 HOSPITAIS DE 20 LEITOS:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| BALSAS | SÃO FELIX DE BALSAS | 2463946 | HOSPITAL DE SÃO FELIX DE BALSAS | Dupla |
| | SÃO PEDRO DOS CRENTES | 7628749 | HOSPITAL AMANCIO COUTINHO | Dupla |
| | TASSO FRAGOSSO | 2646471 | HOSPITAL IRMA MARIA PAES TAVARES | Dupla |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos.

O município deverá assinar o Termo de Adesão se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

## 6.3 Rede de Atenção às Urgências e Emergência:

Está região elaborou a rede regional de atenção as urgências de acordo com a necessidade da população considerando os componentes abaixo:

- **Componentes Programados e não liberados pelo MS :**
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínicos
  - Leitos de UTI

- Longa Permanência
- Atenção Domiciliar
- UPA
- Sala de Estabilização

### 6.3.1 COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR PROGRAMADO :

| MUNICÍPIO | UNIDADE/ INSTITUIÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | GESTÃO | POP. | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Balsas | Hospital Geral de Balsas | Público | Estadual | 87.057 | 1 | 1 |
| Municipal | Hospital Municipal Rosy Cury | Público | Municipal | 87.057 | 1 | 1 |

Na região de Balsas, está em tramitação os processos de habilitação da Atenção Domiciliar, Programa Melhor em Casa, no município de Balsas, para funcionamento de 1 equipe EMAD 1 e 1 EMAP e do consórcio entre os municípios de São Raimundo das Mangabeiras e Sambaíba, para 1 EMAD 2 e 1 EMAP.

### 6.3.2 ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU:

A Rede SAMU 192 – Região de Balsas encontra-se regulada pela Central de regulação de Imperatriz, apresenta uma 100% em cobertura do Serviço Móvel de Urgência e Emergência SAMU 192; esta regional constituída por 14 (quatorze) municípios, com uma população estimada em 242.522 habitantes.

Sugerimos a estruturação da RUE e a qualificação de cobertura do serviço móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192.

### 6.3.2.1 DEMONSTRATIVO DA ABRANGÊNCIA DO SAMU NA REGIÃO DE BALSAS

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 6 | 210050 | Alto Parnaíba | 10.931 | 242.522 | 242.522 | 100 |
| Balsas | 210140 | Balsas | 90.679 | | | |
| (14 Mun) | 210280 | Carolina | 23.902 | | | |
| | 210407 | Feira Nova do Maranhão | 8.293 | | | |
| | 210409 | Formosa da Serra Negra | 18.337 | | | |
| | 210410 | Fortaleza dos Nogueiras | 12.360 | | | |
| | 210610 | Loreto | 11.795 | | | |
| | 210725 | Nova Colinas | 5.183 | | | |
| | 210950 | Riachão | 19.926 | | | |
| | 210970 | Sambaíba | 5.546 | | | |
| | 211080 | São Félix de Balsas | 4.554 | | | |
| | 211157 | São Pedro dos Crentes | 4.542 | | | |
| | 211160 | São Raimundo das Mangabeiras | 18.255 | | | |
| | 211200 | Tasso Fragoso | 8.219 | | | |

## 6.5 REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS:

Esta Região encontra-se em fase de reestruturação da Rede de Assistência para posterior elaboração as Rede Regional de Doenças Crônicas, tendo em vista a existência de serviços de média complexidade pertinentes a doenças crônicas (Eixo Oncologia), porém de acordo com a capacidade instalada tem condições de implantar os Serviços de Prevenção e Diagnóstico do Câncer do Colo Uterino (SRC) e Mama (SDM).Para rastreamento e Diagnóstico do câncer de Colo Uterino a Região conta com 01 Laboratório habilitado no Qualicito/MS.

A referência da Região para os serviços de Alta Complexidade: Oncologia Clinica, Cirúrgica, Radioterapia, Doença Renal Crônica, está na Região Imperatriz. O Eixo Sobrepeso e Obesidade a referência está na Região São Luís. Ressalta-se que a região tem carência de um aporte tecnológico de equipamentos, serviços e Recursos humanos especializados como observa-se no Anexo.

## 6.6 PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE DA REGIÃO:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 867.260 | 6.083.532,54 | 860.769 | 5.969.988,66 | 989.981 | 6.851.231,14 | 1.155.282 | 8.065.712,27 |
| Hospitalar | 14.818 | 6.783.337,85 | 14.538 | 6.781.839,37 | 13.862 | 6.347.702,60 | 15.107 | 6.714.134,09 |
| **Total** | **882.078** | **12.866.870,39** | **875.307** | **12.751.828,03** | **1.003.843** | **13.198.933,74** | **1.170.389** | **14.779.846,36** |

No período de 2012 à 2014 podemos observar um acréscimo nas metas físicas ambulatoriais aprovadas na Região, o que não significa melhoria no atendimento, considerando o incremento populacional nesse mesmo período.

Quanto as Internações Hospitales na Região, observa-se um decréscimo nesses atendimentos à população no período de 2012 à 2014.Entretanto no ano de 2015 houve um aumento comparado com o anos anteriores.É importante ressaltar que a população nesses períodos vem crescendo conforme se observa nos dados abaixo:

## 6.7 HEMORREDE DA REGIÃO :

A Região conta com 01 Núcleo de Hemoterapia funcionando Integralmente na cidade de Balsas.Em Alto Parnaíba e Carolina existe 01 Agência Transfusional (AT) cada uma funcionando, mas com deficiência de Recursos Humanos.

## 6.8 DIFICULDADES DA REGIÃO DE BALSAS:

Esta Região apresenta baixa resolubilidade nas ações de média complexidade, portanto necessita de maior aporte tecnológico e recursos humanos especializados para garantir o atendimento às necessidades da região.

Ademais, esta região tem uma grande área territorial com baixa densidade demográfica, dificultando a manutenção dos serviços de saúde para o atendimento a população. Outro fator que dificulta a organização do serviço nessa região é a não fixação de profissionais qualificados , exigindo da Gestão maior empenho na procura desses profissionais e com a exigência de altos salários.

Diante desse fato existe uma grande demanda reprimida na região para os procedimentos de oftalmologia; cardiologia; neurocirurgia; traumatologia; serviços de atenção psicossocial e de atenção à pessoal com deficiência e outros.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE BALSAS

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO BALSAS**

**POPULAÇÃO: 244.539**

**MUNICÍPIOS: 14 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DOS MUNICÍPIOS | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QUANT | CH AMB | CH HOSP |
| 1 | Alto Parnaíba | 10.956 | Posto de Saúde | 32 | Aparelho de Diatermia por Ultrassom | 20 | Serviço de Fisioterapia | Assistente Social | 12 | 310 | 15 |
| 2 | Balsas | 92.144 | Centro de Saúde/Unidade Básica | 82 | Ap.de Eletroestimulação | 37 | | Aux. Lab. Análise Clin. | 13 | 350 | 74 |
| 3 | Carolina | 23.866 | Unidade de Vigilância em Saúde | 8 | Forno de Bier | 2 | | Aux. Téc. em Pat. Clínica | 6 | 204 | 0 |
| 4 | Feira Nova do MA | 8.321 | Secretaria de Saúde | 12 | Equipo Odontológico | 80 | Serv. de Atenção em Saúde Bucal | Cirurgião Dentista | 18 | 416 | 0 |
| 5 | Formosa da Serra Negra | 18.573 | Unidade móvel pré-hospitalar na urgência | 9 | Amalgamador | 17 | | Cir. Dentista Saúde da Família | 53 | 2.120 | 0 |
| 6 | Fortaleza dos Nogueiras | 12.375 | Hospital Geral | 11 | Caneta de Alta Rotação | 23 | | Enfermeiro | 81 | 1.527 | 741 |
| 7 | Loreto | 11.871 | Polo Academia de | 2 | Caneta de Baixa | 23 | | Enfermeiro Saúde | 103 | 4.120 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Saúde | | Rotação | | | da Família | | | |
| 8 | Nova Colina | 5.243 | Policlínica | 14 | Compressor Odontológico | 22 | | Farmacêutico | 76 | 1.709 | 225 |
| 9 | Riachão | 19.846 | Unidade Mista | 7 | Apar. De prof. De jato de bicarb. | 13 | | Fisioterapeuta | 64 | 1.152 | 10 |
| 10 | Sambaíba | 5.554 | Centro de Atenção Psicossocial | 2 | Fotopolimerizador | 18 | | Fonoaudiólogo | 11 | 250 | 10 |
| 11 | São Félix de Balsas | 4.518 | Consultório Isolado | 7 | Eletroencefalógrafo | 3 | Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos | Médico Anestesiologista | 8 | 33 | 91 |
| 12 | São Pedro dos Crentes | 4.563 | Clínica/Centro de Especialidade | 19 | Eletrocardiógrafo | 23 | | Médico Cardiologista | 3 | 15 | 15 |
| 13 | São Raimundo das Mangabeiras | 18.406 | SADT Isolado | 19 | Endoscópio Digestivo | 3 | Serviço de Endoscopia | Médico Clínico Geral | 67 | 536 | 336 |
| 14 | Tasso Fragoso | 8.303 | Farmácia | 2 | Raio X até 100 mA | 4 | Serv. de Diag. por Imagem | Médico Cirurgião Geral | 14 | 64 | 94 |
| | | | Centro de Apoio á Saúde da Família | 2 | Raio X de 100 a 500 mA | 8 | | Médico em Endoscopia | 2 | 10 | 0 |
| | | | | | Raio X Dentário | 4 | | Médico Gineco/Obstetra | 16 | 153 | 21 |
| | | | | | Mamógrafo com Estereotaxia | 1 | | Médico Neurologista | 1 | 10 | 0 |
| | | | | | Tomógrafo Computadorizado | 1 | | Médico Oftalmologista | 6 | 90 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Ultrassom Doppler Colorido | 3 | | Médico Ortopedista | 6 | 61 | 61 |
| | | | | | Ultrassom Ecógrafo | 7 | | Médico Pediatra | 12 | 163 | 0 |
| | | | | | Ultrassom Convencional | 12 | | Médico Psiquiatra | 2 | 35 | 0 |
| | | | | | Emissões otoacústicas Evoc. Transientes | 1 | Serv. de Atenção a Saúde Auditiva | Médico Radiologista | 4 | 40 | 2 |
| | | | | | Bomba de Infusão de Hemoderivados | 4 | Serviço de Hemoterapia | Médico Saúde da Famíia | 84 | 3.360 | 0 |
| | | | | | Bomba de Infusão | 4 | Sem Classificação | Nutricionista | 18 | 293 | 30 |
| | | | | | Cabine acústica | 1 | | Psicólogo | 14 | 267 | 0 |
| | | | | | Marcapasso Temporário | 4 | | Terapeuta Ocupacional | 7 | 190 | 0 |
| | | | | | Audiômetro de 2 canais | 2 | | Técnico em Radiologia | 11 | 250 | 64 |
| | | | | | Equipamento de Fototerapia | 7 | | Téc. em Patologia Clinica | 10 | 305 | 20 |
| | | | | | Grupo Gerador | 12 | | | | | |
| | | | | | Respirador/Ventilador | 12 | | | | | |
| | | | | | Reanimador Pulmonar/Ambu | 25 | | | | | |
| | | | | | Monitor de Pressão Invasivo | 3 | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Monitor de ECG | 14 | | | | | | |
| | | | | | Monitor de Pressão não Invasivo | 8 | | | | | | |
| | | | | | Incubadora | 8 | | | | | | |
| | | | | | Desfibrilador | 13 | | | | | | |
| | | | | | Berço Aquecido | 6 | | | | | | |
| | | | | | Processador de Filme | 1 | | | | | | |
| | | | | | Laparoscópio/Vídeo | 2 | | | | | | |
| | | | | | | | Serv. De disp. Orteses e proteses e Mat. Espec. | | | | | |
| | | | | | | | Serv. De laborat. De prótese dentária | | | | | |
| | | | | | | | Estratégia de Saúde da Família | | | | | |
| | | | | | | | Estratégia Agente Comunitário de Saúde | | | | | |
| | | | | | | | Reg. Assis. dos Serviços de Saúde | | | | | |
| | | | | | | | Serv. Apoio Saúde da Família | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Serv. de Atenção a Saúde Reprodutiva | | | | |
| | | | | | | | Serv. de Atenção Paciente com Tuberculose | | | | |
| | | | | | | | Serv. de At. ao Pré-Natal, parto e nascimento | | | | |
| | | | | | | | Serviço de atenção domiciliar | | | | |
| | ESPECIALIDADE | QTD | | | | | Serv. Atenção Integral em Hanseníase | | | | |
| | LEITOS CIRÚRGICOS: | 58 | | | | | Serv. de Atenção Psicossocial | | | | |
| | Cirurgia Geral | 58 | | | | | Serviço de Atendimento Móvel de Urgências | | | | |
| | LEITO CLÍNICOS: | 162 | | | | | Serv. De práticas integrativas e complementares | | | | |
| | Clínica Geral | 162 | | | | | Serv. de Controle de Tabagismo | | | | |
| | LEITOS OBSTÉTRIC | 83 | | | | | Serv. de Diag. por Anat. Patológica e | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | OS: | | | | | | Citopato | | | | |
| | Obstetricia Cirúrgica | 26 | | | | | Serv. de Diag. por Laboratório Clínico | | | | |
| | Obstetricia Clínica | 57 | | | | | Serviço de Farmácia | | | | |
| | LEITOS PEDIÁTRICOS: | 80 | | | | | Serv. de Oftalmologia | | | | |
| | Pediatria Cirúrgica | 4 | | | | | Serv. de Reabilitação | | | | |
| | Pediatria Clínica | 76 | | | | | Serviço de Urgência/Emergência | | | | |
| | TOTAL | 383 | | | | | Serv. de Vigilância em Saúde | | | | |
| | LEITOS COMPLEMENTARES | 5 | | | | | Serv. Posto de Col.de Mat. Biol. | | | | |
| | Unidade de Isolamento | 3 | | | | | Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos | | | | |
| | AIDS | 2 | | | | | Serv. De atenção a DST/HIV/AIDS | | | | |
| | TOTAL | 388 | | | | | | | | | |

FONTE: CNES MARÇO 2016

## REGIÃO DE SAÚDE CHAPADINHA – 07

Esta região tem uma população de 368.588 habitantes, com 13 municípios, realiza em parte os serviços de Média Complexidade e os demais são referenciados para São Luís. Esses serviços de Média são realizados de acordo com os equipamentos e recursos humanos observados no Anexo .Os serviços de Alta Complexidade são referenciados para São Luis.

### 7.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SEGUNDO ESFERA ADMINISTRATIVA:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| CHAPADINHA | ANAPURUS | 2309580 | UNIDADE MISTA DE SAUDE MADALENA MON | Mun |
| | BREJO | 2531801 | HOSPITAL MUNICIPAL DR ANTENOR VIEIR | Mun |
| | MAGALHAES DE ALMEIDA | 2309513 | HOSPITAL DE MAGALHAES DE ALMEIDA | Mun |
| | MILAGRES DO MARANHAO | 2311356 | HOSPITAL MUNICIPAL DOMINGOS LOPES | Mun |
| | PAULINO NEVES | 2529920 | CENTRO DE SAUDE SANTA TEREZINHA | Mun |
| | SANTA QUITERIA DO MARANHAO | 2465655 | HOSPITAL MUNICIPAL DR ZECA MOREIRA | Mun |
| | SANTANA DO MARANHAO | 6390471 | CENTRO DE SAUDE FRANCISCO DAS CHAGA | Mun |
| | SANTANA DO MARANHAO | 7401655 | HOSPITAL ANTONIA VALENTIM GOMES | Mun |
| | SAO BERNARDO | 2451565 | HOSPITAL MUNICIPAL FELIPE JORGE | Mun |
| | AGUA DOCE DO MARANHÃO | 7401663 | HOSPITAL JOSE DE JESUS ROCHA RODRIGUES | Mun. |
| | PAULINO NEVES | 6847579 | HOSPITAL DE PAULINO NEVES | Est |
| | AGUA DOCE DO MARANHAO | 5430976 | APAE DE AGUA DOCE DO MARANHAO | Priv |
| | ANAPURUS | 6889484 | APAE DE ANAPURUS | Priv |
| | ANAPURUS | 2645645 | CLINICA MATERNO INFANTIL SAO FRANCI | Priv |
| | ARAIOSES | 3190749 | APAE DE ARAIOSES | Priv |
| | BREJO | 2529580 | ACHILES DE SOUSA LIMA | Priv |
| | BREJO | 3190420 | APAE DE BREJO | Priv |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **MAGALHAES DE ALMEIDA** | **3127699** | **APAE DE MAGALHAES DE ALMEIDA** | **Priv** |
| | **SAO BERNARDO** | **6328830** | **APAE DE SAO BERNARDO** | **Priv** |
| | **TUTOIA** | **6438997** | **FISIOVIDA** | **Priv** |
| | **MAGALHAES DE ALMEIDA** | **2309513** | **HOSPITAL MAGALHÃES DE ALMEIDA** | **Dupla** |
| | **SANTANA DO MA** | **7401655** | **HOSPITAL ANTONIA VALENTIM GOMES** | **Dupla** |

## 7.2 HOSPITAIS DE 20 LEITOS:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| **Chapadinha** | AGUA DOCE DO MARANHÃO | 7401663 | HOSPITAL JOSE DE JESUS ROCHA RODRIGUES | Municipal |
| | MAGALHAES DE ALMEIDA | 2309513 | HOSPITAL MAGALHÃES DE ALMEIDA | Dupla |
| | SANTANA DO MA | 7401655 | HOSPITAL ANTONIA VALENTIM GOMES | Dupla |
| | PAULINO NEVES | 6847579 | HOSPITAL DE PAULINO NEVES | Estadual |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos.

O Gestor do município deverá assinar o Termo de Adesão se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

## 7.3 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

- **Componentes Programado e não Liberados:**
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínicos
  - Leitos de Longa Permanência
  - Atenção Domiciliar

- Sala de estabilização
- UPA

Esta região elaborou a Rede Regional de Atenção as Urgências de acordo com a necessidade da população contemplando os componentes mencionados acima .

### 7.3.1 ATENÇÃO DOMICILIAR PROGRAMADO :

| MUNICÍPIO | UNIDADE/ INSTITUIÇÃO | POP. | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|
| Chapadinha | a informar | 75.167 | 1 | 1 |
| Tutóia | a informar | 54.629 | 1 | 1 |
| Araioses | a informar | 43.653 | 1 | - |
| Mata Roma/ Anapurus | a informar | 30.149 | 1 | - |
| Brejo | a informar | 34.242 | 1 | - |

Na região de Chapadinha, está em tramitação os processos de habilitação junto ao MS, da Atenção Domiciliar e Programa Melhor em Casa no município de Chapadinha, para funcionamento de 1 equipe EMAD 1 e 1 EMAP.

### 7.3.2 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

Nesta região somente o município de Chapadinha apresentou um projeto para implantação do Serviço Móvel de Urgência – SAMU192 / Base Descentralizada, sendo parte integrante do processo n° 219469/2014 que dispõe da Ampliação de Área de Cobertura da Central de Regulação e Ampliação de Frota e Implantação de Bases Descentralizadas do SAMU192 de Codó - MA, conforme, **Resolução CIB/MA n° 206/2014.**

Com a implantação do SAMU no município de Chapadinha a Região passará a ter uma cobertura populacional de **21,11%.**

## 7.4 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

Esta Região encontra-se em processo de reestruturação da Rede de Assistência à Saúde, priorizando os serviços de média complexidade os Serviços de Prevenção de Lesões Percussoras do Câncer do Colo Uterino (SRC) e Serviços para Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM).

Convém ressaltar que essa Região necessita de maior aporte tecnológico de equipamentos, serviços e recursos humanos especializados.

## 7.5 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 1.265.811 | 8.156.189,05 | 1.132.148 | 7.433.243,94 | 895.142 | 5.879.999,57 | 1.089.023 | 7.292.274,23 |
| Hospitalar | 17.278 | 7.213.257,81 | 17.758 | 7.145.689,00 | 17.116 | 6.674.523,83 | 18.511 | 7.232.215,15 |
| **Total** | **1.283.089** | **15.369.446,86** | **1.149.906** | **14.578.932,94** | **912.258** | **12.554.523,40** | **1.107.534** | **14.524.489,38** |

Em relação aos procedimentos ambulatórias aprovado no Sistema SAI/SUS houve uma diminuição no período de 2012 à 2014, entretanto em 2015 ocorreu um pequeno aumento.

No entanto os procedimentos Hospitalares aprovados no Sistema SIH/SUS, verificou-se uma redução nesses atendimentos, no período de 2012 à 2014, já em 2015 observa-se um aumento.

## 7.6 Hemorrede da Região :

A Região conta com 01 Núcleo de Hemoterapia funcionando como Agência Transfusional no município de Chapadinha.

## 7.7 Dificuldades da Regional de Chapadinha:

Esta Região apresenta baixa resolubilidade nas ações de média complexidade, necessitando de maior aporte tecnológico e recursos humanos especializados para garantir o atendimento às necessidades da região.

Ademais, esta região tem uma grande área territorial com baixa densidade demográfica, dificultando a manutenção dos serviços de saúde, para o atendimento a população, com grandes vazios assistenciais.

Há uma grande demanda reprimida na região para os procedimentos de oftalmologia, cardiologia, neurocirurgia, traumatologia, serviços de atenção psicossocial e de atenção à pessoal com deficiência e outros.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE CHAPADINHA

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO CHAPADINHA**

**POPULAÇÃO: 368.588**

**MUNICÍPIOS: 13 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIOS | POPULAÇÃO | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QUANT. | | ESPECIALIDADE | QUANT | AMB. | HOSP. |
| 1 | Àgua Doce do Maranhão | 12.257 | Amalgamador | 26 | Estratégia Saúde da Família | Assistente Social | 23 | 622 | 40 |
| 2 | Anapurus | 15.286 | Ap. de Profilaxia | 11 | | Aux Lab. Análises Clínicas | 5 | 76 | 40 |
| 3 | Araioses | 45.255 | Caneta de Alta Rotação | 31 | | Aux Tec Patologia Clinica | 9 | 288 | 0 |
| 4 | Brejo | 35.473 | Caneta Baixa Rotação | 31 | | Cirurgião Dentista | 19 | 461 | 0 |
| 5 | Chapadinha | 77.684 | Compr.Odontológico | 32 | | Cir. Dentista Saúde Família | 66 | 2.640 | 0 |
| 6 | Magalhães de | 19.267 | Fotopolimerizador | 27 | | Enfermeiro | 91 | 1.3 | 1.02 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Almeida | | | | | | | 77 | 5 |
| 7 | Mata Roma | 16.375 | Equipo Odontológico | 92 | | Enfermeiro Saúde Família | 128 | 5.120 | 0 |
| 8 | Milagres do Maranhão | 8.284 | Raio X Dentário | 16 | | Farmacêutico | 12 | 298 | 56 |
| 9 | Paulino Neves | 15.609 | Ap. Diatermia por US | 9 | Serv. de Fisioterapia | Farmacêutico Analista Clínico | 37 | 898 | 107 |
| 10 | Santa Quitéria do Maranhão | 25.041 | Ap. Eletroestimulação | 16 | | Fonoaudiólogo | 19 | 462 | 0 |
| 11 | Santana do Maranhão | 12.987 | Eletrocardiógrafo | 19 | Serv. Métodos Gráficos Dinâmicos | Médico Anestesiologista | 3 | 11 | 30 |
| 12 | São Bernardo | 27.817 | Raio X até 100 mA | 4 | Serv. Diag. Por Imagem | Médico Cardiologista | 4 | 52 | 22 |
| 13 | Tutóia | 57.253 | Raio X de 100 a 500 mA | 10 | | Médico Cirurgião Geral | 33 | 158 | 245 |
| | | | US Convencional | 8 | | Médico Clínico Geral | 65 | 612 | 655 |
| | | | US Doppler Colorido | 1 | | Médico Coloproctologista | 1 | 3 | 5 |
| | | | Ultrassom Ecógrafo | 8 | | Médico de Saúde da Família | 130 | 5.180 | 0 |
| | | | Mamógrafo | 1 | | Médico Dermatologista | 1 | 12 | 0 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Coman. Simples | | | | | | |
| | | | Berço Aquecido | 6 | Serv. Sem Classificação | Médico em Radiologia | 11 | 131 | 48 |
| | | | Bomba de Infusão | 3 | | Médico Geriatra | 1 | 12 | 0 |
| | | | Desfibrilador | 12 | | Médico Gineco/Obstetra | 6 | 47 | 43 |
| | | | Eq. de Fototerapia | 4 | | Médico Hematologista | 1 | 10 | 0 |
| | | | Grupo Gerador | 7 | | Médico Neurologista | 6 | 64 | 0 |
| | | | Incubadora | 2 | | Médico Oftalmologista | 1 | 20 | 0 |
| | | | Mon.Pressão Não Invasivo | 4 | | Médico Ortopedista/Traumatologista | 3 | 34 | 22 |
| | | | Monitor de ECG | 10 | | Médico Otorrinolaringologista | 1 | 20 | 0 |
| | | | Monitor de Pressão Invasivo | 2 | | Médico Pediatra | 3 | 35 | 29 |
| | | | Process de Filme p/Mamogr | 10 | | Médico Psiquiatra | 4 | 60 | 0 |
| | | | Reanimador Pul./Ambu | 30 | | Médico Reumatologista | 1 | 10 | 0 |
| | | | Respirador/Ventilador | 7 | | Médico Urologista | 2 | 18 | 6 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Usina de Oxigênio | 1 | | Nutricionista | 17 | 480 | 40 |
| | | | Audiometro de 2 canais | 1 | | Psicólogo Clínico | 23 | 742 | 0 |
| | | | Cabine acustica | 1 | | Terapeuta Ocupacional | 16 | 358 | 0 |
| | | | Emissoes otoacusticas | 2 | | Tecnólogo em Radiologia | 1 | 10 | 30 |
| | | | Imitanciometro | 1 | | Técnico em Radiologia | 1 | 10 | 30 |
| | | | | | Serv. Assistência dos Serviços de Saúde | Técnico Patologia Clínica | 5 | 108 | 0 |
| | | | | | Serv.Apoio a Saúde da Família | | | | |
| | | | | | Serv. Laboratório de Prótese Dentária | | | | |
| | | | | | Serv. Atenção Paciente c/ TB | | | | |
| | | | | | Serv. Oftalmologia | | | | |
| | **Especialidade/Leitos** | **Quant.** | | | Serv. Práticas Integrativas e Complementares | | | | |
| | **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **79** | | | Serv.de At.Pré-Natal, Parto e Nascimento | | | | |
| | Cirurgia Geral | 69 | , | | Serv. Atenção Domiciliar | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ortopediatraumatologia | 10 | | | Serv. At. Integral à Hanseníase | | | | |
| | **LEITOS CLÍNICOS:** | **185** | | | Serv. de Atenção Psicossocial | | | | |
| | Clinica Geral | 185 | | | Serv.Diag.p/Anatomia Patológica | | | | |
| | **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **95** | | | Serv. Diagnóstico Lab. Clínico | | | | |
| | Obstetrícia Cirúrgica | 27 | | | Serviço de Farmácia | | | | |
| | Obstetrícia Clínica | 68 | | | Serviço de Hemoterapia | | | | |
| | **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **87** | | | Serviço de Reabilitação | | | | |
| | Pediatria Clínica | 79 | | | Serviço de Urgência e Emergência | | | | |
| | Pediatria Cirúrgica | 8 | | | Serviço de Vigilância Saúde | | | | |
| | **OUTRAS ESPECIALIDADES** | **4** | | | Serviço Posto Coleta Material Biológico | | | | |
| | Saúde Mental | 4 | | | Serv. Disp.Orteses, Proteses e Mat. Especiais | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **SUBTOTAL** | **450** | | | Serv de Atenção Saúde Sist Penitenciário | | | | |
| | LEITOS COMPLEMENTARES | **6** | | | Serviço de Atenção Saúde Trabalhador | | | | |
| | Unidade de Isolamento | 6 | | | Serviço de Traumatologia e Ortopedia | | | | |
| | **TOTAL** | **450** | | | Teleconsultoria | | | | |

FONTE: CNES MARÇO 2016

## REGIÃO DE SAÚDE CODÓ - 08

Esta Região tem uma população de 302.121 habitantes, com 6 municípios. Sua Capacidade Instalada permite realizar somente ações de Média Complexidade.

Os Serviços de Alta Complexidade são referenciados para a Região de Saúde São Luís, com exceção de tomografia computadorizada, ortopedia e neurocirurgia, estes serviços são realizados no Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamed Trovão.Ressalta-se que existe um Serviço de Nefrologia no município de Codó que se encontra em processo de habilitação.

### 8.1 Estabelecimentos de Saúde segundo Esfera Administrativa:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| CODÓ | TIMBIRAS | 6054323 | CENTRO DE ATENCAO PSICOSOCIAL CAPS | Mun |
| | TIMBIRAS | 2646625 | HOSPITAL MUNICIPAL VICTORIANO ABDAL | Mun |
| | ALTO ALEGRE DO MA | 7073224 | HOSPITAL GERAL DE ALTO ALEGRE DO MA | Est |
| | CODO | 3519856 | NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE CODO | Est |
| | CODO | 6931960 | UPA CODO | Est |
| | COROATA | 6870805 | UPA COROATA | Est |
| | COROATA | 7088302 | HOSPITAL MACRORREGIONAL DE COROATA | Est |
| | PERITORO | 7077378 | HOSPITAL GERAL DE PERITOR | Est |
| | TIMBIRAS | 7202253 | HOSPITAL GERAL DE TIMBIRAS | Est |
| | | 6369561 | APAE DE SAO MATEUS DO MARANHAO | Priv |

### 8.2 Hospitais de 20 Leitos:

Esta Região não conta com Hospitais de 20 leitos.

## 8.3 Rede de Atenção às Urgência e Emergência:

- **Componentes Programados:**
  - Porta de Entrada
  - SAMU
  - UPA
  - Leitos Clínicos
  - Leitos UTI
  - Sala de Estabilização
  - UAVE programado
  - UCO programado
  - Atenção Domiciliar

- **Componentes Liberados pelo MS :**
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínicos de Retaguarda
  - Atenção Domiciliar
  - SAMU

Esta Região elaborou sua Rede Regional de Atenção às Urgências com a participação de todos os municípios, contemplando os Componentes mencionados acima. Ressalta-se que os recursos de custeio para componentes Porta de Entrada, Ampliação de enfermarias para Retaguarda Clínica e Atenção Domiciliar e SAMU foram liberados pelo Ministério da Saúde.

### 8.3.1 Componente Atenção Domiciliar Programado:

| Município | Unidade/ instituição | População | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|
| Codó | Hospital Municipal de Codó | 119.079 | 1 | 1 |
| Coroatá | Hospital Macrorregional de Coroatá | 62.639 | 1 | 1 |
| São Mateus do MA | Pronto Hospital Municipal | | 1 | 1 |

### 8.3.2 Componente Atenção Domiciliar Habilitado:

| MUNICÍPIO | ESTABELECIMENTO | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|
| Codó | Hospital Municipal de Codó | 1 | 1 |
| São Mateus do MA | Pronto Hospital Municipal | 1 | 1 |

De acordo com os quadros acima observa-se que foram programadas 03 EMADs e 03 EMAPs , entretanto foram habilitadas e funcionando 02 EMADs e 02 EMAPs.

### 8.3.3 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

Esta Região apresenta 91,33% em cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência SAMU 192; Com apenas 274.611 habitantes atendidos pelo Serviço Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192.

Aprovado em CIR e CIB a ampliação da Central de Regulação Médica do município de Coroatá, incluindo a Base descentralizada do município de Alto Alegre do Maranhão.

Com a implantação e habilitação desta base a região terá a cobertura 100% do SAMU 192-MA conforme quadro abaixo.

#### 8.3.3.1 Demonstrativo da abrangência do SAMU na Região de Codó

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 8 Codó (06 Mun) | 210043 | Alto Alegre do Maranhão | 26.056 | 300.667 | 300.667 | 100,00 |
| | 210330 | Codó | 119.962 | | | |
| | 210360 | Coroatá | 63.497 | | | |
| | 210845 | Peritoró | 22.369 | | | |
| | 211150 | São Mateus do Maranhão | 40.341 | | | |
| | 211210 | Timbiras | 28.442 | | | |

## 8.4 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

Está Região até o presente momento elaborou a Rede Regional de Doenças Crônicas: Eixo Doença Renal Crônica a qual encontra-se em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde, porém de acordo com a capacidade instalada no anexo, realiza os serviços Média Complexidade, incluindo a Prevenção e Diagnóstico do Câncer do Colo Uterino (SRC) e Mama (SDM) . Sua referência para os serviços de Alta Complexidade: Oncologia Clinica, Cirúrgica, Radioterapia, está na Região São Luís. Ressalta-se que em Codó enquanto tramita o processo de Habilitação da Unidade de Saúde especializada em Atenção aos Doentes Renais Crônicos junto ao MS, os pacientes dessa Região continuarão sendo referenciados para São Luís. A Região de Codó necessita de um maior aporte tecnológico de serviços, equipamentos e recursos humanos especializados para atender a necessiadade da população no que se refere a Média Complexidade.

## 8.6 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 4.208.059 | 15.356.134,76 | 3.355.265 | 19.150.131,92 | 3.479.858 | 20.944.322,82 | 3.882.143 | 22.429.184,45 |
| Hospitalar | 12.905 | 5.924.332,20 | 18.212 | 10.333.532,37 | 17.650 | 12.312.850,26 | 16.547 | 12.195.598,00 |
| **Total** | **4.220.964** | **21.280.466,96** | **3.373.477** | **29.483.664,29** | **3.497.508** | **33.257.173,08** | **3.898.690** | **34.624.782,45** |

Em relação aos procedimentos ambulatoriais a oferta dos serviços vem reduzindo, no período de 2012 a 2014, podemos afirmar que é insuficiente para atender a demanda, quanto aos atendimentos hospitalares, fica demonstrado um pequeno acréscimo nesses procedimentos no ano de 2013, o que também não significa melhoria no atendimento à população e no ano de 2014 um decréscimo nas metas atingidas.

**8.7 Hemorrede da Região :**

A Região conta com 01 Núcleo de Hemoterapia (NH) funcionando integralmente na cidade de Codó e uma Agência Transfusional (AT) no município de Coroatá funcionando com déficit de recursos humanos.

**8.8 Dificuldades da Região de Codó:**

A Região apresenta média resolubilidade nas ações de Alta Complexidade, estas ações necessitam de um maior aporte tecnológico e recursos humanos especializados para garantir o atendimento às necessidades da região.Há uma grande demanda reprimida na região para os procedimentos cardiovasculares; serviços de atenção psicossocial; oncologia e hemodiálise.Vale ressaltar que encontra-se em tramitação o processo para credenciamento de 10 maquinas de hemodiálise para atender aos pacientes nefropatas da Região.

Acresce-se a essas dificuldades a falta resolutividade dos municípios em atenção básica, aumentando a demanda assistencial “evitável” para o município de Codó, referência para a região.

Ademais, outro fator que dificulta a região são os recursos financeiros insuficientes para o atendimento aos procedimentos de média e alta complexidade, considerando a demanda populacional.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE CODÓ

## CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO CODÓ

## POPULAÇÃO: 302.121

## MUNICÍPIOS: 06 MUNICÍPIOS

| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇO DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | LEITOS | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB | HOSP |
| 1 | Alto Alegre do MA | 26.348 | Central de Regulação Médica | 2 | | Amalgamador | 43 | Estrategia de Saúde da Família - Saúde Bucal | Assistente Social | 59 | 1.481 | 345 |
| 2 | Codó | 120.265 | Centro Apoio Saúde da Família | 2 | | Ap. Profilax. c/Jato Bicarb. | 23 | | Aux. Lab. Análises Clínicas | 3 | 80 | 40 |
| 3 | Coroatá | 63.821 | Centro Atenção Psicossocial | 4 | | Caneta de Alta Rotação | 56 | | Aux.Tec. Patologia | 5 | 80 | |
| 4 | Peritoró | 22.602 | Unidade de Vigilância em Saúde | 6 | | Caneta de Baixa Rotação | 36 | | Cir.Dentista Traumato | 1 | 40 | |
| 5 | São Mateus do MA | 40.574 | Centro de Saúde/Und Básica | 63 | | Compressor Odontológico | 52 | | Cirurgião Dentista Clinico Geral | 9 | 177 | 20 |
| 6 | Timbiras | 28.511 | Clínica/Centro de Especialidade | 18 | | Equipo Odontológico | 85 | | Cirurgião Dentista Dentistíca | 2 | 44 | |
| | | | Consultório Isolado | 7 | | Fotopolimerizador | 48 | | Cirurgião Dentista Endodontista | 2 | 50 | |
| | | | Farmácia | 2 | | Ap. Diatermia por US | 7 | Fisioterapia | Cirurgião Dentista Periodontista | 1 | 20 | |
| | | | Hospital Geral | 6 | 447 | Ap. | 5 | | Cirurgião Dentista | 2 | 60 | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Eletroestimulação | | | Protesista | | | |
| | | | Polo de Academia | 2 | | Forno de Bier | 1 | | Dentista Saúde da Família | 54 | 2.125 | |
| | | | Posto de Saúde | 1 | | Eletrocardiógrafo | 14 | Serv. Diag. Méto Gráficos | Enfermeiro | 221 | 3.825 | 3.609 |
| | | | Pronto Atendimento | 2 | | Eletroencefalógrafo | 3 | | Enfermeiro Saúde Família | 96 | 3.840 | |
| | | | SADT (Isolado) | 14 | | Endoscopio Digestivo | 3 | Serviço de Endoscopia | Enfermeiro Nefrologista | 3 | 70 | |
| | | | Secretaria de Saúde | 5 | | Equip. para Optometria | 1 | Serv. de Oftalmologia | Enfermeiro Obstetra | 1 | | 36 |
| | | | Unid. Móv.N Pré-Hosp-Urg/Eme | 14 | | Mamógrafo Com. Simples | 1 | Serviço de Diagnóstico por Imagem | Enfermeiro Sanitarista | 1 | 14 | |
| | | | | | | Mamógrafo Computad | 1 | | Farmacêutico | 10 | 256 | 66 |
| | | | | | | Raio X até 100 mA | 9 | | Farmacêutico Analista Clinico | 39 | 763 | 322 |
| | | | | | | Raio X de 100 a 500 mA | 9 | | Fisioterapeuta Geral | 67 | 1.318 | 750 |
| | | | | | | Raio X Dentário | 12 | | Fonodiologo | 22 | 524 | 81 |
| | | | | | | Raio x mais de 500 mA | 3 | | Médico Anestesiologista | 18 | 46 | 310 |
| | | | | | | Raio X p/Densitometria | 1 | | Médico Cardiologista | 5 | 68 | 12 |
| | | | | | | Tomógrafo Computadoriz. | 2 | | Médico Cirurgião Geral | 23 | 173 | 347 |
| | | | | | | Ultrassom Convencional | 5 | | Médico Cirurgião Pediátrico | 1 | 12 | 12 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Ultrassom Doppler Colorido | 7 | | Médico Clínico Geral | 128 | 2.290 | 905 |
| | | | | Ultrassom Ecógrafo | 5 | | Médico Estratégia de S.Família | 90 | 3.600 | |
| | | | | Usina de Oxigênio | 6 | | Médico Dermatologista | 6 | 50 | 34 |
| | | | | Equip. Hemodiálise | 11 | | Médico em Endoscopia | 4 | 126 | 18 |
| | | | | Berço Aquecido | 13 | | Médico Medicina Intensiva | 5 | | 110 |
| | | | | Bomba de Infusão | 72 | | Médico Radiologista | 14 | 235 | 70 |
| | | | | Desfibrilador | 24 | | Médico Endocrinologista | 1 | 12 | |
| | | | | Equip. Fototerapia | 5 | | Médico Gastroenterologista | 3 | 26 | 22 |
| | | | | Grupo Gerador | 8 | Sem Classificação | Médico Gineco/Obstetra | 15 | 184 | 146 |
| | | | | Incubadora | 17 | | Médico Nefrologista | 5 | 64 | 48 |
| | | | | Marcapasso Temporário | 1 | | Médico Neurocirurgião | 3 | 42 | 42 |
| | | | | Microscópio Cirúrgico | 3 | | Médico Oftalmologista | 7 | 88 | 16 |
| | | | | Monitor de ECG | 28 | | Médico Ortopedista | 8 | 63 | 97 |
| | | | | Monitor de Pressão Invasivo | 13 | | Médico Otorrinolaringologista | 1 | 12 | |
| | | | | Monitor pressão Ñ Invasivo | 60 | | Médico Pediatra | 22 | 368 | 232 |
| | | | | Reanimador | 10 | | Médico Psiquiatra | 6 | 126 | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Pulmonar/Ambu** | **1** | | | | | |
| | | | | **Respirador/Ventilador** | **45** | | **Médico Urologista** | **2** | **26** | **6** |
| | | | | | | **Serviços Órt Próteses Mat Reabilit** | **Nutricionista** | **27** | **592** | **190** |
| | | | | | | **Atenção a Saúde Renal Crônica** | **Psicólogo clínico** | **17** | **474** | |
| | | | | | | **Serviço de Urgências/Emergência** | **Psicologo Hospitalar** | **4** | **45** | **75** |
| | | | | | | **Cirurgia Vascular** | **Técnico em Patologia** | **13** | **430** | |
| | | | | | | **Estatégia de Ag.Com.Saúde** | **Técnico em Radiologia** | **41** | **827** | **331** |
| | | | | | | **Estratégia Saúde Família** | **Terapeuta Ocupacional** | **11** | **320** | |
| | | | | | | **Regulação Acesso Ações S. Saúde** | | | | |
| | | | | | | **Serv. Apoio Saúde da Família** | | | | |
| | | | | | | **Serv. Aten Cardiovascular** | | | | |
| | | | | | | **Serv. Aten DST/HIV/AIDS** | | | | |
| | **ESPECIALIDADE** | **LEITOS** | | | | **Serv. Aten Integral Hansen** | | | | |
| | **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **87** | | | | **Serv. Aten Móvel de Urgência** | | | | |
| | Cirurgia Geral | 59 | | | | **Serv. Aten S. Reprodutiva** | | | | |
| | Neurocirurgia | 4 | | | | **Serv. Aten Saúde** | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | **Auditiva** | |
| | Ortopediatraumatologia | 24 | | | **Serv. Aten. Paciente c/TB** | |
| | **LEITOS CLÍNICOS:** | **111** | | | **Serv. Atenção Psicossocial** | |
| | Clínica Geral | 111 | | | **Serv. Cirurgia Reparadora** | |
| | **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **117** | | | **Serv. de Farmácia** | |
| | Obstetrícia Cirúrgica | 31 | | | **Serv. Diag. p/ Anat. Patol.** | |
| | Obstetrícia Clínica | 86 | | | **Serv. Diag. p/Labor. Clínico** | |
| | **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **71** | | | **Serv. Dispens.Órt Próteses** | |
| | Pediatria Cirúrgica | 10 | | | **Serv. Laboratório Prótese Dentária** | |
| | Pediatria Clínica | 61 | | | **Serv. Posto Coleta Materiais Biológ.** | |
| | **OUTRAS ESPECIALIDADES:** | **9** | | | **Serv. Traumato/Ortopedia** | |
| | Psiquiatria | 9 | | | **Serv. Vigilância em Saúde** | |
| | **SUBTOTAL** | **395** | | | **Serv.At. ao Pré-Natal P/N** | |
| | **LEITOS COMPLEMENTARES** | **52** | | | **Serv.Controle Tabagismo** | |
| | UCI Adulto | 16 | | | **Seriço de Diag. p/ Anat.Patol. e Cit.** | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Unidade de Isolamento | 11 | | | **Serviço de Atenção Domiciliar** | |
| | Unidade Intermediária Neo | 5 | | | **Serviço de Hemoterapia** | |
| | UTI Adulto - Tipo II | 10 | | | **Serviço de Reabilitação** | |
| | UTI Pediátrica - Tipo II | 10 | | | | |
| | **TOTAL** | **447** | | | | |

FONTE: CNES MARÇO 2016

## REGIÃO DE SAÚDE IMPERATRIZ – 09

Essa Região está constituída de quinze (15) municípios e uma população de 506.820 habitantes. Sua Capacidade Instalada permite realizar ações de Média Complexidade e alguns serviços de Alta Complexidade: Tomografia Computadorizada, Terapia Renal, Ressonância Magnética, Cintilografia, Hemodinâmica, Oncologia clínica, Cirúrgica e Radioterapia. Ressalta-se que nesta Região o Hospital Regional Materno Infantil, com 40 leitos de UTI Neonatal, sob gestão estadual fazendo parte desse cenário de atendimento à saúde da população.

### 9.1 Estabelecimentos de Saúde segundo Esfera Administrativa:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| IMPERATRIZ | Imperatriz | 2702738 | NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE IMPERATRIZ | Est |
| | Imperatriz | 2452383 | HRMI HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFA | Est |
| | Imperatriz | 6829708 | ASSISTENCIA MEDICA ESPECIALIZADA DE | Est |
| | Imperatriz | 6929583 | UPA IMPERATRIZ | Est |
| | Buritirana | 2464357 | CENTRO DE SAUDE BURITIRANA | Mun |
| | Campestre do MA | 7385374 | HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO | Mun |
| | Davinopolis | 2459523 | CENTRO DE SAUDE DE DAVINOPOLIS | Mun |
| | Davinopolis | 7597851 | HOSPITAL MUNICIPAL IVANILDO JUNIOR | Mun |
| | Gov. Edison Lobão | 2458888 | HOSPITAL MUNICIPAL SAO JORGE | Mun |
| | Lajeado Novo | 2645203 | CENTRO DE SAUDE MARTINS PIMENTEL | Mun |
| | Montes Altos | 2702681 | HOSPITAL CASA ALIVIO DO SOFRIMENTO | Mun |
| | Ribamar Fiquene | 7385269 | HOSPITAL SAO SEBASTIAO | Mun |
| | São João do Paraíso | 2306867 | CENTRO DE SAUDE DR JOAO CARLOS HAAS | Mun |
| | São João do Paraíso | 7597843 | HOSPITAL MUNICIPAL SAO VICENTE | Mun |
| | Sitio Novo | 2646595 | HOSPITAL MUNICIPAL SITIONOVENSE | Mun |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Imperatriz | 6897525 | CAV CENTRO AVANCADO DA VISAO | Priv |
| | Imperatriz | 6970249 | UNIPREV UNIDADE DE PREVENCAO ONCOLO | Priv |
| | Imperatriz | 5304237 | CHI CENTRAL HEMODINAMICA DE IMPERAT | Priv |
| | Imperatriz | 5371198 | CLINICA DE OLHOS DR JOSE AFRANIO | Priv |
| | Imperatriz | 3008045 | HOSPITAL DAS CLINICAS | Priv |
| | Imperatriz | 2531208 | INCOR SANTA MONICA | Priv |
| | Imperatriz | 2531348 | HOSPITAL SAO RAFAEL | Priv |
| | Imperatriz | 2531240 | UNIPREV UNIDADE DE PREVENCAO ONCOLO | Priv |

### 9.2 Hospitais de 20 Leitos:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| IMPERATRIZ (9) | BURITIRANA | | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Dupla |
| | CAMPESTRE DO MA | 7385374 | HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMPESTRE DO MA | Dupla |
| | DAVINOPOLIS | 7597851 | HOSPITAL MUNICIPAL IVANILDO JUNIOR | Dupla |
| | RIBAMAR FIQUENE | 7385269 | HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO | Dupla |
| | SAO JOAO DO PARAISO | 7597843 | HOSPITAL MUNICIPAL SÃO VICENTE | Dupla |
| | SENADOR LA ROQUE | | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Dupla |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos.

O município deverá assinar o Termo de Adesão se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

## 9.3 Serviços de Média e Alta Complexidade da Região:

Está Região, o Município de Imperatriz conta com equipamentos de alta tecnologia e recursos humanos qualificados para realização dos Serviços de Alta Complexidade.

| ORD | SERVIÇO | ESTABELECIMENTO DE Saúde | MUNICÍPIO | PORTARIA DE HABILITAÇÃO |
|---|---|---|---|---|
| | **Tratamento de Doenças Renais** | **Clínica de Doenças Renais de Imperatriz - CDR** | Imperatriz | PT/SAS Nº 48 de fev/2006 |
| | **Tratamento de Doenças Renais** | **Clínica de Nefrologia de Imperatriz - CNI** | | PT/SAS Nº 544 de out/2007 |
| 8 | **Oncologia** | **Hosp.São Rafael - UNACON** | | PT/SAS Nº 175 de mai /2011 |
| 13 | **Transplante de Rim** | Hospital Santa Mônica | | PT/ |
| 8 | **Saúde Auditiva** | Otodiagnose | | PT/SAS Nº 481 de ago/2007 |
| 15 | **UTI Adulto Tipo II** | Hospital Municipal de Imperatriz (20 leitos) | | |
| | | Hospital são Rafael (5 leitos)Hospital das Clínicas (7 leitos) | | |
| | | Hospital Santa Mônica (10 leitos) | | |
| | | UNIPREV (20 leitos) | | |
| 17 | **UTI Pediátrica Tipo II** | Hospital Municipal de Imperatriz (10 leitos) | | |
| 17 | **UTI Pediátrica Tipo II** | Hospital São Rafael (3 leitos) | | |
| 19 | **UTIN** | Hospital Reg. Materno Infantil de Imperatriz (40 leitos) | | |
| 20 | **UCINCo** | Hospital Reg. Materno Infantil de Imperatriz (17 leitos) | | |
| | Serviço de Referência Hospitalar no Atendimento à Gestação de Alto Risco Tipo 2 (14.14) | Hospital Reg. Materno Infantil de Imperatriz | | |

## 9.4 Rede de Atenção às Urgência e Emergência:

- **Componentes Programados:**
  - Atenção Básica
  - Samu
  - Upa
  - Sala de estabilização
  - Atenção Domiciliar
  - Porta de Entrada
  - Leitos clínicos
  - Cuidados prolongados
  - UTI

- **Componentes liberados pelo Ministério:**
  - Porta de Entrada
  - Atenção Domiciliar

Esta Região elaborou sua Rede Regional de Atenção as Urgências com a participação dos Municípios da Região. Ressalta-se que os recursos de custeios para Porta de Entrada e para ampliação e Qualificação Enfermaria Clínica de Retaguarda foram liberados pelo Ministério da Saúde.

### 9.4.1 Atenção Domiciliar programado :

| Município | Unidade/ instituição | Gestão | População | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|---|
| **ESTREITO** | **HOSPITAL MUNICIPAL DE ESTREITO** | Municipal | 37.784 | 1 | 1 |
| **AMARANTE DO MA** | **Centro de Saúde Adelson Ribeiro de Carvalho** | Municipal | 38.953 | 1 | 1 |
| IMPERATRIZ | **Unidade Mista Vila Nova** | Municipal | 250.063 | 1 | 1 |
| | **Centro de Saúde Drº Milton Lopes do Nascimento** | Municipal | 250.063 | 1 | 1 |

### 9.4.2 Atenção Domiciliar Habilitado pelo MS

| COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **MUNICÍPIO** | **ESTABELECIMENTO** | **CNES** | **EMAD** | **EMAP** |
| AMARANTE DO MA | Centro de Saúde Adelson Ribeiro de Carvalho | 2310597 | 1 | 1 |
| IMPERATRIZ | Unidade Mista Vila Nova | 2456257 | 1 | 1 |
| | Centro de Saúde Drº Milton Lopes do Nascimento | 2456214 | 1 | 1 |

De acordo com os quadros acima observa-se que foram programadas 04 EMAPs e 04 EMADs, entretanto foram habilitados 03 EMAPs e 03 EMADs e funcionando.

### 9.5 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

Apresenta 100% de cobertura do Serviço Móvel de Urgência e Emergência SAMU 192; esta região apresenta bom funcionamento do SAMU 192, com Central de Urgências no Município de Imperatriz qualificada e bem estruturada;

Sugerimos a estruturação da RUE e a implantação de bases descentralizadas em alguns municípios cobertos, com vistas a melhorar o tempo resposta das ocorrências realizadas pelo serviço móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192.

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 9 Imperatriz (15 Mun) | 210060 | Amarante do Maranhão | 39.974 | 504.088 | 504.088 | 100 |
| | 210235 | Buritirana | 15.055 | | | |
| | 210255 | Campestre do Maranhão | 13.921 | | | |
| | 210375 | Davinópolis | 12.650 | | | |
| | 210405 | Estreito | 39.805 | | | |
| | 210455 | Governador Edison Lobão | 17.430 | | | |
| | 210530 | Imperatriz | 252.320 | | | |
| | 210550 | João Lisboa | 23.338 | | | |
| | 210598 | Lajeado Novo | 7.287 | | | |
| | 210700 | Montes Altos | 9.102 | | | |
| | 210900 | Porto Franco | 22.956 | | | |
| | 210955 | Ribamar Fiquene | 7.563 | | | |
| | 211105 | São João do Paraíso | 10.933 | | | |
| | 211176 | Senador La Rocque | 14.195 | | | |
| | 211180 | Sítio Novo | 17.559 | | | |

## 9.6 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

Esta Região elaborou a Rede Regional Eixo Oncologia e sua Linha de Cuidados, com a participação de todos os municípios da Região. O referido plano foi aprovado pelo Ministério da Saúde.Os serviços de Média Complexidade SDM (Serviço de referência e diagnóstico do câncer de mama) e SRC (Serviço de referência em diagnóstico e tratamento das lesões percussoras do câncer de colo do Útero) foram aprovados pelo Ministério da Saúde estando em processo de habilitação.Ressalta-se que a Região possui 07 Laboratórios habilitados no Qualicito/Ms, 01 laboratório em Porto Franco, 05 laboratórios habilitados em Imperatriz e 01 Laboratório habilitado em Amarante no Maranhão.

Nesta Região os serviços de Alta Complexidade habilitados pelo Ministério são: Oncologia Clínica e Cirúrgica no Hospital São Rafael(UNACON); e radioterapia no Complexo Hospitalar com Radioterapia-Oncorradium. O serviço de doença Renal Crônica existente na Região, constitui referencia para Imperatriz, Açailândia e

Balsas. Os serviços de Média e Alta Complexidade existentes na Região são realizados de acordo com a Capacidade Instalada em anexo .

## 9.7 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 3.491.518 | 34.610.227,04 | | 42.527.546,48 | 5.621.945 | 44.451.348,63 | 5.497.119 | 41.134.103,90 |
| Hospitalar | 32.979 | 30.432.639,07 | 35.188 | 37.077.239,23 | 38.030 | 39.764.234,14 | 38.417 | 40.648.256,22 |
| **Total** | **3.524.497** | **65.042.866,11** | **35.188** | **79.604.785,71** | **5.659.975** | **84.215.582,77** | **5.535.536** | **81.782.360,12** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve um acréscimo nos atendimentos ambulatoriais e hospitalares. O que não significa melhorias no atendimento, pois houve um incremento populacional na Região.

## 9.8 Hemocentro da Região :

A região conta com 01 Núcleo de Hemoterapia em Imperatriz e 01 Agência Transfusional em Porto Franco funcionando integralmente.

## 9.9 Dificuldades da Região de Imperatriz:

Considera-se o potencial de resolubilidade desta região insuficiente para atender à demanda, tendo em vista que essa região é referência para três regiões de saúde Açailândia, Balsas, Imperatriz e parte dos municípios da região de Barra do Corda. Diante dessa realidade, em Imperatriz existe uma demanda reprimida para o atendimento de média e alta complexidade.

O município de Imperatriz dispõe de um Hospital de Urgência e Emergência e de uma Maternidade para gestação de Alto Risco, entretanto, a falta de resolutividade dos municípios em atenção básica aumenta a demanda assistencial “evitável” para o município de Imperatriz, referência para a região.

A Região necessita de maior aporte de recursos humanos especializados para potencializar as ações de média e alta complexidade.

Ademais, outro fator que dificulta a região são os recursos financeiros insuficientes para o atendimento aos procedimentos de média e alta complexidade considerando que foram estimados com a população de 2004, data da ultima PPI.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE IMPERATRIZ

### CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE IMPERATRIZ

### POPULAÇÃO: 506.820

### MUNICÍPIOS: 15 MUNICÍPIOS

| MUNICÍPIO | POP. | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇO DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB. | HOSP. |
| Amarante do Maranhão | 40.378 | CAPS | 7 | Amalgamador | 25 | Serv. de Atenção em Saúde Bucal | Assistente Social | 93 | 2.325 | 324 |
| Buritirana | 15.100 | Central de Reg. de Serviços de Saúde | 1 | Ap. de Profilaxia c/Jato de Bicarbonato | 18 | | Aux. de Lab. de Anál. Clínicas | 46 | 1.444 | 36 |
| Campestre do Maranhão | 14.028 | Central de Regulação Médica das Urgências | 2 | Caneta de Alta Rotação | 58 | | Aux. Téc. em Patologia Clínica | 22 | 816 | 0 |
| Davinópolis | 12.653 | Centro de Apoio à Saúde da Família | 4 | Caneta de Baixa Rotação | 55 | | Cirurgião Dentista | 95 | 2.307 | 149 |
| Estreito | 40.629 | Centro de Especialidade | 96 | Compressor Odontológico | 42 | | Cir. Dent. de Saúde da Família | 88 | 3.520 | 0 |
| Governador Edson Lobão | 17.747 | Centro de Saúde | 117 | Equipo Odontológico | 144 | | Enfermeiro | 361 | 6.427 | 4.589 |
| Imperatriz | 253.123 | Clínica Especializada | 2 | Fotopolimerizador | 33 | | Enfermeiro Saúde da Família | 165 | 6.600 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| João Lisboa | 23.232 | Consultório Isolado | 69 | Ap. de Diatermia por US/Ondas Curtas | 39 | Serv. de Fisioterapia | Farmacêutico | 159 | 3.604 | 521 |
| lajeado Novo | 7.359 | Farmácia | 5 | Aparelho de Eletroestimulação | 54 | | Fisioterapeuta | 98 | 1.941 | 634 |
| Montes Altos | 9.026 | Hospital Geral | 39 | Forno de Bier | 9 | | Fonoaudiólogo | 34 | 715 | 115 |
| Porto Franco | 23.243 | Lab. de Saúde Pública LACEN | 1 | Eletrocardiografo | 59 | Serv. de Diag. por Mét. Gráficos Dinâmicos | Médico Anatomopatologista | 5 | 74 | 0 |
| Ribamar Fiquene | 7.609 | Policlínica | 4 | Eletroencefalógrafo | 6 | | Médico Anestesiologista | 45 | 229 | 424 |
| São João do Paraíso | 10.949 | Posto de Saúde | 30 | Endoscópio das Vias Respiratórias | 10 | Serv. de Endoscopia | Médico Angiologista | 8 | 127 | 5 |
| Sítio Novo | 17.663 | Pronto Socorro Especializado | 1 | Endoscópio das Vias Urinárias | 9 | | Médico Cancerologista | 5 | 50 | 45 |
| Senador la Roque | 14.081 | SADT Isolado | 130 | Endoscópio Digestivo | 23 | | Médico Cardiologista | 39 | 395 | 165 |
| | | SAMU | 3 | Equipamento para Hemodiálise | 77 | Serv. de Hemoterapia | Médico Cir. Cardiovascular | 3 | 10 | 14 |
| | | Central de Gestão em Saúde | 13 | Equipamentos para Optometria | 12 | Serv. de Oftalmologia | Médico Cir. de Cabeça e Pescoço | 4 | 22 | 15 |
| | | Central de Regulação de Acesso | 1 | Oftalmoscopio | 3 | | Médico Cir. do Ap.. Digestivo | 3 | 15 | 17 |
| | | Unidade de Vigilância em Saúde | 20 | Cadeira Oftalmologica | 2 | | Médico Cirurgião Geral | 24 | 130 | 105 |
| | | Unidade Móvel Terrestre | 1 | Coluna Oftalmologica | 2 | | Médico Cirurgião Pediátrico | 7 | 24 | 16 |
| | | Unidade Móvel de Nível Pré- Hospitalar | 22 | Raio X com Fluoroscopia | 4 | Serv. de Diag. por Imagem | Médico Cirurgião Plástico | 5 | 35 | 48 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Polo Academia de Saúde | 3 | Raio X de 100 a 500 mA | 31 | | Médico Cirurgião Torácico | 4 | 32 | 33 |
| | | Unidade de Atenção a Saúde Indigena | 1 | Raio X para Hemodinâmica | 3 | | Médico Citopatologista | 2 | 28 | 0 |
| | | Pronto Atendimento | 1 | Raio X Dentário | 13 | | Médico Clínico Geral | 194 | 2.779 | 786 |
| | | Hospital/Dia Isolado | 1 | Raio X mais de 500 mA | 6 | | Médico Coloproctologista | 1 | 10 | 5 |
| | | | | Raio X para Densitometria Óssea | 2 | | Médico de Saúde da Família | 158 | 6.320 | 0 |
| | | | | Raio X até 100 mA | 12 | | Médico Dermatologista | 9 | 180 | 12 |
| | | | | Mamografo com Comando Simples | 9 | | Médico do Trabalho | 1 | 20 | 0 |
| | | | | Mamografo com Estereotaxia | 5 | | Médico Cirurgião Vascular | 6 | 24 | 26 |
| | | | | Ressonância Magnética | 5 | | Médico em Endoscopia | 5 | 52 | 12 |
| | | | | Tomógrafo Computadorizado | 19 | | Médico em Medicina Intensiva | 5 | 15 | 56 |
| | | | | Ultrassom Convencional | 21 | | Médico em Medicina Nuclear | 1 | 4 | 0 |
| | | | | Ultrassom Doppler Colorido | 18 | | Médico em Radiologia | 45 | 742 | 87 |
| | | | | Ultrassom Ecógrafo | 21 | | Médico Endocrinologista | 2 | 30 | 25 |
| | | | | Laparoscópio/Vídeo | 5 | Serv. de Videolaparoscopia | Médico Gastroenterologista | 5 | 38 | 10 |
| | | | | Gama Câmara | 4 | Medicina Nuclear | Médico Geriatra | 1 | 20 | 0 |
| | | | | Equipamento de Fototerapia | 23 | Sem Classificação | Médico Gineco/Obstetra | 64 | 536 | 531 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Incubadora** | **35** | | **Médico Hematologista** | **1** | **5** | **5** |
| | | | | **Grupo Gerador** | **54** | | **Médico Hemoterapeuta** | **1** | **5** | **5** |
| | | | | **Marcapasso Temporário** | **5** | | **Médico Infectologista** | **2** | **36** | **4** |
| | | | | **Microscópio Cirúrgico** | **14** | | **Médico Mastologista** | **8** | **47** | **24** |
| | | | | **Monitor de ECG** | **152** | | **Médico Nefrologista** | **16** | **174** | **37** |
| | | | | **Monitor de Pressão Não Invasivo** | **121** | | **Médico Neurocirugião** | **11** | **90** | **24** |
| | | | | **Monitor de Pressão Invasivo** | **78** | | **Médico Neurologista** | **23** | **180** | **53** |
| | | | | **Usina de Oxigênio** | **10** | | **Médico Oftalmologista** | **28** | **671** | **13** |
| | | | | **Proc. de Filme Excl. exclusiva p Mamo** | **10** | | **Médico Oncologista** | **8** | **158** | **74** |
| | | | | **Reanimador Pulmonar/Ambu** | **249** | | **Médico Ortopedista** | **24** | **276** | **198** |
| | | | | **Respirador/Ventilador** | **126** | | **Médico Otorrinolaringologista** | **9** | **143** | **25** |
| | | | | **Projetor ou Tabela Optótipos** | **2** | | **Médico Patologista** | **1** | **8** | **0** |
| | | | | **PET/CT** | **1** | | **Médico Pediatra** | **70** | **553** | **696** |
| | | | | **Refrator** | **2** | | **Médico Pneumologista** | **3** | **26** | **5** |
| | | | | **Retinoscópio** | **2** | | **Médico Psiquiatra** | **16** | **306** | **28** |
| | | | | **Tonometro de Aplanação** | **2** | | **Médico Radioterapeuta** | **5** | **118** | **30** |
| | | | | **Audiômetro de um canal** | **1** | | **Médico Residente** | **6** | **180** | **180** |
| | | | | **Biomicroscópio(Lâmpada de fenda)** | **2** | | **Médico Sanitarista** | **1** | **0** | **5** |
| | | | | **Cabine Acustica** | **1** | | **Médico Urologista** | **35** | **343** | **89** |
| | | | | **Campimetro** | **1** | | **Nutricionista** | **69** | **1.801** | **235** |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Ceratometro** | **1** | | **Psicólogo** | **61** | **1.479** | **90** |
| | | | | **Lensometro** | **2** | | **Téc. em Patologia Clínica** | **18** | **461** | **75** |
| | | | | **Berço Aquecido** | **26** | | **Téc. em Radiologia** | **72** | **1.402** | **428** |
| | | | | **Bomba de Infusão** | **196** | | **Terapeuta Ocupacional** | **10** | **225** | **0** |
| | | | | **Bomba de Infusão de Hemoderivados** | **4** | | | | | |
| | | | | **Desfibrilador** | **52** | | | | | |
| | | | | | | **Serv. de Atenção ao Paciente com Tb.** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de Atenção ao Pré – Natal** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de Atenção Domiciliar** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de Atenção Integral em Hanseniase** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de Atenção Psicossocial** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de Atendimento Móvel de Urgências** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de Cirurgia Torácica** | | | | |
| **ESPECIALIDADE** | **LEITOS** | | | | | **Serv. de Atenção a Saúde Reprodutiva** | | | | |
| **LEITOS CLÍNICOS:** | **353** | | | | | **Serv. de Controle de Tabagismo** | | | | |
| AIDS | 9 | | | | | **Serv. de Diag. por Anatomia Patológica** | | | | |
| Cardiologia | 12 | | | | | **Serv. de Diag. por Laboratório Clinico** | | | | |
| Hematologia | 2 | | | | | **Serv. de Dispensação de Órteses** | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | **Próteses** | | | | |
| Clínica Geral | 305 | | | | | **Serv. de Endocrinologia** | | | | |
| Ginecologia | 2 | | | | | **Serv. de Farmácia** | | | | |
| Nefrologiaurologia | 10 | | | | | **Serv. de Lab. de Histocompatibilidade** | | | | |
| Nefrourologia | 4 | | | | | **Serv. de Lab. de Prótese Dentária** | | | | |
| Neonatologia | 9 | | | | | **Serv. de Oncologia** | | | | |
| **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **237** | | | | | **Serv. de Pneumologia** | | | | |
| Buco Maxilo Facial | 10 | | | | | **Serv. de Reabilitação** | | | | |
| Cirurgia Geral | 106 | | | | | **Serv. de Suporte Nutricional** | | | | |
| Neurocirurgia | 25 | | | | | **Serv. de Traumatologia e Ortopedia** | | | | |
| Queimado Pediatrico | 5 | | | | | **Serv. de Triagem Neonatal** | | | | |
| Plástica | 5 | | | | | **Serv. de Urgência e Emergência** | | | | |
| Oftalmologia | 1 | | | | | **Serv. de Vigilância em Saúde** | | | | |
| Oncologia | 41 | | | | | **Serv. Posto de Coleta de Materiais Biológicos** | | | | |
| Toraxica | 2 | | | | | **Atenção a Doença Renal Crônica** | | | | |
| Ortopediatraumatologia | 37 | | | | | **Serv. de Atenção a DST/HIV/AIDS** | | | | |
| Otorrinolaringologia | 5 | | | | | **Serv. de apoio à Saúde da Auditiva** | | | | |
| **LEITOS OBSTÉTRIC** | **161** | | | | | **Teleconsultoria** | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OS:** | | | | | | | | | | |
| Obstetrícia Cirúrgica | 57 | | | | | **Serv. de Atenção Cardiovascular/Cardiologia** | | | | |
| Obstetrícia Clínica | 104 | | | | | **Serv. de Atenção em Neurologia/Neurocirurgia** | | | | |
| **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **167** | | | | | **Serv. de Órteses, Próteses e Mat. de Reabilitação** | | | | |
| Pediatria Cirúrgica | 23 | | | | | **Serv. de Práticas Integrativas e Complementa** | | | | |
| Pediatria Clínica | 136 | | | | | **At. as Pessoas em Situação de Vio. Sexual** | | | | |
| **OUTRAS ESPECIALIDADES** | **4** | | | | | **Atenção a Saúde da População Indígena** | | | | |
| Psiquiatria | 4 | | | | | **Cirurgia Vascular** | | | | |
| **TOTAL** | **918** | | | | | **Consultório na Rua** | | | | |
| **LEITOS COMPLEMENTARES** | **45** | | | | | **Estratégia de ACS** | | | | |
| Unidade Intermediaria Neonatal Canguru | 6 | | | | | **Estratégia de Saúde da Família** | | | | |
| Unidade Intermediaria Neonatal Convencional | 17 | | | | | **Atenção em Urologia** | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade Isolamento | 22 | | | | | **Hospital Dia** | | | | | |
| **LEITOS DE UTI** | **115** | | | | | **Reg. do Acesso a Ações e Serviços de Saúde** | | | | | |
| UTI Adulto Tipo II | 62 | | | | | **Serv. de Apoio a Saúde da Família** | | | | | |
| UTI Neonatal Tipo II | 40 | | | | | **Atenção Básica** | | | | | |
| UTI Pediátrica | 13 | | | | | **Serv. de Atenção a Saúde do Trabalhador** | | | | | |
| **TOTAL** | **160** | | | | | | | | | | |
| **TOTAL GERAL** | **1.078** | | | | | | | | | | |

FONTE: CNES MARÇO DE 2016

## REGIÃO DE SAÚDE ITAPECURU MIRIM – 10

A Região está constituída por dez (10) municípios e uma população de 375.885 habitantes. De acordo com sua Capacidade Instalada realiza parte das ações de Média Complexidade, as demais e a Alta Complexidade são referenciadas para a Região São Luís.

### 10.1 Estabelecimentos de Saúde segundo Esfera Administrativa

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| ITAPECURU MIRIM | Belagua | 2465043 | UNIDADE MISTA DE SAUDE DE BELAGUA | Mun |
| | Nina Rodrigues | 2655918 | HOSPITAL MUNICIPAL PREFEITA MADALEN | Mun |
| | Presidente Vargas | 2655969 | HOSPITAL DE PRESIDENTE VARGAS | Mun |
| | Urbano Santos | 2464454 | UNIDADE MISTA VALDIR MELO | Mun |
| | Urbano Santos | 5678765 | POSTO DE SAUDE SAO JOSE | Mun |
| | Itapecuru Mirim | 3521028 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE ITAPECURU | Est |
| | Itapecuru Mirim | 2530236 | HOSPITAL REGIONAL ADELIA MATOS FONS | Est |
| | Matões do Norte | 7431325 | HOSPITAL GERAL TARQUINIO LOPES FILH | Est |
| | Belagua | 5702739 | APAE DE BELAGUA | Priv |
| | Cantanhede | 7073437 | APAE DE CANTANHEDE | Priv |
| | SÃO BENEDITO DO RIO PRETO | 6424406 | APAE DE SAO BENEDITO DO RIO PRETO | Priv |

### 10.2 Hospitais de 20 Leitos

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| ITAPECURU MIRIM | Pirapemas | 2702711 | HOSPITAL DEPUTADO ALBERICO FERREIRA FRANCA | Municipal |
| | Presidente Vargas | 2655969 | HOSPITAL DE PRESIDENTE VARGAS | Dupla |
| | Matões do Norte | 7431325 | HOSPITAL GERAL TARQUINIO LOPES-UNIDADE AVANÇADA | Estadual |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual. De acordo com a Portaria SES n.º 113/15 recebem incentivo Estadual para qualificação da Gestão Hospitalar IEQGH. O município deverá assinar o Termo de Adesão se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido na portaria acima mencionada.

## 10.3 Serviço de Atenção às Urgência e Emergência:

- **Componentes Programados:**
  - Atenção Básica
  - Sala de Estabilização
  - Atenção Domiciliar
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínicos

Esta Região elaborou sua Rede Regional de Atenção as Urgências com a participação dos Municípios da Região, contemplando os componentes mencionados acima.

### 10.3.1 COMKPONENTE ATENÇÃO DOMICILAR PROGRAMADO :

| Município | Unidade/ instituição | Gestão | pop. | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|---|
| Itapecuru Mirim | Hosp.Reg.Adélia Matos Fonseca | Municipal | 63.907 | 1 | 1 |
| Vargem Grande | Hospital Municipal Benito M. Sousa | Municipal | 51.633 | 1 | 1 |
| Cantanhede | U.M.Santa Filomena | Dupla | 20.879 | 1 | 1 |
| Anajatuba | U.M.Santa Maria | Dupla | 25.628 | 1 | 1 |
| Vitoria do Mearim | H.M.Kalil Moises da Silva | Municipal | 31.588 | 1 | 1 |
| Arari | U.M.Jorge Oliveira | Municipal | 28.809 | 1 | 1 |
| Miranda do Norte | Hosp. Municipal de Pedro Vera Cruz Bezerra | Municipal | 25681 | 1 | 1 |
| Urbano Santos | Unidade Mista Valdir Melo | Estadual | 25.356 | 1 | 1 |

Conforme quadro acima foi programado 08 EMADs e 08 EMAPs, entretanto os serviços de atenção domiciliar (SAD) ainda não foram implantados.

### 10.3.2 Organização do serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

A referida Região apresentou projeto de Implantação do Serviço Móvel de Urgência – SAMU192, para todos os municípios, contemplando a Ampliação de Área de Cobertura da Central de Regulação, Ampliação de Frota e Implantação de Bases Descentralizadas do SAMU192 já qualificada em Coroatá. Está região passará com uma cobertura 100%.

#### 10.3.2.1Demonstrativo da Cobertura do SAMU na Região de Itapecuru

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| Itapecurú Mirim | 210070 | Anajatuba | 26.618 | 371.529 | 371.529 | 100,00 |
| | 210100 | Arari | 29.096 | | | |
| | 210173 | Belágua | 7.191 | | | |
| | 210270 | Cantanhede | 21.299 | | | |
| | 210540 | Itapecuru Mirim | 65.713 | | | |
| | 210663 | Matões do Norte | 15.758 | | | |
| | 210675 | Miranda do Norte | 26.979 | | | |
| | 210720 | Nina Rodrigues | 13.746 | | | |
| | 210880 | Pirapemas | 18.053 | | | |
| | 210930 | Presidente Vargas | 11.206 | | | |
| | 211040 | São Benedito do Rio Preto | 18.189 | | | |
| | 211260 | Urbano Santos | 31.840 | | | |
| | 211270 | Vargem Grande | 53.918 | | | |
| | 211290 | Vitória do Mearim | 31.923 | | | |

### 10.4 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

Esta Região, encontra-se em processo de reestruturação da rede de serviços para posterior elaborar a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, e priorizar a implantantação dos Serviços de Prevenção e Diagnóstico do Câncer do

Colo Uterino (SRC) e Mama (SDM). Sua referência para os serviços de Alta Complexidade: Oncologia Clinica, Cirúrgica, Radioterapia, Doença Renal Crônica, Sobrepeso e Obesidade está em São Luís. Ressalta-se que a região de Itapecuru tem carência em um aporte tecnológico de equipamentos, serviços e recursos humanos observados no anexo.

## 10.5 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 1.207.472 | 5.674.360,19 | 1.191.571 | 5.635.937,45 | 1.187.631 | 6.199.123,39 | 1.443.482 | 7.332.187,66 |
| Hospitalar | 15.075 | 6.279.367,79 | 15.847 | 6.568.575,52 | 15.612 | 6.348.422,06 | 14.830 | 6.113.053,71 |
| **Total** | **1.222.547** | **11.953.727,98** | **1.207.418** | **12.204.512,97** | **1.203.243** | **12.547.545,45** | **1.458.312** | **13.445.241,37** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve uma variação nos atendimentos ambulatoriais e hospitalares, demonstrando que no período de 2012 a 2013 houve um acréscimo nas metas físicas e financeiras alcançadas e um decréscimo nas metas físicas e financeiras em 2014.

## 10.6 Hemorrede da Região :

A Região conta uma Agência Transfusional funcionante integralmente em Vargem Grande.

## 10.7 -Dificuldades da Região da Região de Itapecuru Mirim:

Convém ressaltar que esta Região necessita de maior aporte tecnológico e de recursos humanos para fortalecer as ações de média complexidade pertinentes a Rede de Atenção às Urgências, Rede de Atenção às Doenças Crônicas, de Atenção Psicossocial e ao Portador de Deficiência.

Acresce-se a essas dificuldades a falta resolubilidade dos municípios em atenção básica, aumentando a demanda assistencial “evitável” para o município de Itapecuru Mirim, referência para a região, além da estrutura precária da rede de serviços de saúde.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE ITAPECURU

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE ITAPECURU-MIRIM**

**POPULAÇÃO: 375.885**

**MUNICÍPIOS :14 MUNICÍPIOS**

| Municípios | População | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB | HOSP |
| Anajatuba | 26.880 | Posto de Saúde | 50 | Amalgamador | 49 | Estratégia Saúde da Família:Saúde Bucal | Assistente Social | 24 | 643 | 105 |
| Arari | 29.200 | Centro de Saúde/Unidade Básica | 103 | Caneta de Alta Rotação | 56 | | Aux. Lab.Análises Clínicas | 9 | 230 | 40 |
| Belágua | 7.273 | Unidade Mista | 4 | Caneta de Baixa Rotação | 53 | | Aux.Téc.Patologia Clínica | 7 | 270 | 0 |
| Cantanhede | 21.464 | SADT- Isolado | 12 | Compressor Odontológico | 56 | | Cirurgião Dentista | 19 | 360 | 12 |
| Itapecuru Mirim | 66.433 | Clínica/Centro de Especialidade | 12 | Equipo Odontológico Completo | 103 | | Cir.Dentista S. Família | 85 | 3.400 | 0 |
| Matões do Norte | 16.169 | Hospital Geral | 10 | Fotopolimerizador | 55 | | Enfermeiro | 128 | 2.138 | 1.486 |
| Miranda do Norte | 27.507 | Centro de Atenção Psicossocial | 4 | Eletrocardiógrafo | 14 | Serv. de Diag. Métodos Gráficos | Enfermeiro Saúde Família | 128 | 5.120 | 0 |
| Nina Rodrigues | 14.012 | Farmácia | 4 | Eletroencefalógrafo | 2 | | Farmacêutico | 52 | 1.193 | 313 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pirapemas | 18.182 | Unidade de Vigilância em Saúde | 13 | Aparelho de Diatermia por ultrassom | 5 | Serviço de Fisioterapia | Fisioterapeuta | 50 | 1.169 | 103 |
| Presidente Vargas | 11.302 | Secretaria de Saúde | 13 | Aparelho de Eletroestimulação | 5 | | Fonoaudiólogo | 20 | 527 | 0 |
| São Benedito do Rio Preto | 18.256 | Polo Academia de Saúde | 2 | Forno de Bier | 2 | | Médico Anatomopatologista | 1 | 20 | 0 |
| Urbano Santos | 32.316 | Centro de Apoio á Saúde da Família | 4 | Mamógr c/comando simples | 2 | Serviço de Diagnóstico por Imagem | Médico Anestesiologista | 5 | 0 | 100 |
| Vargem Grande | 54.845 | Central de Reg. Serv, de Saúde | 1 | Raio X até 100 mA | 10 | | Médico Cardiologista | 3 | 36 | 0 |
| Vitória do Mearim | 32.046 | Serv. de Atenção Domiciliar Isolado | 1 | Raio X de 100 a 500 mA | 4 | | Médico Cirurgião Geral | 32 | 214 | 404 |
| | | | | Raio X mais de 500 mA | 3 | | Médico Clínico Geral | 57 | 406 | 614 |
| | | | | Ultrassom Convencional | 12 | | Médico Dermatologista | 2 | 28 | 0 |
| | | | | Ultrassom Ecógrafo | 5 | | Médico Endoscopista | 3 | 14 | 0 |
| | | | | Ultrassom Doppler Colorido | 4 | | Médico Gastroenterologista | 2 | 16 | 0 |
| | | | | Raio X Dentário | 18 | | Médico Gineco/Obstetra | 16 | 202 | 156 |
| | | | | Tomógrafo Computadorizado | 1 | | Médico Infectologista | 1 | 8 | 0 |
| | | | | Desfibrilador | 5 | Sem Classificação | Médico mastologista | 1 | 8 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Equipamento de Fototerapia | 7 | | Médico Neurologista | 1 | 8 | 0 |
| | | | | Equip. p/ Optometria | 3 | | Médico Ortopedista | 7 | 86 | 70 |
| | | | | Grupo Gerador | 9 | | Médico Oftalmologista | 6 | 55 | 0 |
| | | | | Incubadora | 8 | | Médico Pediatra | 10 | 181 | 18 |
| | | | | Microscópio Cirúrgico | 1 | | Médico Pneumologista | 1 | 8 | 0 |
| | | | | Monitor de Pressão ñ invasivo | 10 | | Médico Psiquiatra | 5 | 82 | 0 |
| | | | | Reanimador Pulmonar/Ambu | 34 | | Médico em Radiologia | 12 | 142 | 24 |
| | | | | Usina de oxigênio | 2 | | Médico Reumatologista | 1 | 6 | 0 |
| | | | | Processadora de Filme | 2 | | Médico Saúde da Família | 125 | 4.960 | 0 |
| | | | | Monitor de ECG | 10 | | Médico Urologista | 3 | 40 | 0 |
| | | | | Monitor de Pressão Invasivo | 1 | | Nutricionista | 23 | 597 | 93 |
| | | | | Respirador/Ventilador | 10 | | Psicólogo | 28 | 583 | 5 |
| | | | | Bomba de Infusão | 5 | | Técnico em Patologia | 12 | 440 | 20 |
| | | | | Cadeira Oftalmológica | 2 | Serviço de Oftalmologia | Técnico em Radiologia | 28 | 516 | 261 |
| | | | | Coluna Oftalmológica | 2 | | Terapeuta Ocupacional | 24 | 742 | 20 |
| | | | | Oftalmoscópio | 1 | | | | | |
| | | | | Projetor ou Tabela de | 1 | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Optótipos** | | | | | | |
| | | | | **Sistema Completo de Reforço Visual** | **1** | | | | | |
| | | | | **Retinoscópio** | **1** | | | | | |
| | | | | **Endoscópio Digestivo** | **8** | **Serviço de Endoscopia** | | | | |
| | | | | **Berço Aquecido** | **8** | **Sem Classificação** | | | | |
| | | | | **Sistema de Campo Livre** | **1** | | | | | |
| | | | | **Pot. Evoc. Aud tronco encef de curta** | **1** | | | | | |
| | | | | **Pot. Evoc. Aud tronco encef automático** | **1** | | | | | |
| | | | | **Audiômetro de dois canais** | **2** | | | | | |
| | | | | **Imitanciômetro** | **2** | | | | | |
| | | | | **Emis. Otoa.evoc.por prod dis** | **2** | | | | | |
| | | | | **Emis.Otoa.evoc. Transientes** | **2** | | | | | |
| | | | | **Cabine Acústica** | **2** | | | | | |
| | | | | **Tonómetro de Aplanação** | **1** | | | | | |
| | | | | **Audiômetro de um canal** | **1** | | | | | |
| | | | | **Biomicroscópio** | **1** | | | | | |
| | | | | **Campimetro** | **1** | | | | | |
| | | | | **Ceratometro** | **1** | | | | | |
| | | | | **Ganho de Inserção** | **1** | | | | | |
| | | | | **HI-PRO** | **1** | | | | | |
| | | | | **Imitanciômetro Multifrequencial** | **1** | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Laparoscópio/Vídeo** | **1** | | | | | |
| | | | | **Lesometro** | **1** | | | | | |
| | | | | **Refrator** | **1** | | | | | |
| | | | | | | **Serviço de Vigilância em Saúde** | | | | |
| | | | | | | **Estratégia de ACS** | | | | |
| | | | | | | **Serv.Disp.de Órteses e Próteses** | | | | |
| | | | | | | **Serviço de Farmácia** | | | | |
| | | | | | | **Serv.Laboratório de prótese dentária** | | | | |
| | | | | | | **Serviço de Pneumologia** | | | | |
| **ESPECIALIDADE** | **LEITOS** | | | | | **Serv. Traumatologia e Ortopedia** | | | | |
| **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **120** | | | | | **Assist. a Saúde do Sist. Penitenciário** | | | | |
| Cirurgia geral | 89 | | | | | **Serv. de Atenção a Saúde Reprodutiva** | | | | |
| Ortopediatratraumatologia | 31 | | | | | **Serv. De At. à saúde do Trabalhador** | | | | |
| **LEITOS CLÍNICOS:** | **152** | | | | | **Regulação Ass. dos Serv.Saúde** | | | | |
| Clínica Geral | 152 | | | | | **Serv. Apoio Saúde da Família** | | | | |
| **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **100** | | | | | **Serv. de At. a Saúde Auditiva** | | | | |
| Obstetrícia Cirúrgica | 33 | | | | | **Serv. At. Pré-Natal Parto e Nascimento** | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Obstetrícia clínica | 67 | | | | | **CAPS** | | | | |
| **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **89** | | | | | **Serv. Diag. p/Laboratório Clínico** | | | | |
| Pediatria Clínica | 85 | | | | | **Serv.At. ao paciente c/Tuberculose** | | | | |
| Pediatria Cirúrgica | 4 | | | | | **Serv.Atenção Domiciliar** | | | | |
| **OUTRAS ESPECIALIDADES:** | **2** | | | | | **Serv.atenção integral em Hanseníase** | | | | |
| Psiquiatria | 2 | | | | | **Serv.controle de tabagismo** | | | | |
| **SUBTOTAL** | **463** | | | | | **Serv.diag.p/anatomia patológica** | | | | |
| **LEITOS COMPLEMENTARES** | **12** | | | | | **Serviço de Hemoterapia** | | | | |
| Unidade de Isolamento | 7 | | | | | **Serv.Práticas integrativ. complem.** | | | | |
| Unid. de Cuid. Inter. Adulto | 5 | | | | | **Serviço de Reabilitação** | | | | |
| **TOTAL** | **475** | | | | | **Serviço de Urgências e Emergências** | | | | |

FONTE: CNES MARÇO DE 2016

## REGIÃO DE SAÚDE PEDREIRAS – 11

Está Região está constituída por treze (13) Municípios e uma população de 214.549 hab. De acordo com a sua Capacidade Instalada em anexo, realiza ações de Média Complexidade. No que se refere à Alta Complexidade realiza apenas Tratamento de Doenças Renais no município de Pedreiras, sob Gestão Estadual. Serviço habilitado pelo Ministério da Saúde, os demais serviços de Alta Complexidade são referenciados para a Região de Saúde São Luís.

### 11.1 Estabelecimento de Saúde segundo Esfera Administrativa:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| PEDREIRAS | LAGOA GRANDE DO MA | 2307073 | UNID. MISTA DE SAUDE DE LAGOA GRANDE | Mun |
| | LAGO DA PEDRA | 6623018 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE LAGO DA PE | Est |
| | LAGO DOS RODRIGUES | 6592961 | HOSPITAL DE LAGO DOS RODRIGUES | Est |
| | PEDREIRAS | 2814099 | NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE PEDREIRAS | Est |
| | PEDREIRAS | 7274394 | ASA NEFRON | Priv |
| | PEDREIRAS | 2452987 | CLINICA NOSSA SENHORA DAS GRACAS | Priv |

### 11.2 Hospitais de 20 Leitos:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| PEDREIRAS | BERNARDO MEARIM | 7239866 | HOSPITAL MUNICIPAL DE BERNARDO MEARIM | Municipal |
| | LAGO DO JUNCO | 2307707 | HOSPITAL MUNICIPAL ALCY ALVES DE ARRUDA | Municipal |
| | SÃO RAIMUNDO DO DOCA BEZERRA | 7645503 | HOSPITAL GERAL DE SAO RAIMUNDO DOCA BEZERRA | Municipal |
| | SÃO ROBERTO | | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Municipal |
| | LAGO DOS RODRIGUES | 6592961 | HOSPITAL DE LAGO DOS RODRIGUES | Estadual |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º

113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos.O município deverá assinar o Termo de Adesão se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema do Único de Saúde.

**11.3 Serviços de Média e Alta Complexidade da Região:**

Os serviços de média e alta complexidade desta região são referenciados para regional de saúde de São Luís.

**11.4 Rede de Atenção às Urgência e Emergência:**

- **Componentes Programados :**
  - Atenção Básica
  - Sala de Estabilização
  - Atenção Domiciliar
  - Porta de Entrada
  - Leitos clínicos
  - Leitos UTI

Esta região elaborou a rede regional de atenção as urgências de acordo com a necessidade da população considerando os componentes mencionados acima.

**11.4.1 Atenção Domiciliar Programado:**

Conforme quadro acima foram programados 02 EMADs e 04 EMAPs , porém ainda não foram aprovados pelo Ministério.

**11.4.2 Organização do Serviço de atendimento Móvel de Urgência- SAMU:**

A referida região apresentou projeto de Implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU192, para todos os Municípios da Região contemplando a ampliação de Área de Cobertura da Central de Regulação e

ampliação de Frota. Cobertura e implantação de Bases Descentralizadas do SAMU192 já qualificada de Coroatá. Está Região terá uma cobertura de 100% da população.

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 11 Pedreiras (13 Mun) | 210193 | Bernardo do Mearim | 5.860 | 216.225 | 216.225 | 100,00 |
| | 210400 | Esperantinópolis | 17.238 | | | |
| | 210520 | Igarapé Grande | 11.533 | | | |
| | 210570 | Lago da Pedra | 48.511 | | | |
| | 210580 | Lago do Junco | 10.565 | | | |
| | 210594 | Lago dos Rodrigues | 8.745 | | | |
| | 210596 | Lagoa Grande do Maranhão | 12.822 | | | |
| | 210600 | Lima Campos | 11.612 | | | |
| | 210820 | Pedreiras | 38.582 | | | |
| | 210890 | Poção de Pedras | 18.191 | | | |
| | 211163 | São Raimundo do Doca Bezerra | 5.387 | | | |
| | 211167 | São Roberto | 6.432 | | | |
| | 211223 | Trizidela do Vale | 20.747 | | | |

## 11.5 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

Está Região encontra-se em processo de reestruturação da rede de serviços para posterior elaborar a Rede Regional de Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas, de acordo com a capacidade instalada, tendo com prioridade os serviços de média Complexidade pertinentes a Oncologia SRC (Serviço de Diagnóstico e Tratamento das Lesões percussoras do Câncer de Colo do Ùtero) e SDM (Serviço de Diagnóstico do Câncer de Mama).Sua estrutura permite realiza os serviços de Média Complexidade entretanto no município de Pedreiras existe uma Unidade de Tratamento de Doença Renal Crônica os demais serviços de Alta Complexidade são referenciados para Região São Luís. Ressalta-se que a Região possui 01 Laboratório habilitado no Qualicito/MS.

## 11.6 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 1.617.824 | 10.199.500,75 | 1.667.860 | 9.995.627,41 | 1.842.565 | 10.607.972,19 | 2.269.478 | 12.543.456,83 |
| Hospitalar | 16.789 | 6.423.368,54 | 18.682 | 7.181.364,11 | 16.731 | 6.501.000,39 | 15.389 | 6.155.899,30 |
| **Total** | **1.634.613** | **16.622.869,29** | **1.686.542** | **17.176.991,52** | **1.859.296** | **17.108.972,58** | **2.284.867** | **18.699.356,13** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve uma variação nos atendimentos ambulatoriais e hospitalares, demonstrando que no período de 2012 a 2013 houve um acréscimo nas metas físicas e financeiras alcançadas e um decréscimo nas metas físicas e financeiras em 2014.

## 11.7 Hemorrede da Região:

A Região conta com 01 Núcleo de Hemoterapia funcionando integralmente em Pedreiras. No município de Lago da Pedra existe 01 Agência Transfusional desativada.

## 11.8 Dificuldades da Região de Pedreiras:

Convém ressaltar que esta Região necessita de maior aporte tecnológico e de recursos humanos para fortalecer as ações de média complexidade pertinentes a Rede de Atenção às Urgências, Rede de Atenção às Doenças Crônicas, de Atenção Psicossocial e ao Portador de Deficiência.

Acresce-se a essas dificuldades a falta de resolubilidade dos municípios em atenção básica, aumentando a demanda assistencial “evitável” para o município de Pedreiras, referência para a região.

A falta de continuidade dos Gestores municipais e do Corpo Técnico é outro fator que vem contribuindo para a continuidade do processo de trabalho na assistência à saúde da população.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE PEDREIRAS

### CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE PEDREIRAS

### POPULAÇÃO: 214.549

### MUNICÍPIOS :13 MUNICÍPIOS

| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇO DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB. | HOSP. |
| 1 | Bernardo do Mearim | 5.900 | **Posto de Saúde** | **42** | **Amalgamador** | **39** | **Serv. de Atenção a Saúde Bucal** | **Assistente Social** | **31** | **900** | **80** |
| 2 | Esperantinópolis | 17.029 | **Centro de Apoio S. Família** | **1** | **Ap. Prof. c/Jato Bicarb.** | **10** | | **Aux. Lab. Análises Clínicas** | **8** | **260** | **60** |
| 3 | Igarapé Grande | 11.628 | **Centro de Atenção Psicossocial** | **6** | **Caneta de Alta Rotação** | **39** | | **Aux.Tec. Patologia** | **16** | **484** | **60** |
| 4 | Lago da Pedra | 48.992 | **Centro Saúde/Und Básica** | **55** | **Caneta de Baixa Rotação** | **38** | | **Cirurgião Dentista** | **26** | **575** | **0** |
| 5 | Lago do Junco | 10.602 | **Clínica Especializada** | **16** | **Compressor Odontológico** | **40** | | **Dentista Saúde da Família** | **65** | **2.600** | **0** |
| 6 | Lago dos Rodrigues | 8.716 | **Consultório Isolado** | **2** | **Equipo Odontológico** | **90** | | **Enfermeiro** | **144** | **3.192** | **1.328** |
| 7 | Lagoa Grande do Maranhão | 11.111 | **Farmácia** | **2** | **Fotopolimerizador** | **38** | | **Enfermeiro Saúde Família** | **96** | **3.840** | **0** |
| 8 | Lima Campos | 11.642 | **Hospital** | **12** | **Ap. Diatermia por US** | **1** | **Serv. de Fisioterapia** | **Farmacêutico** | **18** | **493** | **16** |
| 9 | Pedreiras | 38.506 | **SADT** | **6** | **Ap. Eletroestimulação** | **2** | | **Farmacêutico** | **43** | **1.0** | **214** |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | **Analista Clínico** | | **01** | |
| 10 | Poção de Pedras | 17.773 | **Und Vigilância em Saúde** | **6** | **Forno de Bier** | **4** | | **Fisioterapeuta** | **41** | **1.194** | **6** |
| 11 | São Raimundo do Doca Bezerra | 5.230 | **Unidade Mista** | **2** | **Eletrocardiógrafo** | **18** | **Serv.Diag. Métodos Gráficos** | **Fonoaudiólogo** | **12** | **296** | **10** |
| 12 | São Roberto | 6.529 | **Labotatório de Saúde Pública** | **1** | **Eletroencefalografo** | **1** | | **Médico Anestesiologista** | **3** | **0** | **30** |
| 13 | Trizidela do Vale | 20.891 | **Polo Academia de Saúde** | **2** | **Endoscopio Digestivo** | **5** | **Serviço de Endoscopia** | **Médico Cardiologista** | **5** | **76** | **8** |
| | | | **Central de Regulação do Acesso** | **1** | **Mamógrafo c/Estereota** | **1** | **Serv. de Diagnóstico por Imagem** | **Médico Cirurgião Geral** | **15** | **115** | **153** |
| | | | **Central de Gestão em Saúde** | **12** | **Mamógrafo Computadoriz** | **2** | | **Médico Clínico** | **65** | **690** | **547** |
| | | | | | **Raio X até 100 mA** | **5** | | **Médico Saúde da Família** | **91** | **3.640** | **0** |
| | | | | | **Raio X de 100 a 500 mA** | **7** | | **Médico Dermatologista** | **1** | **20** | **0** |
| | | | | | **Raio X Dentário** | **13** | | **Médico em Radiologia** | **11** | **126** | **31** |
| | | | | | **Raio x mais de 500 mA** | **4** | | **Médico Gastroenterologista** | **1** | **6** | **0** |
| | | | | | **Tomógrafo Computador** | **1** | | **Médico Generalista** | **1** | **0** | **20** |
| | | | | | **Ultrassom Convencional** | **10** | | **Médico Gineco/Obstetra** | **10** | **109** | **62** |
| | | | | | **Ultrassom Doppler Colorido** | **4** | | **Médico Nefrologista** | **2** | **36** | **0** |
| | | | | | **Ultrassom Ecógrafo** | **5** | | **Médico Oftalmologista** | **7** | **118** | **37** |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | **Berço Aquecido** | **3** | Sem Classificação | **Médico Ortopedista** | **6** | **64** | **36** |
| | | | | | **Desfibrilador** | **6** | | **Médico Pediatra** | **4** | **41** | **43** |
| | | | | | **Equip. de Fototerapia** | **1** | | **Médico Psiquiatra** | **9** | **156** | **0** |
| | | | | | **Grupo Gerador** | **6** | | **Nutricionista** | **23** | **570** | **172** |
| | | | | | **Incubadora** | **5** | | **Psicólogo** | **20** | **600** | **0** |
| | | | | | **Monitor de ECG** | **6** | | **Técnico em Patologia** | **8** | **230** | **40** |
| | | | | | **Monitor Pressão não Invas.** | **2** | | **Técnico em Radiologia** | **18** | **357** | **191** |
| | | | | | **Rean. Pulmonar/Ambu** | **29** | | **Terapeuta Ocupacional** | **11** | **255** | **10** |
| | | | | | **Respirador/Ventilador** | **5** | | | | | |
| | | | | | **Usina de Oxigênio** | **3** | | | | | |
| | | | | | **Microscópio Cirúrgico** | **1** | | | | | |
| | | | | | **Equipamento p/Hemodiálise** | **22** | **Serviço de Hemoterapia** | | | | |
| **Nº** | **MUNICÍPIO** | **POP** | **UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE** | | **EQUIPAMENTOS EXISTENTES** | | **SERVIÇO DO MUNICÍPIO** | **RECURSOS HUMANOS** | | | |
| | | | **TIPO** | **QTD** | **TIPO** | **QTD** | | **ESPECIALIDADE** | **QTD** | **AMB.** | **HOSP.** |
| | | | | | **Biomicroscópio (Lâmp Fenda)** | **2** | **Serviço de Oftalmologia** | | | | |
| | | | | | **Cadeira Oftalmológica** | **3** | | | | | |
| | | | | | **Campímetro** | **2** | | | | | |
| | | | | | **Ceratômetro** | **1** | | | | | |
| | | | | | **Coluna Oftalmológica** | **2** | | | | | |
| | | | | | **Lensometro** | **2** | | | | | |
| | | | | | **Oftalmoscópio** | **3** | | | | | |
| | | | | | **Process Filme** | 1 | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | **p/Mamógrafo** | | | | | | |
| | | | | | **Projetor ou tabela Optotipos** | **2** | | | | | |
| | | | | | **Refrator** | **2** | | | | | |
| | | | | | **Retinoscópio** | **1** | | | | | |
| | | | | | **Tonômetro de Aplanação** | **1** | | | | | |
| | | | | | | | **Atenção Doença Renal Crônica** | | | | |
| | | | | | | | **Atenção Básica** | | | | |
| | | | | | | | **Cirurgia Vascular** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. de Atenção a Saúde Auditiva** | | | | |
| | | | | | | | **Hospital Dia** | | | | |
| | | | | | | | **Regulação Aces Ações S. Saúde** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. Apoio Saúde da Família** | | | | |
| | | | | | | | **Estrategia Saúde da Família** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. Aten Paciente com Tb** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. de Atenção Integral em Hanseniase** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. Atenção a DSTHIV** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. Atenção Domiciliar** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. de Farmácia** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. Diag. p/ Anat. Patológica** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. Diag. p/Lab. Clínico** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. Posto Coleta Mat.** | | | | |

| ESPECIALIDADE | LEITOS |
|---|---|
| **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **79** |
| Cirurgia Geral | 79 |
| **LEITOS CLÍNICOS:** | **186** |
| Clínica Geral | 182 |
| Psiquiatria | 4 |
| **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **92** |
| Obstetrícia Cirurgica | 40 |
| Obstetrícia Clinica | 52 |
| **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **108** |
| Pediatria Cirurgica | 7 |
| Pediatria Clínica | 101 |
| **TOTAL** | **465** |

**Fonte: CNES Março de 2016**

| |
|---|
| **Biológ.** |
| **Serv. Práticas Integrativas** |
| **Serv. Vigilância em Saúde** |
| **Serviço Atenção Psicossocial** |
| **Serv. de Atenção a Saúde do Trabalhador** |
| **Serviço Aten ao Pré-Natal** |
| **Serviço Aten Cardiovascular** |
| **Serviço Aten Saúde Reprodutiva** |
| **Serviço de Controle Tabagismo** |
| **Serviço de Reabilitação** |
| **Serviço de Urgências e Emerg** |
| **Serv. Labort. Prótese Dentária** |
| **Serv. Dispesn Órteses Próteses** |
| **Teleconsultoria** |

## 12. REGIÃO DE SAÚDE PINHEIRO – 12

Esta Região está constituída por dezessete (17) Municípios e uma população de 388.240 hab. Realiza ações de Média Complexidade de acordo com sua Capacidade Instalada em anexo, no Município de Pinheiro existe um Hospital Macrorregional Drº Jackson Lago, sob Gestão Estadual que realiza atendimentos nas Clínicas Médica, Cirúrgica, Ortopedia, Pediatria, Neurocirurgia além de uma UTI Adulto com10 leitos. Para esses atendimentos, houve pactuações entre as Regiões de Saúde Pinheiro, Viana e Zé Doca, portanto esse Hospital será referência para essas Regiões. Os Serviços de Alta Complexidade dessa Região são referenciados para a Região de Saúde de São Luís.

### 12.1 Estabelecimento de Saúde segundo Esfera Administrativa:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| PINHEIRO | APICUM-ACU | 7481063 | HOSPITAL MUNICIPAL SEBASTIANA FONSE | Mun |
| | BACURI | 3386023 | HOSPITAL BIBI MONTELO | Mun |
| | BEQUIMAO | 2726688 | HOSPITAL MUNICIPAL DE BEQUIMAO | Mun |
| | CEDRAL | 2461641 | HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ASSUNCAO | Mun |
| | CENTRAL DO MARANHAO | 3588572 | HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHOR | Mun |
| | GUIMARAES | 4007514 | HOSPITAL MARIA ALICE COUTINHO | Mun |
| | GUIMARAES | 5349567 | CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL | Mun |
| | MIRINZAL | 7667299 | HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE | Mun |
| | MIRINZAL | 3895572 | CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS | Mun |
| | PEDRO DO ROSARIO | 2464268 | HOSPITAL PEDRO CUNHA MENDES | Mun |
| | PERI MIRIM | 2460726 | HOSPITAL SAO SEBASTIAO | Mun |
| | PORTO RICO DO MARANHAO | 2464225 | UNIDADE MISTA MARIZELIA DE JESUS DO | Mun |
| | PRESIDENTE SARNEY | 2613824 | CENTRO DE SAUDE RAIMUNDO BARROSO | Mun |
| | SERRANO DO MARANHAO | 2614103 | CENTRO DE SAUDE ROSEANA SARNEY | Mun |
| | SERRANO DO MARANHAO | 7554958 | HOSPITAL MUNICIPAL NEREDES RODRIGUE | Mun |
| | TURIACU | 2462184 | UNIDADE MISTA ELVIRA CARVALHAL | Mun |
| | TURILANDIA | 3444651 | CENTRO DE SAUDE SANTO ANTONIO | Mun |
| | PINHEIRO | 3520307 | NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE PINHEIRO | Est |
| | CURURUPU | 2454696 | SANTA CASA | Priv |
| | MIRINZAL | 2457334 | LABORATORIO PADRAO | Priv |

### 12.2 Hospitais de 20 Leitos:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| PINHEIRO | APICUM AÇU | 7481063 | HOSPITAL MUNICIPAL SEBASTIANA FONSECA COSTA | Dupla |
| | BEQUIMAO | 2726688 | HOSPITAL MUNICIPAL DE BEQUIMÃO | Dupla |
| | PRESIDENTE SARNEY | 7743629 | HOSPITAL MUNICIPAL BOM JESUS | Dupla |
| | SERRANO DO MA | 7554958 | HOSPITAL MUNICIPAL NEREDES RODRIGUES | Dupla |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos,de acordo com o Termo de Adesão assinado pelo Gestor Municipal se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

### 12.3 Rede de Atenção às Urgência e Emergência

A Rede de Urgência e Emergência foi elaborada contemplando os componentes programados abaixo:

- **Componentes Programados:**
  - Atenção Básica
  - Samu
  - Upa
  - Sala de Estabilização
  - Atenção Domiciliar
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínicos para Retaguarda
  - UTI

Dentre os componentes Liberados foram contemplados a Porta de Entrada nas Unidades de Saúde Santa Casa de Misericórdia e Hospital Drº Atenor Abreu.Os Leitos Clínicos de Retarguarda foi contemplado no Hospital Regional da Baixada.

- **Componentes liberado pelo MS:** Dentre os componentes Liberados
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínicos para Retaguarda

### 12.3.1 Atenção Domiciliar Programado :

| Município | Unidade/ instituição | População | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|
| Pinheiro | UBS Campinho | 79.566 | 1 | |
| | UBS do João Castelo | | | 1 |
| Bequimão | Hospital Estadual de Bequimão | 20.773 | 1 | 1 |
| Cururupu | Santa Casa de Misericórdia de Cururupu | 32.487 | 1 | 1 |
| Pedro do Rosário | Hospital Municipal Pedro Cunha Mendes | 23.454 | 1 | 1 |
| Turiaçu | Hospital Estadual de Turiaçú | 34.333 | 1 | 1 |
| Santa Helena | Centro de Saúde Drº Antenor Abreu | 40.356 | 1 | 1 |
| | Centro de Saúde José Jinkigs Leite | | | 1 |

Conforme quadro acima foram programados 06 EMADs e 07 EMAPs , porém encontra-se em processo de habilitação junto ao Ministério.

### 2.3.2 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

No momento da elaboração do Plano Regional de Atenção as Urgências não foi contemplado o componente SAMU, considerando a importância desse componente para a Região e a todas as Redes da Atenção à Saúde,e tendo em vista ainda a inauguração e funcionamento do Hospital Macrorregional Drº Jackson Lago que constituí referência para Retarguarda Clínica para a Região, foi pactuado posteriormente e incluído este componente no referido Plano.

Sendo assim o serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência-SAMU apresenta 36,87% de cobertura na Região atendendo os 142.272 habitantes.

Em relação a estruturação da RUE sugerimos a ampliação da cobertura

do serviço móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192, com a implantação de base descentralizada e cobertura para os demais municípios que se encontram sem cobertura desse serviço.

### 2.3.2.1 Demonstrativo da abrangência do SAMU na Região de Pinheiro

## 12.4 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 12 Pinheiro (17 Mun) | 210083 | Apicum-Açu | 17.712 | 385.833 | 142.272 | 36,87 |
| | 210130 | Bacuri | 17.280 | | | |
| | 210190 | Bequimão | 20.837 | | | |
| | 210310 | Cedral | 10.435 | | | |
| | 210312 | Central do Maranhão | 8.354 | | | |
| | 210370 | Cururupu | 31.027 | | | |
| | 210490 | Guimarães | 11.881 | | | |
| | 210680 | Mirinzal | 14.570 | | | |
| | 210825 | Pedro do Rosário | 24.183 | | | |
| | 210840 | Peri Mirim | 13.989 | | | |
| | 210860 | Pinheiro | 80.917 | | | |
| | 210905 | Porto Rico do Maranhão | 5.909 | | | |
| | 210927 | Presidente Sarney | 18.210 | | | |
| | 210980 | Santa Helena | 40.518 | | | |
| | 211178 | Serrano do Maranhão | 10.758 | | | |
| | 211240 | Turiaçu | 34.694 | | | |
| | 211245 | Turilândia | 24.559 | | | |

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. | Valor | Qtd. | Valor | Qtd. | Valor | Qtd. | Valor Aprovado |

| | Aprovado | Aprovado | Aprova do | Aprovado | Aprovado | Aprovado | Aprovado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ambulatorial | 839.960 | 5.405.634,33 | 717.868 | 3.843.419,71 | 900.288 | 4.880.973,67 | 1.226.833 | 5.881.499,25 |
| Hospitalar | 20.831 | 7.774.917,98 | 23.701 | 8.767.087,49 | 23.603 | 8.764.402,26 | 24.881 | 9.273.213,85 |
| **Total** | **860.791** | **13.180.552,31** | **741.569** | **12.610.507,20** | **923.891** | **13.645.375,93** | **1.251.714** | **15.154.713,10** |

Verifica-se que houve uma variação nos atendimentos ambulatoriais e hospitalares, demonstrando que no período de 2012 a 2013 houve um acréscimo nas metas físicas e financeiras alcançadas e um decréscimo nas metas físicas e financeiras em 2014.

## 12.5 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

Esta Região encontra-se em processo de reestruturação da Rede de Assistência à Saúde, realiza os serviços de Média Complexidade os Serviços de Prevenção de Lesões Precursoras do Câncer do Colo Uterino (SRC) e Serviços para Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM), ainda não habilitados junto ao MS.Em relação aos serviços de Alta Complexidade Eixo Oncologia , Doenças Renais Crônicas , Sobrepeso e Obesidade os pacientes dessa região são referenciados para São Luís.

## 12.6 Hemorrede da Região :

A Região conta com: 02 Núcleos de Hemoterapia em Pinheiro funcionando Integralmente ,um desses Núcleos funciona como Agência Transfusional. No município de Cururupu existe 01 Agência Transfusional funcionando , mas apresenta déficit em recursos humanos.

## 12.7 Dificuldades da Região de Pinheiro:

A região necessita de maior aporte de recursos humanos especializados para potencializar as ações de Alta Complexidade nas áreas de Oncologia e Assistência Cardiovascular.

A falta de resolubilidade dos municípios em atenção básica, aumenta a demanda assistencial “evitável” para o município de Pinheiro, referência para a região.

Outro fator que dificulta a Região são os recursos financeiros insuficientes para o atendimento aos procedimentos de Média e Alta complexidade considerando que foram estimados com a população de 2004, data da ultima PPI, e foram colocados novos equipamentos em saúde sem a conseqüente atualização dos recursos federal.

A falta de um sistema de referência e contra-referência para a região dificulta o fluxo nos atendimentos de urgência e emergência e de alta complexidade.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE PINHEIRO

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE PINHEIRO**

**POPULAÇÃO: 388.240**

**MUNICÍPIOS : 17 MUNICÍPIOS**

| MUNICÍPIOS | POPULAÇÃO | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | QT. | TIPO | QT. | | ESPECIALIDADE | QT | AMB. | HOSP. |
| Apicum-Açu | 17.948 | Posto de Saúde | 66 | Amalgamador | 39 | Estratégia Saúde da Família:Saúde Bucal | Assistente Social | 23 | 630 | 99 |
| Bacuri | 17.335 | C.de Saúde/U.Básica | 125 | Caneta de Alta Rotação | 49 | | Aux. Lab.Análises Clínicas | 7 | 205 | 46 |
| Bequimão | 20.853 | Unidade Mista | 4 | Caneta de Baixa Rotação | 49 | | Aux.Téc.Patologia Clínica | 13 | 450 | 0 |
| Cedral | 10.455 | SADT- Isolado | 5 | Compressor Odontológico | 55 | | Cirurgião Dentista | 15 | 272 | 4 |
| Central do Maranhão | 8.447 | Clínica Especializada | 11 | Equipo Odontológico | 111 | | Cir.Dentista S. Família | 91 | 3.640 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cururupu | 30.913 | Hospital Geral | 12 | Fotopolimerizador | 42 | | Enfermeiro | 140 | 2.176 | 2.206 |
| Guimarães | 11.827 | CAPS | 5 | Ap. de profilaxia c/Jato de Bic | 5 | | Enfermeiro Saúde Família | 142 | 5.680 | 0 |
| Mirinzal | 14.632 | Unid. Móvel de Nivel Pre-Hosp. Na Area de Urg. | 3 | Eletrocardiógrafo | 20 | Serv. de Diag. Métodos Gráficos | Farmacêut. Hospitalar e Clínico | 1 | 0 | 30 |
| Pedro do Rosário | 24.475 | Unid.Vigil.Saúde | 13 | Eletroencefalógrafo | 0 | | Farmacêutico | 15 | 295 | 47 |
| Peri Mirim | 14.019 | Secretaria Saúde | 10 | Ap. de Eletroestimulação | 8 | Serv. de Fisioterapia | Farmacêutico Analista Clinico | 49 | 1.006 | 268 |
| Pinheiro | 81.438 | Hospital Especializado | 1 | Forno de Bier | 2 | | Fisioterapeuta | 48 | 1.189 | 217 |
| Porto Rico do Maranhão | 5.877 | NASF | 3 | Aparelho de Diatermia | 5 | | Fonoaudiólogo | 11 | 378 | 18 |
| Presidente Sarney | 18.420 | Cent. de Reg. de Serv Saúde | 1 | Raio X até 100 mA | 5 | Serv. Diagnóstico por Imagem | Méd. Anestesiologista | 5 | 8 | 104 |
| Santa Helena | 41.009 | Consultorio Isolado | 3 | Raio X de 100 a 500 mA | 11 | | Médico Cardiologista | 7 | 71 | 50 |
| Serrano do Maranhão | 10.859 | Pronto Socorro Geral | 1 | Raio X mais de 500 mA | 1 | | Méd. Cirurgião Geral | 37 | 212 | 474 |
| Turiaçu | 34.826 | | | Ultrassom Convencional | 17 | | Médico Cirurgião Pediátrico | 1 | 4 | 4 |
| Turilândia | 24.907 | | | Ultrassom Ecógrafo | 4 | | Médico Clínico | 69 | 850 | 526 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Geral | | | |
| | | | | Ultrassom Doppler Colorido | 1 | | Médico Saúde da Família | 130 | 5.200 | 0 |
| | | | | Tomografo Computadorizado | 2 | | Médico Dermatologista | 2 | 24 | 0 |
| | | | | Mamografo com Comando Simpes | 1 | | Méd. Endoscopista | 1 | 10 | 10 |
| | | | | Raio X Dentário | 4 | | Médico em Radiologia | 10 | 100 | 34 |
| | | | | Endoscópio das Vias Respiratórias | 1 | Serv. de Endoscopia | Médico Gineco/Obstetra | 10 | 136 | 36 |
| | | | | Endoscópio Digestivo | 5 | | Méd.Gastroenterologista | 2 | 28 | 20 |
| | | | | Desfibrilador | 11 | Sem Classificação | Médico Generalista | 1 | 5 | 5 |
| | | | | Equipamento de Fototerapia | 3 | | Médico Hansenologista | 1 | 20 | 20 |
| | | | | Berço Aquecido | 7 | | Médico Homeopata | 1 | 40 | 0 |
| | | | | Grupo Gerador | 10 | | Médico Neurocirurgião | 1 | 6 | 12 |
| | | | | Incubadora | 6 | | Médico | 2 | 16 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Neurologista | | | |
| | | | | Bilirrubinômetro | 1 | | Médico Oftalmologista | 3 | 32 | 8 |
| | | | | Monitor de Pressão ñ invasivo | 16 | | Méd.Ortopedista | 16 | 114 | 190 |
| | | | | Reanimador Pulmonar/Ambu | 37 | | Médico Otorrinolaringologista | 1 | 40 | 0 |
| | | | | Usina de Oxigênio | 1 | | Médico Pediatra | 10 | 200 | 58 |
| | | | | Bomba de Infusão | 2 | | Médico Psiquiatra | 4 | 90 | 0 |
| | | | | Processadora de Filme Exclu. para Mamografia | 1 | | Médico Urologista | 3 | 20 | 0 |
| | | | | Monitor de ECG | 8 | | Nutricionista | 21 | 650 | 80 |
| | | | | Monitor de Pressão Invasivo | 1 | | Psicólogo | 20 | 598 | 48 |
| | | | | Respirador/Ventilador | 23 | | Técnico em Patologia | 13 | 360 | 120 |
| | | | | | | | Técnico em Radiologia | 13 | 248 | 84 |
| | | | | | | Serv.Urgências e | Terapeuta | 14 | 470 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Emergências | Ocupacional | | | |
| | | | | | | Serv.Vigilância em Saúde | Tecnologo em Radiologia | 3 | 70 | 20 |
| | | | | | | Estratégia de ACS | | | | |
| | | | | | | Serv.Disp.de Órteses e Próteses | | | | |
| | | | | | | Serv.Labor. de prótese dentária | | | | |
| | | | | | | Serv.diag.p/anatomia patológica | | | | |
| | | | | | | Serv.Hemoterapia | | | | |
| | | | | | | Serv.Práticas integrativ. complem. | | | | |
| | | | | | | Atenção em Urologia | | | | |
| | | | | | | Serv. De Atenção á DST/HIV/AIDS | | | | |
| | | | | | | Serv. De Atenção á Saúde Bucal | | | | |
| | | | | | | Serv. De Atenção | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Móvel de Urgência | | | | |
| | | | | | | Regulação Ass. dos Serv.Saúde | | | | |
| | | | | | | Serv. Apoio Saúde da Família | | | | |
| | | | | | | Serv. Posto de Coleta de Mat Biológico | | | | |
| **ESPECIALIDADE** | **LEITOS** | | | | | Serv. At. Pré-Natal Parto e Nasc. | | | | |
| **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **179** | | | | | Serv. de Atenção Psicossocial | | | | |
| Cirurgia Geral | 123 | | | | | Serv. Diag. p/Laboratório Clínico | | | | |
| Ortopediatratraumatologia | 56 | | | | | Serv.Atenção ao paciente c/Tb | | | | |
| **LEITOS CLÍNICOS:** | **240** | | | | | Serv.Atenção Domiciliar | | | | |
| Pneumologia Sanitária | 2 | | | | | Serv.atenção integral em Hans. | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Aids | 2 | | | | | Serv. De Oftalmologia | | | | |
| Ginecologia | 3 | | | | | Serv. De Reabilitação | | | | |
| Clínica Geral | 233 | | | | | Serv.controle de tabagismo | | | | |
| **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **100** | | | | | | | | | |
| Obstetrícia Cirúrgica | 36 | | | | | | | | | |
| Obstetrícia Clínica | 64 | | | | | | | | | |
| **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **139** | | | | | | | | | |
| Pediatria Clínica | 120 | | | | | | | | | |
| Pediatria Cirúrgica | 19 | | | | | | | | | |
| **OUTRAS ESPECIALIDADES** | **28** | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Acolhimento Noturno | 12 | | | | | | | | | |
| Saúde Mental | 16 | | | | | | | | | |
| **SUBTOTAL** | **686** | | | | | | | | | |
| **LEITOS COMPLEMENTARES** | **34** | | | | | | | | | |
| UI Neonatal | 4 | | | | | | | | | |
| UTI Adulto Tipo II | 10 | | | | | | | | | |
| Unidade Intermediaria Neonatal | 5 | | | | | | | | | |
| Unidade de Isolamento | 9 | | | | | | | | | |
| Unid. de Cuid. Inter. Adulto | 6 | | | | | | | | | |

## 13. REGIÃO DE SAÚDE PRESIDENTE DUTRA - 13

A Região possui dezesseis (16) Municípios e uma população de 284.478 habitantes. Realiza serviços de Média Complexidade de acordo com a sua capacidade instalada, em anexo. No Município de Presidente Dutra existe um Hospital Regional de Urgência e Emergência, sob Gestão Estadual com 100 leitos e 12 leitos de UTI Adulto, realiza procedimentos de neurocirurgia e traumato-ortopedia, referência como Porta de Entrada de Urgência . Os demais Serviços de Alta Complexidade da Região são referenciados para a Região de Saúde São Luís.

### 13.1 Estabelecimentos de Saúde Segundo Esfera Administrativa:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| ***PRESIDENTE DUTRA*** | FORTUNA | 2529777 | UNIDADE MISTA ANTONIO MENDES JARDIM | Mun |
| | GONCALVES DIAS | 2461765 | HOSPITAL DR LUIS GONZAGA MARTINS | Mun |
| | GOVERNADOR ARCHER | 2461900 | HOSPITAL MUNICIPAL GOVERNADOR ARCHE | Mun |
| | GOVERNADOR EUGENIO BARROS | 2461153 | HOSPITAL MUNICIPAL ETIMAR MACHADO | Mun |
| | GOVERNADOR LUIZ ROCHA | 2460564 | UNIDADE MISTA PEDRO FERREIRA CALADO | Mun |
| | GRACA ARANHA | 2452855 | HOSPITAL PEDRO CARVALHO DE SOUSA | Mun |
| | JOSELANDIA | 2461099 | UNIDADE MISTA SANTA MARTA | Mun |
| | SANTA FILOMENA DO MARANHAO | 2461633 | UNIDADE MISTA ADAO GOMES | Mun |
| | SAO JOSE DOS BASILIOS | 2457342 | UNIDADE MISTA DE SAUDE LUIZ FERREIR | Mun |
| | SENADOR ALEXANDRE COSTA | 2461625 | UNID MISTA SAUDE MARIA JOSE MACHADO | Mun |
| | PRESIDENTE DUTRA | 6982514 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE PRESIDENTE | Est |
| | PRESIDENTE DUTRA | 6483089 | HOSPITAL REGIONAL DE URG E EMERGENC | Est |
| | FORTUNA | 6424112 | CENTRO DE REABILITACAO INTEGRAL DR | Priv |

### 13.2 Hospital de 20 Leitos:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|
| PRESIDENTE DUTRA | JOSELANDIA | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Dupla |

Esse Hospital não foi inaugurado portanto razão pela qual não esta cadastrado no CNES.

### 13.3 Rede de Atenção às Urgências e Emergência:

- **Componentes Programados :**
  - Atenção Básica
  - SAMU
  - Sala de estabilização
  - Atenção domiciliar
  - Porta de entrada
  - Leitos clínicos
  - UTI adulto

- **Componentes liberados pelo MS:** Entre os componentes liberados foram a Porta de Entrada e Enfermaria Clínica de Retarguarda no Hospital Regional de Urgência e Emergência.

  - Porta de Entrada
  - Leitos de Retarguarda
  - Atenção Domiciliar

#### 13.3.1 Componente Atenção Domiciliar Programado:

| Município | Unidade/ instituição | Gestão | População | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|---|
| PRESIDENTE DUTRA | HOSPITAL MUNICIPAL BINÉ SOARES | MUNICIPAL | 45.564 | 1 | 1 |
| SÃO DOMINGOS DO MA | HOSP. MUN. DR. CARLOS MACIEIRA | MUNICIPAL | 33.692 | 1 | 1 |
| TUNTUM | HOSPITAL DA CLÍNICAS DE TUNTUM | MUNICIPAL | 39.924 | 1 | 1 |
| DOM PEDRO | HOSP. MUN. DR. HERMES MONTEIRO | MUNICIPAL | 22.791 | 1 | 1 |

### 13.3.2 Componente Atenção Domiciliar Habilitado:

| MUNICÍPIO | ESTABELECIMENTO | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|
| Dom Pedro | Hosp. Mun. Dr. Hermes Monteiro | 1 | 1 |

Conforme o quadro acima foi programado para a Região 04 EMADs e 04 EMAPs , porém está funcionando 01 EMAD e 01 EMAP em Dom Pedro.

### 13.3.3 Organização do serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

No momento da elaboração do Plano Regional de Atenção as Urgências não foi contemplado o componente SAMU, considerando a importância desse componente para a Região e a todas as Redes da Atenção à Saúde e tendo em vista ainda o funcionamento do Hospital Regional de Urgência e Emergência no município de Presidente Dutra que constituí referência como Porta de Entrada para a Região, foi pactuado posteriormente e incluído este serviço no referido Plano.

A abrangência do SAMU na Região apresenta 81,26 % em cobertura do Serviço Móvel de Urgência e Emergência SAMU com apenas 230.374 habitantes atendidos pelo serviço móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192, regulados pela Central de regulação das Urgências de Tuntum.

Sugerimos a estruturação da RUE e ampliação de cobertura do serviço móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192, com a implantação de base descentralizada

e cobertura para os demais municípios que se encontram sem cobertura do serviço móvel de Urgência e Emergência –SAMU.

**13.3.3.1 Demonstrativo da abrangência do SAMU na Região de Presidente Dutra.**

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 13 Presidente Dutra (16 Mun) | 210275 | Capinzal do Norte | 10.725 | 283.514 | 230.374 | 81,26 |
| | 210380 | Dom Pedro | 22.863 | | | |
| | 210420 | Fortuna | 15.226 | | | |
| | 210440 | Gonçalves Dias | 17.576 | | | |
| | 210450 | Governador Archer | 10.531 | | | |
| | 210460 | Governador Eugênio Barros | 16.386 | | | |
| | 210462 | Governador Luiz Rocha | 7.580 | | | |
| | 210470 | Graça Aranha | 6.147 | | | |
| | 210560 | Joselândia | 15.792 | | | |
| | 210910 | Presidente Dutra | 46.369 | | | |
| | 210975 | Santa Filomena do Maranhão | 7.503 | | | |
| | 211030 | Santo Antônio dos Lopes | 14.270 | | | |
| | 211070 | São Domingos do Maranhão | 33.716 | | | |
| | 211125 | São José dos Basílios | 7.501 | | | |
| | 211174 | Senador Alexandre Costa | 10.763 | | | |
| | 211230 | Tuntum | 40.566 | | | |

## 13.4 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 528.709 | 5.433.764,27 | 608.345 | 4.088.542,07 | 655.420 | 4.539.920,33 | 655.485 | 5.647.577,84 |
| Hospitalar | 19.968 | 10.656.265,95 | 22.010 | 11.460.548,52 | 19.960 | 10.381.863,79 | 23.335 | 11.584.354,89 |
| **Total** | **548.677** | **16.090.030,22** | **630.355** | **15.549.090,59** | **675.380** | **14.921.784,12** | **678.820** | **17.231.932,73** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve diminuição dos atendimentos ambulatoriais no período de 2012 a 2014 e em relação aos atendimentos hospitalares houve uma oscilação no período de 2012 a 2014 e em 2015 houve um aumento considerável.

## 13.5 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

A Região encontra-se em processo de construção da Rede de Assistência de Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas, priorizando os serviços de média complexidade os Serviços de Prevenção de Lesões Precussoras do Câncer do Colo Uterino (SRC) e Serviços para Prevenção e Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM) aprovados pelo Ministério da Saúde porém aguardando Portaria de Habilitação.Ressalta-se que a Região possui 01 Laboratório habilitado no Qualicito/MS.

A referência para os serviços de Alta Complexidade: Oncologia Clinica, Cirúrgica, Radioterapia, Doença Renal Crônica, Sobrepeso e Obesidade está em São Luís.

Convém ressaltar que essa Região necessita de maior aporte tecnológico de equipamentos, serviços e recursos humanos especializados para realizar todas as ações de Média Complexidade considerando que o município encontra-se em Gestão de Média e Alta Complexidade.

**13.6 Hemorrede da Região :**

A Região conta com 01 Agência Transfusional funcionando integralmente em Presidente Dutra.

**13.7 Dificuldades da Região de Presidente Dutra:**

Considerando que a distância do município de Presidente Dutra corresponde a 340 km da capital São Luís, essa Região deve ter um maior aporte tecnológico no que se refere a equipamentos, recursos humanos especializados para realizar todas as ações de Média Complexidade considerando que o município encontra-se em

Gestão de Média e Alta Complexidade e a implantação de outros serviços de Alta Complexidade em assistência cardiovascular, nefrologia e oncologia.

Uma outra dificuldade apontada, constituí-se que ele vem realizando procedimentos de traumato-ortopedia, neurocirurgia sem ser habilitado em serviço de Alta Complexidade junto ao Ministério.

A falta de resolubilidade dos municípios em Atenção Básica aumenta a demanda assistencial “evitável” para o município de Presidente Dutra e que impede a organização dos serviços da Região.

A descontinuidade dos serviços dos Gestores Municipais e dos Técnicos é outro fator que dificulta o processo de trabalho e a educação permanente em Saúde na Região.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE PRESIDENTE DUTRA

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE PRESIDENTE DUTRA**

**POPULAÇÃO: 284.478**

**MUNICÍPIOS : 16 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DOS MUNICÍPIOS | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QUANT. | CH AMB | CH HOSP |
| 1 | Capinzal do Norte | 10.720 | Centro de Saúde/Unidade Básica | 115 | Ap.de Eletroestimulação | 1 | Servlço de Fisioterapia | Assistente Social | 31 | 773 | 178 |
| 2 | Dom Pedro | 22.881 | Posto de Saúde | 32 | Equipo Odontológico | 120 | Serviço de Atenção em Saúde Bucal | Aux. Lab. Análise Clin. | 7 | 200 | 40 |
| 3 | Fortuna | 15.239 | Hospital Geral | 9 | Amalgamador | 43 | | Aux. Téc. em Pat. Clínica | 14 | 520 | 40 |
| 4 | Gonçalves Dias | 17.579 | Centro de Atenção Psicossocial | 6 | Caneta de Alta Rotação | 29 | | Cirurgião Dentista | 36 | 554 | 108 |
| 5 | Governador Archer | 10.591 | Secretaria de Saúde | 14 | Caneta de Baixa Rotação | 45 | | Cir. Dentista Saúde da Família | 89 | 3.540 | 0 |
| 6 | Gov. Eugênio Barros | 16.456 | Centro de Apoio á saúde da Família | 6 | Fotopolimerizador | 40 | | Enfermeiro | 201 | 3.021 | 3.071 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Governador Luis Rocha | 7.626 | Clínica/Centro de Especialidade | 20 | Ap. de Prof.de Jato Bicarbonato | 9 | | Enfermeiro Saúde da Família | 111 | 4.440 | 0 |
| 8 | Graça Aranha | 6.142 | SADT Isolado | 4 | Compressor Odontológico | 45 | | Farmacêutico | 61 | 1.147 | 370 |
| 9 | Joselândia | 15.827 | Polo Academia de Saúde | 2 | Eletrocardiógrafo | 20 | Serv. de Diag. por Métodos Gráficos Dinâmico | Fisioterapeuta | 52 | 1.100 | 270 |
| 10 | Presidente Dutra | 46.680 | Unidade de Vigilância em Saúde | 13 | Eletroencefalógrafo | 1 | | Fonoaudiólogo | 17 | 494 | 30 |
| 11 | Santa Filomena do MA | 7.576 | Unidade Mista | 8 | Endoscópio Digestivo | 5 | Serviço de Endoscopia | Médico Anestesiologista | 6 | 16 | 120 |
| 12 | Santo Antonio dos Lopes | 14.253 | Farmácia | 1 | Mamógrafo com Estereotaxia | 5 | | Médico Cardiologista | 1 | 6 | 6 |
| 13 | São Domingos do MA | 33.707 | Unid Móvel de Nível Pré-Hosp na área de Urg | 9 | Tomógrafo Computadorizado | 3 | | Médico Cirurgião Geral | 25 | 150 | 289 |
| 14 | São josé dos Basílios | 7.495 | Central de Regulação Médica da Urgência | 1 | Raio X mais de 500 mA | 2 | | Médico Clínico Geral | 84 | 912 | 750 |
| 15 | Senador Alexandre Costa | 10.862 | | | Raio X até 100 mA | 5 | Serviço de Diagnóstico por Imagem | Médico Dermatologista | 1 | 8 | 0 |
| 16 | Tuntum | 40.844 | | | Raio X de 100 a 500 mA | 15 | | Médico em Endoscopia | 4 | 20 | 50 |
| | | | | | Raio X Dentário | 8 | | Médico Gineco/Obstetra | 8 | 84 | 68 |
| | | | | | Raio X para Densitometria Òssea | 1 | | Médico Gastroenterologia | 1 | 0 | 24 |
| | | | | | Ultrassom Convencional | 13 | | Médico Familia e Comunidade | 1 | 40 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Ultrassom Doppler Colorido | 6 | | Médico Medicina Intensiva | 2 | 0 | 26 |
| | | | | | Ultrassom Ecógrafo | 10 | | Médico Nefrologista | 1 | 12 | 12 |
| | | | | | Monitor de Pressão não Invasivo | 20 | | Médico Neurocirurgião | 4 | 0 | 96 |
| | | | | | Monitor de Pressão Invasivo | 3 | | Médico Urologista | 2 | 9 | 9 |
| | | | | | Monitor de ECG | 8 | | Médico Oftalmologista | 2 | 26 | 0 |
| | | | | | Respirador/Ventilador | 24 | | Médico Ortopedista | 3 | 26 | 0 |
| | | | | | Desfibrilador | 18 | | Médico Pediatra | 8 | 78 | 58 |
| | | | | | Equipamento de Fototerapia | 2 | Sem Classificação | Médico Psiquiatra | 6 | 120 | 0 |
| | | | | | Grupo Gerador | 6 | | Médico em Radiologia | 18 | 183 | 85 |
| | | | | | Berço Aquecido | 4 | | Médico de Saúde da Famíia | 111 | 4.420 | 0 |
| | | | | | Incubadora | 9 | | Nutricionista | 31 | 753 | 251 |
| | | | | | Reanimador Pulmonar/Ambu | 51 | | Psicólogo | 17 | 510 | 0 |
| | | | | | Marcapasso Temporário | 2 | | Terapeuta Ocupacional | 10 | 210 | 30 |
| | | | | | Usina de oxigênio | 2 | | Téc. em Radiologia | 33 | 564 | 118 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | **Equipamento para Optometria** | **1** | | **Téc. em Patologia Clinica** | **6** | **160** | **40** |
| | | | | | **Debitômetro** | **1** | | | | | |
| | | | | | **Processador de Filme** | **4** | | | | | |
| | | | | | **Microscópio Cirúrgico** | **1** | | | | | |
| | | | | | **Bomba de Infusão** | **22** | | | | | |
| | | | | | | | **Serviço De Ortopedia e Traumatologia** | | | | |
| | | | | | | | **Atenção em Urologia** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. De laboratório De prótese dentária** | | | | |
| | | | | | | | **Estratégia de Saúde da Família** | | | | |
| | | | | | | | **Estratégia Agentes Comunitários de Saúde** | | | | |
| | | | | | | | **Reg. Assis. dos Serviços de Saúde** | | | | |
| | **ESPECIALIDADE** | **QTD** | | | | | **Serv. Apoio Saúde da Família** | | | | |
| | **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **148** | | | | | **Serv. De práticas integrativas e complementares** | | | | |
| | Ginecologia | 7 | | | | | **Serv. de Atenção Paciente com Tuberculose** | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ortopediatraumatologia | 25 | | | | | **Serv. de Aten. ao Pré-Natal, parto e Nascimento** | | | | |
| | Cirurgia Geral | 116 | | | | | **Serviço de Atenção Domiciliar** | | | | |
| | **LEITO CLÍNICOS:** | **213** | | | | | **Serviço de Atenção Integral em Hanseníase** | | | | |
| | Clínica Geral | 212 | | | | | **Serviço de Atenção Psicossocial** | | | | |
| | Cardiologia | 1 | | | | | **Serviço de Atendimento Móvel de Urgências** | | | | |
| | **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **95** | | | | | **Serviço de Oftalmologia** | | | | |
| | Obstetricia Clínica | 52 | | | | | **Serv. de Controle de Tabagismo** | | | | |
| | Obstetricia Cirúrgica | 43 | | | | | **Serv. de Diag. por Anatomia Patológica e Citopato** | | | | |
| | **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **101** | | | | | **Serv. de Diagnóstico por Laboratório Clínico** | | | | |
| | Pediatria Clínica | 98 | | | | | **Serviço de Farmácia** | | | | |
| | Pediatria Cirúrgica | 3 | | | | | **Serviço de Hemoterapia** | | | | |
| | **TOTAL** | **557** | | | | | **Serv. de Reabilitação** | | | | |
| | **LEITOS COMPLEMENTARES** | | | | | | **Serviço de Urgência/Emergência** | | | | |
| | Unidade de Isolamento | 2 | | | | | **Serviço de Vigilância em Saúde** | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | UTI Adulto Tipo II | 10 | | | | | **Serviço De Triagem Neonatal** | | | | |
| | **TOTAL** | **569** | | | | | **Serv. De disp. Orteses e proteses e Mat. Espec.** | | | | |
| **FONTE: CNES DE MARÇO DE 2016** | | | | | | | | | | | |

## REGIÃO DE SAÚDE ROSÁRIO - 14

A Região está constituída de doze (12) municípios e uma população de 291.544 habitantes. Sua Capacidade Instalada, conforme em anexo, só permite realizar ações de Média Complexidade.

### 14.1 Estabelecimentos de Saúde Segundo Esfera Administrativa

### 14.2 Hospitais de 20 Leitos:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| ROSÁRIO | PRIMEIRA CRUZ | 2461390 | HOSPITAL MUNICIPAL CELSO SIMÕES | Municipal |
| | SANTO AMARO DO MA | 3913163 | HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR AMARO | Dupla |
| | MORROS | 6871747 | HOSPITAL DE MORROS | Estadual |

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| ROSÁRIO | MORROS | 2645378 | HOSPITAL MUNICIPAL LUIGI MURARO | Mun |
| | | 2307278 | CENTRO MUNICIPAL DE SAUDE SANTANA | Mun |
| | SANTO AMARO DO MA | 3913163 | HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTO AMARO | Mun |
| | ROSARIO | 2529769 | CLINICA NOSSA SENHORA DO ROSARIO LT | Priv |
| | | 3317080 | CDML CENTRO DE DIAGNOSTICO MARIA LU | Priv |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos.

O município deverá assinar o Termo de Adesão se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

### 14.3 Rede de Atenção às Urgência e Emergência:

- **Componentes Programados :**
  - Atenção Básica
  - Samu
  - Upa
  - Sala de Estabilização
  - Atenção Domiciliar
  - Leitos Clínicos
  - Leitos de Longa Permanência

### 14.3.1 Componentes Atenção Domiciliar Programado:

| Município | Unidade/ instituição | População | EMAD |
|---|---|---|---|
| 210110 Axixá | HOSPITAL E MATERNIDADE AXIXAENSE | **11.504** | 1 (com Morros) |
| 210170 Barreirinhas | CENTRO DE SAÚDE EVA DOS REIS LINS | **56.123** | 1 |
| 210237 Cachoeira Grande | CENTRO DE SAUDE ACACIO CARVALHO PINHO | **8.528** | 1 (com pres. Juscelino) |
| 210500 Humberto de Campos | HOSPITAL MUNICIPAL ELDA RIBEIRO FONSECA | **26.567** | 1 |
| 210510 Icatu | HOSPITAL MUNICIPAL DE ICATU | **25.426** | 1 |
| 210960 Rosário | UNIDADE MISTA DE ROSARIO | **40.030** | 1 |
| 211020 Santa Rita | UNIDADE MISTA MARIA HELENA FREIRE | **33.117** | 1 |

Esta Região elaborou a Rede de Atenção às Urgências de acordo com os Componentes mencionados acima; no Componente Atenção Domiciliar, programou 07 EMADs, incluindo 02 consórcios: um entre Axixá e Barreirinhas e o outro entre Cachoeira Grande e Presidente Juscelino, entretanto os Componentes Programados não foram liberados recursos pelo Ministério da Saúde**.**

### 14.3.2 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

Esta Região até o presente momento não aderiu a implantação do Serviço Móvel de Urgência e Emergência SAMU 192.

È uma região importante para o Estado com características muito particulares, sob o ponto de vista econômico e turístico, pela riqueza natural conhecida mundialmente como região dos Lençóis Maranhenses, não possui cobertura do SAMU 192, formando um grande vazio existencial pela falta de estruturação de Redes de Urgência e Emergência;

Sugerimos a estruturação da RUE e a implantação de cobertura do Serviço Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192.

## 14.5 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 785.755 | 5.766.162,05 | 977.400 | 6.363.379,94 | 1.179.371 | 6.806.915,05 | 1.226.629 | 6.975.216,96 |
| Hospitalar | 15.693 | 6.377.227,80 | 15.700 | 6.471.519,05 | 15.273 | 6.258.404,07 | 14.941 | 6.173.582,68 |
| **Total** | **801.448** | **12.143.389,85** | **993.100** | **12.834.898,99** | **1.194.644** | **13.065.319,12** | **1.241.570** | **13.148.799,64** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve um decréscimo nos atendimentos hospitalares no período de 2012 a 2015. Porém no mesmo período observa-se um aumento nos atendimentos Ambulatoriais.

## 14.6 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

A Região encontra-se em fase de estruturação da Rede de Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas, inclusive possui indicação para implantação dos Serviços de média complexidade, Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento das Lesões Percussoras do Câncer de Colo do Ùtero (SRC) e Serviço de Referência no Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM). A Região necessita de um aporte tecnológico de serviços, equipamentos e recursos humanos especializados para melhor resolubilidade

das ações de Média Complexidade, pertinente ao Eixo Temático Oncologia observado em anexo . Ressalta-se que a Região possui 01 Laboratório habilitado no Qualicito/MS.

No que se refere a ações de Alta Complexidade sua referência está na Região de Saúde São Luís.

**14.7 Hemorrede da Região:**

A Região apresenta o presente 01 Agência Transfusional desativada em Barreirinhas.

**14.8 Dificuldades da Região de Rosário:**

A Região apesar de próxima de São Luís necessita de estrutura física, de recursos humanos e de equipamentos para organização dos serviços de Média e Alta Complexidade. Ressalta-se principalmente a implantação das linhas de cuidados da Rede de Doenças Crônicas e a Rede de Atenção às Urgências.

Ademais a Região necessita melhorar os Indicadores da Atenção Primária em Saúde de forma a evitar o fluxo de pacientes para a Média Complexidade para São Luís, além da inxistência do serviço de Regulação para Referenciar e Contra-referenciar à população.

# ANEXO

# CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE ROSÁRIO

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE ROSÁRIO**

**POPULAÇÃO: 291.544**

**MUNICÍPIOS : 12 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIOS | POP | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QUANT. | | ESPECIALIDADE | QUANT | AMB. | HOSP. |
| 1 | Axixá | 11.850 | Amalgamador | 13 | Estratégia Saúde da Família: Saúde Bucal | Assistente Social | 22 | 530 | 134 |
| 2 | Bacabeira | 16.553 | Ap. de Profilaxia c/jato bicar | 5 | | Aux Lab. Análises Clínicas | 4 | 160 | 0 |
| 3 | Barreirinhas | 60.588 | Caneta de Alta Rotação | 9 | | Aux Tec Patologia Clinica | 4 | 120 | 40 |
| 4 | Cachoeira Grande | 8.822 | Caneta Baixa Rotação | 16 | | Cirurgião Dentista | 10 | 193 | 5 |
| 5 | Humberto de Campos | 27.976 | Compr.Odontológico | 18 | | Cir. Dentista Saúde Família | 85 | 3.376 | 0 |
| 6 | Icatu | 26.452 | Fotopolimerizador | 9 | | Enfermeiro | 77 | 1.728 | 843 |
| 7 | Morros | 18.938 | Equipo Odontológico | 94 | | Enfermeiro Saúde Família | 119 | 4.740 | 0 |
| 8 | Presidente Juscelino | 12.398 | Ap. Eletroestimulação | 5 | Serv. de Fisioterapia | Farmacêutico | 10 | 250 | 66 |
| 9 | Primeira Cruz | 14.918 | Forno de Bier | 2 | | Farmacêutico Analista Clínico | 21 | 438 | 160 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 | **Rosário** | **412.694** | **Ap. Diatermia por US** | **4** | | **Farmacêutico em Saúde Pública** | **1** | **20** | **0** |
| 11 | **Santa Rita** | **35.980** | **Eletrocardiógrafo** | **10** | **Serv.Métodos Gráficos Dinâmicos** | **Fisioterapeuta** | **40** | **1.058** | **142** |
| 12 | **Santo Amaro do Maranhão** | **15.375** | **Eletroencefalografo** | **1** | | **Fonoaudiólogo** | **11** | **378** | **0** |
| | | | **Raio X Dentário** | **8** | **Serv. Diag. Por Imagem** | **Médico Anestesiologista** | **3** | **26** | **94** |
| | | | **Mamógrafo Coman. Simples** | **1** | | **Médico Gastroenterologista** | **1** | **5** | **0** |
| | | | **Raio X até 100 mA** | **7** | | **Médico Cardiologista** | **2** | **23** | **0** |
| | | | **Raio X de 100 a 500 mA** | **9** | | **Médico Cirurgião Geral** | **25** | **214** | **343** |
| | | | **Raio X mais 500mA** | **2** | | **Médico Cirurgião Pediátrico** | **1** | **16** | **0** |
| | | | **Raio X c/ Fluoroscopia** | **1** | | **Médico Clínico Geral** | **43** | **539** | **528** |
| | | | **US Convencional** | **11** | | **Médico de Saúde da Família** | **108** | **4.320** | **0** |
| | | | **US Doppler Colorido** | **2** | | **Médico de Família e Comunidade** | **3** | **120** | **0** |
| | | | **Ultrassom Ecógrafo** | **4** | | **Médico Dermatologista** | **1** | **10** | **0** |
| | | | **Endoscopio digestivo** | **2** | **Serv. de Endoscopia** | **Médico Pneumologista** | **1** | **5** | **0** |
| | | | **Equip.p/Optometria** | **1** | **Serv. Oftalmologia** | **Médico em Radiologia** | **12** | **190** | **89** |
| | | | **Berço Aquecido** | **3** | **Sem Classificação** | **Médico Geriatra** | **1** | **20** | **0** |
| | | | **Bomba de Infusão** | **13** | | **Médico Gineco/Obstetra** | **15** | **180** | **194** |
| | | | **Desfibrilador** | **6** | | **Médico Oftalmologista** | **3** | **25** | **5** |
| | | | **Eq. de Fototerapia** | **3** | | **Médico Ortopedista** | **7** | **94** | **150** |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **Grupo Gerador** | **5** | | **Médico Otorrinolaringologista** | **1** | **23** | **0** |
| | | | **Incubadora** | **2** | | **Médico Pediatra** | **9** | **99** | **107** |
| | | | **Mon.Pressão Não Invasivo** | **7** | | **Médico Psiquiatra** | **3** | **35** | **0** |
| | | | **Monitor de ECG** | **14** | | **Médico Urologista** | **1** | **5** | **0** |
| | | | **Monitor de Pressão Invasivo** | **4** | | **Biomédico** | **3** | **120** | **0** |
| | | | **Process de Filme p/Mamogr** | **2** | | **Microscopista** | **2** | **80** | **0** |
| | | | **Reanimador Pul./Ambu** | **15** | | **Nutricionista** | **14** | **455** | **51** |
| | | | **Respirador/Ventilador** | **10** | | **Psicólogo** | **15** | **500** | **0** |
| | **Especialidade/Leitos** | **Quant.** | **Usina de Oxigênio** | **1** | | **Terapeuta Ocupacional** | **11** | **316** | **0** |
| | **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **88** | | | | **Técnico em Radiologia** | **26** | **411** | **323** |
| | Cirurgia Geral | 65 | | | **Atenção Básica** | **Técnico Patologia Clínica** | **11** | **356** | **72** |
| | Ortopediatraumatologia | 18 | | | **Serv.Apoio a Saúde da Família** | **Tecnologo em Radiologia** | **2** | **40** | **0** |
| | Oftalmologia | 5 | | | **Serv.de At.Pré-Natal** | | | | |
| | **LEITOS CLÍNICOS:** | **111** | | | **Serv. Atenção Paciente c Tb** | | | | |
| | Clinica Geral | 106 | | | **Serv. At. Integral à Hanseníase** | | | | |
| | Cardiologia | 5 | | | **Serv. de Atenção a Saúde Auditiva** | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **68** | | | **Serv. de Atenção Psicossocial** | | | | |
| | Obstetrícia Cirúrgica | 19 | | | **Serv. Vigilância Saúde** | | | | |
| | Obstetrícia Clínica | 49 | | | **Serv. Diagn.Lab. Clínico** | | | | |
| | **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **74** | | | **Serv. Posto de Coleta e Mat. Biológicos** | | | | |
| | Pediatria Clínica | 72 | | | **Serv. de Laboratório de Prótese Dent.** | | | | |
| | Pediatria Cirúrgica | 2 | | | **Serv.Diag.p/Anatomia Patológica** | | | | |
| | **OUTRAS ESPECIALIDADES** | **2** | | | **Serv.Hemoterapia** | | | | |
| | Psiquiatria | 2 | | | **Serv. de Urgência/Emergência** | | | | |
| | **SUBTOTAL** | **343** | | | **Serv. de at. Cardiovascular/Cardiologia** | | | | |
| | **LEITOS COMPLEMENTARES** | **9** | | | **Serv. de Farmácia** | | | | |
| | Unidade de Isolamento | 3 | | | **Serv. dis.ort. e prótese e mat. Espe.** | | | | |
| | UCI Adulto | 6 | | | **Regulação do acesso ações e serv.** | | | | |
| | **TOTAL** | **352** | | | | | | | |

**FONTE: CNES MARÇO 2016**

## REGIÃO DE SAÚDE SANTA INÊS – 15

Região constituída por 13 municípios e uma população de 381.886 habitantes. Realiza ações de Média Complexidade, tendo em vista sua Capacidade Instalada no anexo. No Município de Santa Inês está programado em fase de conclusão de obra um Hospital Regional com cem (100) Leitos e dez (10) leitos de UTI adulto, sob gestão estadual, para atendimento à população nas clínicas: médica, cirúrgica, pediátrica, urgência e emergência que constituirá referência para a Região de Saúde Santa Inês e Zé Doca.

Os Serviços de Alta Complexidade são referenciados para Região de Saúde de São Luís.

### 15.1 Estabelecimentos de Saúde segundo Esfera Administrativa:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| SANTA INÊS | Bela Vista do Maranhão | 7572883 | Hospital Municipal Antonio Moraes | Mun |
| | Bela Vista do Maranhão | 2644398 | Centro De Saude Bela Vista | Mun |
| | Bom Jardim | 5244129 | Caps Centro de Apoio Psicosocial | Mun |
| | Bom Jardim | 2530031 | Hospital Adroaldo Alves Matos | Mun |
| | Governador Newton Bello | 2645254 | Unid. Mista Deputado César Bandeira | Mun |
| | Governador Newton Bello | 7511884 | Hospital Municipal Jose Ramos | Mun |
| | Igarapé Do Meio | 2450631 | Hospital Municipal De Igarapé do Me | Mun |
| | Moncão | 2655845 | Hospital Municipal Newton Serra | Mun |
| | Sao Joao do Carú | 2465108 | Hospital Municipal De Sao Joao Do C | Mun |
| | Tufilândia | 2463520 | Centro de Saude De Tufilândia | Mun |
| | Tufilândia | 7247583 | Hospital Municipal De Tufilândia Sa | Mun |
| | Moncão | 7321252 | Hospital Geral De Monção | Est |
| | Santa Inês | 2645459 | Nucleo de Hemoterapia De Santa Ines | Est |
| | Santa Luzia | 3521044 | Agência Transfusional De Santa Luzi | Est |
| | Moncão | 5252628 | APAE De Moncão | Priv |

### 15.2 Hospitais de 20 Leitos:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| SANTA INÊS | BELA VISTA DO MA | 7572883 | HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO MORAES SILVA | Dupla |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | GOV. NEWTON BELLO | 7511884 | HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RAMOS | Dupla |
| | TUFILANDIA | 7247583 | HOSPITAL MUNICIPAL DE TUFILANDIA SANTA TEREZINHA | Dupla |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos.

O município deverá assinar o Termo de Adesão se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

### 15.3 Rede de Atenção às Urgência e Emergência:

A Região elaborou esta Rede Regional com a participação de todos os municípios, contemplando os componentes informados abaixo:

- **Componentes Programados :**
  - Atenção Básica
  - SAMU
  - Sala de Estabilização
  - Atenção Domiciliar
  - Leitos Clínicos
  - UTI
- **Componentes Programados e liberados pelo MS :**
  - Leitos Clínicos (Enfermaria Clínica de Retaguarda
  - Porta de Entrada

### 15.3.4 Atenção Domiciliar Programado:

| REGIÃO | **Município** | **pop.** | **EMAD** | **EMAP** |
|---|---|---|---|---|
| 15 | Santa Inês | 78.733 | 1 | 1 |
| | Santa Luzia | 74.943 | 1 | 1 |

Conforme observado foi programado 02 EMADs e 02 EMAPs, porém não foram liberados pelo Ministério da Saúde.

### 15.3.5 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

Esta Região elaborou o projeto de implantação da Rede de Urgência e Emergência, porém não dispõe do Componente Serviço Móvel de Urgência SAMU implantado, que é uma das exigências de implantação das Redes Assistenciais de Saúde.Diante desta realidade esta Região elaborou uma proposta de ampliação pactuando com a CIR Codó para ultilizar a cobertura da Central de Regulação existente no município de Coroatá com ampliação da Frota, ultilizando a Base Descentralizada .

#### 15.3.5.1 Demostrativo da abrangência Do SAMU na Região de Santa Inês

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 15 Santa Inês (13 Mun) | 210047 | Alto Alegre do Pindaré | 31.271 | 384.955 | 384.955 | 100,00 |
| | 210177 | Bela Vista do Maranhão | 10.836 | | | |
| | 210200 | Bom Jardim | 40.405 | | | |
| | 210465 | Governador Newton Bello | 10.060 | | | |
| | 210515 | Igarapé do Meio | 13.567 | | | |
| | 210690 | Monção | 32.516 | | | |
| | 210850 | Pindaré-Mirim | 32.037 | | | |
| | 210870 | Pio XII | 21.333 | | | |
| | 210990 | Santa Inês | 82.680 | | | |
| | 211000 | Santa Luzia | 75.762 | | | |
| | 211102 | São João do Carú | 15.558 | | | |
| | 211172 | Satubinha | 13.231 | | | |
| | 211227 | Tufilândia | 5.699 | | | |

### 15.5 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 3.159.307 | 13.198.936,60 | 2.473.447 | 11.388.993,49 | 1.395.333 | 11.122.893,35 | 1.359.991 | 9.290.723,31 |
| Hospitalar | 20.9 42 | 8.751.904,01 | 22.950 | 10.405.897,88 | 24.465 | 10.508.733,88 | 24.172 | 10.636.610,24 |
| **Total** | **3.180.249** | **21.950.840,61** | **2.496.397** | **21.794.891,37** | **1.419.798** | **21.631.627,23** | **1.384.163** | **19.927.333,55** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve uma variação nos atendimentos ambulatoriais, demonstrando que no período de 2012 a 2015 houve um decréscimo nas metas físicas e financeiras alcançadas.Em relação aos atendimentos Hospitalares houve um acréscimo em 2012 a 2014.

## 15.6 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

A Região encontra-se em processo de reestruturação da Rede de Assistência à Saúde, priorizando os serviços de média complexidade,os serviços de Prevenção e Diagnostico do Câncer do Colo Uterino (SRC) e Serviço de Prevenção e Diagnostico do Câncer de Mama (SDM). No que se refere a ações de Alta Complexidade sua referência está na Região de Saúde de São Luís.Ressalata-se que nessa Região existe 01 Laboratório Habilitado no Qualicito.

## 15.7 Hemorrede da Região :

A Região conta com 01 Núcleo de Hemoterapia funcionando integralmente em Santa Inês, e 01 Agência Transfusional funcionando em Santa Luzia.

## 15.8 Dificuldades da Região de Santa Inês:

A Região de Santa Inês, distante da Capital aproximadamente 251 km necessita implantar novos serviços de Média e Alta Complexidade pertinentes a oncologia, nefrologia e assistência cardiovascular.

Esta Região necessita de um aporte tecnológico de serviços, equipamentos e recursos humanos especializados para melhor resolubilidade das ações de Média Complexidade.

Outro fator é melhoria da resolubilidade dos Municípios em Atenção Básica, de forma a evitar a demanda assistencial para o Município de Santa Inês .

# ANEXO

# CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE SANTA INÊS

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DESANTA INÊS**

**POPULAÇÃO: 381.886**

**MUNICÍPIOS : 13 MUNICÍPIOS**

| Municípios | População | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB. | HOSP. |
| Alto Alegre do Pindaré | 31.287 | POSTO DE SAÚDE | 44 | AMALGAMADOR | 27 | Estratégia Saúde da Família:Saúde Bucal | Assistente Social | 27 | 713 | 102 |
| Bela Vista do Maranhão | 10.931 | CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BA | 105 | CANETA DE ALTA ROTAÇÃO | 41 | | Aux. Lab.Análises Clínicas | 22 | 534 | 240 |
| Bom Jardim | 40.660 | FARMACIA | 2 | CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO | 31 | | Aux.Téc.Patologia Clínica | 11 | 268 | 80 |
| Governador Newton Belo | 10.011 | UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUD | 12 | COMPRESSOR ODONTOLOG. | 34 | | Cirurgião Dentista | 25 | 440 | 22 |
| Igarapé do Meio | 13.774 | SECRETARIA DE SAUDE | 12 | EQUIPO ODONTOLOGICO | 139 | | Cir.Dentista S. Família | 95 | 3.780 | 0 |
| Monção | 32.833 | CENTRO DE APOIO A SAUDE DA F | 6 | FOTOPOLIMERIZADOR | 31 | | Enfermeiro | 155 | 2.382 | 2.052 |
| Pindaré Mirim | 32.198 | POLO ACADEMIA DA SAUDE | 1 | ELETROCARDIOGRAFO | 20 | Serv. de Diag. Métodos Gráficos | Enfermeiro Saúde Família | 161 | 6.440 | 0 |
| Pio XII | 21.164 | POLICLINICA | 3 | ELETROCENFALOGRAFO | 3 | | Farmacêut. Analista Clínico | 48 | 985 | 357 |
| Santa Inês | 83.238 | HOSPITAL GERAL | 13 | RAIO X DENTÁRIO | 20 | Serv. Diagnóstico por Imagem | Farmacêutico | 13 | 245 | 145 |
| Santa Luzia | 71.067 | HOSPITAL ESPECIALIZADO | 22 | MAMOGRAFO | 2 | | Farmaceutico em Saúde Pública | 1 | 20 | 0 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| São João do Carú | 15.520 | CONSULTORIO ISOLADO | 2 | RAIO X DE 100 A 500 MA | 8 | | Fisioterapeuta | 43 | 1.136 | 138 |
| Satubinha | 13.487 | CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDAD | 22 | RAIO X PARA DENSIOMETRIA | 1 | | Fonoaudiólogo | 14 | 440 | 0 |
| Tufilândia | 5.716 | CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSS. | 4 | TOMOGRAFO COMPUTAD. | 2 | | Méd. Anestesiologista | 5 | 5 | 87 |
| | | TELESAUDE | 1 | ULTRASSOM DOPPLER COL. | 6 | | Médico Cardiologista | 3 | 33 | 13 |
| | | UNIDADE MISTA | 2 | ULTRASSOM ECOGRAFO | 8 | | Méd. Cirurgião Geral | 21 | 98 | 280 |
| | | UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 3 | ULTRASSOM CONVENCIONAL | 16 | | Medico da fam. e comunid. | 1 | 40 | 0 |
| | | | | RAIO X ATÉ 100 MA | 16 | | Médico Clínico Geral | 56 | 525 | 534 |
| | | | | ENDOSCOPIO DIGESTIVO | 8 | Serv. de Endoscopia | Médico Gineco/Obstetra | 8 | 100 | 57 |
| | | | | ENDOSCOPIO DAS VIAS RESP. | 2 | | Méd.Oftalmologista | 2 | 14 | 0 |
| | | | | AP. DE PROF. JATO DE BICARB | 13 | Sem Classificação | Méd.Ortopedista | 5 | 29 | 33 |
| | | | | GRUPO GERADOR | 8 | | Médico Pediatra | 7 | 76 | 66 |
| | | | | MONITOR DE PRESSÃO INV. | 12 | | Médico Psiquiatra | 4 | 80 | 30 |
| | | | | REANIMADOR PULMONAR | 36 | | Médico Saúde da Família | 131 | 5.240 | 0 |
| | | | | RESPIRADOR/VENTILADOR | 15 | | Nutricionista | 17 | 430 | 90 |
| | | | | USINA DE OXIGENIO | 12 | | Psicólogo | 34 | 500 | 0 |
| | | | | DESFIBRILADOR | 14 | | Técnico em Patologia | 8 | 190 | 40 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **BOMBA DE INFUSÃO** | **14** | | **Técnico em Radiologia** | **5** | **114** | **46** |
| | | | | **MONITOR DE ECG** | **32** | | **Terapeuta Ocupacional** | **13** | **340** | **0** |
| | | | | **RESPIRADOR/VENTILADOR** | **15** | | **Psicanalista** | **1** | **20** | **0** |
| | | | | **AP. DE ELETROESTIMUL.** | **19** | **Serviço de Fisioterapia** | **Medico coloproctologista** | **1** | **0** | **4** |
| | | | | **APARELHO DE DIATERMIA** | **13** | | **Medico Dermatologista** | **5** | **66** | **10** |
| | | | | | | **Serv. de Oftalmologia** | **Medico do trabalho** | **1** | **6** | **0** |
| | | | | | | **Regulação Ass. dos Serv.Saúde** | **Medico Endocrinologista** | **1** | **30** | **0** |
| | | | | | | **Serv. de apoio a saude da familia** | **Medico Neurologista** | **1** | **20** | **0** |
| | | | | | | **Serv. de At. a Saúde Auditiva** | **Tecnico de lab. Anal. Fisioq.** | **1** | **0** | **0** |
| | | | | | | **Serv. At. Pré-Natal Parto e Nasc.** | **Medico Endocrinologista** | **1** | **30** | **0** |
| | | | | | | **Serv. de Atenção Psicossocial** | **Medico Neurologista** | **1** | **20** | **0** |
| | | | | | | **Serv. De diag. De laborat. Clinico** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de atenção ao pac. Com TB** | | | | |
| | | | | | | **Serv.Atenção Domiciliar** | | | | |
| | | | | | | **Serv. De atenção integral em HN** | | | | |
| | | | | | | **Serv.controle de tabagismo** | | | | |
| | | | | | | **Serv de atenç. A DST/HV/AIDS** | | | | |
| | | | | | | **Serv.Hemoterapia** | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | **Serv. De atenção a saude do trabalhad.** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de Reabilitação** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de urgencia e emergencia** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de v igilancia em saude** | | | | |
| | | | | | | **Estratégia de ACS** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de atenç. A saude reprodutiva** | | | | |
| | | | | | | **Serviço de Farmácia** | | | | |
| | | | | | | **Serv. De disp. De orteses e proteses** | | | | |
| | | | | | | **Serv. De atenção cardiovascular** | | | | |
| | | | | | | **Serv. Traumatologia e Ortopedia** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de atenç. em saude bucal** | | | | |
| | | | | | | **Atenç. A saude no sistema penitenc.** | | | | |
| | | | | | | **Atenção Basica** | | | | |
| | | | | | | **Teleconsultoria** | | | | |
| | | | | | | **Serv. De atenç; movel de de urg.** | | | | |
| | | | | | | **Serv. de diag. por anatomia patol.** | | | | |
| **ESPECIALIDA** | **QTD** | | | | | **serv. De hemoterapia** | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DE** | | | | | | | | | | |
| **LEITOS CIRURGICOS** | **165** | | | | | | | | | |
| Cirurgia Geral | 125 | | | | | | | | | |
| Cirurgia Ortopediatraumat. | 40 | | | | | | | | | |
| **LEITOS CLINICOS** | **248** | | | | | | | | | |
| Clinica Geral | 238 | | | | | | | | | |
| Psiquiatria | 10 | | | | | | | | | |
| **LEITOS OBSTETRICOS** | **115** | | | | | | | | | |
| Obstetricia Clinica | 65 | | | | | | | | | |
| Obstetricia Cirurgica | 50 | | | | | | | | | |
| **LEITOS PEDIATRICOS** | **153** | | | | | | | | | |
| Pediatria Cirurgica | 4 | | | | | | | | | |
| Pediatria Clínica | 149 | | | | | | | | | |
| **TOTAL** | **681** | | | | | | | | | |
| **LEITO COMPLEMENTAR** | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade de Isolamento | 9 | | | | | | | | | |
| UCI Adulto | 6 | | | | | | | | | |
| Neonatologia | 5 | | | | | | | | | |
| Reabilitação | 1 | | | | | | | | | |
| Unidade interme. Neonatal | 10 | | | | | | | | | |
| **TOTAL** | **31** | | | | | | | | | |
| **Fonte: Março de 2016** | | | | | | | | | | |

## . REGIÃO DE SAÚDE VIANA – 16

Região constituída por 11 municípios e uma população de 266.251 habitantes. Realiza ações de Média Complexidade, tendo em vista sua Capacidade Instalada em anexo . Considerando as pactuações realizadas nas CIR Viana e Pinheiro, no que refere as ações de Média Complexidade (algumas ações) são referenciadas ao município de Pinheiro. Os serviços de Alta Complexidade são referenciados para Região de Saúde São Luís.

### 16.1 Estabelecimentos de Saúde segundo Esfera Administrativa:

| REGIONAL | MUNICIPIO | CNES | UNIDADE DE SAÚDE | NAT |
|---|---|---|---|---|
| VIANA | CAJAPIO | 2646447 | HOSPITAL FRANCISCO GIUSTI | Mun |
| VIANA | VIANA | 6972683 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE VIANA | Est |
| VIANA | VIANA | 2454475 | HOSPITAL REGIONAL DR JOSE MURAD | Est |

### 16.2 Hospitais de 20 Leitos:

| REGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | HOSPITAL | GESTÃO |
|---|---|---|---|---|
| VIANA | BACURITUBA | | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Municipal |
| | CAJARI | | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Municipal |
| | MATINHA | 2461005 | HOSPITAL MUNICIPAL DR AFONSO MATOS | Municipal |
| | PALMEIRANDIA | 7496788 | HOSPITAL MUNICIPAL PADRE BENTO DOMINICI | Municipal |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos.

O município deverá assinar o Termo de Adesão se comprometendo a realizar os serviços de média complexidade e apresentar produção no sistema ambulatorial e hospitalar de acordo com o estabelecido no Sistema Único de Saúde.

### 16. 3 Rede de Atenção às Urgência e Emergência:

- **Componentes Programados**:
  - Atenção Básica
  - Samu
  - Sala de Estabilização
  - Atenção Domiciliar
  - Leitos Clínicos
  - UTI

### 16.3.1 Atenção Domiciliar Programado:

| Município | Unidade/ instituição | pop. | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|
| Viana | Hospital Municipal Dom Hélio Campos | 50.257 | 1 | 1 |
| Penalva | Hosp. Munic. Jesus de Nazaré | 35.996 | 1 | 1 |
| São Bento | Hosp. Munic. Vicente R Aragão | 42.083 | 1 | 1 |
| São João Batista | UM José Maria Santos Jacinto | 20.072 | 1 | 1 |
| São Vicente de Férrer | Hosp. Munic. Agustinho S. Jacinto | 21.235 | 1 | 1 |
| Matinha | Hosp. Munic. Dr. Afonso Matos | 22.286 | 1 | 1 |

Conforme observamos foi programado 06 EMADs e 06 EMAPs , porém não foram aprovados pelo MS.

### 16.3.2 Organização do Serviço do Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

A Região elaborou o Projeto Regional da Rede de Urgência e Emergência com a participação de todos os municípios, não dispõe de cobertura do Serviço Móvel de Urgência. Essa, é uma região importante para o Estado com características muito particulares, pela riqueza natural conhecida como a região dos lagos Maranhenses, formando um grande vazio existencial pela falta de estruturação de Redes de Urgência e Emergência além das outras Redes Assistenciais.

## 16.4 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 745.970 | 5.143.054,51 | 634.577 | 3.649.941,43 | 715.099 | 4.042.750,28 | 874.408 | 4.269.227,63 |
| Hospitalar | 11.513 | 4.482.680,28 | 12.039 | 4.463.573,61 | 12.134 | 4.547.659,12 | 12.255 | 4.688.098,04 |
| **Total** | **757.483** | **9.625.734,79** | **646.616** | **8.113.515,04** | **727.233** | **8.590.409,40** | **886.663** | **8.957.325,67** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve diminuição nos atendimentos ambulatoriais no período de 2012 a 2013,porém em 2014 a 2015 houve um aumento dos atendimentos. Em relação aos atendimentos hospitalares houve uma oscilação no período de 2012 a 2014.

## 16.5 Rede de Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas:

Esta Rede encontra-se em processo de reestruturação da Rede de Serviços de Saúde, realiza os serviços de Média Complexidade de acordo com a capacidade instalada existente. Essa Região necessita de um maior aporte tecnológico de equipamentos, serviços e recursos humanos especializados para melhor resolubilidade das ações de média complexidade. No que se refere a ações de Alta Complexidade sua referência está na Região de Saúde São Luís.

**Hemorrede da Região :**

A Região conta com uma Agência Transfusional em Viana funcionando integralmente, realizando exames, estocando e distribuindo sangue.

## 16.6 Dificuldades da Região de Viana:

Esta Região apresenta baixa resolubilidade nas ações de média complexidade, estas ações necessitam de maior aporte tecnológico e recursos humanos para garantir o atendimento às necessidades da região, com esse objetivo foi implantado o Hospital Regional de Pinheiro, referência para as Regiões de Pinheiro e Viana na área de procedimentos de Média Complexidade em traumato-ortopedia, neurocirurgia e nos serviços de diagnostico e terapia (SADT).

Em relação aos procedimentos de Alta Complexidade em Assistência Cardiovascular e Oncologia a referência continua sendo a Região d São Luis. Esta Região é distante do Município de São Luís 220 km.

A descontinuidade dos Gestores Municipais e dos Técnicos é outro fator que dificulta o trabalho e a Educação permanente em Saúde.

A falta de resolutividade dos municípios em Atenção Básica vem aumentando a demanda assistencial “evitável”.

# ANEXO

# CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE VIANA

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE VIANA**

**POPULAÇÃO: 266.251**

**MUNICÍPIOS : 11 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIOS | POP | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QUANT. | | ESPECIALIDADE | QUANT | AMB. | HOSP. |
| 1 | Bacurituba | **5.511** | Amalgamador | 11 | Estratégia Saúde da Família | Assistente Social | **17** | **435** | **15** |
| 2 | Cajapió | **10.927** | Ap. de Profilaxia | 9 | | Aux Lab. Análises Clínicas | **3** | **120** | **0** |
| 3 | Cajari | **18.943** | Caneta de Alta Rotação | 9 | | Aux. Lab.Imunobiológicos | **1** | **40** | **0** |
| 4 | Matinha | **22.822** | Caneta Baixa Rotação | 11 | | Cirurgião Dentista | **5** | **170** | **0** |
| 5 | Olinda Nova do Maranhão | **14.299** | Compr.Odontológico | 11 | | Cir. Dentista Saúde Família | **46** | **1.840** | **0** |
| 6 | Palmeirandia | **19.288** | Fotopolimerizador | 11 | | Enfermeiro | **67** | **1.280** | **838** |
| 7 | Penalva | **37.255** | Equipo Odontológico | 59 | | Enfermeiro Saúde Família | **97** | **3.880** | **0** |
| 8 | São Bento | **45.044** | Ap. Diatermia por US | 1 | Serv. de Fisioterapia | Farmacêutico | **8** | **160** | **40** |
| 9 | São João Batista | **20.235** | Ap. Eletroestimulação | 1 | | Farmacêutico Analista Clínico | **34** | **736** | **188** |
| 10 | São Vicente de Ferrér | **20.678** | Forno de Bier | 1 | | Farmacêutico Hospitalar Clínico | **1** | **20** | **20** |
| 11 | Viana | **51.249** | Eletrocardiógrafo | 10 | Serv.Métodos Gráficos Dinâmicos | Fisioterapeuta | **25** | **710** | **28** |
| | | | Endoscopio Digestivo | 3 | | Fonoaudiólogo | **6** | **176** | **0** |
| | | | Raio X até 100 mA | 8 | Serv. Diag. Por Imagem | Médico Anestesiologista | **1** | **8** | **6** |
| | | | Raio X de 100 a 500 mA | 3 | | Médico Cardiologista | **1** | **8** | **0** |
| | | | US Convencional | 9 | | Médico Cirurgião Geral | **17** | **140** | **246** |
| | | | Ultrassom Ecógrafo | 4 | | Médico Clínico Geral | **35** | **343** | **363** |
| | | | Berço Aquecido | 5 | Serv. Sem Classificação | Médico Dermatologista | **2** | **22** | **0** |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Desfibrilador | 4 | | Médico em Radiologia | **9** | **69** | **55** |
| | | | Eq. de Fototerapia | 2 | | Médico em Endoscopia | **1** | **4** | **0** |
| | | | Grupo Gerador | 5 | | Médico de Saúde da Família | **99** | **3.960** | **0** |
| | | | Incubadora | 7 | | Médico Gineco/Obstetra | **8** | **82** | **56** |
| | | | Mon.Pressão Não Invasivo | 1 | | Médico Infectologista | **1** | **20** | **0** |
| | | | Monitor de ECG | 3 | | Médico Oftalmologista | **1** | **10** | **10** |
| | | | Reanimador Pul./Ambu | 22 | | Médico Ortopedista | **3** | **28** | **20** |
| | | | Respirador/Ventilador | 3 | | Médico Pediatra | **9** | **156** | **50** |
| | | | | | Serv. De Atencao Renal Cronica | Médico Psiquiatra | **7** | **172** | **0** |
| | | | | | Serv. De Atenção Cardiovascular/Cardiologia | Nutricionista | **16** | **440** | **88** |
| | **Especialidade/Leitos** | **Quant.** | | | Serv de Atencao Domiciliar | Psicólogo | **14** | **440** | **0** |
| | **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **84** | | | Serv. Atenção Paciente c Tb | Técnico em Radiologia | **11** | **219** | **159** |
| | Cirurgia Geral | 84 | | | Serv.de At.Pré-Natal | Tecnólogo em Radiologia | **3** | **36** | **0** |
| | **LEITOS CLÍNICOS:** | **129** | | | Serv. de Controle de Tabagismo | Técnico Patologia Clínica | **7** | **244** | **0** |
| | Clinica Geral | 129 | | | Serv. de Atenção Psicossocial | Terapeuta Ocupacional | **11** | **330** | **0** |
| | **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **109** | | | Serv. Oftalmologia | | | | |
| | Obstetrícia Cirúrgica | 39 | | | Serv. Diagn.Lab. Clínico | | | | |
| | Obstetrícia Clínica | 70 | | | Serv. Vigilância Saúde | | | | |
| | **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **94** | | | Estratégia de ACS | | | | |
| | Pediatria Clínica | 89 | | | Serv.Diag.p/Anatomia Patológica | | | | |
| | Pediatria Cirúrgica | 5 | | | Serv.Hemoterapia | | | | |
| | **OUTRAS ESPECIALIDADES** | **13** | | | Serv.Apoio a Saúde da Família | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Psiquiatria | 13 | | | Serv. At. Integral à Hanseníase | | | | |
| | **SUBTOTAL** | **429** | | | Serv.de Urgência/Emergencia | | | | |
| | LEITOS COMPLEMENTARES | **2** | | | Serv.de Praticas Integrativas | | | | |
| | Unidade de Isolamento | 2 | | | Regulacao Assist. dos Serv.de Saude | | | | |
| | Unid.Intermediária Adulto | **0** | | | Serv.de Atencao a Saude Reprodutiva | | | | |
| | **TOTAL** | **431** | | | Serv.de cirurgia reparadora | | | | |
| | **Fonte Cnes Março de 2016** | | | | Serv. Atenção à Saúde Bucal | | | | |

**FONTE: CNES MARÇO DE 2016**

## REGIÃO DE SAÚDE TIMON – 17

A Região é constituída por 04 municípios e uma população de 243.969 habitantes. Realiza ações de Média Complexidade, tendo em vista a sua Capacidade Instalada, em anexo. Na Alta Complexidade realiza Tratamento de Doenças Renais. Esta Região faz parte da pactuação MA/PI para a assistência oncológica,traumato-ortopedia, cardiovascular e neurocirurgia.

O município de Timon dispõe do Hospital Estadual Alarico Nunes Pacheco que é referência para a região para os procedimentos eletivos (clinica médica, obstétrica, cirúrgica e pediátrica). Esse Hospital funciona com 72 Leitos e atualmente encontra-se em fase de ampliação de leitos inclusive 10 leitos de UTI

### 17.1 Estabelecimentos de Saúde segundo Esfera Administrativa:

| *REGIONAL* | *MUNICIPIO* | *CNES* | *UNIDADE DE SAÚDE* | *NAT* |
|---|---|---|---|---|
| TIMON | SAO FRANCISCO DO MA | 2457512 | HOSPITAL MUNICIPAL DR LUIZ GONZAGA | Mun |
| TIMON | TIMON | 6928331 | UPA TIMON | Est |
| TIMON | TIMON | 2452782 | HOSPITAL REGIONAL ALARICO NUNES PAC | Est |
| TIMON | TIMON | 5705878 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE TIMON | Est |
| TIMON | SAO FRANCISCO DO MA | 6949096 | CLINICA REFISIO | Priv |

### 17.2 Hospitais de 20 Leitos:

Esta Região não dispõe de Hospital de 20 leitos

### 17.3 Rede Atenção às Urgência e Emergência:

Esta Região elaborou sua Rede Regional de Urgência e Emergência, com a contribuição de todos os municípios.Os recursos para custeio dessa Rede não foram liberados pelo Ministério da saúde.

- **Componentes Programados** :
  - Samu
  - Sala de Estabilização
  - Atenção domiciliar
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínicos

### 17.3.4 Componente Atenção Domiciliar Programado:

| COMPONENTE ATENÇÃO DOMICILIAR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **MUNICÍPIO** | **ESTABELECIMENTO** | **CNES** | **EMAD** | **EMAP** |
| **Timon** | Hospital Reg. Alarico Nunes Pacheco | 159471 | 1 | 1 |
| **Matões** | Hospital Municipal Divino Espirito Santo | 32216 | 1 | 1 |
| **Parnarama** | Hospital São Domingos | 33669 | 1 | 1 |

Conforme Observado foi programado 03 EMADs e 03 EMAPs, porém não foram aprovados pelo MS.

### 17. 4 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

A Região apresenta 100% em cobertura do Serviço Móvel de Urgência e Emergência SAMU, esta região está regulada pela Central Regional das Urgências de Timon.

### 17.4.1 Demonstrativo da abrangência do SAMU na Região de Timon

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 17 Timon (04 Mun) | 210660 | Matões | 32.773 | 242.094 | 242.094 | 100,00 |
| | 210780 | Parnarama | 34.018 | | | |
| | 211090 | São Francisco do Maranhão | 11.961 | | | |
| | 211220 | Timon | 163.342 | | | |

## 17.5 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 1.116.004 | 6.940.575,45 | 1.537.480 | 8.335.232,81 | 1.579.760 | 9.637.979,65 | 1.773.889 | 10.921.427,95 |
| Hospitalar | 7.339 | 3.235.178,02 | 8.133 | 3.601.968,98 | 8.299 | 3.854.762,80 | 8.770 | 4.287.308,78 |
| **Total** | **1.123.343** | **10.175.753,47** | **1.545.613** | **11.937.201,79** | **1.588.059** | **13.492.742,45** | **1.782.659** | **15.208.736,73** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve variação nos atendimentos ambulatoriais no período de 2012 a 2014 e em relação aos atendimentos hospitalares houve um acréscimo no período de 2012 a 2014.

## 17.6 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas:

Esta Rede encontra-se em fase de elaboração com a participação de todos os Municípios da Região. De acordo com a capaciadade instalada a Região realiza, serviços de Prevenção e Diagnostico do Câncer do Colo Uterino (SRC) e SDM (Serviço de Diagnóstico do Câncer de Mama).Porém esses serviços não são habilitados junto ao MS.Ressalta-se que existe no município de Timon 01 Laboratório Habilitado no Qualicito.

## 17.7 Hemorrede da Região :

A Região conta com 01 Agência Transfusional funcionando integralmente em Timon , realizando exames, distribuindo e estocando sangue e hemoderivados.

## 17.8 Dificuldades da Região de Timon:

O município de Timon dispõe do Hospital Estadual Alarico Nunes Pacheco que é referência para a região para os procedimentos eletivos (clinica médica, obstétrica, cirúrgica e pediátrica). Esse Hospital funciona com 72 Leitos e atualmente encontra-se em fase de ampliação de leitos.

A Região de Timon fica a uma distância de 420 km de São Luís, necessitando de maior aporte de recursos humanos especializados para potencializar as ações de média e alta complexidade e implantação de novos serviços em especial nas áreas de oncologia, assistência cardiovascular, traumato-ortopedia e neurocirurgia.

Acresce-se a essas dificuldades a falta resolutividade dos municípios em atenção básica, aumentando a demanda assistencial “evitável” para o município de Timon e Teresina referência, para a região.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE TIMON

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE TIMON**

**POPULAÇÃO: 243.969**

**MUNICÍPIOS : 04 MUNICÍPIOS**

| MUNICÍPIOS | POPULAÇÃO | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTES | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DO MUNICÍPIO | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB. | HOSP |
| Matões | 32.988 | Centro de Apoio da Saúde da Família | 1 | Amalgamador | 19 | Estratégia Saúde da Família | Assistente Social | 34 | 810 | 70 |
| Parnarama | 34.146 | Centro de Atenção Psicossocial | 5 | Caneta de Alta Rotação | 12 | | Aux.Lab.Análises Clínicas | 8 | 230 | 0 |
| São Francisco do MA | 11.966 | Centro de Saúde/Unidade Básica | 58 | Caneta de Baixa Rotação | 15 | | Aux.Téc.Patológia Clínica | 6 | 196 | 0 |
| Timon | 164.869 | Central de Regulação Médicas | 1 | Compressor Odontológico | 19 | | Cirúrgião Dentista | 44 | 628 | 0 |
| | | Clínica/ Centro de Especialidades | 19 | Equipo Odontológico | 78 | | Cirg.Dentista Saúde Família | 87 | 3.480 | 0 |
| | | Consultório Isolado | 1 | Fotopolimerizador | 12 | | Enfermeiro | 92 | 1.626 | 92 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | 0 |
| **Hospital Geral** | **6** | **Forno de Bier** | **10** | **Serviço de Fisioterapia** | Enfermeiro Saúde Família | **90** | **3.510** | **0** |
| **Policlínica** | **2** | **Aparelho de Eletroestimulação** | **9** | | Farmaceutico Analista Clínico | **13** | **234** | **41** |
| **Posto de Saúde** | **11** | **Aparelho Diatermia p/Ultrassom** | **14** | | Farmaceutico | **10** | **215** | **47** |
| **Pronto Atendimento** | **1** | **Eletrocardiógrafo** | **9** | **Serv.Diagnóstico Mét. Gráficos Dinâmicos** | Fisioterapeuta Geral | **35** | **957** | **45** |
| **Polo Academia de Saúde** | **2** | **Eletroencefalografo** | **2** | | Fonoaudiologo | **16** | **379** | **15** |
| **SADT/Isolado** | **5** | **Mamógrafo com Comando Simples** | **2** | | Médico Angiologista | **2** | **18** | **0** |
| **Secretaria de Saúde** | **3** | **Laparoscópia/Video** | **1** | **Serviço Diagnóstico por Imagem** | Médico Anestesiologista | **10** | **0** | **82** |
| **Unid.Móvel de Nível Pré-Hosp.A.Urg.** | **8** | **Raio x Dentário** | **4** | | Médico Cardiologista | **3** | **44** | **0** |
| **Unidade Vigilância em Saúde** | **3** | **Raio x mais de 500mA** | **1** | | Médico Cirurgião Geral | **9** | **88** | **82** |
| | | **Raio x até 100mA** | **3** | | Médico Cirurgião Plastico | **1** | **8** | **0** |
| | | **Raio x de 100 a 500mA** | **4** | | Médico Cirurgião Vascular | **1** | **10** | **0** |
| | | **Monitor de ECG** | **7** | | Médico Citopatologista | **1** | **20** | **0** |
| | | **Tomografo Computadorizado** | **2** | | Médico Clínico Geral | **109** | **1.176** | **418** |
| | | **Ultrassom Doppler** | **2** | | Médico | **1** | **10** | **0** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Colorido** | | | Coloproctologista | | | |
| **Ultrassom Ecógrafo** | **5** | | Médico Dermatologista | **2** | **16** | **0** |
| **Ultrassom Convencional** | **7** | | Médico Estrat.Saúde Família | **85** | **3.400** | **0** |
| **Endoscópio Digestivo** | **3** | **Serviço de Endoscopia** | Médico Família e Comunidade | **3** | **120** | **0** |
| **Equipamento para Hemodiálise** | **23** | **Serviço de Hemoterapia** | Médico Endocrinol.Metabolista | **1** | **20** | **0** |
| **Bomba de Infusão** | **14** | | Médico Gastoenterologista | **1** | **10** | **0** |
| **Respirador/ Ventilador** | **8** | | Médico Gineco/Obstetra | **1** | **4** | **0** |
| **Equipamento de Fototerapia** | **8** | | Médico Geriatra | **1** | **10** | **0** |
| **Berço Aquecido** | **4** | | Médico Ginecologista | **26** | **259** | **123** |
| **Incubadora** | **5** | **Sem Classificação** | Médico Infectologista | **1** | **10** | **0** |
| **Usina de Oxigênio** | **1** | | | | | |
| **Grupo Gerador** | **4** | | | | | |
| **Equipamento de Aferese** | **1** | | | | | |
| **Equipamento para Optometria** | **1** | | | | | |
| **Bilirrubinometro** | **1** | | | | | |
| **Audiometria de dois Canais** | **3** | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **Audiometro de um Canal** | **1** | | |
| | | **Imitanciômetro** | **2** | | |
| | | **Processadora de filme Exclus.Mamografia** | **2** | | |
| | | **Monitor de Pressão Invasivo** | **2** | | |
| | | **Monitor de Pressão Não Invasivo** | **7** | | |
| | | **Reanimador Pulmonar/Ambú** | **21** | | |
| | | **Desfibrilador** | **6** | | |
| | | **Emissão Otoacústico Evocadas** | **1** | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | **Serviço de Oftalmologia** | |
| | | | | **Regulação Ass. Dos Serviços de Saúde** | |
| | | | | **Serviço de Apoio à Saúde da Família** | |
| | | | | **Serviço o de Atenção à Saúde Auditiva** | |
| | | | | **Serviço At.Pré-Natal Parto e Nascimento** | |
| | | | | **Serviço de Atenção Psicossocial** | |
| | | | | **Serviço de Diagnóstico de Lab.Clínico** | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Serviço de Atenção ao paciente c/Tuberculose** | |
| | | | | **Serviço de Atenção Domiciliar** | |
| | | | | **Serviço de Atenção Integral em Hanseniase** | |
| | | | | **Serviço Controle de Tabagismo** | |
| | | | | **Serviço de Atenção a DST/HIV/AIDS** | |
| | | | | **Serviço de Hemoterapia** | |
| | | | | **Serv.Atenção Saúde do Trabalhador** | |
| | | | | **Serviço de Reabilitação** | |
| | | | | **Serviço de Urgência e Emergência** | |
| **ESPECIALIDADE** | **LEITOS** | | | **Serviço de Vigiulância em Saúde** | |
| | **QTD.** | | | **Estratégia de Agentes Comunitários Saúde/ACS** | |
| **LEITOS CIRURGICOS** | **32** | | | **Serviço de Farmácia** | |
| Cirúrgia Geral | 32 | | | **Serviço de Atenção Cardiovascular/Cardiologia** | |
| **LEITOS CLINICOS** | **100** | | | **Serviço de Atenção em Saúde Bucal** | |
| Clínica Geral | 100 | | | **Serviço At. Móvel de Urgência** | |
| **LEITOS OBSTÉTRICOS** | **64** | | | **Serviço de Diagnóstico Anat.Citopatologica** | |
| Obstetricia | 25 | | | **Serv.Laboratório e proteses** | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Cirurgica | | | | **Dentária** | |
| Obstetricia Clínica | 39 | | | **Atenção a Doença Renal Cônica** | |
| **LEITOS PEDIATRICOS** | **48** | | | **Cirurgia Vascular** | |
| Pediatria Clínica | 48 | | | **Serviço de Cirurgia Reparadora** | |
| **TOTAL** | **244** | | | **Serviço de Transplante** | |
| **LEITOS COMPLEMENTARES** | **7** | | | **Serviço de Pneumologia** | |
| Neonatologia | **7** | | | **Serviço Posto de Col.Materiais Biológicos** | |
| **TOTAL** | **251** | | | **Serviço de Disp. De Ort.Prot.Materiais Especiais** | |

**FONTE : CNES/ MARÇO DE 2016**

## REGIÃO DE SAÚDE SÃO JOÃO DOS PATOS – 18

Região constituída por 15 municípios e uma população de 240.560 habitantes.Realiza ações de Média Complexidade, tendo em vista sua Capacidade Instalada da Região, conforme em anexo. Esta região faz parte da pactuação MA/PI para atendimento de pacientes oncológicos e tratamento de Doença Renal Crônica, os demais procedimentos de Alta Complexidade são referenciados para a Região de Saúde São Luís.

### 18.1 Estabelecimentos de Saúde segundo Esfera Administrativa:

| Regional | Município | CNES | Unidade de Saúde | Nat |
|---|---|---|---|---|
| SÃO JOÃO DOS PATOS | BENEDITO LEITE | 2646587 | HOSPITAL MUNICIPAL RAIMUNDO NONATO | Mun |
| | JATOBA | 7006438 | HOSPITAL MUNICIPAL TIBURCIO FERREIR | Mun |
| | NOVA IORQUE | 7597053 | HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO NEIVA D | Mun |
| | SAO DOMINGOS DO AZEITAO | 2465027 | HOSPITAL MUNICIPAL DE SAO DOMINGOS | Mun |
| | SUCUPIRA DO NORTE | 2655896 | HOSPITAL AUGUSTO DE SOUSA MILHOMEM | Mun |
| | COLINAS | 6588638 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE COLINAS | Est |
| | COLINAS | 2726645 | HOSPITAL REGIONAL DR CARLOS MACIEIRA | Est |
| | SAO JOAO DOS PATOS | 6992021 | UPA SAO JOAO DOS PATOS | Est |
| | SAO JOAO DOS PATOS | 3519732 | NUCLEO DE HEMOTERAPIA DE SAO JOAO D | Est |
| | COLINAS | 6184952 | CLINICA DO CORACAO | Priv |
| | PASSAGEM FRANCA | 2531933 | CLINICA SAO SEBASTIAO LTDA | Priv |

### 18.2 Hospitais de 20 Leitos:

| Região | Município | CNES | Hospital | Gestão |
|---|---|---|---|---|
| SÃO JOÃO DOS PATOS | BENEDITO LEITE | 2646587 | HOSPITAL MUNICIPAL RAIMUNDO NONATO BARROS | Dupla |
| | JATOBA | 7006438 | HOSPITAL MUNICIPAL TIBURCIO FERREIRA DA SILVA | Dupla |
| | MIRADOR | 2461838 | HOSPITAL MUNICIPAL RAIMUNDO BORBA GALVAO | Municipal |
| | NOVA IORQUE | 7597053 | HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO NEIVA DE SANTANA | Dupla |
| | SUCUPIRA DO NORTE | 2655896 | HOSPITAL AUGUSTO DE SOUSA MILHOMEM | Dupla |
| | SUCUPIRA DO RIACHÃO | 7006462 | HOSPITAL MESTRE ALBERTO LEITE DE SOUSA | Municipal |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos e de acordo com o Termo de Adesão assinado pelo Gestor Municipal de Saúde se comprometendo a apresenta a produção mensal nos Sistemas SIA e SIH.

### 18.3 Rede de Atenção às Urgência e Emergência:

Esta Região elaborou sua Rede Regional de Urgência e Emergência, com a contribuição de todos os municípios. Os componentes Programados foram os abaixos mencionados.

- **Componentes Programados :**
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínicos
  - UPA
  - SAMU
  - Sala de Estabilização

### 18.3.4 Atenção Domiciliar Programado :

| Município | Unidade/ instituição | Pop. | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|---|
| Colinas | Hospital Nossa Sra da Consolação | 40.097 | 1 | |
| Buriti Bravo | Hospital Municipal Zuza Coelho | 23.308 | 1 | |
| Pastos Bons | - | - | 1 (consórcio com Nova Iorque) | 1(Consórcio com Nova Iorque) |
| Paraibano | Hospital Municipal Dr. Pedro Neiva de Santana | 20.768 | 1 | |
| Mirador | Hospital Municipal Raimundo Borba Galvão | 20.586 | 1 | |
| São João dos Patos | Hosp Regional Dr. Celso Rocha Santos | 25.287 | 1 | |

Conforme observado foi programado 04 EMADs. Está em tramitação o processo de habilitação da atenção domiciliar, programa melhor em casa, em consórcio entre os municípios de pastos bons e nova iorque, para funcionamento de 1 equipe EMAD e 1EMAP.

### 18.4 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

A Região apresenta 93,10 % com cobertura do Serviço Móvel de Urgência e Emergência SAMU. Sugerimos a estruturação da RUE e ampliação de cobertura do serviço móvel de Urgência e Emergência - SAMU, com a implantação de base descentralizada e cobertura para os demais municípios que se encontram sem cobertura do SAMU.

### 18.4.1 Demonstrativo da abrangência do SAMU na Região de São João dos Patos.

| Região | IBGE | Municípios | População Estimada 2015 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Total Região | Total Coberto na Região | % Cobertura na Região |
| 18 São João dos Patos (15 Mun) | 210150 | Barão de Grajaú | 18.223 | 239.365 | 222.841 | 93,10 |
| | 210180 | Benedito Leite | 5.515 | | | |
| | 210230 | Buriti Bravo | 23.308 | | | |
| | 210350 | Colinas | 40.097 | | | |
| | 210545 | Jatobá | 9.596 | | | |
| | 210592 | Lagoa do Mato | 11.005 | | | |
| | 210670 | Mirador | 20.586 | | | |
| | 210730 | Nova Iorque | 4.595 | | | |
| | 210770 | Paraibano | 20.768 | | | |
| | 210790 | Passagem Franca | 18.387 | | | |
| | 210800 | Pastos Bons | 18.848 | | | |
| | 211065 | São Domingos do Azeitão | 7.187 | | | |
| | 211110 | São João dos Patos | 25.287 | | | |
| | 211190 | Sucupira do Norte | 10.444 | | | |
| | 211195 | Sucupira do Riachão | 5.519 | | | |

### 18.5 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 1.199.472 | 7.271.629,20 | 1.650.732 | 10.253.184,90 | 1.600.104 | 9.689.426,72 | 1.430.817 | 9.048.672,58 |
| Hospitalar | 15.496 | 5.912.005,31 | 15.200 | 5.692.514,44 | 15.658 | 5.748.717,76 | 17.591 | 6.448.042,64 |
| **Total** | **1.214.968** | **13.183.634,51** | **1.665.932** | **15.945.699,34** | **1.615.762** | **15.438.144,48** | **1.448.408** | **15.496.715,22** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve variação nos atendimentos ambulatoriais e hospitalares no período de 2012 a 2014.

## 18.6 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

A Região encontra-se em processo de reestruturação da Rede de Assistência á Saúde. Necessita de um aporte tecnológico e recursos humanos para melhor resolubilidade das ações de média complexidade.No que se refere a ações de Alta Complexidade Eixo Oncologia a sua referência está em Teresina Piauí de acordo com a pactuação CIB Interestadual.Os demais serviços de Alta Complexidade são referenciados para a Região São Luís.

## 18.7 Hemorrede da Região :

A Região conta com 01 Núcleo de Hemoterapia funcionando integralmente em São João dos Patos e 01 Agência Transfusional funcionando em Colinas.

## 18.8 Dificuldades da Região de São João dos Patos.

A Região apresenta baixa resolubilidade para as ações de média e alta complexidade, estas ações necessitam de maior aporte tecnológico e recursos humanos para garantir o atendimento das necessidades da região.

Um outro fator que contribui para o vazio assistencial existente é a grande distância de 545,4 km do município de São João dos Patos para a capital São Luís.

Acresce-se a essas dificuldades a falta de resolubilidade dos municípios em atenção básica, aumentando a demanda assistencial “evitável” para o município de São João dos Patos referência para a região.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE SÃO JOÃO DOS PATOS

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE SÃO JOÃO DOS PATOS**

**POPULAÇÃO: 240.560**

**MUNICÍPIOS : 15 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇOS DOS MUNICÍPIOS | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QUANT. | CH AMB | CH HOSP |
| 1 | Barão de Grajaú | 18.365 | Centro de Atenção Psicossocial | 5 | Amalgamador | 24 | Serv. de Atenção em Saúde Bucal | Assistente Social | 25 | 810 | 0 |
| 2 | Benedito Leite | 5.519 | Centro de Saúde/ Unidade Básica | 80 | Ap. Profilaxia c/ jato de bicarbonato | 4 | | Aux. Lab. Análise Clinica | 8 | 230 | 30 |
| 3 | Buriti Bravo | 23.375 | Clínica. Espec./Amb. de Especialidade | 23 | Caneta de Alta Rotação | 40 | | Aux. Téc. em Pat. Clínica | 5 | 160 | 0 |
| 4 | Colinas | 40.268 | Consultório Isolado | 3 | Caneta de Baixa Rotação | 37 | | Cirurgião Dentista | 21 | 420 | 0 |
| 5 | Jatobá | 9.819 | Hospital Geral | 15 | Compressor Odontológico | 39 | | Cir. Dentista Saúde da Família | 67 | 2.680 | 0 |
| 6 | Lagoa do Mato | 11.020 | Posto de Saúde | 45 | Equipo Odontológico | 83 | | Enfermeiro | 98 | 2.015 | 969 |
| 7 | Mirador | 20.596 | Unidade de Vigilância em | 10 | Fotopolimerizador | 23 | | Enfermeiro Saúde da | 104 | 4.125 | 0 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Saúde | | | | | Família | | | |
| 8 | Nova Iorque | 4.592 | Un. Apoio Diag.e Terapia (SADT Isolado) | 12 | Eletrocardiógrafo | 13 | Serv. de Diag. Métodos Gráficos | Farmacêutico | 66 | 1.439 | 217 |
| 9 | Paraibano | 20.892 | Unidade Mista | 2 | Eletroencefalógrafo | 3 | | Fisioterapeuta | 35 | 932 | 10 |
| 10 | Passagem Franca | 18.549 | Centro de Apoio a Saúde da Família | 2 | Endoscópio Digestivo | 3 | Serv. de Endoscopia | Fonoaudiólogo | 5 | 115 | 0 |
| 11 | Pastos Bons | 18.999 | Farmácia | 10 | Tomógrafo Computadorizado | 2 | Serv. de Diag. por Imagem | Médico Anestesiologista | 5 | 11 | 63 |
| 12 | São Domingos do Azeitão | 7.224 | Central de Gestão em Saúde | 15 | Mamógrafo com Estereotaxia | 1 | | Médico Cardiologista | 8 | 181 | 0 |
| 13 | São João dos Patos | 25.371 | Polo Academia de Saúde | 4 | Processadora de Filme Exclusiva p/ Mamografia | 3 | | Médico Cirurgião Geral | 12 | 48 | 120 |
| 14 | Sucupira do Norte | 10.434 | Unidade Móvel de Níve Pré-Hospitalar | 3 | | | | Médico Clinico Geral | 69 | 1.006 | 310 |
| 15 | Sucupira do Riachão | 5.537 | Pronto Atendimento | 1 | Raio X até 100 mA | 6 | | Médico em Endoscopia | 1 | 10 | 0 |
| | | | | | Raio X de 100 a 500 mA | 11 | | Médico em Radiologia | 14 | 198 | 30 |
| | | | | | Raio X Dentário | 5 | | Médico Gineco/Obstetra | 10 | 50 | 108 |
| | | | | | Raio X p/ Densitometria Óssea | 2 | | Médico de Família e Comunidade | 6 | 240 | 0 |
| | | | | | Ultrassom Convencional | 12 | | Médico Neurocirurgião | 1 | 10 | 0 |
| | | | | | Ultrassom Doppler Colorido | 1 | | Médico Oftalmologista | 3 | 17 | 10 |
| | | | | | Ultrassom Ecógrafo | 9 | | Médico Ortopedista | 5 | 60 | 25 |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | **Forno de Bier** | **1** | **Serv. de Fisioterapia** | **Médico Pediatra** | **7** | **73** | **31** |
| | | | | | **Aparelho de Eletroestimulação** | **2** | | **Médico Psiquiatra** | **6** | **100** | **0** |
| | | | | | **Bomba de infusão** | **3** | **Sem Classifiação** | **Médico Saúde da Família** | **83** | **3.320** | **0** |
| | | | | | **Berço Aquecido** | **4** | | **Médico Urologista** | **1** | **5** | **0** |
| | | | | | **Equipamento de Fototerapia** | **1** | | **Nutricionista** | **25** | **654** | **100** |
| | | | | | **Grupo Gerador** | **7** | | **Psicólogo** | **20** | **620** | **0** |
| | | | | | **Incubadora** | **4** | | **Téc. em Patologia Clinica** | **11** | **380** | **10** |
| | | | | | **Monitor de Pressão Invasivo** | **2** | | **Téc. em Radiologia** | **30** | **708** | **142** |
| | | | | | **Monitor de Pressão não Invasivo** | **10** | | **Terapeuta Ocupacional** | **7** | **210** | **0** |
| | | | | | **Reanimador Pulmonar/Ambu** | **36** | | | | | |
| **Nº** | **MUNICÍPIO** | **POP** | **UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE** | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | **SERVIÇOS DOS MUNICÍPIOS** | **RECURSOS HUMANOS** | | | |
| | | | **TIPO** | **QTD** | TIPO | QTD | | **ESPECIALIDADE** | **QUANT.** | **CH AMB** | **CH HOSP** |
| | | | | | **Respirador/Ventilador** | **3** | **Sem Classificação** | | | | |
| | | | | | **Monitor de ECG** | **10** | | | | | |
| | | | | | **Desfibrilador** | **8** | | | | | |
| | | | | | **Usina de Oxigênio** | **1** | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | **Teleconsultoria** | | | | |
| | | | | | | | **Estratégia de Saúde da Família** | | | | |
| | | | | | | | **Estratégia de ACS** | | | | |
| | | | | | | | **Reg. do Acesso a Ações e Serviços de Saúde** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. Apoio Saúde da Família** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. De Atenção Cardiovascular** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. de Atenção Paciente com Tuberculose** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nas** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. de Atenção Domiciliar** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. de Atenção Psicossocial** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. Atendimento Móvel de Urgência** | | | | |
| | | | | | | | **Serv. de Cirurgia Reparadora** | | | | |
| | **ESPECIALIDADE** | **QTD** | | | | | **Serv. de controle de Tabagismo** | | | | |
| | **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **98** | | | | | **Serv. de Diag. por Anat. Patológica.** | | | | |
| | Cirurgia Geral | 96 | | | | | **Serv. de Diag. por Laboratório Clínico** | | | | |
| | Ortopediatraumat | 2 | | | | | **Serv. Dispens. de Órteses e** | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ologia | | | | | **Próteses** | | | | |
| | **LEITOS CLÍNICOS:** | **272** | | | | **Serv. de Farmácia** | | | | |
| | Clínica Geral | 272 | | | | **Serv. de Oftalmologia** | | | | |
| | **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **114** | | | | **Serv. Práticas Integ. e Complementares** | | | | |
| | Obstetricia Cirúrgica | 34 | | | | **Serv. de Urgência/Emergência** | | | | |
| | Obstetricia Clínica | 80 | | | | **Serv. de Vigilância em Saúde** | | | | |
| | **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **140** | | | | **Serv. Posto de Col.de Mat. Biol.** | | | | |
| | Pediatria Clínica | 137 | | | | **Serv. de Atenção Integrada em Hanseniase** | | | | |
| | Pediatria Cirúrgica | 3 | | | | **Serv. de Reabilitação** | | | | |
| | **OUTRAS ESPECIALIDADES:** | **16** | | | | **Serv. de Hemoterapia** | | | | |
| | Psiquiatria | 9 | | | | **Serv. de Lab. de Prótese Dentária** | | | | |
| | Unidade de Isolamento | 2 | | | | **Serv. de Traumatologia e Ortopedia** | | | | |
| | Acolhimento Noturno | **5** | | | | | | | | |
| | **TOTAL** | **640** | | | | | | | | |

**FONTE:CNES/MARÇO DE 2016**

## REGIÃO DE SAÚDE ZÉ DOCA – 19

Região constituída por 17 municípios e uma população de 293,495 habitantes. Realiza ações de Média Complexidade tendo em vista sua Capacidade Instalada, anexo . Sendo que algumas ações de Média são referenciadas para a Região Pinheiro para o Hospital Macrorregional Drº Jackson Lago. As ações de Alta Complexidade todas são referenciadas para região de Saúde São Luís.

### 19.1 Estabelecimentos de Saúde segundo Esfera Administrativa:

| Regional | Município | CNES | Unidade de Saúde | Nat |
|---|---|---|---|---|
| ZÉ DOCA | AMAPA DO MARANHAO | 2309548 | CENTRO DE SAUDE IVETE LEMOS | Mun |
| | ARAGUANA | 7502451 | HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUANA | Mun |
| | ARAGUANA | 2530228 | CENTRO DE SAUDE DE ARAGUANA | Mun |
| | BOA VISTA DO GURUPI | 2464969 | UNIDADE MUNICIPAL VALDEMAR DE OLIVE | Mun |
| | BOA VISTA DO GURUPI | 7603029 | HOSPITAL MUNICIPAL LENILDE OLIVEIRA | Mun |
| | CANDIDO MENDES | 2461897 | HOSPITAL SOFIA JORGE CRUZ | Mun |
| | CENTRO DO GUILHERME | 2464543 | CENTRO DE SAUDE JOSE TORRES EVANGEL | Mun |
| | CENTRO NOVO DO MARANHAO | 2311127 | CENTRO DE SAUDE ANE RAIMUNDA | Mun |
| | GODOFREDO VIANA | 2463806 | CENTRO DE SAUDE APRIGIO DE OLIVEIRA | Mun |
| | JUNCO DO MARANHAO | 7593864 | HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO MENESE | Mun |
| | JUNCO DO MARANHAO | 2613778 | CENTRO DE SAUDE DE JUNCO DO MARANHA | Mun |
| | LUIS DOMINGUES | 2457458 | UNIDADE MISTA FLORIANO CATARINO MAT | Mun |
| | MARACACUME | 7460597 | HOSPITAL MUNICIPAL RAIMUNDO SOUSA L | Mun |
| | MARACACUME | 2455552 | CENTRO DE SAUDE DE MARACACUME | Mun |
| | MARANHAOZINHO | 7554613 | HOSPITAL MUNICIPAL RAIMUNDO SOUSA L | Mun |
| | NOVA OLINDA DO MARANHAO | 2646676 | HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVA OLINDA D | Mun |
| | PRESIDENTE MEDICI | 2644436 | CENTRO DE SAUDE RAIMUNDO JURUCA | Mun |
| | CARUTAPERA | 2463784 | HOSPITAL REGIONAL DE CARUTAPERA | Est |
| | GOVERNADOR NUNES FREIRE | 3520994 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE GOV NUNES | Est |
| | ZE DOCA | 7174373 | AGENCIA TRANSFUSIONAL DE ZE DOCA | Est |
| | SANTA LUZIA DO PARUA | 2311305 | HOSPITAL SANTA LUZIA | Priv |

### 19.2 Hospitais de 20 Leitos:

| Região | Município | CNES | Hospital | Gestão |
|---|---|---|---|---|
| ZÉ DOCA | AMAPA DO MARANHÃO | | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Dupla |
| | ARAGUANA | 7502451 | HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUANÃ | Dupla |
| | BOA VISTA DO GURUPI | 7603029 | HOSPITAL MUNICIPAL LENILDE OLIVEIRA | Dupla |
| | CENTRO DO GUILHERME | | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Dupla |
| | JUNCO DO MARANHÃO | 7593864 | HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO MENESES | Dupla |
| | LUIS DOMINGUES | | HOSPITAL NÃO CADASTRADO NO CNES | Dupla |
| | MARACAÇUME | 7460597 | HOSPITAL MUNICIPAL RAIMUNDO SOUSA LIMA | Dupla |
| | ZE DOCA | 7485808 | HOSPITAL MUNICIPAL DR ISAIAS | Municipal |

Estes hospitais de 20 Leitos vêm realizando internações em clínica médica e parto de risco habitual , recebem incentivos concedidos por meio da Portaria SES n.º 113/15 para qualificação da Gestão Hospitalar (IEQGH), despesas decorrentes de manutenção e funcionamento dos 20 Leitos e de acordo com o Termo de Adesão assinado pelo Gestor Municipal de Saúde se comprometendo a apresentra a produção mensal nos Sistemas SIA e SIH

### 19.3 Rede de Atenção às Urgências e Emergências:

Esta Região elaborou sua Rede Regional de Urgência e Emergência, com a contribuição de todos os municípios.

- **Componentes Programados** :
  - Samu
  - Sala de Estabilização
  - Atenção domiciliar
  - Porta de Entrada
  - Leitos Clínico

### 19.3.1 Componente de Atenção Domiciliar Programado:

| MUNICÍPIO | ESTABELECIMENTO | EMAD | EMAP |
|---|---|---|---|
| Zé Doca | a informar | 1 | 1 |

Conforme observamos a Região programou 01 EMAD E 01 EMAP, porém ainda não foram liberados pelo MS.

## 19.4 Organização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU:

Esta Região elaborou o Projeto do componente SAMU, contemplando a ampliação da cobertura do Serviço Móvel de Urgência para todos os municípios da Região com ampliação da base descentralizada.

## 19.5 Produção Ambulatorial e Hospitalar de Média Complexidade da Região:

| Descrição | Ano 2012 | | Ano 2013 | | Ano 2014 | | Ano 2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado | Qtd. Aprovado | Valor Aprovado |
| Ambulatorial | 788.921 | 4.360.830,43 | 1.183.046 | 6.111.818,54 | 1.142.525 | 6.068.407,32 | 1.206.533 | 6.748.553,07 |
| Hospitalar | 15.111 | 6.862.868,20 | 14.641 | 6.181.018,19 | 15.969 | 6.690.311,57 | 18.671 | 7.532.669,28 |
| **Total** | **804.032** | **11.223.698,63** | **1.197.687** | **12.292.836,73** | **1.158.494** | **12.758.718,89** | **1.225.204** | **14.281.222,35** |

Considerando os dados apresentados no Sistema SIA e SH/SUS, verifica-se que houve acréscimo nos atendimentos ambulatoriais no período de 2012 a 2014 e em relação aos atendimentos hospitalares houve uma oscilação no período de 2012 a 2014.

## 19.6 Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas:

A Região encontra-se em fase de reestruturação da Rede de Assistência à Saúde com vista a elaboração da Rede de Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas. Esta Região necessita de um aporte tecnológico e recursos humanos para melhor resolubilidade das ações de média complexidade.No que se refere a ações de Alta Complexidade sua referência está na Região de Saúde São Luís

No quadro abaixo se observa a situação diagnóstica do Sistema de Auditoria.

## 19.7 Hemorrede da Região:

A Região conta com 01 Agência Transfusional funcionando integralmente no município de Carutapera e 01 outra em Governador Nunes Freire.Em Zé Doca há 01 Agência Transfusional funcionando com deficiência de Recursos Humanos.

## 19.8 Dificuldades da Região de Zé Doca:

Esta região tem uma grande área territorial com baixa densidade demográfica, dificultando a manutenção dos serviços de saúde para o atendimento da população.

Apresentando baixa resolubilidade nas ações de média complexidade, estas ações necessitam de maior aporte tecnológico e recursos humanos para garantir o atendimento às necessidades da região.Há uma grande demanda reprimida na região para os procedimentos de oftalmologia, cardiologia, neurocirurgia, traumatologia, serviços de atenção psicossocial e de atenção à pessoa com deficiência.

# ANEXO

## CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE ZÉ DOCA

**CONSOLIDADO – CAPACIDADE INSTALADA DA REGIÃO DE ZÉ DOCA**

**POPULAÇÃO: 293.495**

**MUNICÍPIOS : 17 MUNICÍPIOS**

| Nº | MUNICÍPIO | POP | UNIDADE DE SAÚDE EXISTENTE | | | EQUIPAMENTOS EXISTENTES | | SERVIÇO DO MUNICÍPIO | RECURSOS HUMANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TIPO | QTD | LEITOS | TIPO | QTD | | ESPECIALIDADE | QTD | AMB | HOSP |
| 1 | Amapá do Maranhão | 6.789 | Academia de Saúde | 1 | | Amalgamador | 15 | | Assistente Social | 13 | 334 | 70 |
| 2 | Araguanã | 15.018 | Centro de Apoio S. Família | 5 | | Ap.de Profilaxia c/Jato Bicarb. | 11 | | Aux. Lab. de Análises Clínicas | 11 | 432 | 0 |
| 3 | Boa Vista do Gurupi | 8.996 | CAPS - Centro Aten Psicossocial | 2 | | Caneta de Alta Rotação | 21 | | Aux.Técnico Patologia Clínica | 8 | 314 | 0 |
| 4 | Cândido Mendes | 19.702 | Centro de Saúde/Und Básica | 80 | | Caneta de Baixa Rotação | 18 | Estratégia Saúde da Família - Saúde Bucal | Cir. Dentista Saúde da Família | 85 | 3.400 | 0 |
| 5 | Carutapera | 23.219 | Clinica Especializada | 4 | | Compressor Odontológico | 24 | | Cirurgião Dentista | 4 | 80 | 0 |
| 6 | Centro do Guilherme | 13.015 | Hospital Geral | 10 | 459 | Equipo Odontológico | 81 | | Enfermeiro | 55 | 1014 | 634 |
| 7 | Centro Novo do Ma | 21.013 | Posto de Saúde | 29 | | Fotopolimerizador | 14 | | Enfermeiro Saúde Família | 119 | 4.760 | 0 |
| 8 | Godofredo Viana | 11.464 | Secretaria de Saúde | 11 | | Ap. de Eletroestimulação | 1 | Serv. de Fisioterapia | Farmacêutico | 40 | 1.250 | 130 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | Gov. Nunes Freire | 25.117 | Und Saúde Indígena | 2 | | Ap.Diatermia p/ US/O. Curtas | 1 | | Fisioterapeuta | 31 | 1000 | 10 |
| 10 | Junco do Ma | 3.431 | Und Serv Apoio Diag. Terapia | 3 | | Eletrocardiógrafo | 14 | Serv. de Diag. por Métodos Gráficos Dinâmicos | Fonoaudiólogo | 7 | 224 | 0 |
| 11 | Luis Domingues | 6.788 | Und Vigilâncias em Saúde | 4 | | Eletroencefalógrafo | 2 | | Médico Anestesiologista | 2 | 20 | 34 |
| 12 | Maracaçumé | 20.815 | Unidade Mista | 2 | 53 | Endoscópio Digestivo | 4 | Serv. de Endoscopia | Médico Cardiologista | 2 | 30 | 0 |
| 13 | Maranhãozinho | 15.734 | Central de Notificação, Capacitação e Distribuição de Órgãos Estadual - Hosp. PROBEM | 1 | | Mamógrafo c/ Com. Simples | 2 | | Médico Cirurgião Geral | 5 | 45 | 71 |
| 14 | Nova Olinda do Maranhão | 20.393 | | | | Raio X até 100 mA | 6 | | Médico Citopatologista | 1 | 20 | 0 |
| 15 | Presidente Médice | 6.831 | | | | Raio X de 100 a 500 mA | 5 | Serviço de Diag. por Imagem | Médico Clínico Geral | 35 | 396 | 275 |
| 16 | Santa Luzia do Paruá | 24.663 | | | | Raio X Dentário | 10 | | Médico Dermatologista | 1 | 6 | 0 |
| 17 | Zé Doca | 50.507 | | | | Raio X p/Densitômetria Óssea | 1 | | Médico em Endoscopia | 1 | 10 | 0 |
| | | | | | | Ultrassom Convencional | 6 | | Médico em Radiologia | 9 | 116 | 40 |
| | | | | | | Ultrassom Doppler Colorido | 3 | | Médico Est. Família e Comunidade | 1 | 40 | 0 |
| | | | | | | Ultrassom Ecógrafo | 5 | | Médico Geriatra | 1 | 10 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | **Berço Aquecido** | **2** | | **Médico Gineco/Obstetra** | **7** | **105** | **50** |
| | | | | | | **Bilirrubinômetro** | **1** | **Sem Classificação** | **Médico Neurologista** | **3** | **24** | **0** |
| | | | | | | **Bomba de Infusão** | **1** | | **Médico Oftalmologista** | **1** | **10** | **0** |
| | | | | | | **Desfibrilador** | **8** | | **Médico Ortopedista** | **3** | **30** | **30** |
| | | | | | | **Equipamento de Fototerapia** | **2** | | **Médico Pediatra** | **4** | **94** | **60** |
| | | | | | | **Grupo Gerador** | **13** | | **Médico Psiquiatra** | **3** | **48** | **0** |
| | | | | | | **Incubadora** | **4** | | **Médico Saúde da Família** | **118** | **4.720** | **0** |
| | | | | | | **Monitor Pressão Não Invasivo** | **1** | | **Nutricionista** | **17** | **602** | **38** |
| | | | | | | **Reanimador Pulmonar/Ambu** | **2** | | **Psicólogo** | **11** | **328** | **18** |
| | | | | | | **Respirador/Ventilador** | **1** | | **Técnico em Radiologia** | **13** | **380** | **60** |
| | | | | | | **Usina de Oxigênio** | **3** | | **Técnico Patologia Clínica** | **14** | **490** | **0** |
| | | | | | | **Monitor de ECG** | **3** | | **Terapeuta Ocupacional** | **10** | **220** | **0** |
| | | | | | | | | **At. Saúde População Indígena** | | | | |
| | | | | | | | | **Estratédia de Saúde da Família** | | | | |
| | | | | | | | | **Hospital Dia** | | | | |
| | | | | | | | | **Reg. do Acesso a A. e Serv. de Saúde** | | | | |
| | | | | | | | | **Serv. de Atenção Psicossocial** | | | | |
| | | | | | | | | **Serv. de Controle de** | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | **Tabagismo** | | | | |
| | | | | | | | | **Serv. de Farmácia** | | | | |
| | | | | | | | | **Serv. de Hemoterapia** | | | | |
| | | | | | | | | **Serv. de Reabilitação** | | | | |
| | | | | | | | | **Serv. de Triagem Neonatal** | | | | |
| | | | | | | | | **Serv. de Vigilância em Saúde** | | | | |
| | | | | | | | | **Serv. Diag. p/ Laboratório Clínico** | | | | |
| | | | | | | | | **Serv. Apoio a Saúde Família** | | | | |
| | **ESPECIALIDADES** | **LEITOS** | | | | | | **Serv. At. Pré-Natal Parto e Nasc.** | | | | |
| | **LEITOS CIRÚRGICOS:** | **84** | | | | | | **Serv. At. Saúde do Trabalhador** | | | | |
| | Cirurgia geral | 74 | | | | | | **Serv. At.Integral em Hansensíase** | | | | |
| | Ginecologia | 6 | | | | | | **Serv. Atenção a Saúde Auditiva** | | | | |
| | Ortopediatraumatologia | 4 | | | | | | **Serv. de Atenção Domiciliar** | | | | |
| | **LEITOS CLÍNICOS:** | **190** | | | | | | **Serv. de Atenção Paciente c/ Tb** | | | | |
| | Clínica Geral | 190 | | | | | | **Serv. de Cirurgia Reparadora** | | | | |
| | **LEITOS OBSTÉTRICOS:** | **127** | | | | | | **Serv. de Diag. p/Anat.Patológica** | | | | |
| | Obstetrícia | 46 | | | | | | **Serv. de Oftalmologia** | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cirúrgica | | | | | | | | | | | |
| | Obstetrícia Clínica | 81 | | | | | | **Serv. de Urgências** | | | | |
| | **LEITOS PEDIÁTRICOS:** | **102** | | | | | | **Serv. Disp.de Órteses e Próteses** | | | | |
| | Pediatria Cirúrgica | 3 | | | | | | **Serv. Laborat. Prótese Dentária** | | | | |
| | Pediatria Clínica | 99 | | | | | | **Serv. Posto Col.Mat. Biológicos** | | | | |
| | **TOTAL** | **503** | | | | | | **Serv. Práticas Integr e Complementar** | | | | |
| | **LEITOS COMPLEMENTARES** | **9** | | | | | | **Serv. Traumatologia/Ortopedia** | | | | |
| | Unidade de Isolamennto | 9 | | | | | | **Transplante** | | | | |
| | **TOTAL** | **512** | | | | | | | | | | |
| **FONTE: CNES DE MARÇO DE 2016** | | | | | | | | | | | | |

## 4.1 OUVIDORIA DO SUS

As ações da Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde, inseridas no Plano Estadual de Saúde – PES 2012 – 2015 como um dos eixos da Ação de Regulação, Controle e Avaliação, que por sua vez tem o objetivo de aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde- SUS para que a população tenha acesso integral às ações e serviços de média e alta complexidade, com qualidade, de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde para a redução das iniqüidades e para promoção da qualidade de vida dos maranhenses com o compromisso e responsabilidade na construção da Gestão Participativa; visa promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS junto à população em geral e de maior vulnerabilidade com vistas ao fortalecimento da participação social.

Para atender a este objetivo e responsabilidades, no período de 2012 a 2015, a Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde,desenvolveu suas atividades no sentido de Implementar a Ouvidoria do Sistema Estadual de Saúde enquanto espaço de controle social, participação social, instrumento de avaliação gerencial e dispositivo da Política de Humanização, no sentido de fortalecer a Gestão Participativa e contribuir para melhoria da qualidade dos serviços de saúde, estabelecendo as seguintes metas, as quais se definiram as seguintes metas:

**SENSIBILIZAR 100%DOS MUNICÍPIOS PARA DESCENTRALIZAÇÃO DA OUVIDORIA DO SUS NO ESTADO DO MARANHÃO.**

A sensibilização e mobilização dos gestores municipais de saúde tiveram como estratégia visitas dos técnicos da Ouvidoria/SES aos municípios do Estado para tratar acerca dos significados e importância das Ouvidorias do SUS para o fortalecimento da Gestão e do Controle Social. Nestas ocasiões, as equipes técnicas também mobilizaram as Secretarias Municipais de Saúde para adesão à Rede de Ouvidorias do SUS no âmbito do Estado e, por conseguinte agendar capacitações de técnicos na Operacionalização do Sistema Informatizado OuvidorSUS e Processo de Apuração de Demandas..

No período de 2012 a 2014, 162 Secretarias Municipais de Saúde foram visitadas, totalizando um universo aproximado de 67% de municípios mobilizados e sensibilizados acerca da importância de implantação do Serviço de Ouvidorias do SUS, que considerando as Regiões de Saúde, assim se configuraram:

Tabela Nº 01- Sensibilização dos Municípios conforme Região de Saúde Período 2012-2015 – Maranhão

| **Região** | **Nº de Municípios** | **Municípios Visitados** | **Nº de Municípios Não Visitados** |
|---|---|---|---|
| Açailândia | 08 | 04 | 04 |
| Bacabal | 11 | 02 | 09 |
| Balsas | 14 | 14 | 00 |
| Barra do Corda | 08 | 03 | 05 |
| Caxias | 06 | 06 | 00 |
| Chapadinha | 14 | 09 | 05 |
| Codó | 06 | 06 | 00 |
| Imperatriz | 14 | 01 | 13 |
| Itapecuru Mirim | 12 | 12 | 00 |
| Pedreiras | 13 | 11 | 02 |
| Pinheiro | 17 | 17 | 00 |
| Presidente Dutra | 15 | 14 | 01 |
| Rosário | 12 | 06 | 06 |
| Santa Inês | 12 | 10 | 02 |
| São João dos Patos | 13 | 13 | 00 |
| Timon | 06 | 01 | 05 |
| São Luís | 05 | 03 | 02 |
| Viana | 13 | 13 | 00 |
| Zé Doca* | 18 | 00 | 18 |
| **Total** | **217** | **145** | **72** |

*Região visitada 100% em dezembro de 2011

Fonte: (Ouvidoria da SES- 2011 -2012)

É importante ressaltar que no período de 2014 a 2015 foi atingido um percentual de visitas de 67% do universo total de municípios do Estado, um salto considerável se comparado a 2011 que apontou 24,4% de municípios visitados, um salto na capacidade de abordagem da Ouvidoria/SES equivalente a42,4% no período de quatro anos, que se definiu nas Regiões de Saúde conforme mostra a tabela acima. Todavia, se verifica que a meta não foi atingida na sua plenitude, uma vez que 33,2% dos municípios não receberam visitas da Ouvidoria da SES. Na escala abaixo pode se observar Regiões onde as SMS foram 100%visitadas

**Fonte:** Ouvidoria SES/MA (2012 – 2015)Figura 1

**META 2 - AMPLIAR A REDE INFORMATIZADA DA OUVIDORIA COM INTERLOCUTORES DE 26,4% PARA 100%.**

A ampliação da Rede de Ouvidorias do SUS teve como ação estratégica mobilizar as secretarias de saúde, no sentido da adesão à Rede de Ouvidorias do SUS no âmbito do Estado, seja na perspectiva de Implantação de Ouvidorias Municipais de Saúde, seja no estabelecimento de Pontos de Acesso ao Sistema OuvidorSUS, no seu nível II – que permite o recebimento e resposta da demanda, via sistema – a fim de garantir fluxo e respostas das manifestações do cidadã e da cidadã em tempo hábil.

Dessa forma, a ampliação da Rede informatizada implicou em visitas aos municípios, comunicações, via telefone e, sobretudo capacitação de técnicos das secretarias de saúde e /ou ouvidores de saúde para operacionalização do Sistema OuvidorSUS nos seus 02 níveis de operacionalização I e II. Sendo no primeiro, possível de registrar, encaminhar, concluir e fechar demandas, indicado para operacionalização de ouvidorias municipais de saúde, o segundo indicado para recebimento e conclusão de demandas, indicados para acesso de secretarias municipais de saúde, setores da SES e parceiros, garantindo interlocução direta com a Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde.

A capacitação também se voltou para o processo de apuração de demandas. Além destas capacitações, o DOGES promoveu o Curso Tecendo a Rede de Ouvidorias do SUS e, por último, em 2015, o Curso Nacional de Qualificação das Auditorias e Ouvidorias do SUS em parceria com a Rede Nacional de Escolas e Centro Formadores em Saúde Pública/Coletiva e Secretaria de Estado da Saúde – SES/MA.

**Tabela Nº 02-** Capacitação dos Municípios conforme Região de Saúde
Período 2012-2015 – Maranhão

| Região de Saúde | Nº de Municípios | Nº de Municípios Capacitados | Nº de Municípios não Capacitados | Municípios com técnicos Interlocutores nas SMS |
|---|---|---|---|---|
| Açailândia | 08 | 02 | 06 | 01 |
| Bacabal | 11 | 02 | 09 | 01 |
| Balsas | 14 | 01 | 13 | 01 |
| Barra do Corda | 08 | 03 | 05 | 01 |
| Caxias | 06 | 03 | 03 | 03 |
| Chapadinha | 14 | 07 | 07 | 04 |
| Codó | 06 | 06 | 00 | 04 |
| Imperatriz | 14 | 04 | 10 | 01 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Itapecuru Mirim | 12 | 08 | 04 | 03 |
| Pedreiras | 13 | 11 | 02 | 04 |
| Pinheiro | 17 | 16 | 01 | 03 |
| Presidente Dutra | 15 | 09 | 06 | 01 |
| Rosário | 12 | 04 | 08 | 03 |
| Santa Inês | 12 | 08 | 04 | 04 |
| São João dos Patos | 13 | 03 | 10 | 01 |
| Timon | 06 | 03 | 03 | 01 |
| São Luís | 05 | 03 | 02 | 03 |
| Viana | 13 | 04 | 09 | 02 |
| Zé Doca* | 18 | 08 | 10 | 01 |
| **Total** | 217 | 105 | 112 | 42 |

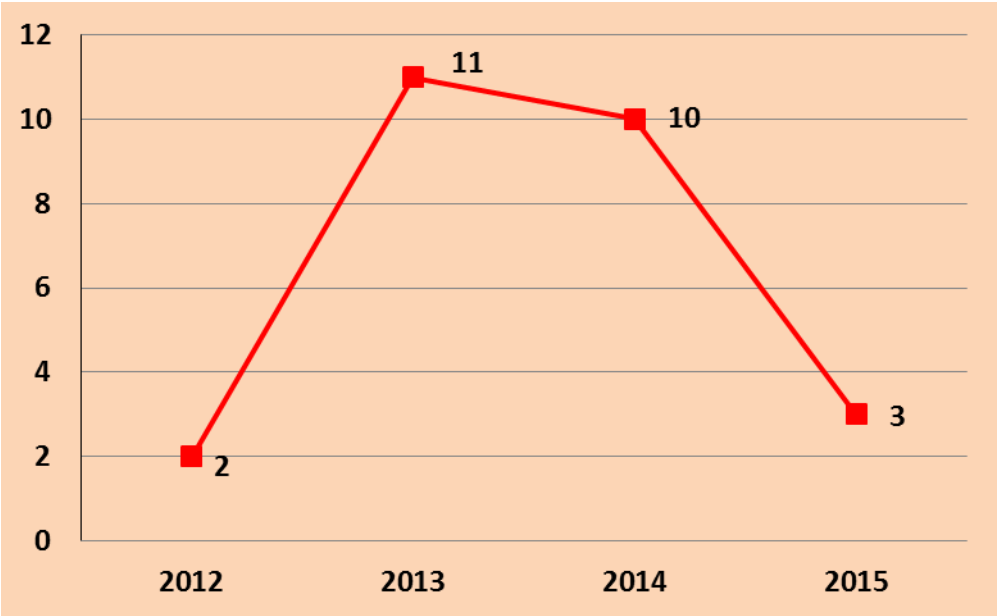
**Fonte:**Ouvidoria da SES- 2011 -2012 Sistema OuvidorSUS/DOGES/SGEP/MS - 2015

Do universo de municípios capacitados pela Secretaria de Estado da Saúde e/ou Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – DOGES, apenas 40% das Secretarias Municipais de Saúde – SMS, está inserida no Sistema Nacional de Ouvidorias do SUS – SNO, possibilitando interlocução com a Ouvidoria/SES, por meio do Sistema Informatizado OuvidorSUS.

Considerando a série histórica 2012-2015, observa-se ainda quedas 19 Regiões de Saúde, 07 representam áreas com baixa cobertura no tocante à capacitação de técnicos interlocutores das Secretarias Municipais de Saúde e, sobretudo à efetivação da ampliação da Rede de Ouvidorias do SUS no Estado do Maranhão, onde se constata, em ordem decrescente de proporção,a necessidade de capacitação na Região de Balsas correspondente a 93% das secretarias; Açailândia 87%; Bacabal 82%; Imperatriz 78%; São João dos Patos 77%; Barra do Corda 75% e de Viana 69%.

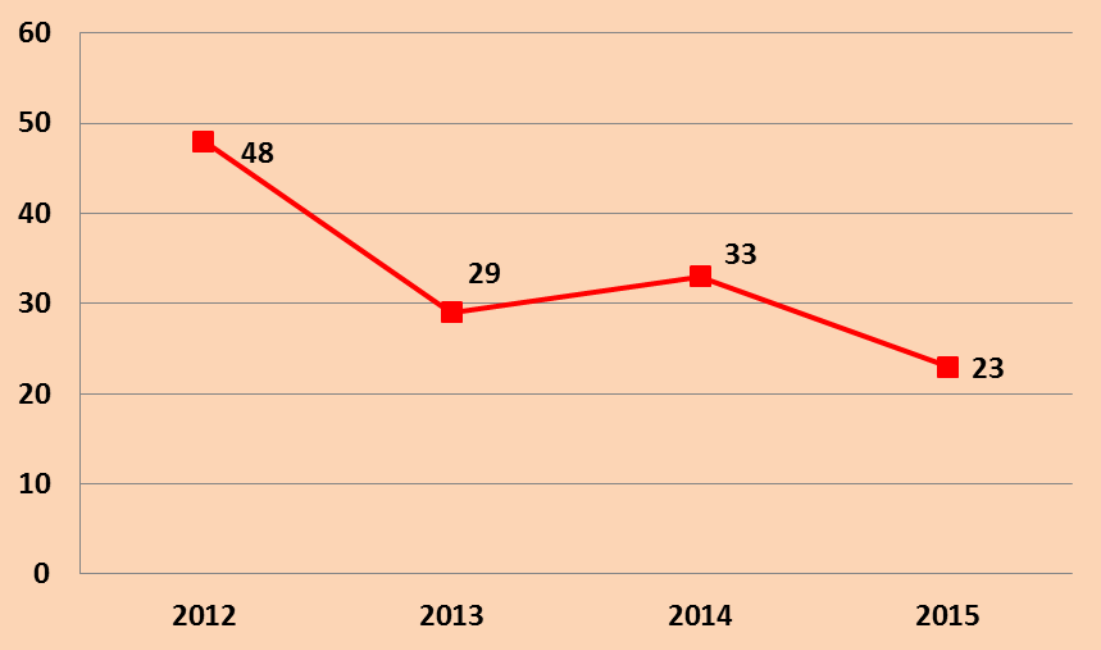
A escala abaixo mostra variação significativa na capacidade de abrangência da Ouvidoria da SES com relação à capacitação das Secretarias Municipais de Saúde e Unidades de Saúde gerenciadas pelo Estado quanto ao número de municípios habilitados para acessar o Sistema OuvidorSUS.

**QUANTITATIVO DE CAPACITAÇÕES**




**Fonte:** Ouvidoria SES/MA (2012 – 2015) Figura 2

**MUNICÍPIOS CAPACITADOS**




**Fonte:** Ouvidoria SES/MA (2012 – 2015) Figura 3

É importante destacar que do universo de municípios capacitados no ano de 2015, 22 participaram do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS. Dentre as 26 capacitações, 25 se voltaram para ampliação de Rede com a operacionalização do Sistema Ouvidor SUS nos municípios e 01 para sensibilização para implantação de Ouvidorias municipais.

Se estabelece relação entre número de municípios capacitados ao longo desta série histórica e o universo atual de municípios que se comunicam com a Ouvidoria da SES e DOGES/SGEP/MS, por meio do sistema OuvidorSUS, pode se observar a distância real entre as variáveis número de capacitações e ampliação de rede, a qual se efetiva com a operacionalização do referido sistema propriamente dita. Constata-se a capacitação de 105municípios entre secretarias e Unidades de Saúde, versos 42(quarenta edois) Pontos de acesso ao sistema com acesso direto. Fato este que se deve a alguns determinantes, tais como:

- Rotatividade de técnicos nas secretarias de saúde dos municípios, principalmente por ocasião das mudanças de gestão na saúde e, em especial, no pós-período eleitoral municipal;
- Dificuldades técnicas enfrentadas junto ao DOGES com relação à liberação de senhas para acesso ao OuvidorSUS, ou seja neste percurso muitos municípios foram capacitados pela equipe técnica da Ouvidoria, mas não receberam do Ministério da Saúde senhas de acesso ao sistema e;
- Muitos interlocutores capacitados e com senhas migraram para outras funções ou setores e não comunicaram à Ouvidoria da SES a necessidade de substituição para interlocução.

**META 3 - APOIAR A IMPLANTAÇÃO DE OUVIDORIAS EM 50% DOS MUNICÍPIOS ACIMA DE 100MIL HABITANTES COM OU SEM SERVIÇO DE TELE ATENDIMENTO.**

O apoio à implantação de Ouvidorias do SUS se constitui resultado da meta de sensibilização e mobilização de gestores municipais de saúde acerca da importância das Ouvidorias do SUS para o fortalecimento da gestão e controle social. Do universo total de 08 municípios com mais de 100mil habitantes (Açailândia, Bacabal, Caxias, Codó, Imperatriz, Paço do Lumiar, São José de Ribamar e Timon), 04,implantaram Ouvidorias e dois Bacabal e Timon não implantaram, estando o município de Bacabal em processo de implantação junto ao DOGES/SGEP/Ministério da Saúde em 2015.

Em 2014, 14 municípios pactuaram Ouvidoria (Açailândia, Balsas, Buriticupu, Caxias, Codó, Coelho Neto, Coroatá, Humberto de Campos, Imperatriz, Paulo Ramos, Presidente Dutra, Raposa, São José de Ribamar e São Luís). Dentre estes municípios, 05 Secretarias Municipais de Saúde implantaram Ouvidorias do SUS (Caxias, Codó, Imperatriz, Paço do Lumiar e São José de Ribamar) e 09 não implantaram. Se considerarmos este dado de Ouvidorias implantadas, pode se observar que no universo das 19 (dezenove)Regiões de Saúde, estas estão distribuídas em apenas 04 regiões (São Luís, Caxias, Codó e Imperatriz), representando a 21% das regiões.Há de se destacar que as Ouvidorias implantadas estão voltadas para atender manifestações referentes à suas Redes de Saúde, ou seja, às correspondentes aos seus territórios municipais.

## META 4 – DIVULGAÇÃO DA OUVIDORIA

A divulgação da Ouvidoria teve como estratégia as visitas às Regiões de Saúde e contou com a produção e distribuição de recursos áudio visuais nas Secretarias Municipais de Saúde e Unidades de gerenciadas pela SES na capital e fora da capital como cartilhas de orientação ao cidadão, cartazes, plotagem da frota da SES, quadros com divulgação do tridígito 160, calendários, marca páginas, pastas para capacitação, canetas, blocos de anotação, botons e camisas.

Dessa forma a divulgação feita pela Ouvidoria da SES/MA teve um alcance correspondente ao número de municípios visitados, sem, contudo apresentar caráter de divulgação em massa. Estas metas se conformaram conforme o que mostra as 19 (dezenove) Regiões de Saúde a seguir:

## REGIÃO DE AÇAILÂNDIA

Na Região de Saúde de Açailândia tem 162.447 habitantes, distribuídos em 08(oito) municípios, são eles: Açailândia, Bom Jesus das Selvas, Cidelândia, Itinga do Maranhão, São Francisco do Brejão, São Pedro d'Água Branca e Vila Nova dos Martírios, dentre os quais foram visitados 50% deste universo (Açailândia, Bom Jesus das Selvas, Buriticupu e Cidelândia), objetivando sensibilizar gestores municipais para a implantação de Ouvidorias do SUS e/ou ampliar a Rede de Ouvidorias no âmbito do Estado, a partir de Pontos de Acesso ao Sistema Informatizado OuvidorSUS nas Secretarias Municipais de Saúde. Do universo de municípios visitados, a SES conta apenas com município de Bom

Jesus das Selvas com interlocução informatizada na Região. Neste período 02 municípios pactuaram a implantação de Ouvidorias (Açailândia e Buriticupu), porém não implantaram o serviço até a data de 04/12/2015.

Nesta Região de saúde de Bacabal, foram visitados os municípios de Bacabal e Paulo Ramos. No universo de 11 (onze) municípios, 02(dois) apontaram pactuação de implantação das suas Ouvidorias do SUS.

**REGIÃO DE BACABAL**

A Região de Saúde de Bacabal possui uma população de 210.344 habitantes, distribuídos no universo de 11 municípios (Altamira do Maranhão, Bacabal, Bom Lugar, Brejo de Areia, Conceição do Lago-Açu, Lago Verde, Marajá do Sena, Olho d'Água das Cunhãs, Paulo Ramos, São Luís Gonzaga do Maranhão e Vitorino Freire), onde foram visitados apenas 18,0% dos municípios: Bacabal e Paulo Ramos com objetivo de sensibilizar os gestores municipais de Saúde para a importância e significado das Ouvidorias para gestão do SUS no que diz respeito a implantação do serviço, a fim de possibilitar maior acessibilidade da população no processo de gestão das Políticas Públicas Municipais de Saúde. Os resultados desta ação apontaram em 2011 (Bacabal), representando pactuação da região de apenas 9,1%; em 2012 (Paulo Ramos e Vitorino Freire), pactuação regional de 18,2%;2014 (Paulo Ramos), voltando para pactuação regional de 9,1%. Entretanto, na serie histórica destes quatro anos, não se verificou a implantação de Ouvidorias municipais nesta região.

Em 2015, constata-se a que o município de Bacabal, único da região com mais 100.000 habitantes, pactuou em 2015 a implantação de Ouvidoria municipal, encontrando-se no momento em processo de implantação para o exercício de 2016. Torna-se importante ressaltar também a perspectiva do município de Paulo Ramos, uma vez, que como Bacabal participou do Curso Nacional de Qualificação em Auditorias e Ouvidorias do SUS.

Nesta região, a Secretaria de Estado da Saúde conta com apenas o município de Bacabal acessando o Sistema Informatizado OuvidorSUS como resultado da ampliação da Rede de Ouvidorias do SUS com um ponto de acesso ao sistema informatizado, favorecendo a celeridade na interlocução das demandas com o município e, por conseguinte, resposta em tempo hábil ao cidadão.

## REGIÃO DE BALSAS

A Região de Balsas é composta por 14 municípios (Alto Parnaíba, Balsas, Carolina, Feira Nova do Maranhão, Formosa da Serra Negra, Fortaleza dos Nogueiras, Loreto, Nova Colinas, Riachão, Sambaíba, São Félix de Balsas, São Pedro dos Crentes, São Raimundo das Mangabeiras e Tasso Fragoso), que comportam 227.284 habitantes. Deste total, 100%dos municípios foram visitados, visando a sensibilização e mobilização dos municípios no sentido da ampliação da Rede de Ouvidorias do SUS, seja com a implantação do serviço ou estabelecimento de pontos de acesso do sistema Informatizado OuvidorSUS, bem como a divulgação do Serviço de Ouvidoria do SUS da SES.

Estas visitas aos municípios da região tiveram como resultados, a capacitação de 01 (um) técnico da Secretaria Municipal de Saúde na operacionalização do Sistema Informatizado OuvidorSUS e a pactuação em 2013 e 2014 do município de Balsas na Implantação de Ouvidoria do SUS. Todavia, sem se concretizar esta pactuação até o momento. Não se verifica também, a existência de Pontos de Acesso ao Sistema OuvidorSUS. A SES dessa forma, não conta com interlocuções on line com secretarias de saúde municipais.

Apesar das investidas por parte da SES nesta região, apenas o município de Balsas apresentou indicativo de pactuação de implantação do serviço, por ocasião da mobilização em torno do processo de pactuação em 2015, não se concretizando até o este final de dezembro.

## REGIÃO DE BARRA DA CORDA

A Região de Barra do Corda tem uma população de 215.332 habitantes, distribuídos em 08(oito) municípios, são eles: Arame, Barra da Corda, Fernando Falcão, Grajaú, Itaipava do Grajaú, Jenipapo dos Vieiras, Sítio Novo e Tuntum. No período de 2012 a 2015 do universo total de municípios da região, foram visitados 37% com objetivos de garantir a ampliação de Rede de Ouvidorias do SUS no Maranhão, seja pela implantação do Serviço de Ouvidoria, seja pelo estabelecimento de Pontos de Acesso ao Sistema OuvidorSUS nas Secretarias Municipais de Saúde.

Como resultados destas visitas,foram capacitados três municípios., sendo 01( Barra do Corda) na Operacionalização do Sistema Informatizado OuvidorSUS nível II, o qual em 2015 também participoujunto com os municípios de Tuntum e Grajaú do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS. O curso de qualificação de técnicos das secretarias de saúde,teve como objetivo qualificar municípios para a implantação e implementação de Ouvidorias do SUS.

Neste período de 04(quatro) anos, apenas o município de Barra do Corda pactuou a implantação de Ouvidoria do SUS em 2013, todavia, não efetivou a pactuação. Com a realização do curso nacional, espera-se como resultado para 2016, a implantação de ouvidorias do SUS, pelo menos nestes 03(três) municípios participantes, entre os quais está Barra do Corda sinalizado por ocasião da Pactuação de Indicadores de saúde em 2015. Atualmente, esta região conta com apenas uma Secretaria de Saúde conectada à Rede de Ouvidoria do SUS.

**REGIÃO DE CAXIAS**

A Região de Saúde de Caxias conta um universo de 06(seis) municípios Afonso Cunha, Aldeias Altas, Caxias, Coelho Neto, Duque Bacelar e São João do Sóter com uma população de 259.568 habitantes.Deste universo foram visitados 100% dos municípios desta Região, que apontaram como resultados a capacitação de 02(duas) secretarias de saúde na operacionalização do Sistema OuvidorSUS, Caxias, Coelho Neto e Duque Barcela, sendo a primeira, voltada para a operacionalização do sistema no seu nível I, visando a implantação do serviço de Ouvidoria do SUS no município e, a segunda e terceira secretarias, no nível II do sistema, possibilitando a ampliação da Rede de Ouvidorias do SUS nesta região, favorecendo uma interlocução on line com a Ouvidoria da SES. Além destas capacitações, o município de Caxias participou do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS em 2015.

No período de 2012 a 2015, a Rede de Ouvidoria do SUS conta com 03 pontos de acesso ao Sistema OuvidorSUS (Caxias, Coelho Neto e Duque Bacelar). Dentre estes municípios, 02(dois) pactuaram a implantação do serviço de Ouvidoria do SUS, sendo que apenas o município de Caxias efetivou na prática e formalmente esta

implantação em 2015 com a operacionalização do Sistema OuvidorSUS no seu nível I, atendendo assim todos os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Ouvidorias do SUS. O município de Coelho Neto, também apresentou indicativo de pactuação em2015.

**REGIÃO DE CHAPADINHA**

A Região de Saúde de Chapadinha apresenta uma população de 365.625 habitantes, que estão no universo de 14(quatorze) municípios (Água Doce do Maranhão, Anapurus, Araioses, Brejo, Buriti de Inácia Vaz,Chapadinha, Magalhães de Almeida, Mata Roma, Milagres do Maranhão, Paulino Neves, Santa Quitéria do Maranhão, Santana do Maranhão, São Bernardo e Tutóia).

Durante o período de 04 (quatro) anos foram visitados um total de 09 (nove) municípios, Água Doce do Maranhão, Anapurus, Araioses, Buriti de Inácia Vaz, Chapadinha, Mata Roma, Milagres do Maranhão, Paulino Neves, São Bernardo e Tutóia, correspondendo aproximadamente 64% dos municípios desta Região.

Estas visitas implicaram na capacitação de 05 (cinco) Secretarias Municipais de Saúde (Anapurus, Araioses, Chapadinha, Milagres do Maranhão e Paulino Neves), destes, 100% foram capacitados na Operacionalização do Sistema OuvidorSUS no seu nível II; sendo que deste universo o município de Chapadinha foi beneficiado com mais 02 tipos de capacitação: Tecendo a Rede e Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS.

As capacitações possibilitaram a ampliação da Rede da Ouvidoria do SUS com mais 06 (seis) Secretarias de Saúde preparadas para fazer interlocução direta com a Ouvidoria da SES por meio do Sistema OuvidorSUS. Nesta região nenhum município demonstrou indicativo de pactuação de implantação do Serviço de Ouvidoria.

## REGIÃO DE CODÓ

A Região de Saúde de Codó tem uma população de 291.749 habitantes, dividida em 06(seis)municípios (alto alegre do Maranhão, Codó, Coroatá, Peritoró, São Mateus do Maranhão e Timbiras). Durante o período de 2012 a 2015, foram visitados 100% das Secretarias de Saúde, objetivando a ampliação de Rede de Ouvidorias do SUS. Como resultado, 83% destas secretarias foram capacitadas na operacionalização do Sistema OuvidorSUS; para interlocução direta com a Ouvidoria da SES. Destas, 02(duas) a do município de Coroatá e Codó participaram em 2015 do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS para implantação do Serviço de Ouvidoria.

Durante os 04(quatro) anos, os municípios de Codó, Humberto de Campos e Coroatá fizeram indicação de implantação do serviço. Entretanto apenas a Secretaria de Saúde de Codó disponibilizou o serviço à população em 2012. O município de Coroatá demonstrou indicativo na pactuação do serviço em 2015.

## REGIÃO DE IMPERATRIZ

A Região de Saúde de Imperatriz comporta 476.898 habitantes que se distribuem em 14 municípios ( Amarante do Maranhão, Buritirana, Campestre do Maranhão, Davinópolis, Estreito, Governador Edson Lobão, Imperatriz, João Lisboa, Lajeado Novo, Montes Altos, Porto Franco, São João do Paraíso,Senador La Roque e Ribamar Fiquene)

Do universo de municípios, apenas o município de Imperatriz foi visitado, correspondendo a 7% dos municípios desta Região e 03receberam capacitação; sendo Imperatriz capacitado para operacionalização do sistema OuvidorSUS, nível I, voltado a fim de aprimorar seu Serviço de Ouvidoria do SUS, implantado no ano de2012 e os municípios de Amarante do Maranhão e Senador La Roque, capacitados apenas para receber demandas, via Sistema Informatizado, possibilitando comunicação direta das Secretarias de Saúde e Ouvidoria Municipal com a SES. Constata-se nesta Região de Saúde, a necessidade urgente de ampliação da Rede de Ouvidorias do SUS,

estabelecendo pontos de acesso ao OuvidorSUS nas Secretarias Municipais de Saúde, objetivando possibilitar celeridade nas respostas aos cidadãos e cidadãs. É importante ressaltar que, dentre estes municípios, Imperatriz e Estreito participaram do Curso Nacional de Qualificação de auditorias e Ouvidorias do SUS no ano de 2015.

## REGIÃO DE ITAPECURU – MIRIM

Esta Região de Saúde possui uma população correspondente a284.834 habitantes domiciliados em 12(doze) municípios, são eles: Anajatuba, Belágua, Cantanhede, Itapecuru-Mirim, Matões do Norte, Miranda do Norte, Nina Rodrigues, Pirapemas, Presidente Vargas, São Benedito do Rio Preto, Urbano Santos e Vargem Grande. Deste universo 100% das secretarias de saúde foram visitadas, culminando na ampliação da Rede de Ouvidoria do SUS com a capacitação de 58% das secretarias municipais de saúde na operacionalização do OuvidorSUS para garantia de interlocução direta com a Ouvidoria da SES, por meio do nível II do Sistema.Foram contemplados os municípios de Anajatuba, Cantanhede, Itapecuru-Mirim, Nina Rodrigues, Pirapemas e Presidente Vargas.

De 2012 a 2015 nãose verificou iniciativas nesta Região com relação a implantação de Ouvidorias Municipais de Saúde, embora a secretaria de saúde de Anajatuba tenha participado do Curso Nacional de Qualificação de auditorias e Ouvidorias do SUS em 2015.

## REGIÃO DE PEDREIRAS

A Região de Pedreiras é constituída de 13(treze) municípios (Bernardo do Mearim, Esperantinópolis, Igarapé Grande, Lago da Pedra, Lago do Junco, Lago dos Rodrigues, Lagoa Grande do Maranhão, Lima Campos, Pedreiras, Poção de Pedras, São Raimundo do Doca Bezerra, São Roberto e Trizidela do Vale)nos quais está distribuída uma população de 222.277habitantes.

No percurso entre 2012 e 2015, a Ouvidoria da SES visitou85% dos municípios da Região de Saúde, contemplando os municípios de Bernardo do Mearim, Esperantinópolis, Igarapé Grande, Lago da Pedra, Lago dos Rodrigues, Lagoa Grande do Maranhão, Lima Campos, Poção de Pedras, São Raimundo do Doca Bezerra, São Roberto e Trizidela do Vale, que teve como resultado a capacitação de 09(nove) secretarias de saúde e, dentre estas, 07(sete) participaram da capacitação na Operacionalização do OuvidorSUS no nível II e 01(uma) do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS.

Atualmente a Rede de Ouvidoria do SUS conta com 08 pontos de acesso ao Sistema OuvidorSUS. Nesta região nenhum município apresenta mais de 100 mil habitantes, não demonstrando indicativo de pactuação de implantação na Região.

**REGIÃO DE PINHEIRO**

Esta Região de Saúde comporta uma população correspondente a 373.819 habitantes, que ocupam os territórios dos municípios de Apicum-açu, Bacuri, Bequimão, Cedral, Central do Maranhão, Cururupu, Guimarães, Santa Helena, Mirinzal, Pedro do Rosário, Peri-Mirim, Pinheiro, Porto Rico do Maranhão, Presidente Sarney, Serrano do Maranhão, Turiaçu e Turilândia.

A Ouvidoria da SES visitou 100% dos municípios desta Região no sentido de sensibilizá-las sobre o significado das ouvidorias do SUS para a Gestão e Controle, objetivando a ampliação de Rede das Ouvidorias no estado do Maranhão.

Deste universo de municípios visitados, apenas 29% estão conectados a Ouvidoria da SES por meio do Sistema Informatizado possibilitando uma interlocução mais rápida no fluxo da demanda. Todavia, nenhum município apontou para pactuação do indicador “Proporção de Ouvidorias Implantadas”. Neste período.

## REGIÃO DE PRESIDENTEDUTRA

A Região de Saúde de Presidente Dutra tem uma população de 238.515 habitantes, distribuída em 15(quinze) municípios: Capinzal do Norte, Dom Pedro, Fortuna, Gonçalves Dias, Governador Acher, Governador Eugênio Barros, Governador Luís Rocha, Graça Aranha, Joselândia, Presidente Dutra,Santa Filomena do Maranhão, Santo Antônio dos Lopes, São Domingos do Maranhão, São José dos Basílio e Senador Alexandre Costa.

Entre o período de 2012 e 2014 foram visitados aproximadamente93% dos municípios desta Região, visando a ampliação da Rede de Ouvidorias do SUS, com a implantação de Serviços de Ouvidorias do SUS ou estabelecimento de Pontos de Acesso ao Sistema OuvidorSUS. Esta ação teve resultante a capacitação de técnicos de 09(nove) secretarias de saúde na operacionalização do Sistema OuvidorSUS e Apuração de Demandas, correspondendo assim a 60% dos municípios da Região treinados para fazer interlocução on line com a Ouvidoria da SES.

Com relação à implantação de Ouvidorias Municipais, não se verificou ao longo do período iniciativas de pactuação destes municípios com exceção da Secretaria de Saúde de Presidente Dutra que em 2014 e 2015 pactuou e não executou, até o momento. Trata-se de um município que vem se instrumentalizando quanto ao processo de implantação do seu serviço, pois participou de capacitaçõesna Ouvidoria da SES/MA e do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias, indicando perspectivas de implantação do referido serviço em 2016.

## REGIÃO DE ROSÁRIO

Na Região de Rosário, 270.112 habitantes estão distribuídos em 12(doze) municípios (Axixá, Bacabeira, Barreirinhas, Cachoeira Grande, Humberto de Campos, Icatu, Morros, Presidente Juscelino, Primeira Cruz, Rosário, Santa Rita e Santo Amaro), dos quais, o município de Barreirinhas é o que apresenta maior concentração populacional.

Entre 2012 e 2014 foram visitados 06(seis) municípios (Bacabeira, Barreirinhas, Cachoeira Grande, Humberto de Campos, Morros e Santa Rita), representando 50% dos municípios da Região em função da sensibilização dos gestores a respeito da importância dos serviços de Ouvidorias para a gestão do SUS e Controle Social, bem como a respeito da necessidade de adesão desta Rede por parte das Secretarias de Saúde, no sentido da garantia de respostas às manifestações do cidadão e da cidadã em tempo hábil. O resultado da ação apontou para estruturação da Rede, ainda tímida. Do universo de municípios sensibilizados apenas 50%recebeu capacitação na Operacionalização do Sistema Informatizado e Processos de Apuração, representados pelos municípios de Cachoeira Grande, Icatu e Morros. Acrescenta-se ainda o município de Barreirinhas que foi contemplado com o Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS, voltado para a implantação do serviço.

Durante este período foi observado lacunas na Região no tocante à pactuação do indicador de Saúde"Implantação de Ouvidorias Municipais de Saúde". Do universo total da Região de Saúde, apenas os municípios de Rosário e Humberto de Campos fizeram pactuação, porém não executaram a meta. Com o Curso Nacional e pactuação de 2015 foi apontado indicativo de implantação no município de Rosário.

## REGIÃO DE SANTA INÊS

Na Região de Saúde de Santa Inês estão distribuídos 360.753 habitantes nos municípios de Alto Alegre do Pindaré, Bela Vista, Bom Jardim, Governador Newton Belo, Igarapé do Meio, Monção, Pindaré-Mirim, Pio XII, Santa Inês, Santa Luzia, São João do Caru, Satubinha e Tufilândia**.**

Deste universo de 12(doze) municípios, foram visitados 83% dos municípios: Alto Alegre do Pindaré, Bela Vista, Bom Jardim, Igarapé do Meio, Monção, Pindaré-Mirim, Pio XII, Santa Inês, Santa Luzia e Tufilândia, resultando na capacitação de 60% das Secretarias de Saúde na Operacionalização do Sistema OuvidorSUS e Processo de Apuração de Demandas, além do Curso Tecendo a Rede, com o qual foi contemplado o município de Santa Inês. Atualmente a Rede de Ouvidoria do SUS conta com 04 (quatro)

Pontos de Acesso ao Sistema OuvidorSUS no âmbito desta região, localizados nos municípios de Alto Alegre do Pindaré, Bela Vista do Maranhão, Pindaré Mirim e Santa Inês.

## REGIÃO DE SÃO JOÃO DOS PATOS

Na Região de Saúde de São João dos Patos, residem 302.782 habitantes que estão distribuídos em 13(treze) municípios, quais sejam: Benedito Leite, Buriti Bravo, Colinas, Jatobá, Mirador, Nova Iorque, Paraibano, Passagem Franca, Pastos Bons, São Domingos do Azeitão, São João dos Patos, Sucupira do Norte e Sucupira do Riachão.

Entre 2012 e 2014 foram visitados os municípios de: Benedito Leite, Buriti Bravo, Colinas, Jatobá, Mirador, **NOVA IORQUE, PARAIBANO, PASSAGEM FRANCA,**Pastos Bons, São Domingos do Azeitão, São João dos Patos, Sucupira do Norte e Sucupira do Riachão, correspondendo a 100% dos municípios da Região. Deste universo, 54% das Secretarias Municipais de Saúde foram contempladas com capacitação na Operacionalização do Sistema Informatizado OuvidorSUS e Processo de Apuração de Demandas e Curso Nacional de Qualificação de Auditorias e Ouvidorias do SUS (Buriti Bravo, Colinas Nova Iorque, Paraibano, Passagem Franca, São João dos Patos e Sucupira do Norte) com o qual o único município contemplado foi São João dos Patos.

Todavia, foi verificado que deste total de 54% de municípios contemplados com curso de capacitação, apenas o município de Paraibano está na inserida na Rede Nacional de Ouvidorias do SUS com interlocução direta com a Ouvidoria da SES.

## REGIÃO DE TIMON

A Região de Saúde de Timon tem uma população correspondente 231.006 habitantes distribuídos em 06(seis) municípios: Barão de Grajaú, Lagoa do Mato, Matões, Parnarama, São Francisco do Maranhão e Timon, sendo este último o que apresenta maior contingente populacional com 155.460 habitantes. Dentre estes municípios, apenas o município de Timon foi visitado por 02(duas) vezes e sua Secretaria Municipal de Saúde

capacitada no período entre 2013 e 2014 para operacionalizar o Sistema OuvidorSUS e Processar o fluxo de demandas recebidas; assim correspondendo à contemplação de 16% da região. A Rede de Ouvidoria do SUS conta com 01 Ponto de Acesso ao Sistema OuvidorSUS.

Apesar do município de Timon ter apresentado junto ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS/SGEP/MS Plano de Ação para implantação de Ouvidoria do SUS, no período 2012 a 2015, não foi observado pactuação ou mesmo interesse neste Indicador de Saúde.

**REGIÃO DE SÃO LUÍS**

Esta Região de Saúde representa um contingente populacional equivalente a 1.430.256 habitantes, que está distribuída nos territórios de Alcântara, São José de Ribamar, São Luís, Paço do Lumiar e Raposa.

No período de 2012 a 2015 foram visitados os municípios de São José de Ribamar, Paço do Lumiar e São Luís, representando 80 % dos municípios desta Região. Do universo das 19(dezenove) Regiões de Saúde do Estado do Maranhão, esta foi a que atingiu maior índice de ampliação da Rede de Ouvidorias do SUS, se se considerar os Pontos de Acesso ao Sistema OuvidorSUS, distribuídos entre Ouvidorias Municipais, no caso, de Paço do Lumiar, São José de Ribamar e São Luís; setores gerenciais da Secretaria de Estado da Saúde; bem como suas respectivas Unidades de Saúde.

**REGIÃO DE VIANA**

A Região de saúde de Viana possui uma população de 312.966 habitantes que está distribuída em 13 (treze) municípios (Arari, Bacurituba, Cajapió, Cajari, Matinha, Olinda Nova do Maranhão, Palmeirândia, Penalva, São Bento, São João Batista, São Vicente de Férrer, Viana e Vitória do Mearim); sendo Viana o município de maior concentração populacional, seguido de São Bento, Penalva e . Vitória do Mearim.

No período de 2014, 100% dos municípios desta região foram visitados e, deste total, aproximadamente 31% tiveram suas Secretarias Municipais de Saúde capacitadas na Operacionalização do Sistema Ouvidor SUS, Processo de Apuração de Demandas. Entretanto, apenas os municípios de Bacurituba e São Bento fazem parte da Rede de Ouvidorias do SUS, fazendo interlocução direta com a Ouvidoria da SES.

Sobre a possibilidade de implantação de Ouvidorias não fora observado qualquer iniciativa de pactuação deste indicador de saúde até o exercício de 2015.

**REGIÃO DE ZÉ DOCA**

Com uma população de 288.985 habitantes, a Região de Saúde de Zé Doca é constituída pelos municípios de Amapá do Maranhão, Araguanã, Boa Vista do Gurupi, Cândido Mendes, Carutapera, Centro do Guilherme, Centro Novo do Maranhão, Godofredo Viana, Governador Newton Bello, Governador Nunes Freire, Junco do Maranhão, Luís Domingues, Maracaçumé,Maranhãozinho, Nova Olinda do Maranhão, Presidente Médici, Santa Luzia do Paruá e Zé Doca). As maiores concentrações populacionais são representadas pelos municípios de Zé Doca, seguido em ordem decrescente dos municípios de Governador Nunes Freire, Santa Luzia do Paruá e Carutapera.

Em dezembro de 2011 foram visitados 100%dos municípios da Região e, em seguida, no período de 2012 foi capacitado aproximadamente 39% das Secretarias de Saúde destes municípios (Araguanã, Cândido Mendes, Centro do Guilherme, Governador Nunes Freire, Nova Olinda do Maranhão, Presidente Médici e Santa Luzia do Paruá)e, deste universo de secretarias capacitadas, apenas o município de Centro do Guilherme encontra-se na Rede de Ouvidorias do SUS com interlocução direta com a Ouvidoria da SES.Nesta região não fora apresentada quaisquer iniciativas de pactuação do indicador Implantação de Ouvidoria Municipal.

**METAS ALCANÇADAS DO ESTADO**

Torna-se imperiosa a afirmativa de que as metas definidas para o exercício de 2012 a 2015 não foram alcançadas na sua plenitude. Entretanto, na mesma proporção faz-se necessário, destacar os avanços alcançados no período de 2012 a maio de 2015, pontuando algumas considerações:

- Foram sensibilizadas e mobilizadas 162 Secretarias Municipais de Saúde, totalizando um universo aproximado de 75% dos municípios do Estado do Maranhão;
- Apesar da realização de um total de26capacitações promovidas pela Ouvidoria da SES e pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – DOGES, abrangendo 133 municípios, a Secretaria de Estado da Saúde conta com rede de interlocução com 42 municípios exigindo com isso, celeridade na ampliação de Rede no âmbito do estado, tendo em vista a necessidade e importância da Ouvidoria SES garantir o fluxo e resposta de demandas ao cidadão em tempo hábil.

No período de 2012 a maio de 2015 foram realizadas 35 capacitações, atingindo um universo total e atual de 99 municípios aptos a acessar, porém só 42 com acesso ao Sistema OuvidorSUS e mais47setores/Unidades de Saúde da SES, totalizando um universo de 89 pontos de acesso do Sistema Informatizado OuvidorSUS, atingindo com isso 100% das Regiões de Saúde, sendo dessa forma as capacitações determinantespara ampliação da Rede de Ouvidoria da SES.

Do universo de 04 municípios com mais de 100mil habitantes que implantaram e/ou estão em processo de implantação de Ouvidorias Municipais de Saúde, 100% foram apoiados pela Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde.

A ampliação da Rede Informatizada da Ouvidoria do SUS teve como ações estratégicas visitas às Secretarias Municipais de Saúde, capacitação de técnicos destas secretarias para operacionalizarem o Sistema Informatizado OuvidorSUS no Nível II (para receber e dar resposta à Ouvidoria/SES) e desenvolverem atividades referentes ao fluxo, processos de apuração e pareceres técnicos das demandas registradas pelas Ouvidorias do SUS e apoio à implantação de Ouvidorias Municipais de Saúde.

Porém cabe ressaltar que as capacitações realizadas pela Ouvidoria da SES, não representam a real estruturação de Rede de Ouvidoria do SUS no Estado, tendo em vista que:

- Há situação de municípios que capacitaram mais de uma vez em virtude da grande rotação de gestores, bem como de técnicos interlocutores capacitados em virtude das mudanças nas gestões de saúde por ocasião do processo eleitoral em 2012e ;
- Do universo de Secretarias Municipais de Saúde que passaram por capacitação, nem todas receberam em tempo hábil senhas de acesso ao sistema, de modo que há Secretaria capacitada, mas sem acesso à Rede de Ouvidoria do SUS.

Conforme dados do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS - DOGES, o Estado do Maranhão conta com uma rede de 89 Pontos de Acesso do Sistema Informatizado OuvidorSUS, sendo níveis I (Ouvidorias Municipais de Saúde) e níveis II (setores da SES e Secretarias Municipais de Saúde). No período de 2012 a maio de 2015, a ampliação da Rede de Ouvidoria do SUS no Estado do Maranhão atingiu 100% das Regiões de Saúde.

Conforme dados do Departamento de Ouvidoria Geral do SUS - DOGES, o Estado do Maranhão conta com uma rede de 89 Pontos de Acesso do Sistema Informatizado OuvidorSUS, sendo níveis I (Ouvidorias Municipais de Saúde) e níveis II (setores da SES e Secretarias Municipais de Saúde). No período de 2012 a maio de 2015, a ampliação da Rede de Ouvidoria do SUS no Estado do Maranhão atingiu 100% das Regiões de Saúde.

Há de se considerar, conforme figura abaixo, que as pendências de respostas da Secretaria de Estado da Saúde para com o cidadão e cidadã, atualmente constantes no sistema, estão estreitamente relacionadas à falta de ampliação de rede, ou pontos de acesso ao sistema nas SMS no âmbito do estado.

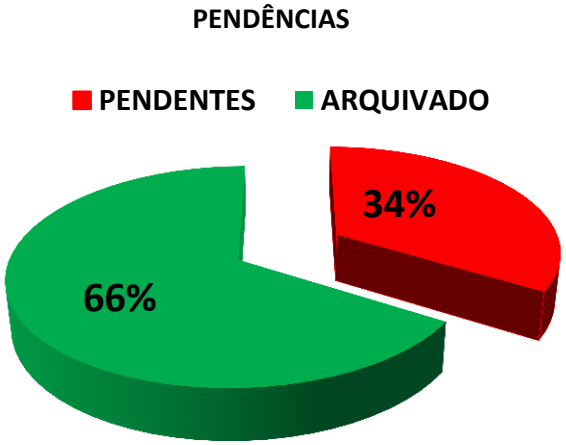



Figura 3

É de extrema necessidade para a celeridade do fluxo de demandas em tempo hábil e, por conseguinte, respostas das manifestações do usuário da política de saúde, legitimação e credibilidade do Serviço de Ouvidoria da SES,a efetivação da Descentralização do Sistema OuvidorSUS por meio da ampliação da rede, seja pela implementação de Pontos de Acesso ao Sistema, seja pela implantação de Ouvidorias Municipais e/ ou regionais, conforme preconizado pelo Decreto 7.508/2011.

## 4.2 AUDITORIA

A auditoria é um instrumento de gestão para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) contribuindo para a utilização adequada dos recursos, garantia do acesso e da qualidade da atenção a saúde oferecida aos usuários.

O Componente Estadual de Auditoria, integrante da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão – SES/MA exercerá a atividade de auditoria sobre as ações e serviços de saúde no âmbito do SUS.

As atividades de auditoria objetivam a constatação da legalidade, da economicidade e do cumprimento dos direitos e obrigações de execução das ações para desenvolvimento da assistência à saúde e também dos atos de gestão, com o propósito de certificar a exatidão e regularidade das contas apresentadas em relação às informações constantes nos documentos técnicos e contábeis da gestão.

No Plano Estadual de Saúde 2016-2019, as atividades do Serviço de Auditoria da Secretaria de Estado da Saúde foram planejadas para serem desenvolvidas em conjunto com a Unidade de Regulação, Controle e Avaliação.

## 1. <u>Região de Saúde de São Luís</u>

### 1.1. Municípios:

Alcântara, Paço do Lumiar, Raposa, São José de Ribamar e São Luís.

**1.2. Situação Atual:**

- O Município de São Luís, encontra-se com o SNA implantado, mas não desenvolve ações de auditoria, restringindo-se às ações de controle e avaliação;
- Possui um corpo de auditores formados por profissionais da área de saúde nomeados por concurso público;
- Não utiliza o SISAUD/SUS;
- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena;
- Os municípios de Alcântara, Paço do Lumiar, Raposa e São José de Ribamar estão sensibilizados e em fase de estruturação documental para implantação do SNA.

**1.3. Dificuldades Encontradas**

- Desconhecimento ou relutância na aceitação da importância da auditoria como instrumento interno de gestão;
- Vinculação das ações de Controle e Avaliação como sendo de Auditoria;
- Alternância freqüente no cargo dos Gestores, prejudicando o desenvolvimento e efetivação das ações administrativas necessárias à implementação do SNA Municipal;
- Falta de articulação entre os poderes Executivo e Legislativo Municipais, prejudicando a aprovação de Lei para instituição do SNA Municipal.

**1.4 Propostas sugeridas**

- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais;
- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de dois técnicos dos municípios que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, para participação do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Incentivar a utilização do SISAUD/SUS;
- Articulação com a CIR;
- Parceria com a Regional de Saúde.

## 2. Região de Saúde de Caxias

### 2.1 Municípios:

Afonso Cunha, Aldeias Altas, Buriti, Caxias, Coelho Neto, Duque Bacelar, São João do Sóter

### 2.2 Situação Atual

- O Município de Caxias encontra-se com o SNA implantado, mas suas atividades de auditoria não estão sendo desenvolvidas;
- Não tem articulação com o SNA Estadual;
- Não instalou o SISAUD;
- Possui um corpo de auditores, profissionais da área de saúde nomeados pelo Gestor Municipal;
- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena.

### 2.3 Dificuldades Encontradas

- Relutância na aceitação da importância da auditoria como instrumento interno de gestão;
- Estruturação incompleta do SNA Municipal;
- Desinteresse na articulação com o SNA Estadual;
- Não participação em eventos promovidos pelo DENASUS/MS;
- Vinculação das ações de Controle e Avaliação como sendo de Auditoria.

### 2.4 Propostas sugeridas

- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais;
- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participação do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Incentivar a utilização do SISAUD/SUS;
- Articulação com a CIR;
- Parceria com a Regional de Saúde.

## 3. Região de Saúde de Imperatriz

**3.1Municípios:** Amarante do Maranhão, Buritirana, Campestre do Maranhão, Davinópolis, Estreito, Governador Edson Lobão Imperatriz, João Lisboa, Lajeado Novo, Montes Altos, Porto Franco, Ribamar Fiquene, São João do Paraíso, Senador La Roque e Sitio Novo.

**3.2Situação Atual:**

- O Município de Imperatriz possui o SNA - Componente Municipal implantado; conquanto, faça pouca utilização do SISAUD;

- Não utiliza o SISAUD;

- Tem estrutura física, corpo de auditores nomeados pelo Gestor Municipal;

- Não desenvolve ações de auditoria, restringindo-se às ações de controle e avaliação;

- Não tem articulação com o SNA Estadual;

-Os Municípios de Lajeado Novo e Porto Franco, pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015;

- Os demais Municípios já foram sensibilizados, com pactuação a ser decidida após consulta ao Conselho Municipal de Saúde;

-Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena.

**3.3 Dificuldades Encontradas**

- Desconhecimento ou relutância dos Gestores na aceitação da importância da auditoria como instrumento interno de gestão;

- Mudança do corpo de auditores a cada gestão municipal de saúde;

- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para agilização da Legislação que institui o SNA Municipal;

- Lentidão na elaboração do Projeto de instituição do SNA Municipal;

- Lentidão na aprovação da Lei que institui o SNA Municipal, pelo Conselho Municipal de Saúde, para encaminhamento ao Legislativo Municipal.

### 3.4 Propostas sugeridas

- Oficinas de sensibilização buscando fortalecimento das relações entre municípios;
- Articular o desenvolvimento das atividades de auditoria no município de Imperatriz;
- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, para participação do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Incentivar a utilização do SISAUD/SUS
- Articulação com a CIR
- Parceria com a Regional de Saúde

## 4 <u>Região de Saúde de Santa Inês</u>

### 4.1 Municípios:

Alto Alegre do Pindaré, Bela Vista do Maranhão, Bom Jardim, Governador Newton Belo,Igarapé do Meio,Monção,Pindaré Mirim, Pio XII, Santa Inês, Santa Luzia, São João do Caru, Satubinha, Tufilândia.

### 4.2 Situação Atual:

- O Município de Santa Inês foi sensibilizado e pactuou o Indicador 66 e está em fase de estruturação.

- Os demais municípios foram sensibilizados e capacitados para estruturação do SNA– Componente Municipal.

- A definição de Pactuação de Indicadores de Metas/2015 referente estruturação do Indicador 66 foi postergada para decisão na Comissão Intergestora Regional – CIR.

## 4.3 Dificuldades Encontradas

- Desconhecimento ou relutância dos Gestores na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;

- Mudança periódica do Gestor Executivo e do Gestor da Saúde e consequentemente de auditores, a cada gestão;

- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para agilização da Legislação que institui o SNA Municipal;

- Lentidão na elaboração do Projeto de instituição do SNA.

## 4.4 Propostas sugeridas

- Oficinas de sensibilização buscando fortalecimento das relações entre municípios

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;

- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;

- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, para participação no Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;

- Articulação com a CIR;

- Parceria com a Regional de Saúde.

# 5 Região de Saúde de Balsas

## 5.1 Municípios:

Alto Parnaíba, Balsas, Carolina, Feira Nova do Maranhão, Formosa da Serra Negra, Fortaleza dos Nogueiras, Loreto, Nova Colinas, Riachão, Sambaíba, São Félix de Balsas, São Pedro dos Crentes, São Raimundo das Mangabeiras e Tasso Fragoso.

## 5.2 Situação Atual

- O Município de Balsas foi sensibilizado e pactuou o Indicador 66;

- Conta com estrutura física, equipamentos e equipe específica para desenvolver os trabalho de auditoria;

- Está em fase de elaboração e aprovação da Legislação para implantação do SNA-Componente Municipal;

- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal;

- Em 2014 Carolina e Riachão pactuaram o Indicador 66, receberam visita técnica para sensibilização. Riachão rejeitou a pactuação e Carolina ficou indefinida.

- Em 2015 houve adesão à pactuação do Indicador 66 apenas pelo município de Alto Parnaíba.

## 5.3 Dificuldades Encontradas

- Desconhecimento ou relutância dos Gestores na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;

- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para autorização e aprovação da legislação que institui o SNA Municipal.

### 5.4 Propostas Sugeridas

- Oficinas de sensibilização buscando fortalecimento das relações entre municípios

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;

- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;

- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;

- Articulação com a CIR

- Parceria com a Regional de Saúde

## 6 Região de Saúde de São João dos Patos

### 6.1 Municípios

Barão de Grajaú, Benedito Leite, Buriti Bravo, Colinas, Jatobá, Lagoa do Mato, Mirador, Nova Iorque, Paraibano, Passagem Franca, Pastos Bons, São Domingos do Azeitão, São João dos Patos, Sucupira do Norte, Sucupira do Riachão.

### 6.2 Situação Atual

- O Município de São João dos Patos foi sensibilizado e pactuou o Indicador 66 e está em fase de estruturação.

-Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena.

- Em 2015 houve adesão à pactuação do Indicador 66 pelos municípios de Barão do Grajaú, Colinas, Mirador, Paraibano e Pastos Bons.

## 6.3 Dificuldades Encontradas

- O Município de São João dos Patos foi sensibilizado e pactuou o Indicador 66 e está em fase de estruturação.

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena.

- Em 2015 houve adesão à pactuação do Indicador 66 pelos municípios de Barão do Grajaú, Colinas, Mirador, Paraibano e Pastos Bons

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;

- Desconhecimento ou relutância dos Gestores na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão;

- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 6.4 Propostas Sugeridas

- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;

- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;

- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;

- Articulação com a CIR

# 7 Região de Saúde de Açailândia

## 7.1 Municípios

Açailândia, Bom Jesus das Selvas, Buriticupu, Cidelândia, Itinga do Maranhão, São Francisco do Brejão, São Pedro da Água Branca, Vila Nova dos Martírios

## 7.2 Situação Atual

- Os municípios de Açailândia e Buriticupu foram sensibilizados em 2014 e pactuaram o Indicador 66 em 2015.
- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena;
- O município de Açailândia possui legislação de instituição do SNA – Componente Municipal, porém a documentação não foi localizada.

## 7.3 Dificuldades Encontradas

- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para localização da legislação que instituiu o SNA Municipal de Açailândia.
- Mudança frequente de Gestores comprometendo o fluxo dos trabalhos;
- Desconhecimento ou relutância dos gestores na aceitação da importância da auditoria como instrumento interno de gestão.

## 7.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 8 Região de Saúde de Pinheiro

## 8.1 Municípios

Apicum – Açu, Bacuri, Cedral, Central do Maranhão, Cururupu, Guimarães, Mirinzal, Pedro do Rosário, Turilândia, Pinheiro, Porto Rico do Maranhão, Presidente Sarney, Santa Helena, Serrano do Maranhão, Turiaçu.

## 8.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena;
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal.

## 8.3 Dificuldades Encontradas

- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal;
- Desconhecimento ou relutância dos Gestores na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde.

## 8.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 9 Região de Saúde de Timon

## 9.1 Município

Timon, Matões, Parnarama, São Francisco do Maranhão

## 9.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena;
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal.

## 9.3 Dificuldades Encontradas

- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.
- Desconhecimento ou relutância dos Gestores na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde.

## 9.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 10 Região de Saúde de Açailândia

## 10.1 Municípios

Água Doce do Maranhão, Anapurus, Araioses, Brejo, Chapadinha, Magalhães de Almeida, Mata Roma, Milagres do Maranhão, Paulino Neves, Santa Quitéria do Maranhão, Santana do Maranhão, São Bernardo e Tutóia.

## 10.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena;
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal.

## 10.3 Dificuldades Encontradas

- Desconhecimento ou relutância dos Gestores na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Inexistência do setor Auditoria no organograma da Secretaria Municipal de Saúde;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 10.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 11 Região de Saúde de Barra do Corda

## 11.1 Municípios

Arame, Barra do Corda, Fernando Falcão, Grajaú, Itaipava do Grajaú e Jenipapo dos Vieiras.

## 11.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena;
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal.

## 11.3 Dificuldades Encontradas

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;
- Desconhecimento ou relutância do Executivo Municipal na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 11.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR;

# 12 Região de Saúde de Pedreiras

## 12.1 Municípios

Bernardo do Mearim, Esperantinópolis, Igarapé Grande, Lago da Pedra, Lago do Junco, Lago dos Rodrigues, Lagoa Grande do Maranhão, Lima Campos, Pedreiras, Poção de Pedras, São Raimundo do Doca Bezerra, São Roberto e Trizidela do Vale.

## 12.2 Situação Atual

- Os municípios da Região Pedreiras foram sensibilizados em 2014 e todos pactuaram o Indicador 66, em 2015;
- Todos os municípios da Região estão habilitados na Gestão Plena.

## 12.3 Dificuldades Encontradas

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;
- Desconhecimento ou relutância do Executivo Municipal na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 12.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 13 Região de Saúde de Bacabal

## 13.1 Municípios

Vitorino Freire, Altamira do Maranhão, Bacabal, Bom Lugar, Brejo de Areia, Conceição do Lago Açu, Lago Verde, Marajá do Sena, Olho D'Água das Cunhãs, Paulo Ramos e São Luis Gonzaga do Maranhão.

## 13.2 Situação Atual

-Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena;

- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal.

## 13.3 Dificuldades Encontradas

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;
- Desconhecimento ou relutância do Executivo Municipal na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 13.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 14 Região de Saúde de Zé Doca

## 14.1 Municípios

Zé Doca, Amapá do Maranhão, Araguanã, Boa Vista do Gurupi, Cândido Mendes, Carutapera, Centro do Guilherme, Centro Novo do Maranhão, Godofredo Viana, Governador Nunes Freire, Junco do Maranhão, Luís Domingues, Maracaçumé, Maranhãozinho, Nova Olinda do Maranhão, Presidente Médici, Santa Luzia do Paruá.

## 14.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena;
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal.

## 14.3 Dificuldades Encontradas

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;
- Desconhecimento ou relutância do Executivo Municipal na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 14.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 15 Região de Saúde de Viana

## 15.1 Municípios

Bacurituba, Cajapió, Cajari, Matinha, Olinda Nova do Maranhão, Palmeirândia, Penalva, São Bento, São João Batista, Viana e São Vicente Ferrer.

## 15.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal;

## 15.3 Dificuldades Encontradas

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;
- Desconhecimento ou relutância do Executivo Municipal na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 15.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 16 Região de Saúde de Rosário

## 16.1 Municípios

Axixá, Bacabeira, Barreirinhas, Cachoeira Grande, Humberto de Campos, Icatu, Morros, Presidente Juscelino, Primeira Cruz, Rosário, Santa Rita e Santo Amaro do Maranhão.

## 16.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal.

## 16.3 Dificuldades Encontradas

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;
- Desconhecimento ou relutância do Executivo Municipal na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 16.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 17 Região de Saúde de Presidente Dutra

## 17.1 Municípios

Capinzal do Norte, Dom Pedro, Fortuna, Gonçalves Dias, Governador Archer, Governador Eugênio Barros, Governador Luís Rocha, Graça Aranha, Joselândia, Presidente Dutra, Santa Filomena do Maranhão, Santo Antonio dos Lopes, São Domingos do Maranhão, São José dos Basílios, Senador Alexandre Costa e Tuntum.

## 17.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal.

## 17.3 Dificuldades Encontradas

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;
- Desconhecimento ou relutância do Executivo Municipal na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 17.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 18 Região de Saúde de Itapecuru-Mirim

## 18.1 Municípios

Urbano Santos, Anajatuba, Arari, Belágua, Cantanhede, Itapecuru Mirim, Matões do Norte, Miranda do Norte, Nina Rodrigues, Pirapemas, Presidente Vargas, São Benedito do Rio Preto, Vargem Grande e Vitoria do Mearim.

## 18.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal;

## 18.3 Dificuldades Encontradas

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;
- Desconhecimento ou relutância do Executivo Municipal na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 18.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

# 19 Região de Saúde de Codó

## 19.1 Municípios

Timbiras, Alto Alegre do Maranhão, Codó, Peritoró, São Mateus do Maranhão.

## 19.2 Situação Atual

- Novos municípios foram habilitados em Gestão Plena;
- Os Municípios com definição anterior de Gestão Plena foram sensibilizados para estruturação do SNA – Componente Municipal.

## 19.3 Dificuldades Encontradas

- Inexistência do setor Auditoria no organograma da secretaria municipal de saúde;
- Desconhecimento ou relutância do Executivo Municipal na aceitação da importância da auditoria como instrumento de gestão, prejudicando a Pactuação do Indicador 66, através do SISPACTO;
- Desarticulação com o Conselho Municipal de Saúde e com a Câmara Municipal, para elaboração e agilização do fluxo da legislação que institui o SNA Municipal.

## 19.4 Propostas Sugeridas

- Sensibilização dos novos municípios habilitados em Gestão Plena;
- Oficinas de capacitação dos técnicos municipais dos municípios já sensibilizados;
- Parceria com a Regional de Saúde;
- Apoio logístico nos itens da estruturação aos Municípios que pactuaram o indicador 66;
- Articulação junto ao DENASUS/MS para capacitação de 2 (dois) técnicos dos municípios da Região que pactuaram o indicador 66 no SISPACTO 2015, participando do Curso Nacional de Qualificação de Auditorias do SUS;
- Articulação com a CIR.

## 5. REDE DE ASSISTENCIA A SAUDE

A Rede Assistencial de Saúde sob Gestão Estadual atualmente tem estrutura operacional sessenta e três (63)Unidades de Saúde. Fazem parte desta estrutura hospitais e demais estabelecimentos de saúde próprios, classificados em 9 portes, de acordo com o Nível de Complexidade de seus serviços e área de abrangência.

As Unidades de Saúde Estadual em relação às referencias e contra referencias seguem recomendação do Plano Diretor de Regionalização – PDR.

**Constituição da Rede Assistencial sob Gestão Estadual**

**5.1 O CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO MARANHÃO – HEMOMAR** é um dos hemocentros que compõem a rede nacional de sangue, hemocomponentes e hemoderivados do país. Fundado em 22 de abril de 1982, pela Lei Estadual nº 4.066, o **HEMOMAR** é o órgão de referência, no Maranhão, responsável por programar, executar e coordenar a política de sangue, seus componentes e derivados no estado, bem como pelo atendimento às pessoas portadoras de doenças do sangue, as hemopatias.

Portanto, tendo em vista a natureza de seus serviços, o **HEMOMAR** tem como seus principais usuários os candidatos à doação de sangue, inclusive os que vêm ao órgão em virtude do permanente contato, mantido através de parcerias, com outras instituições, tais como igrejas, exército e universidades e, da mesma forma, os portadores dos diversos tipos de hemopatias, tais como hemofilias, doenças falciformes, doença de Gaucher, doença de von Willebrand, os diferentes tipos de anemias e outras.

Deste modo, subordinado que é, na esfera estadual, à Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão e vinculado, na esfera federal, à GGSTO (Gerência Geral de Sangue, Tecidos e Outros Órgãos) o **HEMOMAR** tem como suas duas principais atribuições as de coletar, processar e distribuir sangue, seus componentes e derivados, junto à população, de acordo com os padrões de qualidade e segurança exigidos pelo Ministério da saúde, e, igualmente, oferecer atendimento gratuito às

pessoas que apresentem doenças do sangue, observados sempre os valores da efetividade, da humanização e da ética na prestação de seus serviços.

Na atualidade, a Direção do **HEMOMAR** está atenta a um novo quadro que se coloca à sua frente como desafio à política estadual de sangue, seus componentes e derivados, e que precisa ser pensada estrategicamente agora, de modo a que o órgão esteja preparado para as demandas que já se apresentam e que tendem a aumentar. O que se quer enfatizar é que o aumento da violência urbana, principalmente no trânsito (em escala ascendente em nosso estado e em todo o país), o aumento da população do estado e, particularmente, de São Luís, que já passa da casa de um milhão de pessoas e, mais recentemente, com a entrada em funcionamento de novos hospitais, tudo isto irá pressionar ainda mais a demanda por sangue e hemocomponentes, cuja responsabilidade está a cargo do **HEMOMAR.**

Neste contexto, o presente plano deve considerar as quatro grandes áreas de atuação do **HEMOMAR**, bem como uma atuação regionalizada, ou seja, levando em conta as demandas das Macrorregiões e Regionais de saúde, no que concerne às necessidades prioritárias das mesmas de atendimento hemoterápico e hematológico.

Deste modo, cabe ressaltar que as atividades do órgão envolvem, basicamente, quatro grandes divisões, a saber: área administrativa, área de hemoterapia, área de hematologia e área laboratorial. A área administrativa é a responsável pela gestão e funcionamento de todas as unidades da Hemorrede Estadual, ou seja, busca dar condições para que o órgão possa cumprir suas atividades-fim, em termos de manutenção das unidades, bem como realizando o planejamento, aquisição e controle dos insumos e recursos humanos para o adequado funcionamento das mesmas. A área de hemoterapia tem como sua principal atribuição as ações de captação, coleta, processamento e distribuição de sangue, seus componentes e derivados junto à população e, ainda, no âmbito da política nacional de sangue, a difusão da cultura de doação de sangue e medula óssea. A área de hematologia é a responsável por dar atendimento e acompanhamento às pessoas de todo o estado com hemopatias (doenças do sangue) que procuram o **HEMOMAR** para tratamento. Por fim, a área laboratorial funciona como suporte às duas anteriores, incumbindo-se de realizar os testes e exames necessários ao desenvolvimento das ações de hemoterapia e hematologia.

### 5.1.1 Estrutura e Funcionamento da HEMORREDE

Para cumprir com suas atribuições, o **HEMOMAR** conta com uma estrutura de 36 (trinta e seis) unidades hemoterápicas, sendo 01 (um) Hemocentro Coordenador, na capital, São Luís, 10 (dez) Núcleos de Hemoterapia e 26 (vinte e seis) Agências Transfusionais (ATs), distribuídas nos diferentes municípios que compõem as Regionais de Saúde do Maranhão, visando dar cobertura de atendimento a todo o estado, conforme o quadro que segue.

**QUADRO 1 - Unidades Hemoterápicas / Por Macrorregião e Regionais de Saúde**

| N. | UNID. HEMOTERÁPICAS | MACRO | MUNIC. ATEND. | REGIONAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **HC SÃO LUÍS** | SÃO LUÍS | | SÃO LUIS |
| 2 | AT PAÇO DO LUMIAR | SÃO LUÍS | | SÃO LUIS |
| 3 | **NH CHAPADINHA** | SÃO LUÍS | | CHAPADINHA |
| 4 | AT ARAIOSES | SÃO LUÍS | **44** | CHAPADINHA |
| 5 | AT ITAPECURU | SÃO LUÍS | | ITAPECURU |
| 6 | AT VARGEM GRANDE | SÃO LUÍS | | ITAPECURU |
| 7 | AT ROSÁRIO | SÃO LUÍS | | ROSÁRIO |
| 8 | AT BARREIRINHAS | SÃO LUÍS | | ROSÁRIO |
| 9 | AT AÇAILÂNDIA | IMPERATRIZ | | AÇAILÂNDIA |
| 10 | AT ITINGA | IMPERATRIZ | **23** | AÇAILÂNDIA |
| 11 | **NH IMPERATRIZ** | IMPERATRIZ | | IMPERATRIZ |
| 12 | AT PORTO FRANCO | IMPERATRIZ | | IMPERATRIZ |
| 13 | **NH BACABAL** | COROATÁ | | BACABAL |
| 14 | AT COROATÁ | COROATÁ | | COROATÁ |
| 15 | **NH CODÓ** | COROATÁ | **30** | COROATÁ |
| 16 | **NH PEDREIRAS** | COROATÁ | | PEDREIRAS |
| 17 | AT LAGO DA PEDRA | COROATÁ | | PEDREIRAS |
| 18 | **NH BALSAS** | BALSAS | | BALSAS |
| 19 | AT ALTO PARNAÍBA | BALSAS | **14** | BALSAS |
| 20 | AT CAROLINA | BALSAS | | BALSAS |
| 21 | **NH PINHEIRO** | PINHEIRO | | PINHEIRO |
| 22 | AT CURURUPU | PINHEIRO | **28** | PINHEIRO |
| 23 | AT VIANA | PINHEIRO | | VIANA |
| 24 | AT PRES. DUTRA | PRES. DUTRA | | PRES. DUTRA |
| 25 | AT BARRA DO CORDA | PRES. DUTRA | | B. DO CORDA |
| 26 | **NH SÃO JOAO DOS PATOS** | PRES. DUTRA | **37** | S. J. PATOS |
| 27 | AT BARÃO DE GRAJAÚ | PRES. DUTRA | | S. J. PATOS |
| 28 | AT COLINAS | PRES. DUTRA | | S. J. PATOS |
| 29 | **NH CAXIAS** | CAXIAS | | CAXIAS |
| 30 | AT COELHO NETO | CAXIAS | **11** | CAXIAS |
| 31 | AT TIMON | CAXIAS | | TIMON |
| 32 | **NH SANTA INÊS** | SANTA INÊS | | SANTA INÊS |
| 33 | AT SANTA LUZIA | SANTA INÊS | | SANTA INÊS |
| 34 | AT ZÉ DOCA | SANTA INÊS | **30** | ZÉ DOCA |
| 35 | AT CARUTAPERA | SANTA INÊS | | ZÉ DOCA |
| 36 | AT GOV. NUNES FREIRE | SANTA INÊS | | ZÉ DOCA |

**Fonte:** Setor de Controle e Avaliação – HEMOMAR.

No que concerne ao funcionamento da Hemorrede, o primeiro aspecto a ser considerado diz respeito à constatação de que, diferentemente de um hospital, o Hemocentro Coordenador do **HEMOMAR**, em São Luis, tem sobre sua coordenação 36 (trinta e seis) unidades em todo o estado, o que implica acompanhamento e controle das mesmas. Equivale dizer que, como a alta direção do órgão responde administrativa e, mesmo, criminalmente, (conforme a irregularidade de ocorrida) por estas unidades, é fundamental que o órgão possa acompanhá-las *in loco*, não podendo de modo algum ficar sem diárias para a equipe que faz tal controle. No presente, conforme se pode avaliar no quadro que segue, é a seguinte a situação dos diversos tipos de unidades hemoterápicas que fazem parte da Hemorrede Estadual.

**QUADRO 2 – Situação das Unidades Hemoterápicas por Macrorregiões e Regionais**

| UNID. HEMOTERÁPICAS | MACRO | REGIONAL | SITUAÇAO |
|---|---|---|---|
| **HC SÃO LUÍS** | SÃO LUÍS | SÃO LUIS | Funcionando integralmente. |
| AT PAÇO DO LUMIAR | SÃO LUÍS | SÃO LUIS | Desativada. |
| **NH CHAPADINHA** | SÃO LUÍS | CHAPADINHA | Funcionando comom AT (cadastrada na gestão municipal |
| AT ARAIOSES | SÃO LUÍS | CHAPADINHA | Desativada. |
| AT ITAPECURU | SÃO LUÍS | ITAPECURU | Funcionando integralmente. |
| AT VARGEM GRANDE | SÃO LUÍS | ITAPECURU | Funcionando integralmente. |
| AT ROSÁRIO | SÃO LUÍS | ROSÁRIO | Desativada. |
| AT BARREIRINHAS | SÃO LUÍS | ROSÁRIO | Desativada. |
| AT AÇAILÂNDIA | IMPERATRIZ | AÇAILÂNDIA | Funcionando (não está cadastrada/ falta médico responsá |
| AT ITINGA | IMPERATRIZ | AÇAILÂNDIA | Desativada. |
| **NH IMPERATRIZ** | IMPERATRIZ | IMPERATRIZ | Funcionando integralmente. |
| AT PORTO FRANCO | IMPERATRIZ | IMPERATRIZ | Funcionando integralmente. |
| **NH BACABAL** | COROATÁ | BACABAL | Funcionando como AT (problemas na estrut. física). |
| AT COROATÁ | COROATÁ | COROATÁ | Estocando sangue. |
| **NH CODÓ** | COROATÁ | COROATÁ | Funcionando integralmente. |
| **NH PEDREIRAS** | COROATÁ | PEDREIRAS | Funcionando integralmente. |
| AT LAGO DA PEDRA | COROATÁ | PEDREIRAS | Desativada. |
| **NH BALSAS** | BALSAS | BALSAS | Funcionando integralmente. |
| AT ALTO PARNAÍBA | BALSAS | BALSAS | Funcionando (não está cadastrada / falta médico responsá |
| AT CAROLINA | BALSAS | BALSAS | Funcionando (falta médico responsável). |
| **NH PINHEIRO** | PINHEIRO | PINHEIRO | Funcionando como AT (falta médico responsável). |
| AT CURURUPU | PINHEIRO | PINHEIRO | Funcionando (falta médico responsável). |
| AT VIANA | PINHEIRO | VIANA | Funcionando integralmente. |
| AT PRES. DUTRA | PRES. DUTRA | PRES. DUTRA | Funcionando integralmente. |
| AT BARRA DO CORDA | PRES. DUTRA | B. DO CORDA | Funcionando integralmente. |
| **NH SÃO JOAO DOS PATOS** | PRES. DUTRA | S. J. PATOS | Funcionando como AT (falta médico responsável). |
| AT BARÃO DE GRAJÁÚ | PRES. DUTRA | S. J. PATOS | Desativada. |
| AT COLINAS | PRES. DUTRA | S. J. PATOS | Funcionando integralmente. |
| **NH CAXIAS** | CAXIAS | CAXIAS | Funcionando integralmente. |
| AT COELHO NETO | CAXIAS | CAXIAS | Funcionando integralmente. |
| AT TIMON | CAXIAS | TIMON | Funcionando integralmente. |
| **NH SANTA INÊS** | SANTA INÊS | SANTA INÊS | Funcionando integralmente. |
| AT SANTA LUZIA | SANTA INÊS | SANTA INÊS | Funcionando (falta médico responsável) |
| AT ZÉ DOCA | SANTA INÊS | ZÉ DOCA | Funcionando (falta médico responsável) |
| AT CARUTAPERA | SANTA INÊS | ZÉ DOCA | Funcionando integralmente. |
| AT GOV. NUNES FREIRE | SANTA INÊS | ZÉ DOCA | Funcionando (falta médico responsável). |

**Fonte:** Setor de Interiorização.

Conforme o quadro e considerando-se as Macrorregiões de Saúde, observa-se que, das 36 (trinta e seis) unidades da Hemorrede, temos 06 (seis) Núcleos de Hemoterapia funcionando integralmente, além do Hemocentro Coordenador, em São Luís. São eles; NH de Imperatriz, NH de Codó, NH de Pedreiras, NH de Balsas, NH de Caxias e NH de Santa Inês. Constata-se, portanto, que a melhor das situações, neste aspecto, se encontra na Macrorregião de Coroatá, com 02 (dois) dos seus três Núcleos de Hemoterapia funcionando integralmente. Nesta Macro, o NH de Bacabal vem funcionando apenas como Agência Transfusional, por problemas estruturais de que tratar-se-á com maior profundidade mais à frente.

A pior situação, conforme se pode perceber, acha-se na Macrorregião de Presidente Dutra, na qual o único Núcleo de Hemoterapia da mesma (unidade de São João dos Patos) vem funcionando apenas como Agência Transfusional, por razões a serem detalhadas adiante. Outra situação delicada se encontra na Macrorregião de Pinheiro, em que, por falta de médico responsável, sua única unidade que coleta sangue, o NH de Pinheiro, vem funcionando apenas como Agência Transfusional.

Cabe observar ainda que, na Macrorregião de São Luís, apenas o Hemocentro Coordenador vem realizando coletas de sangue e que, já de alguns anos, a unidade de Chapadinha vem funcionando apenas como Agência Transfusional, quando havia sido planejada para funcionar como Núcleo de Hemoterapia.

Quanto às Agências Transfusionais, a melhor das situações se acha na Macrorregião de Caxias, na qual suas duas ATs estão funcionando integralmente e, conforme já referido, também o seu NH. Logo, todas as unidades hemoterápicas desta Macrorregião estão funcionando integralmente. E, na verdade, é a única das macrorregiões que apresenta esta situação mais confortável, as demais apresentam sempre algum tipo de carência.

Assim, na Macrorregião de São Luís, além de o Hemocentro Coordenador ser a única unidade que coleta sangue atualmente, como já referido, conta com 03 (três) das suas seis (06) ATs desativadas: Paço do Lumiar, Rosário e Barreirinhas. Recentemente, devido à carência de recursos humanos, para a vigilância da unidade, a AT de Paço de Lumiar teve vários de seus equipamentos roubados. Na AT de Barreirinhas, tem-se ainda a seguinte situação, os exames que deveriam ser feitos

nesta unidade estão sendo feitos no Hospital Geral de Barreirinhas, por funcionários do Laboratório Cedro.

Na Macrorregião de Imperatriz, das suas 03 (três) ATs, somente funciona, integralmente, a de Porto Franco, estando desativada a AT de Itinga e não cadastrada a de Açailândia, por falta de médico responsável pela unidade. O NH de Imperatriz, como já referido, está funcionando integralmente.

Na Macrorregião de Coroatá, a situação é um pouco mais confortável, na medida em que se acha desativada apenas a AT de Lago da Pedra. Os problemas mesmo se referem ao NH de Bacabal, que vem funcionando apenas como AT, e à atípica situação da AT da regional de Coroatá, em cujo espaço físico, desde a gestão anterior, apenas vem sendo estocado o sangue, com os exames que deveriam se realizados por profissionais da unidade vindo sendo feitos pelo Laboratório Cedro. Os Núcleos Hemoterapia desta Macrorregião, Codó e Pedreiras, estão funcionando integralmente.

Na Macrorregião de Balsas, tem-se as duas ATs, Alto Parnaíba e Carolina, funcionando, mas sem médico responsável pelas unidades. O Núcleo de Hemoterapia de Balsas está funcionando integralmente.

Na Macrorregião de Pinheiro, apenas a AT de Viana está funcionando integralmente. A Agência Transfusional de Cururupu está funcionando sem médico responsável e o Núcleo de Hemoterapia de Pinheiro, no momento, está funcionando apenas como AT.

Na Macrorregião de Presidente Dutra, tem-se 01 (uma) AT desativada, Barão de Grajaú, as outras duas, Presidente Dutra e Barra do Corda, estão funcionando integralmente. Contudo, o único Núcleo de Hemoterapia desta Macrorregião, São João dos Patos, funciona apenas como AT e, como já citado, não há nenhuma outra unidade de coleta de sangue nela, o que é um problema.

Na Macrorregião de Santa Inês, a situação não é confortável, haja vista que embora todas as ATs estejam funcionando, apenas a AT de Carutapera vem funcionando integralmente, as demais, AT de Santa Luzia, AT de Zé Doca e AT de Governador Nunes Freire vêm funcionando, mas sem médico responsável pelas unidades, o que inviabiliza o cadastramento das mesmas junto ao sistema SIA/SUS (quando ainda não tenham sido cadastradas) e o repasse dos recursos pelas ações

que realizaram, devido à falta do profissional (quando já se encontram cadastradas no sistema).

Logo, em síntese, considerando-se todas estas situações, apresenta-se o seguinte quadro. No que se refere aos Núcleos de Hemoterapia, tem-se:

a) 06 (seis) funcionando integralmente: NH de Imperatriz (Macrorregião de Imperatriz), NH de Codó (Macrorregião de Coroatá); NH de Pedreiras (Macrorregião de Coroatá); NH de Balsas (Macrorregião de Balsas); NH de Caxias (Macrorregião de Caxias); NH de Santa Inês (Macrorregião de Santa Inês).

b) 04 (quatro) funcionando como ATs: NH de Chapadinha (Macrorregião de São Luís), NH de Bacabal (Macrorregião de Coroatá), NH de Pinheiro (Macrorregião de Pinheiro), NH de São João dos Patos (Macrorregião de Presidente Dutra).

Já no que concerne às Agências Transfusionais, tem-se o seguinte quadro:

a) 10 (dez) destas unidades estão estocando, realizando exames, distribuindo sangue e sem maiores carências de recursos humanos, isto é, funcionando integralmente. São elas: AT de Itapecuru e AT de Vargem Grande (Macro de São Luís), AT de Porto Franco (Macro de Imperatriz), AT de Viana (Macro de Pinheiro), AT de Presidente Dutra, AT de Barra do Corda e AT de Colinas (Macro de Presidente Dutra), AT de Coelho Neto e AT de Timon (Macro de Caxias) e AT de Carutapera (Macro de Santa Inês);

b) 08 (oito) ATs funcionando com algum tipo de deficiência, geralmente falta de funcionários, notadamente médico responsável pela unidade, o que inviabiliza o repasse dos recursos a que a unidade faz jus pelas ações que realiza. Nesta situação se encontram: AT de Açailândia (Macro de Imperatriz), AT de Coroatá (Macro de Coroatá), AT de Alto Parnaíba e AT de Carolina (Macro de Balsas), AT de Cururupu (Macro de Pinheiro), AT de Santa Luzia, AT de Zé Doca e AT de Nunes Freire (Macro de Santa Inês);

c) 07 (sete) ATs que se encontram desativadas, quase sempre devido à total falta de apoio dos municípios que deveriam dar sua contrapartida, no que se refere aos recursos humanos e nunca o fizeram. São elas: AT de Paço do Lumiar, AT de Araioses, AT de Rosário, AT de Barreirinhas (Macro de São Luís), AT de Itinga (Macro de Imperatriz), AT de Lago da Pedra (Macro de Coroatá), AT de Barão de Grajaú (Macro de Presidente Dutra).

Como se percebe, além do fato de a Macrorregião de Presidente Dutra, presentemente, não contar com nenhuma unidade coletando sangue, a maior problemática se encontra na situação das Agências Transfusionais, pois 15 (quinze) delas ou estão funcionando com algum tipo de deficiência séria ou se encontram desativadas.

É importante, portanto, entender este contexto. O fato primário é que Agências Transfusionais são unidades que somente produzem havendo demanda, ou seja, havendo pedido de sangue para as mesmas. Ocorre que enquanto algumas destas ATs, devido à região onde se encontram, contam com grande demanda de sangue e seus componentes, muitas não. E, além disto, devido ao fato de que tais agências só realizam dois tipos de procedimentos, cujo valor unitário de repasses é muito baixo, a quase totalidade destas não produz o suficiente para cobrir seus custos, ou seja, são unidades extremamente deficitárias e caras para a Hemorrede, pois, como não coletam sangue, não há como receberem mais recursos. Talvez o ideal é que não houvessem sido construídas, originariamente, tantas ATs, e sim Unidades de Coleta e Transfusão (UCTs) ou que, em muitos dos municípios, onde muitas vezes existe apenas um hospital de grande ou de médio porte, as ATs fossem instaladas dentro do próprio hospital, já que a complexidade e estrutura de espaço físico e de equipamentos que uma AT demanda para sua instalação é bem pequena. Neste caso, a preocupação às vezes levantada de que o sangue seja direcionado apenas para este hospital talvez não deva sequer ser considerada, haja vista que a situação em que muitas destas ATs se encontram gera prejuízos e dificuldades de toda ordem, para a Hemorrede, para os gestores e, sobretudo, para a população, que passa a não contar, concretamente, com uma unidade hemoterápica para atendê-la.

Portanto, tendo sido um tipo de unidade hemoterápica que, aparentemente, já nasceu de um erro de planejamento e fadada a conviver com muitas dificuldades, outras situações agravam ainda mais o caso, como o fato de os municípios, conforme definido na Comissão Intergestora Bipartite (CIB), serem responsáveis por fornecer os funcionários que trabalharão nestas unidades. Em função disto, de concreto o que ocorre é que a existência ou não de recursos humanos nas ATs fica, quase sempre, ao sabor da situação política nestes municípios, isto é, mudam o tempo todo, obrigando à realização constante de novos treinamentos para funcionários que são substituídos o tempo todo, gerando descontinuidade e instabilidade na prestação de

serviços por estas unidades. Mais comum ainda do que isto (sendo na verdade o pior que costumeiramente acontece) é a gestão municipal simplesmente não dar a contrapartida de funcionários a que estaria obrigada, ficando a unidade, que está sob responsabilidade do **HEMOMAR** e da SES, esquecida e se deteriorando nos municípios.

Por fim, na gestão anterior, tendo em vista que a maior parte dos funcionários que atuam nas ATs são funcionários da área da saúde do município, estando, portanto, recebendo o ID (Incentivo à Produtividade) por duas esferas de governo, foi proibido o pagamento da produtividade pelo Estado a estas pessoas. Com isto, grande parte dos funcionários simplesmente saiu das ATs, desorganizando totalmente seu quadro de recursos humanos e seu funcionamento. Conforme se constata, é uma situação complexa e delicada.

O **HEMOMAR**, buscando resolver estas questões já empreendeu várias iniciativas, sendo a principal delas repactuar o Termo de Responsabilidade dos municípios com as unidades hemoterápicas neles instaladas. Mas isto jamais surtiu efeito, pelo simples fato de que os gestores, na sua maioria, não têm interesse político, não veem como auferir nenhum tipo de retorno político-administrativo em dar sua contrapartida.

No entanto, uma solução precisa ser encontrada, afinal muitas ATs estão se deteriorando e podem vir a apresentar problemas estruturais graves que impliquem em perda de patrimônio construído com recurso público. E isto, como se sabe, pode gerar ação de responsabilidade administrativa, por negligência, e, conforme o caso, até penal, contra o **HEMOMAR** e a Secretaria de Estado da Saúde, responsáveis pela manutenção e acompanhamento destas unidades.

Deste modo, o **HEMOMAR** apresenta duas sugestões para resolver esta situação. A primeira é que o Estado assuma integralmente estas Agências Transfusionais, alocando os recursos humanos necessários para tal. Esta solução apresenta a vantagem de resolver toda a problemática referente aos recursos humanos nestas unidades. Mas, sem dúvida, esta é uma solução complexa, na medida em que não é fácil alocar médicos e outros funcionários para todas estas ATs, o que demandará grande esforço e, por certo, maiores despesas.

A segunda sugestão é que seja realizado um estudo para ver a possibilidade de sejam feitas concessões de uso, envolvendo permuta. Implica dizer, solicitar ao setor jurídico da SES que analise a possibilidade de que o **HEMOMAR** ceda o uso dos prédios onde se encontram algumas das ATs para que passem a ser utilizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde, em atividades de seu interesse e, em contrapartida, o município cederia o uso de um local, que poderia ser uma sala ou setor de um Hospital Municipal, onde pudessem ser instalados os equipamentos da AT, para seu funcionamento. Esta solução tem as seguintes vantagens: deixa a unidade hemoterápica em local de maior acesso à população; algum médico do próprio hospital poderia, sendo remunerado por isto, responder pela unidade, algo que sempre é um problema no cadastramento destas unidades; o Estado deixaria de arcar com a manutenção dos prédios das ATs, enquanto que o município ganharia um espaço, já devidamente construído e estruturado, para utilizar conforme suas necessidades.

### 5.1.2 Área de Hemoterapia

No que tange à área de hemoterapia, de imediato é necessário reiterar que o Centro de Hematologia e Hemoterapia do Maranhão – **HEMOMAR** é o órgão de referência no atendimento à hematologia e hemoterapia no estado, ou seja, é o único órgão do sistema estadual de saúde capacitado para propiciar cobertura hemoterápica e atendimento hematológico a toda a população maranhense. Logo, é necessário que esteja atento ao aumento populacional e ao quantitativo de leitos existentes para que possa dimensionar e planejar suas ações, notadamente as hemoterápicas. No quadro que segue, tem-se, por Macrorregiões e Regionais de Saúde, a população em 2010 e sua estimativa para 2014, conforme apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com o respectivo cálculo de cobertura hemoterápica mínima esperada, ou seja, 3% da população de determinada área, como previsto pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde. Apresenta-se, também, o número de leitos existentes no estado no ano de 2010 e sua evolução no ano de 2014, conforme constante no *site* do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde.

**QUADRO 3 - Demonstrativo da População e de Número de Leitos / Por Macrorregião e Regionais de Saúde - Período: 2010/2014**

| MACRO | MUNIC ATEND | REGIONAL | POPULAÇÃO | | | LEITOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2010 | 2014 | COBERT. HEMOT (3%) | LEITOS SUS | | LEITOS NÃO-SUS | | LEITOS EXISTENTES | |
| | | | | | | 2010 | 2014 | 2010 | 2014 | 2010 | 2014 |
| SÃO LUÍS | 44 | SÃO LUIS | 1.331.181 | 1.403.111 | 42.093 | 2.701 | 3.659 | 587 | 980 | 3.288 | 4.639 |
| | | CHAPADINHA | 350.224 | 364.678 | 10.940 | 474 | 449 | 0 | 40 | 474 | 489 |
| | | ITAPECURU | 344.645 | 387.244 | 11.617 | 434 | 445 | 0 | 21 | 434 | 466 |
| | | ROSÁRIO | 270.082 | 287.943 | 8.638 | 482 | 383 | 0 | 15 | 482 | 398 |
| **TOTAL REGIONAL / SÃO LUIS** | | | **2.296.132** | **2.442.976** | **73.289** | **4.091** | **4.936** | **587** | **1.056** | **4.678** | **5.992** |
| IMPERATRIZ | 23 | AÇAILÂNDIA | 269.834 | 285.293 | 8.559 | 397 | 393 | 213 | 213 | 610 | 606 |
| | | IMPERATRIZ | 489.278 | 504.088 | 15.123 | 872 | 1.059 | 282 | 305 | 1.154 | 1.364 |
| **TOTAL REGIONAL / IMPERATRIZ** | | | **759.112** | **789.381** | **23.681** | **1.269** | **1.452** | **495** | **518** | **1.764** | **1.970** |
| COROATÁ | 30 | BACABAL | 259.862 | 262.265 | 7.868 | 799 | 378 | 8 | 14 | 807 | 392 |
| | | CODÓ | 292.653 | 300.667 | 9.020 | 416 | 446 | 48 | 55 | 464 | 501 |
| | | PEDREIRAS | 212.191 | 216.195 | 6.486 | 473 | 480 | 53 | 77 | 526 | 557 |
| **TOTAL REGIONAL / COROATÁ** | | | **764.706** | **779.127** | **23.374** | **1.688** | **1.304** | **109** | **146** | **1.797** | **1.450** |
| BALSAS | 14 | BALSAS | 232.150 | 242.522 | 7.276 | 390 | 408 | 41 | 31 | 431 | 439 |
| **TOTAL REGIONAL / BALSAS** | | | **232.150** | **242.522** | **7.276** | **390** | **408** | **41** | **31** | **431** | **439** |
| PINHEIRO | 28 | PINHEIRO | 373.763 | 388.240 | 11.647 | 513 | 558 | 0 | 16 | 513 | 574 |
| | | VIANA | 253.336 | 275.621 | 8.269 | 411 | 429 | 0 | 0 | 411 | 429 |
| **TOTAL REGIONAL / PINHEIRO** | | | **627.099** | **663.861** | **19.916** | **924** | **987** | **0** | **16** | **924** | **1.003** |
| PRES. DUTRA | 37 | B. DO CORDA | 215.603 | 235.961 | 7.079 | 379 | 421 | 5 | 29 | 384 | 450 |
| | | PRES. DUTRA | 277.687 | 284.478 | 8.534 | 692 | 553 | 0 | 8 | 692 | 561 |
| | | S. J. PATOS | 232.543 | 240.580 | 7.217 | 606 | 586 | 0 | 2 | 606 | 588 |
| **TOTAL REGIONAL / PRES. DUTRA** | | | **725.833** | **761.019** | **22.831** | **1.677** | **1.560** | **5** | **39** | **1.682** | **1.599** |
| CAXIAS | 11 | CAXIAS | 286.636 | 298.832 | 8.965 | 634 | 431 | 0 | 27 | 634 | 458 |
| | | TIMON | 233.207 | 243.969 | 7.319 | 403 | 251 | 29 | 5 | 432 | 256 |
| **TOTAL REGIONAL / CAXIAS** | | | **519.843** | **542.801** | **16.284** | **1.037** | **682** | **29** | **32** | **1.066** | **714** |
| SANTA INÊS | 30 | SANTA INÊS | 372.752 | 381.886 | 11.457 | 646 | 773 | 20 | 20 | 666 | 793 |
| | | ZÉ DOCA | 277.162 | 287.401 | 8.622 | 560 | 503 | 140 | 4 | 700 | 507 |
| **TOTAL REGIONAL / SANTA INÊS** | | | **649.914** | **669.287** | **20.079** | **1.206** | **1.276** | **160** | **24** | **1.366** | **1.300** |
| **T O T A L D O E S T A D O** | | | **6.574.789** | **6.890.974** | **206.729** | **12.282** | **12.599** | **1.426** | **1.862** | **13.708** | **14.461** |

**Fonte:** IBGE; CNES.

De acordo com o quadro, observa-se que, de modo geral, houve aumento tanto da população quanto do número de leitos no estado. Como se pode ver, a população do estado, conforme estimativa do IBGE, feita em 2014, teve uma aumento da ordem de 4,59%, em relação ao ano de 2010, ou seja, 316.185 habitantes a mais no estado. Os maiores aumentos populacionais ocorreram na Macrorregião de São Luís, com aumento da ordem de 6,01%, o que corresponde a mais 146.844 habitantes; na Macrorregião de Presidente Dutra, com aumento da ordem de 4,62%, ou seja, mais 35.186 habitantes; na Macrorregião de Imperatriz, com aumento da ordem de 3,83%, correspondendo a mais 30.269 habitantes; e na Macrorregião de Caxias, com aumento de 4,23%, ou seja, mais 22.958 habitantes.

Na Macrorregião de São Luís, como já esperado, observa-se que o aumento populacional está mais concentrado na Regional de São Luís, que passou de uma

população de 1.331.181 habitantes, em 2010, para 1.403.11, em 2014, e na Regional de Itapecuru, que passou de uma população de 344.645 habitantes, em 2010, para 387.244, em 2014. Na Macrorregião de Presidente Dutra, não obstante terem ocorrido aumentos da população nas suas três regionais, o maior aumento se deu na Regional de Barra do Corda, que passou de uma população de 215.603, em 2010, para 235.961, em 2014.

Na Macrorregião de Imperatriz, o aumento populacional também esteve mais concentrado na sede da Regional, que passou de uma população de 489.278 habitantes, em 2010, para 504.088, em 2014. E, por último, na Macrorregião de Caxias, o aumento populacional foi equivalente nas duas regionais que a compõem, mas com aumento um pouco maior na sede da Regional, que, em 2010, possuía um quantitativo populacional de 286.636 habitantes, tendo, em 2014, passado para 298.832 habitantes.

No que concerne ao número de leitos existentes no estado, a partir do qual, juntamente com o quantitativo populacional, tem de ser pensada a segurança transfusional da população, pode-se constatar que, de um modo geral, houve um aumento da ordem de 5,21%, implicando em algo em torno de 753 leitos a mais no estado. Aspecto significativo se refere ao fato de que, mesmo com um número maior de hospitais públicos inaugurados nos últimos anos, o quantitativo de leitos não - SUS foi o que apresentou maior aumento, ou seja, 436 leitos a mais, passando de 1.426 leitos, em 2010, para 1.862, em 2014, enquanto que o número de leitos SUS (de hospitais públicos ou conveniados) passou de 12.282, em 2010, para 12.599, em 2014, o que corresponde a 317 leitos a mais deste tipo.

Quanto ao impacto deste aumento nas Macrorregiões e Regionais, tem-se que o maior aumento se deu na Macrorregião de São Luís, que tinha 4.678 leitos, em 2010, passando para 5.922, em 2014. Em seguida, tem-se, também, significativo aumento na Macrorregião de Imperatriz e, mais especificamente, na Regional de Imperatriz, que passou de um quantitativo 1.154 leitos, em 2010, para 1.364, em 2014. Na Macrorregião de Pinheiro, observa-se, também, em suas duas regionais, aumento, passando esta Macro de um quantitativo de 924 leitos, em 2010, para 1.003, em 2014.

Observa-se ainda que, na Macrorregião de Coroatá, embora tenha havido uma queda significativa de leitos na Regional de Bacabal, cujo quantitativo de leitos

passou de 807, em 2010, para 392, em 2014, nas suas duas outras regionais, Codó e Pedreiras, houve aumento do número de leitos, a primeira passando de um quantitativo de 464 leitos, em 2010, para 501, em 2014, e a segunda, passando de um quantitativo de 526 leitos, em 2010, para 557, em 2014. Por último, observa-se que, na Macrorregião de Santa Inês, houve queda no número de leitos, mas que esta queda se restringe à Regional de Zé Doca, que passou de um quantitativo de 700 leitos, em 2010, para 507, em 2014. Contudo, na Regional de Santa Inês, sede da Macro, constata-se um aumento de 127 leitos de 2010 para cá, tendo em vista que o quantitativo passou de 666 leitos, em 2010, para 793, em 2014.

Portanto, com os aumentos observados acima e tendo em vista a exigência de que os serviços de hemoterapia sejam capazes de dar cobertura transfusional a um mínimo de 3% da população de determinada região e que, cada leito, dependendo do nível de complexidade do estabelecimento hospitalar, tenha à sua disposição uma média de bolsas de sangue que pode variar de 3 a 100 bolsas por ano, fica clara a necessidade de o **HEMOMAR**, como órgão responsável por coordenar a política de sangue, seus componentes e derivados no estado, possa ter condições de otimizar suas atividades de hemoterapia, notadamente a coleta de bolsas e a produção de hemocomponentes, de modo a aumentar a distribuição do sangue, dando conta das demandas da população.

Neste sentido, é importante que se tenha um panorama da relação entre capacidade instalada (nº de cadeiras de coleta) e a efetiva coleta de bolsas de sangue. O quadro abaixo apresenta o nível de aproveitamento da capacidade instalada nos Núcleos de Hemoterapia, ou seja, as unidades que coletam sangue nas Macrorregiões de Saúde do estado.

**QUADRO 4 - Capacidade Instalada/Por Macrorregião de Saúde - Período: 2014**

| SERVIÇO DE HEMOTERAPIA MACRORREGIÃO DE SÃO LUÍS | NÚMERO DE CADEIRAS | TIPO DE SERVIÇO | COLETAS DE 2014 | CAPACIDADE OPERACIONAL | % CAP OPERAC. / COLETA |
|---|---|---|---|---|---|
| HC DE SÃO LUÍS / MACRORREGIÃO DE SÃO LUÍS | 16 | HC | 41.720 | 76.032 | **54,87** |
| NH DE IMPERATRIZ / MACRORREGIÃO DE IMPERATRIZ | 4 | NH | 13.510 | 19.008 | **71,08** |
| NH DE BACABAL/ MACRORREGIÃO DE COROATÁ | 2 | NH | | 9.504 | **0,00** |
| NH DE PEDREIRAS/ MACRORREGIÃO DE COROATÁ | 3 | NH | 2.412 | 14.256 | **16,92** |
| NH DE CODÓ / MACRORREGIÃO DE COROATÁ | 2 | NH | 1.368 | 9.504 | **14,39** |
| NH DE BALSAS/ MACRORREGIÃO DE BALSAS | 5 | NH | 7.386 | 23.760 | **31,09** |
| NH DE PINHEIRO / MACRORREGIÃO DE PINHEIRO | 2 | NH | 505 | 9.504 | **5,31** |
| NH DE S. J. DOS PATOS / MACRORREGIÃO PRES. DUTRA | 2 | NH | | 9.504 | **0,00** |
| NH DE CAXIAS / MACRORREGIÃO DE CAXIAS | 4 | NH | 3.475 | 19.008 | **18,28** |
| NÚCLEO DE HEMOTERAPIA DE SANTA INÊS | 3 | NH | 2.366 | 14.256 | **16,60** |
| **TOTAIS** | **43** | **-** | **71.742** | **204.336** | **35,11** |

**Fonte:** Setor de Controle e Avaliação.

( 1 ) Base de cálculo: nº de cadeiras x 6 horas x 3 coletas x 22 dias x 12 meses.

( 2 ) No HC de São Luís não foram incluídas no cálculo as cadeiras da unidade móvel (Coleta Externa), porque esta envolve uma dinâmica diferente na ação hemoterápica.

Conforme se observa na tabela, os principais motores da coleta de bolsas na Hemorrede Estadual ainda são o Hemocentro Coordenador, em São Luís, e o NH de Imperatriz, que, em 2014, já atuava com cerca de 70% de sua capacidade operacional. Algumas unidades como os NH de Pedreiras e de Codó, este tendo entrado em funcionamento nos últimos anos, vêm aumentando sua coleta, conforme se verá adiante. No entanto, conforme se observa, algumas unidades que operam há décadas, caso do NH de Caxias, estão ainda longe de atuar no melhor de sua capacidade. O mesmo ocorre com o NH de Pinheiro, sendo que esta talvez represente a situação mais fácil de solucionar, pois depende apenas de alocação de recursos humanos para seu quadro, atualmente desfalcado de médico e outros profissionais.

O Núcleo de Hemoterapia de Bacabal, localizado na Macrorregião de Coroatá, que igualmente não está coletando, importa uma solução mais complexa, pois, segundo parecer da Vigilância Sanitária, precisaria de modificações na estrutura física da unidade para que possa voltar a funcionar coletando sangue. Além destas reformas, a unidade precisaria ser reequipada, inclusive com aquisição de novas cadeiras de coleta de sangue, pois as originárias estão obsoletas e deterioradas.

Contudo, a situação mais delicada, sem dúvida, está na Macrorregião de Presidente Dutra. Nela se encontra o NH de São João dos Patos, conforme se vê no quadro. Todavia, o **HEMOMAR** nunca contou com o apoio da prefeitura daquele município, que jamais disponibilizou os recursos humanos necessários para seu funcionamento, conforme seria sua obrigação, pactuada na Comissão Intergestora Bipartite (CIB). Com isto, a unidade foi se deteriorando, funcionando apenas como Agência Transfusional, guardando o sangue para ser distribuído quando necessário.

É importante ressaltar que esta unidade está localizada na Macrorregião que tem o maior número de municípios a serem atendidos sob sua responsabilidade (37 municípios), perdendo apenas para a Macrorregião de São Luís, com 40 municípios(Quadro 1). Ocorre que a regional de São João dos Patos tem uma demanda muitíssimo menor que a Regional de Presidente Dutra e isto, entre outros motivos porque já existe o hábito da população daquela área de buscar atendimento no Piauí, daí o NH de São João dos Patos (que no momento opera apenas como Agência Transfusional) ter demandado, ao longo do ano de 2014, apenas 185 unidades de sangue para transfusão, enquanto que a unidade de Presidente Dutra demandou, neste mesmo ano, 3.924 unidades de sangue (conforme Quadro 8). Além disto, a unidade de São João dos Patos fica a mais de três horas de distância da AT de Presidente Dutra, o que torna o atendimento hemoterápico, na prática, inviável. Com isto, a demanda da Regional de Presidente Dutra vem sendo suprida, com uma logística complexa, por outras unidades, o que não é a melhor solução.

Deste modo, como a demanda por sangue e hemocomponentes aumentou muito na Regional de Presidente Dutra, entre outros motivos pelo aumento da violência e pela inauguração do Hospital de Urgência e Emergência de Presidente Dutra e, ainda, tendo em vista que mesmo a reativação do NH de São João dos Patos não atenderia, de forma alguma, a esta demanda, coloca-se como premente, e como prioridade número um para o **HEMOMAR**, a construção do Núcleo de Hemoterapia de

Presidente Dutra, conforme, inclusive, já solicitado à SES anteriormente, como forma efetiva de solucionar esta situação.

Por último, cabe citar que na Macrorregião de São Luís, Regional de Chapadinha, a unidade deste município foi pensada, já de há muitos anos, para funcionar como Núcleo de Hemoterapia, o que não ocorre. Deste modo, seria fundamental a reforma e ampliação da AT de Chapadinha, para que passe a funcionar coletando sangue, auxiliando o Hemocentro Coordenador, em São Luís, que se acha sobrecarregado, posto que é a única unidade desta Macrorregião que realiza coletas sangue.

A partir deste panorama, cabe analisar alguns indicadores da produção hemoterápica da Hemorrede Estadual nos últimos anos, notadamente os mais fundamentais: coleta de bolsas de sangue e produção de hemocomponentes. Portanto, considerando o Hemocentro Coordenador e os Núcleos de Hemoterapia, ou seja, suas unidades que coletam sangue nas diferentes Macrorregiões de Saúde do Estado, e tendo por referência o planejamento realizado para o Plano Plurianual do período 2012-215, o **HEMOMAR**, conforme o quadro abaixo, obteve os seguintes resultados, a partir dos quais deverá ser pensado o planejamento para o quadriênio 2016-2019.

**QUADRO 5 - Demonstrativo de Bolsas Coletadas /Por Macrorregião Período: 2012 a 2014**

| UNIDADES / MACRORREGIÃO | BOLSAS COLETADAS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2012 | 2013 | 2014 | % |
| HC DE SÃO LUÍS (MACRO / SÃO LUÍS) | 38.237 | 39.952 | 41.720 | 8,35 |
| NH DE IMPERATRIZ (MACRO / IMPERATRIZ) | 12.537 | 13.302 | 13.510 | 7,20 |
| NH DE PEDREIRAS (MACRO / COROATÁ) | 1.717 | 2.312 | 2.412 | 28,81 |
| NH DE CODÓ (MACRO / COROATÁ) | 580 | 1.214 | 1.368 | 57,60 |
| NH DE BALSAS (MACRO / BALSAS) | 5.540 | 7.122 | 7.386 | 24,99 |
| NH DE PINHEIRO (MACRO / PINHEIRO) | 880 | 950 | 505 | -42,61 |
| NH DE S. J. PATOS (MACRO / PRES. DUTRA) | - | - | - | - |
| NH DE CAXIAS (MACRO / CAXIAS) | 2.814 | 3.012 | 3.475 | 19,02 |
| NH DE SANTA INÊS (MACRO / SANTA INÊS) | 2.800 | 2.703 | 2.366 | -15,50 |
| **TOTAIS DA HEMORREDE** | **65.105** | **70.567** | **72.742** | **10,50** |

**Fonte:** Setor de Controle e Avaliação - HEMOMAR.

Conforme se observa, no contexto geral, a Hemorrede Estadual, já no ano de 2014, havia alcançado e ultrapassado a meta de bolsas a serem coletadas ao longo do PPA 2012-2015, que previa aumento de 8%, com a Hemorrede chegando a 10,50% de aumento.

Dentre os bons resultados alcançados, destacam-se, em termos percentuais, as unidades de São Luís (Macro de São Luís), NH de Imperatriz (Macro de Imperatriz), NH de Codó (Macro de Coroatá), NH de Balsas (Macro de Balsas) e NH de Caxias (Macro de Caxias). Contudo, cabe observar que, em que pese o aumento da coleta no Hemocentro Coordenador, em São Luís, esta unidade, como já tratado, não pode continuar sendo a única a realizar o procedimento de coleta de sangue em sua Macrorregião. Daí porque a necessidade da reforma e ampliação da Agência Transfusional de Chapadinha, para que possa a funcionar como Núcleo de Hemoterapia, coletando sangue, conforme acima referido.

Da mesma forma, como na Macrorregião de Presidente Dutra o Núcleo de Hemoterapia de São João dos Patos jamais funcionou coletando bolsas e, mesmo reativado, não solucionará a demanda por sangue e hemocomponentes daquela Macrorregião, isto está impactando nos resultados gerais da Hemorrede e, o mais importante, a população desta área do estado está, na prática, tendo um atendimento hemoterápico inadequado, pois não conta, presentemente, com uma unidade que colete sangue. Daí a necessidade da construção e implantação do Núcleo de Hemoterapia de Presidente Dutra.

O mesmo pode ser dito para a Regional de Bacabal, situada na Macrorregião de Coroatá. Por ser um dos maiores municípios do estado, deveria estar com seu Núcleo de Hemoterapia funcionando adequadamente, coletando sangue, ainda que naquela Macrorregião existam outros dois núcleos, em Codó e em Pedreiras.

Dentre as unidades que precisariam melhorar seus resultados, se encontram o NH de Pinheiro (Macro de Pinheiro), que apresentou queda no período da ordem de -42,61% e que, no momento, não está mais realizando coleta de bolsas de sangue e, da mesma forma, o NH de Santa Inês (Macro de Santa Inês), com queda da coleta de bolsas no período da ordem -15,50%. Também nesta situação se encontra o NH de Caxias (Macro de Caxias) que, não obstante ter apresentado aumento da ordem de 19,02%, na coleta de bolsas, ainda vem operando, conforme foi visto anteriormente,

muito abaixo de sua capacidade operacional, apenas 18,28% do total, (conforme quadro 4), isto considerando que é uma das mais antigas unidades do **HEMOMAR**.

Assim, de um modo geral, vê-se que ainda há bastante espaço para aumento de coleta no quadriênio 2016-2019. Mas isto deve ser estimado com bom senso e racionalidade, não apenas porque o aumento da coleta não depende unicamente da capacidade instalada, mas, sobretudo, porque as unidades de São Luís e Imperatriz, que ainda são os grandes motores da produção hemoterápica da Hemorrede, já podem ser consideradas unidades maduras, das quais já não se pode esperar grandes picos de aumento de coleta de bolsas.

Quanto à produção de Hemocomponentes da Hemorrede, analisando-se os resultados das unidades que coletam sangue nas Macrorregiões e a produção de componentes do sangue advindos desta coleta, têm-se os seguintes resultados referentes ao período do Plano Plurianual 2012-215.

**QUADRO 6 – Demonstrativo Hemocomponentes. Produzidos / Por Macrorregião Período: 2012 a 2014**

| UNIDADES / MACRORREGIÃO | HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2012 | 2013 | 2014 | % |
| HC DE SÃO LUÍS (MACRO / SÃO LUÍS) | 99.951 | 104.018 | 109.157 | 8,43 |
| NH DE IMPERATRIZ (MACRO / IMPERATRIZ) | 31.987 | 33.918 | 34.429 | 7,09 |
| NH DE PEDREIRAS (MACRO / COROATÁ) | 3.434 | 4.622 | 4.814 | 28,67 |
| NH DE CODÓ (MACRO / COROATÁ) | 1.160 | 2.432 | 2.736 | 57,60 |
| NH DE BALSAS (MACRO / BALSAS) | 11.080 | 14.244 | 14.596 | 24,09 |
| NH DE PINHEIRO (MACRO / PINHEIRO) | 1.760 | 1.900 | 1.010 | -42,61 |
| NH DE S. J. PATOS (MACRO / PRES. DUTRA) | - | - | - | - |
| NH DE CAXIAS (MACRO / CAXIAS) | 5.573 | 5.903 | 6.665 | 16,38 |
| NH DE SANTA INÊS (MACRO / SANTA INÊS) | 5.600 | 5.317 | 4.604 | -17,79 |
| **TOTAIS DA HEMORREDE** | **160.545** | **172.354** | **178.011** | **9,81** |

**Fonte:** Setor de Controle e Avaliação - HEMOMAR.

Como se percebe, decorrente do aumento da coleta de bolsas na grande maioria das unidades, constatou-se, igualmente, aumento na produção de hemocomponentes, chegando toda a Hemorrede a um aumento da ordem de 9,81%,

em 2014. Os melhores resultados, em termos percentuais, ocorreram na produção dos núcleos de hemoterapia de Codó (57,60%), Pedreiras (28,67%) e Balsas (24,09%). Mas, analisados estes resultados em números absolutos, os melhores resultados foram do Hemocentro Coordenador, com a produção de 9.206 unidades de sangue a mais no período; depois Balsas, que produziu 3.516 unidades de sangue a mais e, em seguida, Imperatriz e Codó, com 2.442 unidades e 1.576 unidades de sangue a mais, respectivamente. As unidades de Pinheiro e Santa Inês, tendo em vista a queda na coleta de bolsas, apresentaram queda também na produção de hemocomponentes.

Por último, é importante frisar que os resultados poderiam ser bem melhores se algumas das unidades acima citadas não houvessem tido queda na coleta de bolsas de sangue e, ainda, se houvesse um melhor aproveitamento das bolsas triplas. Ainda assim, conforme se pode constatar no quadro abaixo, a Hemorrede superou a meta estabelecida para o período 2012-215 no que tange à relação bolsas coletadas x hemocomponentes produzidos (2,30), isto é, o índice de fracionamento, que, em 2014, fechou o ano em 2,45, considerando toda a Hemorrede, conforme se pode constatar no quadro abaixo.

**QUADRO 7 – Demonstrativo do Índice de Fracionamento / Por Macrorregião Período: 2014**

| MACRORREGIÃO / UNIDADES | Bolsas Coletadas | Hemocomp. Produzidos | Índice de Fracion. |
|---|---|---|---|
| NH SÃO LUÍS (MACRO / SÃO LUÍS) | 41.720 | 109.157 | **2,62** |
| NH IMPERATRIZ (MACRO / IMPERATRIZ) | 13.510 | 34.429 | **2,55** |
| NH PEDREIRAS (MACRO / COROATÁ) | 2.412 | 4.814 | **2,00** |
| NH CODÓ (MACRO / COROATÁ) | 1.368 | 2.736 | **2,00** |
| NH DE BACABAL (MACRO/COROATÁ) | - | - | **-** |
| NH BALSAS (MACRO / BALSAS) | 7.386 | 14.596 | **1,98** |
| NH PINHEIRO (MACRO / PINHEIRO) | 505 | 1.010 | **2,00** |
| NH DE S.J. DOS PATOS (MACRO/ P. DUTRA | - | - | **-** |
| NH CAXIAS (MACRO / CAXIAS) | 3.475 | 6.665 | **1,92** |
| NH STA. INÊS (MACRO / STA. INÊS) | 2.366 | 4.604 | **1,95** |
| **TOTAIS DA HEMORREDE** | **72.742** | **178.011** | **2,45** |

**Fonte:** Setor de Controle e Avaliação - HEMOMAR**.**

Contudo, em que pese o bom resultado da Hemorrede, com o cumprimento da meta estabelecida no PPA 2012-215, os números demonstram que se faz necessário um maior aproveitamento das bolsas triplas, algo que é mais efetivo nas unidades de São Luís e Imperatriz, onde de cada bolsa coletada vêm sendo produzidos, respectivamente, em média, 2,62 e 2,55 tipos de hemocomponentes. E esta é uma diretriz que já vem sendo trabalhada e buscada pela Direção do HEMOMAR.

No que tange à distribuição de hemocomponentes no estado, indicador que espelha a demanda por sangue e hemocomponentes pela população, o quadro que se apresentou, regionalmente, em 2014, foi o seguinte.

**QUADRO 8 – Distribuição de Hemocomponentes por Macrorregião e Regionais**

**Ano: 2014**

| UNIDADES HEMOTERÁPICAS | MACRO REGIÃO | REGIONAL | QUANT. HEMOCOMP. |
|---|---|---|---|
| HC São Luís | SÃO LUÍS | SÃO LUÍS | 74.596 |
| AT Paço do Lumiar | SÃO LUÍS | SÃO LUÍS | 63 |
| **Totais da Regional / São Luís** | | | **74.659** |
| AT Chapadinha | SÃO LUÍS | CHAPADINHA | 525 |
| AT Araioses | SÃO LUÍS | CHAPADINHA | - |
| **Totais da Regional / Chapadinha** | | | **525** |
| AT Itapecuru | SÃO LUÍS | ITAPECURU | 738 |
| AT Vargem Grande | SÃO LUÍS | ITAPECURU | 127 |
| **Totais da Regional / Itapecuru** | | | **865** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| AT Rosário | SÃO LUÍS | ROSÁRIO | - |
| AT Barreirinhas | SÃO LUÍS | ROSÁRIO | 791 |
| **Totais da Regional / Rosário** | | | **791** |
| **TOTAIS DA MACRORREGIÃO / SÃO LUÍS** | | | **76.840** |
| AT Açailândia | IMPERATRIZ | AÇAILÂNDIA | 940 |
| AT Itinga | IMPERATRIZ | AÇAILÂNDIA | 29 |
| **Totais da Regional / Açailândia** | | | **969** |
| NH Imperatriz | IMPERATRIZ | IMPERATRIZ | 19.996 |
| AT Porto Franco | IMPERATRIZ | IMPERATRIZ | 568 |
| **Totais da Regional / Imperatriz** | | | **20.564** |
| **TOTAIS DA MACRORREGIÃO / IMPERATRIZ** | | | **21.533** |
| NH Bacabal | COROATÁ | BACABAL | 758 |
| **Totais da Regional / Bacabal** | | | **758** |
| AT Coroatá | COROATÁ | CODÓ | 2.093 |
| NH Codó | COROATÁ | CODÓ | 2.574 |
| **Totais da Regional / Codó** | | | **4.667** |
| NH Pedreiras | COROATÁ | PEDREIRAS | 616 |
| AT Lago da Pedra | COROATÁ | PEDREIRAS | 96 |
| **Totais da Regional / Pedreiras** | | | **712** |
| **TOTAIS DA MACRORREGIÃO / COROATÁ** | | | **6.137** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NH Balsas | BALSAS | BALSAS | 1.418 |
| AT Alto Parnaíba | BALSAS | BALSAS | 259 |
| AT Carolina | BALSAS | BALSAS | 137 |
| **Totais da Regional / Balsas** | | | **1.814** |
| **TOTAIS DA MACRORREGIÃO / BALSAS** | | | **1.814** |
| NH Pinheiro | PINHEIRO | PINHEIRO | 914 |
| AT Cururupu | PINHEIRO | PINHEIRO | 159 |
| **Totais da Regional / Pinheiro** | | | **1.073** |
| AT Viana | PINHEIRO | VIANA | 523 |
| **Totais da Regional / Viana** | | | **523** |
| **TOTAIS DA MACRORREGIÃO/PINHEIRO** | | | **1.596** |
| AT Presidente Dutra | P. DUTRA | PRES. DUTRA | **3.924** |
| **Totais da Regional / Presidente Dutra** | | | **3.924** |
| AT Barra do Corda | P. DUTRA | B. DO CORDA | 1.286 |
| **Totais da Regional / Barra do Corda** | | | **1.286** |
| NH S. J. Patos | P. DUTRA | S. J. PATOS | 185 |
| AT Barão de Grajaú | P. DUTRA | S. J. PATOS | - |
| AT Colinas | P. DUTRA | S. J. PATOS | 186 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Totais da Regional / S. J. dos Patos** | | | **371** |
| **TOTAIS DA MACRORREGIÃO/P. DUTRA** | | | **5.581** |
| NH Caxias | CAXIAS | CAXIAS | 2.320 |
| AT Coelho Neto | CAXIAS | CAXIAS | 300 |
| **Totais da Regional / Caxias** | | | **2.620** |
| AT Timon | CAXIAS | TIMON | 238 |
| **Totais da Regional / Timon** | | | **238** |
| **TOTAIS DA MACRORREGIÃO/CAXIAS** | | | **2.858** |
| NH Santa Inês | SANTA INÊS | SANTA INÊS | 2.621 |
| AT Santa Luzia | SANTA INÊS | SANTA INÊS | 344 |
| **Totais da Regional / Santa Inês** | | | **2.965** |
| AT Zé Doca | SANTA INÊS | ZÉ DOCA | 276 |
| AT Carutapera | SANTA INÊS | ZÉ DOCA | 23 |
| AT Gov. Nunes Freire | SANTA INÊS | ZÉ DOCA | 410 |
| **Totais da Reg. / Zé Doca** | | | **709** |
| **TOTAIS DA MACRORREGIÃO/ STA INÊS** | | | **3.674** |
| **T O T A I S G E R A I S** | - | - | **120.033** |

**Fonte:** Setor de Controle e Avaliação - HEMOMAR.

Observando-se a demanda da Macrorregião de São Luís, para onde foram distribuídas 76.840 unidades de Sangue e, especificamente, da Regional de São Luís, que recebeu 74.596 unidades de sangue, em 2014 e, considerando-se que a produção de hemocomponentes, neste mesmo ano, foi de 109.157 (conf. Quadro 6) unidades de sangue, para uma exigência de cobertura hemoterápica de 73.289 hab. (conf. Quadro 3), vê-se que o Hemocentro Coordenador, está suprindo sua demanda e produzindo excedentes para o restante da rede, mesmo que se considerem as perdas que sempre ocorrem. No entanto, fica claro, também, que a unidade fica sobrecarregada, tendo sob sua responsabilidade atendimento hemoterápico de 44 municípios (conf. Quadro 1) e sem que haja, na sua Macrorregião nenhuma outra unidade coletando sangue. Logo, o mais adequado seria que houvesse mais um Núcleo de Hemoterapia nesta Macro, no caso, a unidade de Chapadinha, que foi pensada, desde a sua instalação, para funcionar coletando sangue.

Da Macrorregião de Imperatriz, observa-se, como já esperado, que possui a segunda maior demanda por sangue e hemocomponentes do Estado. Mas, como vimos, o Núcleo de Hemoterapia de Imperatriz vem atendendo a contento, chegando, inclusive, a utilizar cerca de setenta por cento de sua capacidade instalada (Quadro 4). Para esta unidade, o que deve ser pensado, pelo menos a médio prazo, é a transformação daquela unidade em Hemocentro Regional, para que possa ampliar e diversificar seu atendimento hemoterápico.

Mais importante é referir que, dentre as Macrorregiões com maior demanda por sangue e hemocomponentes, depois de São Luís e Imperatriz, estão a Macrorregião de Coroatá, com uma demanda, em 2014, da ordem de 6.137 unidades de sangue, e Presidente Dutra, com uma demanda 5.581 unidades de sangue, naquele ano. No entanto, na macro de Coroatá, o NH de Bacabal, uma das cidades mais importantes do estado, não está coletando sangue, estando funcionando apenas como Agência Transfusional, devido a problemas na estrutura física e, na Macro de Presidente Dutra, não existe, no momento, nenhuma unidade coletando sangue. Isto é uma situação séria, que, conforme referido, precisa ser solucionada o quanto antes, principalmente se levarmos em conta que, conforme se pode observar no quadro acima, só a Regional de Presidente Dutra apresentou uma demanda de 3.924 unidades de sangue, ou seja, maior do que a demanda de toda a Macrorregião de Santa Inês, que foi de 3.674.

Este o motivo porque o **HEMOMAR** elegeu a construção e implantação do NH de Presidente Dutra como prioridade máxima no âmbito de suas ações de hemoterapia.

### 5.1.3 Atividades Laboratoriais

No que se refere aos aspectos quantitativos da produção laboratorial, os resultados obtidos pelo HEMOMAR, no período de 2012 a 214 foram os seguintes:

**QUADRO 9 - Realização de Exames Laboratoriais**

**Período: 2012-2014**

| EXAMES REALIZADOS | 2012 | 2013 | 214 |
|---|---|---|---|
| **Imunohematológicos** | 283.739 | 296.349 | 303.626 |
| **Sorológicos** | 573.634 | 592.713 | 600.426 |
| **Hematológicos** | 109.255 | 139.618 | 128.392 |
| **Bioquímica** | - | - | 22.918 |
| **TOTAIS** | **966.628** | **1.028.680** | **1.055.362** |

**Fonte:** Setor de Controle e Avaliação.

Conforme se pode observar, o órgão iniciou o ciclo plurianual com quantitativos próximos da casa de um milhão de exames e testes realizados para doadores e pacientes. Assim, no ano de 2014, próximo a ao final do ciclo plurianual 2012-2015, os laboratórios do HEMOMAR realizaram um total de 1.055.362 exames e testes, representando um aumento da ordem de 8,41%, em relação a 2012. Este resultado reflete, sobretudo, os bons resultados da coleta de sangue e hemocomponentes na Hemorrede que, conforme já visto, teve aumento da ordem de 10,50% (Quadro 5).

Cabe frisar que, seguindo orientação do Ministério da Saúde, por questões de segurança e infraestrutura, apenas os exames imunohematológicos são realizados nos 06 (seis) Núcleos de Hemoterapia, que coletam sangue nos interiores, e no Hemocentro Coordenador, em São Luís. Os demais exames são realizados unicamente na capital. Deve-se destacar também que, para além destes resultados de cunho quantitativo, o órgão, neste período, obteve avanços de cunho qualitativo no atendimento à população, pois passou a realizar novos exames que antes não eram feitos, caso, por exemplo, dos exames de bioquímica (agora com laboratório específico), e, ainda, no âmbito da sorologia, o fato de que o HEMOMAR passou a fazer parte do Sistema NAT, ou seja, com exames sendo encaminhados para realizar o *Nucleic Acid Amplication Test*. Com este teste, os resultados se tornam mais precisos e, sobretudo, mais rápidos, reduzindo-se, assim, a janela imunológica.

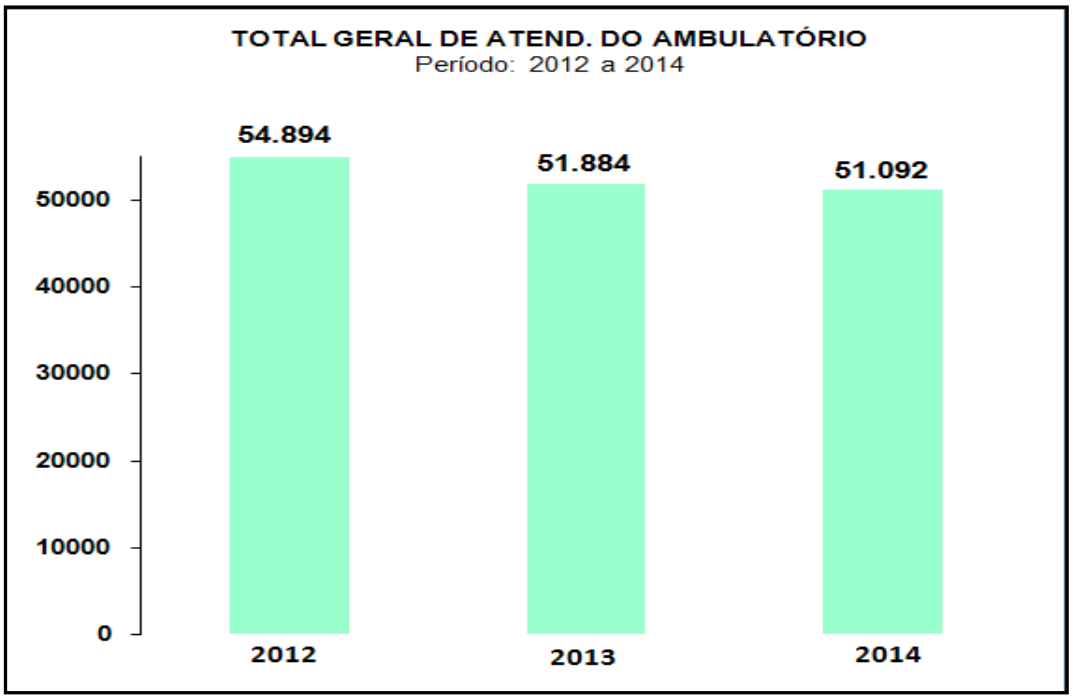
A perspectiva para o próximo ciclo plurianual é de que os laboratórios do **HEMOMAR** continuem a atender adequadamente à demanda decorrente das ações das áreas de hemoterapia e hematologia e sigam se modernizando, de modo a que possa oferecer novos tipos de exames à população.

### 5.1.4 Área de Hematologia

No que diz respeito às ações de hematologia do órgão, ou seja, às ações de atendimento a pessoas com doenças hematológicas, realizadas no ambulatório do Hemocentro Coordenador, em São Luís, a série histórica que se apresentou demonstra que, não obstante a queda dos quantitativos, o **HEMOMAR** continuou a atender a uma demanda bastante alta, vinda de todo estado, sempre na casa dos cinquenta mil atendimentos.

**Gráfico 1 – Total de Atendimentos do Ambulatório do HEMOMAR**

**Período 2012-2014**

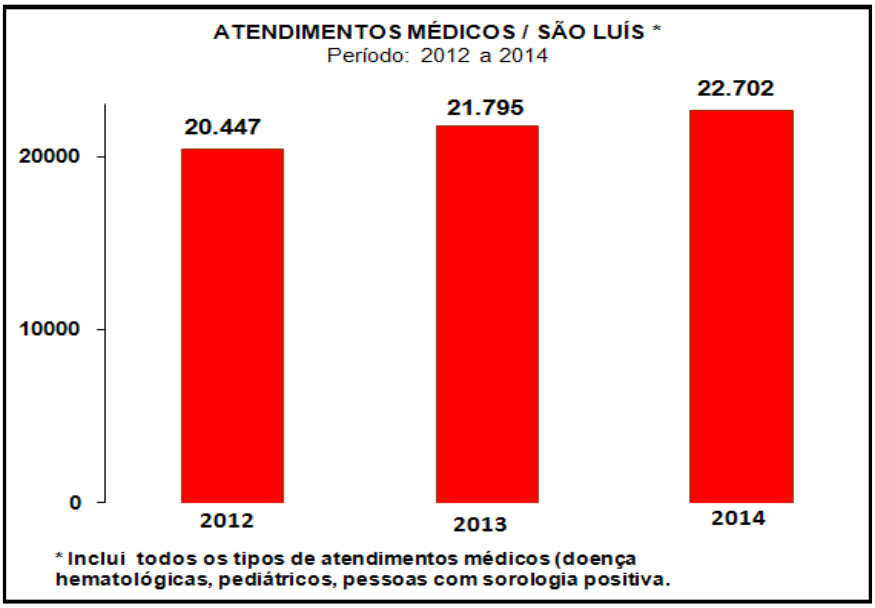



**Fonte:** Relatório Anual / HEMOMAR - 2014

De fato, desde o ano de 2011, o ambulatório do **HEMOMAR**, embora com uma estrutura física bastante exígua, já havia atingido a casa dos cinquenta mil atendimentos/ano, passando a operar no limite de sua capacidade. Isto se dá, sobretudo, porque o órgão é a instituição pública de referência no estado para atender a pessoas com todos os tipos de doenças hematológicas. Isso fez com que, em finais de 2012, num esforço visando a conseguir recursos via convênio federal, o setor pudesse entrar em reforma, visando à sua ampliação. Desde então, o ambulatório do **HEMOMAR**, para não interromper o atendimento à população, vem funcionando, provisoriamente, num espaço que não é o mais adequado às suas ações, menor, inclusive, que sua área original. E, ainda assim, até o final do ano de 2014, o quantitativo de atendimentos médicos e de administração de medicamentos seguiu crescendo (conforme pode-se ver gráficos abaixo), exigindo portanto, a conclusão da reforma do ambulatório para o quanto antes.

**Gráfico 2 – Atendimentos Médicos**

**Período 2012-2014**

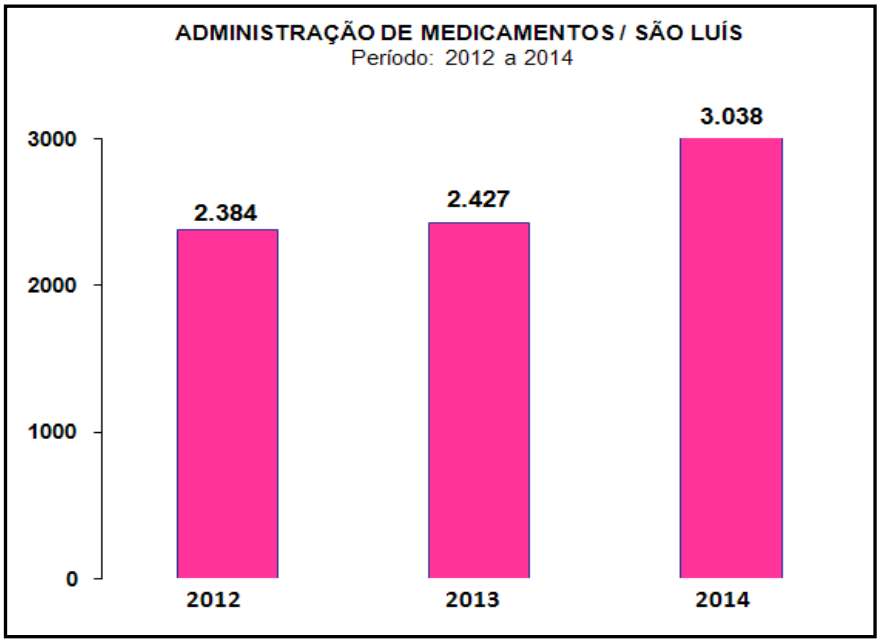



**Fonte:** Setor de Controle e Avaliação.

(*) Os atendimentos de Hematologia Clínica são feitos no Hemocentro Coordenador, em São Luís.

**Gráfico 3 – Administração de Medicamentos**

**Período 2012-2014**




Fonte: Setor de Controle e Avaliação.

Da mesma forma, a distribuição de fatores para o tratamento das coagulopatias, para toda a Hemorrede, seguiu crescendo, conforme se pode observar no quadro que segue.

**QUADRO 10 – Demonstrativo da Distribuição de Fatores de Coagulação**

**Período: 2012-2014**

| TIPO DE FATOR | QUANTIDADE DISTRIBUÍDA (em UI) | | | % |
|---|---|---|---|---|
| | 2012 | 2013 | 2014 | |
| Fator IX | 376.450 | 446.000 | 647.600 | 41,87 |
| Fator VIII | 3.725.850 | 4.710.200 | 6.118.000 | 39,10 |
| Fator VII aR | 2.760 | 13.590 | 10.150 | 72,81 |
| Comp. Protromb. Parc. Ativ. | 116.000 | 136.000 | 66.000 | -43,10 |
| **Totais Gerais** | **4.221.060** | **5.305.790** | **6.841.750** | **38,30** |

**Fonte:** Farmácia Básica do Hemomar.

*Na rubrica fator VIII estão incluídos os utilizados, especificamente, para tratamento da doença de von willebrand.*

*Nas rubricas fator VIII e IX estão incluídos os administrados no Setor de Ambulatório do Hemocentro Coordenador, em São Luís.*

Como se observa, muito em função da implantação do protocolo de profilaxia primária na Hemorrede, a quase totalidade da distribuição de fatores de coagulação seguiu crescendo em percentuais significativos para todo o estado, o que demonstra, com clareza, o quanto a população maranhense precisa deste tipo de atendimento e a premência da área de hematologia do **HEMOMAR** de estar preparada para prestá-lo.

Logo, no âmbito das ações hematológicas, sem dúvida, a principal prioridade do órgão para o ciclo 2016-2019 deve ser concluir a reforma e ampliação do setor de ambulatório do Hemocentro Coordenador, em São Luís, inclusive contando com o apoio da SES quanto à renovação de equipamentos e alocação de recursos humanos. Cabe relatar que houve problemas, quando da execução da reforma, o que gerou impasses no pagamento dos serviços, pela SES, que, até a presente data, não foram sanados. De toda forma, o Ministério da Saúde estabeleceu como última data para ser dada continuidade na execução da obra até o mês de maio de 2016. Neste sentido, o **HEMOMAR** vem fazendo todas as solicitações junto à SES para que se solucione este problema e se conclua a reforma e ampliação do ambulatório.

Seguem, abaixo, os quantitativos detalhados do atendimento da área de hematologia realizado no Ambulatório do Hemocentro Coordenador, em São Luís, no ano de 2014.

**QUADRO 11 – Demonstrativo dos Atendimentos Ambulatoriais**

**Período: 2014**

| ATENDIMENTOS | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | TOTAIS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CONSULTAS MÉDICAS** | **1.634** | **2.108** | **1.850** | **1.886** | **1.870** | **1.484** | **2.343** | **2.039** | **1.990** | **1.954** | **1.989** | **1.555** | **22.702** |
| Atend. a doadores soropositivos | 285 | 323 | 321 | 343 | 301 | 231 | 642 | 361 | 331 | 327 | 330 | 308 | **4.103** |
| Atend. Port. de hemofilia | 34 | 50 | 42 | 39 | 38 | 31 | 37 | 37 | 38 | 28 | 34 | 30 | **438** |
| Atend. port de outras doenças hematológicas | 990 | 1.354 | 1.152 | 1.177 | 1.235 | 1.033 | 1.341 | 1.342 | 1.353 | 1.298 | 1.289 | 1.046 | **14.610** |
| Consultas Pediátricas | 325 | 381 | 335 | 327 | 296 | 189 | 323 | 299 | 268 | 301 | 336 | 171 | **3.551** |
| **Atendimentos Fisioterápicos** | **-** | **348** | **58** | **99** | **119** | **120** | **80** | **187** | **131** | **121** | **113** | **112** | **1.488** |
| **Atendimentos Ortopédicos** | | | | 8 | 5 | | 23 | 12 | 5 | 9 | 9 | 7 | **78** |
| **Atendimentos Odontológicos** | 300 | 578 | 404 | 546 | 558 | 384 | | 259 | 569 | 291 | 412 | 195 | **4.496** |
| **Atendimentos do Serviço Social** | 428 | 541 | 551 | 517 | 390 | 463 | 584 | 601 | 555 | 583 | 531 | 411 | **6.155** |
| **Atendimentos da Psicóloga** | 19 | 25 | 23 | 25 | 38 | | 28 | 42 | 26 | 30 | 36 | 28 | **320** |
| **Atendimentos da Farmácia** | 705 | 904 | 736 | 782 | 803 | 716 | 838 | 886 | 799 | 855 | 867 | 713 | **9.604** |
| **Atendimentos de Nutrição** | 93 | 87 | 62 | 112 | 86 | 59 | 46 | 81 | 96 | 100 | 60 | 77 | **959** |
| **Administração de Medicamentos** | 370 | 276 | 291 | 391 | 286 | 300 | | 287 | 297 | | 287 | 253 | **3.038** |
| **Exames Eco Doppler Transcraniano** | | | | | | | | 49 | 23 | 24 | 23 | 41 | **160** |
| **Transfusão Sanguínea** | 85 | 82 | 82 | 59 | 81 | 94 | 126 | 100 | 105 | 113 | 82 | 100 | **1.109** |
| **Sangria Terapêutica** | 33 | 48 | 53 | 49 | 50 | 59 | 73 | 58 | 50 | 55 | 46 | 54 | **628** |
| **Aplicaçaö de Fator VIII/Fator IX** | | 28 | 23 | 38 | 60 | 22 | 34 | 41 | 31 | | 37 | 41 | **355** |
| **TOTAIS DE ATENDIMENTOS** | **3.667** | **5.025** | **4.133** | **4.504** | **4.341** | **3.701** | **4.152** | **4.642** | **4.677** | **4.135** | **4.492** | **3.587** | **51.092** |

**Fonte:** Setor de Controle e Avaliação.

### 5.1.5 METAS

Além das ações de rotina que garantam o cumprimento das atribuições do **HEMOMAR**, pela realização de suas atividades-fim, muitas são as ações necessárias para que o órgão continue se desenvolvendo e se modernizando, visando atender às demandas da população, prestando um serviço de qualidade, que é sua marca nestes mais de trinta anos de existência.

Assim, contando necessariamente com o suporte da Secretaria de Saúde do Estado (SES), estrutura organizacional à qual o **HEMOMAR** é subordinado, dentre estas ações podem ser citadas: o aumento da coleta de bolsas e da produção de hemocomponentes; o acompanhamento *in loco* de todas as unidades hemoterápicas do estado (o que depende da disponibilização de diárias pela SES); a resolução da situação das Agências Transfusionais, que, conforme visto, precisa de uma resposta da Comissão Intergestora Bipartite (CIB); a melhoria dos indicadores de desempenho de alguma unidades hemoterápicas que estão aquém do esperado; a continuidade da ampliação das atividades laboratoriais, com realização de novos exames, através de novas técnicas; construção, reforma e ampliação de Núcleos de Hemoterapia; reforma e ampliação do Ambulatório do Hemocentro Coordenador; implantação do Banco de Cordão Umbilical, entre outras.

Dentre estas ações, cabe enfatizar que algumas metas ainda não cumpridas, referentes ao quadriênio 2012-2015, continuam em foco e em andamento as ações, internas e junto à SES, para sua consecução. Nesta situação, encontra-se a transformação do ambulatório do **HEMOMAR** em Hospital-Dia, para a qual foi aberto o processo nº 184.993/2013, cujo andamento não se concluiu ainda. Cite-se, também, a interligação em rede dos Núcleos de Hemoterapia. Neste caso, a interligação *off line* já vem sendo feita com as unidades de Pedreiras, Santa Inês e Balsas, já permitindo o cadastramento das bolsas para a realização da sorologia de doadores. Também visando ao alcance desta mesma meta, já houve visita de equipe do Ministério da Saúde para viabilizar a implantação do sistema HEMOVIDA nos Núcleos de Hemoterapia.

### 5.1.6 Considerações Finais

Este, portanto, é o diagnóstico atual da Hemorrede, sob a ótica da regionalização e considerados aspectos tais como condições estruturais e de funcionamento das unidades hemoterápicas, crescimento da população e do número de leitos hospitalares, capacidade instalada das unidades, produção e distribuição de sangue, seus componentes e derivados e, assim também, realização de exames laboratoriais e atendimento às pessoas com hemopatias.

Tal diagnóstico tem, sem dúvida, como principal alvo a melhoria das ações do órgão na busca contínua de um atendimento de qualidade à população maranhense. Neste sentido, em consonância com as orientações e o suporte a ser dado pela Secretaria de Estado da Saúde (SES), o **HEMOMAR** busca estabelecer suas prioridades e metas visando ao alcance destes objetivos. Logo, com este intuito, cabe-lhe executar todas as ações necessárias para atingir tais resultados e, à SES, estrutura organizacional à qual é subordinado, sempre que instada pelo **HEMOMAR**, a disponibilização dos recursos e suporte técnico necessários ao cumprimento do disposto neste documento.

## 5.2 LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO - LACEN

O Laboratório Central de Saúde Pública do Maranhão (LACEN-MA), como órgão responsável por diagnósticos de média e alta complexidade e pela Coordenação Técnica da Rede de Laboratórios do Estado do Maranhão, tem por missão promover a capacitação, supervisão e monitoramento de laboratórios de todo o estado, para a assistência da população nas ações de Saúde Pública e, desse modo, contribuir na redução de morbi-mortalidade decorrente de agravos esporádicos e/ou surtos.

Dessa forma, as ações laboratoriais requerem capacidade e habilidade na execução diagnóstica de agravos, favorecendo pacientes e a população em geral, que serão beneficiados pela melhoria na qualidade dos serviços, com redução de

eventos adversos e, como consequência direta, a redução de gastos do Sistema Único de Saúde.

O Laboratório Central de Saúde Pública do Maranhão “Instituto Oswaldo Cruz” foi criado em 1919 no governo do Dr. Raul da Cunha Machado, sob direção do Dr. Cássio Miranda como Laboratório Experimental com a finalidade precípua de preparação de soros e vacinas produzidos na Capital Federal.

Acompanhando naturalmente o processo de desenvolvimento social, o LACEN-MA vem ao longo do tempo passando por grandes transformações e modificações que lhe proporcionam maior dinâmica, o que requer melhor ambientação e o aprimoramento dos seus serviços que são oferecidos à comunidade.

Nesse esforço, o LACEN-MA tem investido na aquisição de equipamentos, na sólida capacitação técnica dos seus servidores, na implantação de metodologias chanceladas pelo Ministério da Saúde, implantação do Sistema de Gestão da Qualidade, no desenvolvimento de Pesquisa em Saúde Pública e na consolidação de uma Rede Estadual de Laboratórios.

O Instituto Oswaldo Cruz, hoje qualificado como LACEN-MA (Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Maranhão), referência estadual, presta serviços para atendimento de agravos de interesse em Saúde Pública e ocorrência de surtos, além de manter laboratórios para execução de exames de Patologia Clínica, para fins de complementação diagnóstica.

Hoje, cada vez mais, vemos os avanços tecnológicos otimizarem os serviços prestados pelas organizações e consequentemente, influenciarem o aumento da produtividade e o fortalecimento da competitividade. Em uma economia cada vez mais globalizada, os procedimentos técnicos tornam-se por sua vez mais sofisticados.

O LACEN-MA como coordenador da rede estadual de laboratórios públicos e privados segundo a portaria Nº 2031/GM de 23 de setembro de 2004 propõe a descentralização de alguns agravos de saúde pública para subsidiar as microrregionais no atendimento dos procedimentos de média complexidade.

Frente à definição da regionalização da Saúde no Maranhão sob a ótica do Pacto pela Saúde, e da normatização do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde

Pública, faz-se necessário à estruturação da Rede Maranhense de Laboratórios de Saúde Pública, visando proporcionar apoio mais resolutivo e de fácil acesso às ações e serviços laboratoriais voltados a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental em Saúde, Vigilância Sanitária e Assistência Médica, frente ao desenho organizacional, geográfico e epidemiológico das ações e serviços de saúde no estado.

### 5.2.1 GESTÃO

A Gestão da Rede Maranhense de Laboratórios de Saúde Pública é de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde Pública – SES, através de seu Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN-MA, em integração com os setores da SES responsáveis pela Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental em Saúde, Vigilância Epidemiológica e Atenção à Saúde, como parte integrante da Coordenação de Vigilância a Saúde, com as seguintes competências:

- Coordenar a Rede de laboratórios Públicos e Privados que realizam exames de interesse em saúde pública;

- Realizar procedimentos laboratoriais de média e alta complexidade para complementação diagnóstica;

- Realizar o controle de qualidade analítica dos procedimentos realizados pela rede estadual de laboratórios;

- Realizar análises laboratoriais de média e alta complexidade, pesquisa e desenvolvimento de novos métodos;

- Habilitar, observada a legislação específica a ser definida pelos Gestores Nacionaisdas Redes, os laboratórios que serão integrados à Rede Estadual;

- Promover a capacitação de recursos humanos da rede de laboratórios;

- Disponibilizar aos gestores nacionais as informações relativas às atividades laboratoriais realizadas por intermédio do encaminhamento de relatórios periódicos.

### 5.2.2 ORGANIZAÇÃO DA REDE ESTADUAL

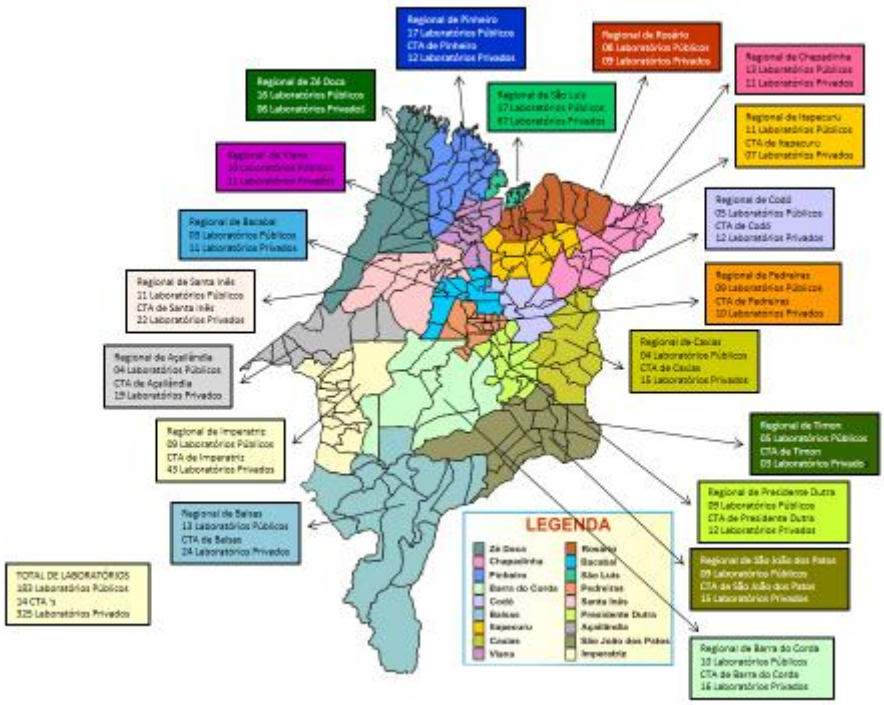
A Rede Maranhense de laboratórios de Saúde Pública, integrante do SISLAB, será constituída por unidades laboratoriais que serão estruturadas para dar suporte a agravos ou programas nas seguintes áreas:

| ÁREA | AGRAVOS OU PROGRAMAS |
|---|---|
| Vigilância Epidemiológica | Diagnóstico de Doenças de notificação Compulsórias, vigilância de base laboratorial, monitoramento de resistência antimicrobiana e definição dos Kits Diagnósticos a serem utilizados na rede. |
| Vigilância Ambiental em Saúde | Controle de qualidade da água para consumo humano, controle de qualidade do ar, controle de qualidade do solo, controle de fatores ambientais físicos e químicos, controle dos fatores ambientais biológicos e monitoramento de populações humanas exposta a fatores ambientais biológicos, químicos e físicos. |
| Vigilância Sanitária | Análises laboratoriais relacionadas às funções do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, em alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes, imunobiológicos, hemoderivados; toxicologia humana, contaminantes biológicos e não biológicos em produtos, materiais e equipamentos de uso para saúde, e vigilância em portos e aeroportos. |
| Assistência Médica | Apoio Complementar à assistência de média e alta complexidade ao diagnóstico de doenças e outros agravos à saúde. |

### 5.2.3 Situação atual

Hoje, cada vez mais, vemos os avanços tecnológicosotimizarem os serviços prestados pelas instituições e consequentemente, influenciarem no aumento da produtividade e competitividade. Nesse esforço, o LACEN-MA, além de estar localizado em estrutura física adequada, tem investido na aquisição de equipamentos, na sólida capacitação técnica dos seus servidores, na implantação de metodologias chanceladas pelo Ministério da Saúde, na implementação do Sistema de Gestão da Qualidade, no desenvolvimento de Pesquisa em Saúde Pública e na consolidação de uma Rede Estadual de Laboratórios.

O Estado do Maranhão encontra-se dividido em 19 Unidades Regionais de Saúde, possuindo uma rede laboratorial composta por 183 laboratórios Públicos, 325 laboratórios Privados e 14 Centros de Testagem Anônima (conforme mapa), cuja coordenação realizada pelo LACEN e atribuições pertinentes,abrangem todos os laboratórios municipais independente da natureza (Público ou Privado) que realizam exames diagnósticos para agravos de importância em saúde pública.



Atualmente dispomos das seguintes unidades laboratoriais e suas respectivas funções:

1. **Biologia Molecular:**determinação da carga viral para o HIV, genotipagem e testes para monitoramento dos pacientes com HIV e Hepatites B e C.
2. **Bromatologia**: realização de ensaios de água e produtos voltados para ações de Vigilância Sanitária e Ambiental;
3. **Laboratório de Citologia:** monitoramento externo da qualidade de exames citopatológicos executados pelos laboratórios conveniados ao SUS;
4. **Imunologia/Virologia**:Análises laboratoriais para diagnóstico, controle de doenças infecto-contagiosas de interesse para Saúde Pública (hepatites virais, citomegalovírus, dengue, rubéola, sarampo, toxoplasmose, HIV, leptospirose, e outras) além do diagnóstico de infecções respiratórias (influenza).
5. **Hematologia**:Realização de hemograma completo e ensaios para contagem de linfócitos T CD4+ e T CD8+
6. **Microbiologia**:Realiza análises laboratoriais para investigação e monitoramento de doenças de origem bacteriana, (meningites, coqueluche, difteria, cólera,doenças diarreicas agudas, tuberculose, hanseníase e outras infecções) além de monitorar o perfil de resistência bacteriana na rede hospilar do estado.
7. **Endemias**:Análises para diagnóstico laboratorial de doença de Chagas e leishmanioses (visceral canina, visceral humana e tegumentar americana), controle de vetores e malacologia.

## 5.3 UNIDADES DE SAÚDE ESTADUAL – CAPITAL

- **03 Maternidades:**

- Maternidade Marly Sarney - Referência em Gravidez de Alto Risco;
- Maternidade Benedito Leite
- Complexo Materno Infantil do Maranhão Dr. Juvêncio Matos, consta com serviço de Maternidade 24 horas por dia com partos de baixo e médico risco, atendimento ambulatorial e hospitalar em Pediatria, com centro cirúrgicocom leitos de UTI Neonatal e Pediátrica.
- Maternidade Nossa Senhora da Penha -Maternidade de Risco Habitual.

- **06 Centros de Saúde Especializados**:

  - Centro de Saúde Dr. Genésio Rêgo especializado em Saúde do Homem, Saúde da Mulher e Hanseníase;

  - Centro de Especialidades Médicas da Cidade Operária;

  -Centro de Especialidades Médicas do Vinhais;

  -Centro Especializado em Hipertensão e Diabetes – CEMESP: Atendimento ambulatorial em: Angiologia, Cardiologia, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Fisioterapia, Gastroenterologia, Nefrologia, Nutrição, Odontologia, Oftalmologia, Ortopedia, Psicologia, Pneumologia, Reumatologia, Serviço Social, Terapia Individual, Terapia em Grupo e Urologia.

  -Centro de Especialidades Médicas Dr. Luis Alfredo Neto Guterres Júnior:Realiza atendimento Ambulatorial nas áreas de: Fisioterapia, Nutrição, Urologia, Neurologia, Dermatologia, Proctologia, Cirurgia Vascular, Endocrinologia, Gastroenterologia, Mastologia, Nefrologia e Reumatologia.

  - Centro Especializado em Reabilitação – CER: Realiza atendimento ambulatorial em: Fisioterapia Especializada em Urologia, Neurologia Adulto, Ortopedia, Reabilitação Cardíaca, RPG, Terapia Aquática, Pilates e Bobath/Neuropediatria.Terapia Ocupacional,Ludoterapia,Educador Físico,Fonoaudiologia, Fonoaudiologia em Neuropediatria, Psicologia, Educador Artístico/ Pintura e música, Neuropediatra, Psiquiatra, Traumatoortopedia/Fisiatra, Clínica Médica, Proctologista, Urologista, Nutricionista.

- **01 Unidade Mista:**

  - Unidade Mista do Maiobão: Serviço de urgência e emergência em clínica médica e pediátrica .

- **05 UPA'S**:

  - UPA do Itaqui Bacanga;

  - UPA do Parque Vitória;

  - UPA do Vinhais;

  **Serviços de Urgência e Emergência em Clínica médica e Pediátrica**

  - UPA do Araçagy;

  -UPA da Cidade Operária.

  **Serviços de Urgência e Emergência em Clínica médica e Pediátrica, Possui atendimento odontológico.**

- **06 Hospitais:**

  - Hospital Presidente Vargas: Atendimento ambulatorial e hospitalar referência em HIV/AIDS, Tisiologia e doenças tropicais.

  - Hospital Dr, Tarquínio Lopes Filho: Hospital do Câncer do Maranhão: Hospital Referência em Tratamento de Câncer, realizando atendimento ambulatorial e hospitalar em clínica médica, clínica cirúrgica, psiquiatria, ortopedia, SPA de Oncologia e UTI adulto tipo II.

  - Hospital Aquiles Lisboa – Atendimento ambulatorial e hospitalar em Hansenologia;

  - Hospital Nina Rodrigues – Atendimento ambulatorial e hospitalar em Urgência e Emergência psiquiátrica.

  - Hospital de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira –Atendimento ambulatorial e hospitalar, com leitos de Clínica médica, UTI adulta, UTI Cardio, com serviço de Nefrologia.

  - Hospital Geral da Vila Luizão - Prestando serviço de atendimento ambulatorial em especialidades médicas.

### 5.3.1 UNIDADES DE SAÚDE ESTADUAL – INTERIOR

- **20 Hospitais**:

  - Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco – Timon: Atendimento Ambulatorial e hospitalar Materno Infantil e leitos de retaguarda de clínica médica, pediátrica e cirúrgica para UPA de Timon;

  - Hospital Regional Adélia Matos Fonseca – Itapecuru: Atendimento ambulatorial e hospitalar em clínica médica, cirúrgica e obstétrica;

  - Hospital Regional Dr. José Murad – Viana: Atendimento ambulatorial e hospitalar em clínica médica, cirúrgica e obstétrica;

  - Hospital Regional Dr. Carlos Macieira – Colinas: Atendimento ambulatorial e hospitalar em Pediatria e obstétrica;

  - Hospital de Carutapera - Atendimento ambulatorial e hospitalar em clínica médica, cirúrgica, pediátrica e obstétrica;

  - Hospital Regional de Urgência e Emergência de Presidente Dutra: Atendimento hospitalar de emergência em clínica médica, cirúrgica, Ortopédica, neurológica.

Centro Cirúrgico, exames de alta complexidade, como: Tomografia computadorizada. UTI Adulto.

- Hospital de Lago dos Rodrigues: Hospital de 20 leitos, com atendimento de urgência e emergência em clínica médica, cirúrgica e obstétrica;
- Hospital Regional de Morros: Hospital de 20 leitos, com atendimento de urgência e emergência em clínica médica, cirúrgica e obstétrica;
- Hospital de Paulino Neves:Hospital de 20 leitos, com atendimento de urgência e emergência em clínica médica, cirúrgica e obstétrica;
- Hospital Regional de Barreirinhas: Hospital de 50 leitos,com atendimento de urgência em clínica médica, cirúrgica, ortopedia e obstétrica;
- Hospital Geral de Alto Alegre: Hospital de 50 leitos, com atendimento de urgência em clínica médica, cirúrgica, ortopedia e obstétrica;
- Hospital Geral de Peritoró: Hospital de 50 leitos, com atendimento de urgência em clínica médica, cirúrgica, ortopedia e obstétrica;
- Hospital Geral de Grajaú:Hospital de 50 leitos, com atendimento de urgência em clínica médica, cirúrgica, ortopedia;
- Hospital Geral de Timbiras: Hospital de 50 leitos, com atendimento de urgência em clínica médica, cirúrgica, ortopedia e obstétrica;
- Hospital Macrorregional de Coroatá Alexandre Mamede Trovão: Hospital de 50 leitos, com atendimento de urgência em clínica médica, cirúrgica, ortopedia e obstétrica, com 12 leitos de UTI Adulto e 13 leitos de UTI Neoped;
- Hospital Geral de Monção:Hospital de 20 leitos, com atendimento de urgência e emergência em clínica médica, cirúrgica e obstétrica;
- Hospital Regional de Matões do Norte: Hospital de 20 leitos, com atendimento de urgência e emergência em clínica médica, cirúrgica e ortopédica;
- Hospital Materno Infantil de Imperatriz: Atendimento Ambulatorial e hospitalar em Obstetrícia. Com 14 leitos de UTI NEO externa, 17 leitos de UTI NEO Interna e 19 leitos de alto risco. 24 leitos de cesárea e 20 leitos de parto normal.
- Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago – Pinheiro: Hospital de 100 leitos, com atendimento ambulatorial e hospitalar em clínica cardiológica, cirurgia geral, neurocirurgia, ortopedia, gastrenterologia e pediatria. UTI Adulto.
- Hospital Everaldo Ferreira Aragão – Caxias: Hospital de 100 leitos, com atendimento ambulatorial e hospitalar em clínica cardiológica, cirurgia geral, neurocirurgia, neurologia, oftalmologia, ortopedia e traumatologia e pediatria. UTI Adulto.

- **01 AME:**

  **-** AME Barra do Corda:Atendimento Ambulatorial em Clínica Médica, Clínica Pediátrica, Clínica Ortopédica, Clínica Cardiológica, Clínica Ginecológica e Clínica Gastroenterológica.

- **05 UPA'S:**

  **-** UPA de Imperatriz;

  - UPA de Timon;

  - UPA de Codó;

  - UPA de São João dos Patos;

  -UPA de Coroatá

  **Serviços de Urgência e Emergência em Clínica médica e Pediátrica**

## 6. ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e seu uso racional. Tem, portanto, caráter sistêmico e multidisciplinar e representa, atualmente, atividade de grande impacto financeiro no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, em razão da crescente demanda por medicamentos. As ações da AF devem estar fundamentadas nos preceitos da Constituição Federal, na Lei Orgânica da Saúde e na legislação específica da área.

### 6.1 A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES

A saúde, por meio da Constituição Federal de 1988, passou a ser entendida como direito social extensível a todos os brasileiros (art. 6º), e sua gestão como de competência comum à União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23). O art.

196 estabelece ainda que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

A regulamentação da Constituição Federal, específica para a área da saúde, foi estabelecida pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº. 8.080/90) que em seu artigo 6º determina como campo de atuação do SUS a “formulação da política de medicamentos (...)” e atribui ao setor de saúde a responsabilidade pela “execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica”. A referida Lei aponta ainda para a necessidade de formulação de uma Política Nacional de Medicamentos (PNM), publicada pela Portaria GM/MS nº 3.916/1998.

A PNM tem por finalidades principais a garantia da necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos; a promoção do uso racional dos medicamentos e o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais. Descreve também diretrizes e prioridades, que resultaram em importantes avanços na regulamentação sanitária, no gerenciamento de medicamentos e na organização e gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

As diretrizes propostas por esta Política são: adoção da Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME); regulação sanitária de medicamentos; reorientação da AF; promoção do uso racional de medicamentos; desenvolvimento científico e tecnológico; promoção da produção de medicamentos; garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos e desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.

Assim como algumas novas diretrizes de AF apresentadas e referendadas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 338/04, a PNM remete e orienta para uma prática descentralizada, pactuada entre as esferas de gestão do SUS e com ações centradas no usuário, na comunidade e nos profissionais de saúde.

Em 2006, foi instituído o Pacto pela Saúde (Portaria GM/MS nº 399, de 22/02/2006) e o financiamento da AF passou a ser entendido como de responsabilidade comum às três esferas de gestão do SUS, devendo contemplar a aquisição tanto de medicamentos quanto de insumos, bem como a execução das ações necessárias à operacionalização da AF. A Portaria GM/MS nº 204, de 29/01/2007, regulamentou a forma de transferência dos recursos financeiros federais,

estabelecendo o bloco de financiamento da AF e organizando-o em três componentes: básico, estratégico e “excepcional” – denominação esta alterada para “especializado” a partir da Portaria GM/MS nº 2.981, de 26/11/2009.

Entre as novas legislações, destacam-se como marcos importantes do ponto de vista jurídico e administrativo, a Lei nº 12.401 e o Decreto nº 7.508. A Lei nº 12.401, de 28/04/2011, altera a Lei nº 8.080/1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS. Insere o Capítulo VIII, art. 19-M a 19-U, que conceitua a assistência terapêutica integral; define as atribuições do Ministério da Saúde - MS referentes à incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou alteração de PCDT; cria a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – que assessora o MS nesta área. O Decreto nº 7.508, de 28/06/2011, regulamenta a Lei nº 8.080/1990, dispondo sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dá outras providências. Os artigos 25 a 29 dizem respeito à AF, com foco na nova definição da RENAME, na competência sobre sua atualização, bem como do Formulário Terapêutico Nacional(FTN) e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT, e no acesso universal e igualitário à AF.

**Componente Básico da Assistência Farmacêutica– CBAF**

1.2 FINANCIADO PELAS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO E GERENCIADO PELA ESFERA MUNICIPAL, ESTE COMPONENTE DESTINA-SE À AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, COM BASE EM VALORES PER CAPITA. AS COMISSÕES INTERGESTORES BIPARTITE (CIB) DE CADA ESTADO ESTABELECEM O MECANISMO DE OPERACIONALIZAÇÃO DESSA SISTEMÁTICA, RESPEITANDO A APLICAÇÃO MÍNIMA DOS SEGUINTES VALORES MONETÁRIOS/HABITANTE/ANO: R$ 5,10 PELA UNIÃO; R$ 2,36 PELOS ESTADOS E R$ 2,36 PELOS MUNICÍPIOS, CONFORME ESTABELECIDO NA PORTARIA GM/MS Nº 1.555, DE 30/07/2013 E RESOLUÇÃO CIB/MA Nº96/2014 DE 23/05/2014.

Recursos distintos são destinados ao financiamento dos seguintes medicamentos e insumos:

- Insumos complementares (tiras reagentes, lancetas para punção digital e seringas com agulha acoplada) destinados aos usuários diabéticos insulinodependentes e os medicamentos referentes ao anexos I e IV da RENAME 2014.
- Contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher: recurso de aquisição centralizada no MS, que efetua distribuição aos estados e estes aos municípios para a dispensação aos usuários, ou diretamente aos municípios cuja população seja superior a 500.000 habitantes;
- Insulina NPH 100 UI e Insulina Humana Regular 100 UI: de aquisição centralizada no MS e distribuição aos Estados, que por sua vez distribuem aos municípios para efetuarem a dispensação aos usuários.

Desde 2009,com a Resolução CIB/MA nº 208/2009 de 17/12/2009 quando foi implantado o Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica, os recursos financeiros pactuados pelas três esferas de gestão são transferidos aos municípios para aquisição de medicamentos destinados à atenção básica.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.765, de 12 de dezembro de 2014. O financiamento é feito pela União e a programação, aquisição pela Unidade Gestora de Insumos Estratégicos - UGIE e a distribuiçãoé feito pela Central de Abastecimento Farmacêutico- CAF.

Cabe a Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde(SAAS) autorizar a CAF a distribuir esses medicamentos as farmácias das unidades prisionais do Estado.

**Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica– CESAF**

O MS considera estratégicos todos os medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico, que tenham impactos socioeconômicos e que configurem problemas de saúde pública. Além disso, esses medicamentos são disponibilizados aos portadores das doenças de acordo com critérios estabelecidos em protocolos e normas do Ministério. Os medicamentos e imunobiológicos contemplados neste componente são adquiridos pelo MS e distribuídos a todos os estados, abrangendo os seguintes programas:

- Coagulopatias
- Doença Falciforme
- Cólera
- Dengue
- Doença de Chagas
- Doenças do enxerto contra hospedeiro
- HIV/AIDS
- DST e HIV/AIDS (Insumos e produtos para saúde)
- Esquistossomose
- Febre maculosa brasileira e outras riquetsioses
- Filariose
- Geo – Helmintíases
- Hanseníase
- Influenza
- Imunizações (Imunoglobulinas, soros e vacinas)
- Leishmanioses
- Leptospirose
- Lúpus Eritematoso Sistêmico
- Malária
- Mieloma Múltiplo
- Infecções Fúngicas Sistêmicas
- Meningites
- Prevenção de deficiências nutricionais
- Raiva
- Tabagismo
- Tracoma
- Tuberculose
- Prevenção da Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório
- Peste

Quanto à sua operacionalização, CAF recebe, armazena e distribui os medicamentos estratégicos e imunobiológicos (soros e vacinas) às 19 Regionais de Saúde, que os distribuem aos municípios de sua área de abrangência. Os

imunobiológicos são distribuídos pela Vigilância Epidemiológica do Estado e as Coagulopatias pelo Hemocentro – HEMOMAR.

**Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF**

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pelas Portaria GM/MS nº 1554 de 30 de julho de 2013, alterada pela Portaria GM/MS nº 1.996 de 11 de setembro de 2013, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS. Seu objetivo majoritário é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.

As linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo MS, com o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, de inclusão e exclusão ao tratamento, os medicamentos e esquemas terapêuticos, bem como mecanismos de monitoramento e avaliação. Os referidos medicamentos estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

O Grupo 1 é aquele cujo financiamento está sob a responsabilidade exclusiva da União. Engloba os medicamentos indicados para doenças mais complexas, para os casos de refratariedade ou intolerância à 1ª e/ou à 2ª linha de tratamento, medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente e aqueles incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde. A responsabilidade pelo armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos é das Secretarias Estaduais de Saúde, devendo ser dispensados somente para as doenças (CID-10) contempladas em PCDT. Subdivide-se em: Grupo 1A – medicamentos com aquisição centralizada pelo MS e Grupo 1B – medicamentos adquiridos pelos estados com transferência de recursos financeiros pelo MS.

O Grupo 2 é constituído por medicamentos destinados ao tratamento de doenças de menor complexidade em relação aos elencados no Grupo 1 e nos casos de refratariedade ou intolerância à primeira linha de tratamento. A responsabilidade pelo financiamento, aquisição e dispensação é das Secretarias Estaduais da Saúde. O Grupo 3 é formado por medicamentos constantes na RENAME vigente e indicados pelos PCDT, como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças

contempladas neste Componente. A responsabilidade pelo financiamento é tripartite, sendo a aquisição e dispensação executadas pelos municípios, estando regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1.555/2013.

Independentemente do Grupo, o acesso aos medicamentos do CEAF deve obedecer a critérios previamente estabelecidos.

No Maranhão, o processo de solicitação dos medicamentos que constam dos Grupos 1 e 2 é iniciado pelo usuário ou seu responsável, por meio da apresentação da documentação exigida em cada Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas -PCDT, na Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados(FEME). O processo é avaliado pelo Farmacêutico da FEME, com base nos critérios definidos nos PCDT. Em caso de deferimento, o processo recebe autorização do início do tratamento e agendamento da primeira dispensação.

Os medicamentos do Grupo 1A são adquiridos pelo MS; os do Grupo 1B e 2 pela UGIE. O recebimento de todos os medicamentos, o armazenamento e a distribuição FEME é realizado pela Central de Abastecimento Farmacêutico -CAF. É responsabilidade da FEME a comprovação do atendimento ao usuário por meio da emissão de APAC (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade), documento exigido pelo MS para ressarcimento dos valores ao Estado, trimestralmente.

Os sistemas de informação desenvolvido pela CAF o STOK e HÓRUS, implantados no âmbito da SES-MA em 2010 e 2014 respectivamente, forneceu suporte para o gerenciamento do CEAF. Estes sistemas serviu para o desenvolvimento que permitem o acompanhamento de todo o fluxo, de forma individualizada por usuário na FEME.

A partir de 2012,os medicamentos Oncológicos, passaram a ter a aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde – MS,para distribuição aos Hospitais habilitados em Oncologia no Sistema Único de Saúde - SUS.Tendo como responsável pelo recebimento, armazenamento, conservação, controle qualitativo e quantitativo e distribuição a CAF.

Cabe a UGIE autorizar a CAF a distribuir esses medicamentos as farmácias dos Hospitais para dispensação de acordo com os PCDTs.

**Programas Especiais SES**

Além dos medicamentos disponibilizados pelos Componentes da AF, ainda há aqueles ofertados por meio dos Programas Especiais da SES-MA: Análogos de Insulina para pacientes com diabetes tipo 1,Programa de Assistência às Crianças com Intolerância Alimentar, Asma grave e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica –DPOC, Osteoporose e Cromoblastomicose.

É de responsabilidade da SES o financiamento dos programas anteriormente citados, cabendo a UGIE a programação, aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos ao Centro de Medicina Especializada - CEMESP, Hospital Infantil Dr. Juvêncio Matos, Dispensação Administrativa(FEME) e Centro de Referência em Doenças Infecto Parasitária – CREDIP.

**Atendimento às Demandas Judiciais**

A aquisição e distribuição de medicamentos e insumos para atendimento às determinações judiciais são realizadas pela UGIE, cumprindo-se as exigências de cada processo. Devido ao aumento expressivo no número de ações, da diversidade dos produtos demandados e do valor monetário envolvido, a SES estruturou um núcleo técnico para acompanhamento das demandas judiciais, com vistas a aperfeiçoar todos os processos.

O fluxo interno de trabalho na SES tem a participação das áreas da Assistência Farmacêutica e Assessoria Jurídica Contenciosa. Em virtude do elevado número de ordens judiciais concedidas contra o Estado do MA, foi implementado um fluxo para o cumprimento das mesmas, contemplando a remessa de informações técnicas à Procuradoria Geral de Estado (PGE) para subsidiar a defesa do Estado, os procedimentos para aquisição de medicamentos e insumos pela UGIE, para distribuição, dispensação, dando assim cumprimento à ordem judicial.

**Estrutura da Assistência Farmacêutica na SES-MA**

**Unidade Gestora de Insumos Estratégicos – UGIE**

Estruturada para funcionamento a partir 2011,com objetivo de formular e implementar a política de Assistência Farmacêutica, além de coordenar e executar as atividades relacionadas ao planejamento das ações e gestão de programas, projetos e processos;

**Departamento de Medicamentos Especializados**

Responsável para definir, coordenar, supervisionar e executar ações relacionadas a operacionalização de processo logístico integrado, recebimento, armazenamento e dispensação dos medicamentos do CEAF.

**Departamento de Nutriçao(PROGRAMA LEITE ESPECIAL)**

Responsável para definir, coordenar o recebimento, armazenamento e fornecimento do Leite Especial do Programa de Assistência às Crianças com Intolerância Alimentar.

**Departamento de Normatização da Assistência Farmacêutica:**

Criação, Avaliação de Protocolos, Criação de normas técnicas e avaliação de processos oriundos de demandas Judiciais.

## 7. GESTÃO EM SAÚDE

### 7.1Regionalização

O Estado do Maranhão está constituído, de acordo com os critérios geográficos e epidemiológicos, por 19 (dezenove) Regiões de Saúde. Os referidos espaços territoriais foram homologados na CIB por meio da Resolução nº 44/2011 enquanto que a Resolução 46/2011 aprovou os Colegiados de Gestão Regionais do Estado do Maranhão, retificados posteriormente pela Resolução nº 66/2011 onde passaram a ser denominados de Comissão Intergestores Regionais - CIR.

# DISTRIBUIÇÃO POPULACIONAL POR MUNICÍPIO E REGIÃO - 2015

| Região | IBGE | Municípios | População IBGE Estimada 2015 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Município | Região |
| (01) São Luís - 05 Municípios | 210020 | Alcântara | 21.659 | 1.417.451 |
| | 210750 | Paço do Lumiar | 117.877 | |
| | 210945 | Raposa | 29.755 | |
| | 211120 | São José de Ribamar | 174.267 | |
| | 211130 | São Luís | 1.073.893 | |
| (7) Chapadinha - 13 Municípios | 210015 | Água Doce do Maranhão | 12.257 | 368.588 |
| | 210080 | Anapurus | 15.286 | |
| | 210090 | Araioses | 45.255 | |
| | 210210 | Brejo | 35.473 | |
| | 210320 | Chapadinha | 77.684 | |
| | 210630 | Magalhães de Almeida | 19.267 | |
| | 210640 | Mata Roma | 16.375 | |
| | 210667 | Milagres do Maranhão | 8.284 | |
| | 210805 | Paulino Neves | 15.609 | |
| | 211010 | Santa Quitéria do Maranhão | 25.041 | |
| | 211023 | Santana do Maranhão | 12.987 | |
| | 211060 | São Bernardo | 27.817 | |
| | 211250 | Tutóia | 57.253 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (10) Itapecurú Mirim 14 Municípios | 210070 | Anajatuba | 26.880 | 375.885 |
| | 210100 | Arari | 29.200 | |
| | 210173 | Belágua | 7.273 | |
| | 210270 | Cantanhede | 21.464 | |
| | 210540 | Itapecuru Mirim | 66.433 | |
| | 210663 | Matões do Norte | 16.169 | |
| | 210675 | Miranda do Norte | 27.507 | |
| | 210720 | Nina Rodrigues | 14.012 | |
| | 210880 | Pirapemas | 18.182 | |
| | 210930 | Presidente Vargas | 11.302 | |
| | 211040 | São Benedito do Rio Preto | 18.256 | |
| | 211260 | Urbano Santos | 32.316 | |
| | 211270 | Vargem Grande | 54.845 | |
| | 211290 | Vitória do Mearim | 32.046 | |
| | | | | |
| (14) Rosário - 12 Municípios | 210110 | Axixá | 11.850 | 291.544 |
| | 210125 | Bacabeira | 16.553 | |
| | 210170 | Barreirinhas | 60.588 | |
| | 210237 | Cachoeira Grande | 8.822 | |
| | 210500 | Humberto de Campos | 27.976 | |
| | 210510 | Icatu | 26.452 | |
| | 210710 | Morros | 18.938 | |
| | 210920 | Presidente Juscelino | 12.398 | |
| | 210940 | Primeira Cruz | 14.918 | |
| | 210960 | Rosário | 41.694 | |
| | 211020 | Santa Rita | 35.980 | |
| | 211027 | Santo Amaro do Maranhão | 15.375 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (02) Açailândia<br>08 Municípios | 210005 | Açailândia | 109.685 | 289.593 |
| | 210203 | Bom Jesus das Selvas | 32.900 | |
| | 210232 | Buriticupu | 70.417 | |
| | 210325 | Cidelândia | 14.346 | |
| | 210542 | Itinga do Maranhão | 25.440 | |
| | 211085 | São Francisco do Brejão | 11.444 | |
| | 211153 | São Pedro da Água Branca | 12.407 | |
| | 211285 | Vila Nova dos Martírios | 12.954 | |
| | | | | |
| (09) Imperatriz<br>15 Municípios | 210060 | Amarante do Maranhão | 40.378 | 506.820 |
| | 210235 | Buritirana | 15.100 | |
| | 210255 | Campestre do Maranhão | 14.028 | |
| | 210375 | Davinópolis | 12.653 | |
| | 210405 | Estreito | 40.629 | |
| | 210455 | Governador Edison Lobão | 17.747 | |
| | 210530 | Imperatriz | 253.123 | |
| | 210550 | João Lisboa | 23.232 | |
| | 210598 | Lajeado Novo | 7.359 | |
| | 210700 | Montes Altos | 9.026 | |
| | 210900 | Porto Franco | 23.243 | |
| | 210955 | Ribamar Fiquene | 7.609 | |
| | 211105 | São João do Paraíso | 10.949 | |
| | 211176 | Senador La Rocque | 14.081 | |
| | 211180 | Sítio Novo | 17.663 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (03) Bacabal - 11 Municípios | 210040 | Altamira do Maranhão | 11.616 | 267.842 |
| | 210120 | Bacabal | 102.656 | |
| | 210207 | Bom Lugar | 15.855 | |
| | 210215 | Brejo de Areia | 9.166 | |
| | 210355 | Conceição do Lago-Açu | 15.782 | |
| | 210590 | Lago Verde | 15.893 | |
| | 210635 | Marajá do Sena | 7.658 | |
| | 210740 | Olho d'Água das Cunhãs | 19.080 | |
| | 210810 | Paulo Ramos | 20.612 | |
| | 211140 | São Luís Gonzaga do Maranhão | 18.607 | |
| | 211300 | Vitorino Freire | 30.917 | |
| (08) Codó - 06 Municípios | 210043 | Alto Alegre do Maranhão | 26.348 | 302.121 |
| | 210330 | Codó | 120.265 | |
| | 210360 | Coroatá | 63.821 | |
| | 210845 | Peritoró | 22.602 | |
| | 211150 | São Mateus do Maranhão | 40.574 | |
| | 211210 | Timbiras | 28.511 | |
| (11) Pedreiras 13 Municípios | 210193 | Bernardo do Mearim | 5.900 | 214.549 |
| | 210400 | Esperantinópolis | 17.029 | |
| | 210520 | Igarapé Grande | 11.628 | |
| | 210570 | Lago da Pedra | 48.992 | |
| | 210580 | Lago do Junco | 10.602 | |
| | 210594 | Lago dos Rodrigues | 8.716 | |
| | 210596 | Lagoa Grande do Maranhão | 11.111 | |
| | 210600 | Lima Campos | 11.642 | |
| | 210820 | Pedreiras | 38.506 | |
| | 210890 | Poção de Pedras | 17.773 | |
| | 211163 | São Raimundo do Doca Bezerra | 5.230 | |
| | 211167 | São Roberto | 6.529 | |
| | 211223 | Trizidela do Vale | 20.891 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (06) Balsas - 14 Municípios | 210050 | Alto Parnaíba | 10.956 | 244.539 |
| | 210140 | Balsas | 92.144 | |
| | 210280 | Carolina | 23.866 | |
| | 210407 | Feira Nova do Maranhão | 8.321 | |
| | 210409 | Formosa da Serra Negra | 18.573 | |
| | 210410 | Fortaleza dos Nogueiras | 12.375 | |
| | 210610 | Loreto | 11.871 | |
| | 210725 | Nova Colinas | 5.243 | |
| | 210950 | Riachão | 19.846 | |
| | 210970 | Sambaíba | 5.554 | |
| | 211080 | São Félix de Balsas | 4.518 | |
| | 211157 | São Pedro dos Crentes | 4.563 | |
| | 211160 | São Raimundo das Mangabeiras | 18.406 | |
| | 211200 | Tasso Fragoso | 8.303 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (12) Pinheiro 17 Municípios | 210083 | Apicum-Açu | 17.948 | 388.240 |
| | 210130 | Bacuri | 17.335 | |
| | 210190 | Bequimão | 20.853 | |
| | 210310 | Cedral | 10.455 | |
| | 210312 | Central do Maranhão | 8.447 | |
| | 210370 | Cururupu | 30.913 | |
| | 210490 | Guimarães | 11.827 | |
| | 210680 | Mirinzal | 14.632 | |
| | 210825 | Pedro do Rosário | 24.475 | |
| | 210840 | Peri Mirim | 14.019 | |
| | 210860 | Pinheiro | 81.438 | |
| | 210905 | Porto Rico do Maranhão | 5.877 | |
| | 210927 | Presidente Sarney | 18.420 | |
| | 210980 | Santa Helena | 41.009 | |
| | 211178 | Serrano do Maranhão | 10.859 | |
| | 211240 | Turiaçu | 34.826 | |
| | 211245 | Turilândia | 24.907 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (16) Viana - 11 Municípios | 210135 | Bacurituba | 5.511 | 266.251 |
| | 210240 | Cajapió | 10.927 | |
| | 210250 | Cajari | 18.943 | |
| | 210650 | Matinha | 22.822 | |
| | 210745 | Olinda Nova do Maranhão | 14.299 | |
| | 210760 | Palmeirândia | 19.288 | |
| | 210830 | Penalva | 37.255 | |
| | 211050 | São Bento | 45.044 | |
| | 211100 | São João Batista | 20.235 | |
| | 211170 | São Vicente Ferrer | 20.678 | |
| | 211280 | Viana | 51.249 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (05) Barra do Corda 06 Municípios | 210095 | Arame | 32.015 | 227.598 |
| | 210160 | Barra do Corda | 86.151 | |
| | 210408 | Fernando Falcão | 10.073 | |
| | 210480 | Grajaú | 67.626 | |
| | 210535 | Itaipava do Grajaú | 15.609 | |
| | 210547 | Jenipapo dos Vieiras | 16.124 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (13) Presidente Dutra - 16 Municípios | 210275 | Capinzal do Norte | 10.720 | 284.478 |
| | 210380 | Dom Pedro | 22.881 | |
| | 210420 | Fortuna | 15.239 | |
| | 210440 | Gonçalves Dias | 17.579 | |
| | 210450 | Governador Archer | 10.591 | |
| | 210460 | Governador Eugênio Barros | 16.456 | |
| | 210462 | Governador Luiz Rocha | 7.626 | |
| | 210470 | Graça Aranha | 6.142 | |
| | 210560 | Joselândia | 15.827 | |
| | 210910 | Presidente Dutra | 46.680 | |
| | 210975 | Santa Filomena do Maranhão | 7.576 | |
| | 211030 | Santo Antônio dos Lopes | 14.253 | |
| | 211070 | São Domingos do Maranhão | 33.707 | |
| | 211125 | São José dos Basílios | 7.495 | |
| | 211174 | Senador Alexandre Costa | 10.862 | |
| | 211230 | Tuntum | 40.844 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (18) São João dos Patos - 15 Municípios | 210150 | Barão de Grajaú | 18.365 | 240.560 |
| | 210180 | Benedito Leite | 5.519 | |
| | 210230 | Buriti Bravo | 23.375 | |
| | 210350 | Colinas | 40.268 | |
| | 210545 | Jatobá | 9.819 | |
| | 210592 | Lagoa do Mato | 11.020 | |
| | 210670 | Mirador | 20.596 | |
| | 210730 | Nova Iorque | 4.592 | |
| | 210770 | Paraibano | 20.892 | |
| | 210790 | Passagem Franca | 18.549 | |
| | 210800 | Pastos Bons | 18.999 | |
| | 211065 | São Domingos do Azeitão | 7.224 | |
| | 211110 | São João dos Patos | 25.371 | |
| | 211190 | Sucupira do Norte | 10.434 | |
| | 211195 | Sucupira do Riachão | 5.537 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (04) Caxias 07 Municípios | 210010 | Afonso Cunha | 6.351 | 298.832 |
| | 210030 | Aldeias Altas | 25.823 | |
| | 210220 | Buriti | 28.022 | |
| | 210300 | Caxias | 161.137 | |
| | 210340 | Coelho Neto | 48.320 | |
| | 210390 | Duque Bacelar | 11.084 | |
| | 211107 | São João do Soter | 18.095 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (17) Timon - 04 Municípios | 210660 | Matões | 32.988 | 243.969 |
| | 210780 | Parnarama | 34.146 | |
| | 211090 | São Francisco do Maranhão | 11.966 | |
| | 211220 | Timon | 164.869 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| (15) Santa Inês 13 Municípios | 210047 | Alto Alegre do Pindaré | 31.287 | 381.886 |
| | 210177 | Bela Vista do Maranhão | 10.931 | |
| | 210200 | Bom Jardim | 40.660 | |
| | 210465 | Governador Newton Bello | 10.011 | |
| | 210515 | Igarapé do Meio | 13.774 | |
| | 210690 | Monção | 32.833 | |
| | 210850 | Pindaré-Mirim | 32.198 | |
| | 210870 | Pio XII | 21.164 | |
| | 210990 | Santa Inês | 83.238 | |
| | 211000 | Santa Luzia | 71.067 | |
| | 211102 | São João do Carú | 15.520 | |
| | 211172 | Satubinha | 13.487 | |
| | 211227 | Tufilândia | 5.716 | |
| | | | | |
| (19) Zé Doca - 17 Municípios | 210055 | Amapá do Maranhão | 6.789 | 293.495 |
| | 210087 | Araguanã | 15.018 | |
| | 210197 | Boa Vista do Gurupi | 8.996 | |
| | 210260 | Cândido Mendes | 19.702 | |
| | 210290 | Carutapera | 23.219 | |
| | 210315 | Centro do Guilherme | 13.015 | |
| | 210317 | Centro Novo do Maranhão | 21.013 | |
| | 210430 | Godofredo Viana | 11.464 | |
| | 210467 | Governador Nunes Freire | 25.117 | |
| | 210565 | Junco do Maranhão | 3.431 | |
| | 210620 | Luís Domingues | 6.788 | |
| | 210632 | Maracaçumé | 20.815 | |
| | 210637 | Maranhãozinho | 15.734 | |
| | 210735 | Nova Olinda do Maranhão | 20.393 | |
| | 210923 | Presidente Médici | 6.831 | |
| | 211003 | Santa Luzia do Paruá | 24.663 | |
| | 211400 | Zé Doca | 50.507 | |
| | | | | |
| | | | **6.904.241** | **6.904.241** |

## 19 REGIÕES DE SAÚDE

## 7.2 Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde- PGASS

A regulamentação da Lei 8.080/90, definida no Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, e a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, introduzem significativas mudanças no planejamento do Sistema Único de Saúde e obrigam a urgente reformulação dos processos de programação das ações e serviços de saúde.

Soma-se a isto a publicação da Portaria Ministerial n.2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde e propõe como base os seguintes pressupostos:

I - Planejamento como responsabilidade individual de cada um dos três entes federados, a ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada.

II - Respeito aos resultados das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT).

III - monitoramento, avaliação e integração da gestão do SUS.

IV - Planejamento ascendente e integrado, do nível local até o federal, orientado por problemas e necessidades de saúde para a construção das diretrizes, objetivos e metas.

V - Compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão;

VI - Transparência e visibilidade da gestão da saúde, mediante incentivo à participação da comunidade;

VII - Concepção do planejamento de forma integrada, a partir das necessidades de saúde da população em cada região de saúde.

Nesta perspectiva foi introduzida a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS), cujas Diretrizes e Proposições Metodológicas foram

pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT. Como principais aspectos inovadores, em relação aos processos anteriores de PPI, pode-se destacar a busca de estrita coerência com os demais instrumentos do planejamento em saúde, bem como daqueles da administração pública, aos quais deve ser subordinada, caracterizando-se como processo que lhes dá concretude, no âmbito da atenção à saúde.

A PGASS se coloca como instrumento de fortalecimento da governança regional, na medida em que se propõe a sistematizar os pactos entre os gestores das três esferas de governo, privilegiando este espaço como *locus* de negociação e estruturação da rede de atenção à saúde, integrando os serviços e os recursos disponíveis.

Assim, a PGASS enfatiza também o papel organizativo da rede de atenção, uma vez que a metodologia proposta incorpora ferramentas de apoio à reorganização dos serviços de saúde, partindo de estimativas de necessidades em saúde, que apontam para investimentos, antes de promover a alocação dos recursos de custeio, invertendo a lógica hegemônica que privilegia meramente a distribuição do recurso financeiro.

A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde consiste em um processo de negociação e pactuação entre os gestores, em que são definidos os quantitativos físicos e financeiros das ações e serviços de saúde a serem desenvolvidos no âmbito regional, partindo da realidade municipal. Possui articulação com a Programação Anual de Saúde (PAS) de cada ente presente na região, dando visibilidade aos objetivos e metas estabelecidos no processo de planejamento regional integrado, bem como os fluxos de referência para sua execução. Abrange as ações de promoção e assistência à saúde, de vigilância (sanitária, epidemiológica e ambiental) e de assistência farmacêutica. Como resultado desse amplo processo de discussão e identificação de necessidades é possível a priorização de investimentos necessários para a conformação da Rede de Atenção à Saúde.

A Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde está fundamentada nos seguintes pressupostos:

a) Abranger as ações de assistência à saúde (Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial e Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar), de promoção, de vigilância (sanitária, epidemiológica e ambiental) e de assistência farmacêutica;

b) Ter como norteadora e orientadora das ações e serviços de saúde a Atenção Básica;

c) Manter coerência com os instrumentos do Planejamento, os Planos de Saúde e respectivas Programações Anuais de Saúde, expressando compromissos e responsabilidades de cada um, no âmbito regional;

d) Contribuir para a organização e operacionalização da Rede de Atenção à Saúde nos territórios;

e) Ser desencadeada pelo planejamento regional integrado com temporalidade vinculada aos planos municipais e com atualizações periódicas;

f) Ocorrer nas regiões de saúde, como atribuição das CIR, sendo necessária a harmonização dos compromissos e metas regionais no âmbito do Estado, em um processo coordenado pelas SES e pactuado nas CIB;

g) Ser realizada em todas as regiões de saúde de cada estado;

h) Subsidiar os dispositivos de regulação, controle, avaliação e auditoria;

i) Apontar, no nível regional, o déficit de custeio e necessidade de Investimentos para a rede de atenção à saúde.

Do ponto de vista metodológico, a PGASS foi subdivida em quatro etapas, possibilitando a melhor operacionalização da proposta de modo sistêmico, conforme sua abrangência e escopo:

a) Etapa I – Harmonização das diretrizes, objetivos e metas dos Planos de Saúde, dos três entes federados, no âmbito regional;

b) Etapa II – Modelagem da Rede de Atenção à Saúde e Mapa de Investimentos;

c) Etapa III - Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde, com explicitação dos pactos de gestão;

d) Etapa IV - Programação por estabelecimento de saúde;

**7.3 Financiamento da Saúde**

O financiamento do SUS está previsto na Constituição Federal em seu artigo 198, regulamentada pela EC 29/2000 e definidos atualmente pela Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012 , que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo. Pela LC 141/2012, municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde cabendo aos Estados 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual.

A Emenda Constitucional 86/2015 modificou a disposição de aplicação de receita da União em ações e serviços públicos de saúde e vinculou a sua participação em 15% da Receita Corrente Líquida, sendo 13,2% em 2016, 13,7% em 2017, 14,1% em 2018, 14,5% em 2019 e 15% a partir de 2020.

Os recursos destinados à saúde no Estado, são administrados no Fundo Estadual de Saúde que recebe recursos próprios do governo estadual e os repassados pela União e são também administrados pelo Secretário Estadual de Saúde e a sua aplicação é fiscalizada pelo Conselho Estadual de Saúde.

A tabela abaixo, mostra o percentual de participação no orçamento geral do Estado dos recursos que foram aplicados em ações e serviços de saúde , considerando todas as fontes de financiamento e recursos próprios do Tesouro no período de 2012 a 2015:

| **2012** | **2013** | **2014** | **2015** |
|---|---|---|---|
| 12,45% | 12,43% | 13,62% | 13,49% |

Tabela – Percentual de participação no orçamento geral destinado ao setor saúde

**EXERCÍCIO 2012**

| DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS LIQUIDADAS (7) | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Jan a Dez (i) | (i) Total / i | % ((d+e)/c) |
| Atenção Básica | 2.970.000,00 | 5.568.620,91 | 3.021.026,34 | 139.547,68 | 0,23 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 806.349.246,00 | 1.039.365.000,04 | 957.020.260,16 | 61.641.728,95 | 74,53 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 35.000.000,00 | 32.460.775,00 | 24.249.573,34 | 5.480.823,23 | 2,18 |
| Vigilância Sanitária | 220.000,00 | 242.131,00 | 42.130,25 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 3.192.625,00 | 4.727.636,00 | 1.293.441,85 | 325.917,01 | 0,12 |
| Alimentação e Nutrição | 44.394.881,00 | 38.844.633,00 | 7.406.117,89 | 1.391.009,70 | 0,64 |
| Outras Subfunções | 294.884.242,00 | 324.048.181,28 | 292.806.654,26 | 11.996.470,03 | 22,30 |
| **TOTAL** | **1.187.010.994,00** | **1.445.256.977,23** | **1.285.839.204,09** | **80.975.496,60** | **100,00** |

**EXERCÍCIO 2013**

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (l) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m) | % [(l+m)/total(l+m)]x100 |
| Atenção Básica | 3.950.000,00 | 7.173.042,09 | 4.555.570,54 | 1.348.440,76 | 0,51 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 863.637.512,00 | 1.228.592.051,69 | 936.338.493,52 | 131.186.056,42 | 92,18 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 50.000.000,00 | 43.717.029,00 | 36.770.429,77 | 6.891.612,90 | 3,77 |
| Vigilância Sanitária | 1.100.000,00 | 3.822.637,96 | 1.261.509,42 | 263.994,40 | 0,13 |
| Vigilância Epidemiológica | 7.929.800,00 | 12.674.850,50 | 2.380.410,89 | 2.021.001,44 | 0,38 |
| Alimentação e Nutrição | 3.878.428,00 | 15.744.604,15 | 2.080.749,10 | 9.001.948,57 | 0,96 |
| Outras Subfunções | 476.883.033,00 | 27.767.327,51 | 22.703.408,28 | 1.274.648,51 | 2,07 |
| **TOTAL** | **1.407.378.773,00** | **1.339.491.542,90** | **1.158.078.274,52** | | **100,00** |

**EXERCÍCIO 2014**

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (l) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m) | % [(l+m) /total(l+m)]x100 |
| Atenção Básica | 3.160.000,00 | 6.852.922,00 | 4.677.370,80 | 388.029,60 | 0,27 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.163.155.699,00 | 1.370.479.022,00 | 1.202.745.234,86 | 44.381.135,49 | 65,84 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 50.034.543,00 | 44.519.817,00 | 32.114.679,86 | 8.201.199,96 | 2,13 |
| Vigilância Sanitária | 2.174.800,00 | 2.935.195,00 | 1.095.050,33 | 246.393,32 | 0,07 |
| Vigilância Epidemiológica | 4.364.000,00 | 19.223.303,00 | 5.544.176,35 | 2.539.949,76 | 0,43 |
| Alimentação e Nutrição | 19.703.327,00 | 21.401.305,00 | 1.537.488,66 | 4.918.340,65 | 0,34 |
| Outras Subfunções | 621.804.600,00 | 618.202.686,00 | 542.994.024,37 | 42.832.832,10 | 30,93 |
| **TOTAL** | **1.864.396.969,00** | **2.083.614.250,00** | | **1.894.215.906,11** | **100,01** |

**EXERCÍCIO 2015**

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Liquidadas Até o Bimestre (l) | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m) | % [(l+m) /total(l+m)]x100 |
| Atenção Básica | 3.160.000,00 | 5.982.920,71 | 49.631,95 | 129.472,84 | 0,01 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.148.774.403,00 | 1.363.858.732,03 | 1.107.985.540,86 | 105.047.995,29 | 69,12 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 51.034.543,00 | 39.364.924,00 | 21.389.802,31 | 12.981.431,05 | 1,96 |
| Vigilância Sanitária | 1.925.000,00 | 2.065.000,00 | 442.739,70 | 447.000,00 | 0,05 |
| Vigilância Epidemiológica | 4.863.800,00 | 7.054.840,93 | 1.345.506,54 | 1.476.188,79 | 0,16 |
| Alimentação e Nutrição | 3.878.428,00 | 9.936.144,53 | 29.542,80 | 91.806,76 | 0,01 |
| Outras Subfunções | 533.430.417,00 | 569.272.107,97 | 454.203.347,06 | 49.284.704,53 | 28,69 |
| **TOTAL** | **1.747.066.591,00** | **1.997.534.670,17** | **1.754.904.710,48** | | **100,00** |

Durante o exercício, somente as despesas liquidadas são consideradas executadas. No encerramento do exercício, as despesas não liquidadas inscritas em restos a pagar não processados são também consideradas executadas. Dessa forma, para maior transparência, as despesas executadas estão segregadas em:

. a) Despesas liquidadas, consideradas aquelas em que houve a entrega do material ou serviço, nos termos do art. 63 da Lei 4.320/64;

. b) Despesas empenhadas mas não liquidadas, inscritas em Restos a Pagar não processados, consideradas liquidadas no encerramento do exercício, por força do art.35, inciso II da Lei 4.320/64.

### 7.3.1 Investimentos na Média e Alta Complexidade

O Estado do Maranhão vem se adequando a Política Nacional de Saúde adotada Ministério da Saúde. Para atender a essa finalidade vem investindo em uma Rede de Serviços Hospitalares além do apoio aos municípios de forma regionalizada e hierarquizada, tendo como fundamento as Redes de Atenção à Saúde.

Uma das prioridades desta gestão foi à implantação de Hospitais de 100 leitos, com 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva-UTI e 02 leitos de Isolamento. Esses hospitais foram construídos, inaugurados e entregues a população conforme descrição abaixo:

| **Regiões de Saúde** | **População de Abrangência** | **Município de localização do Hospital** |
|---|---|---|
| Imperatriz , Açailândia e Balsas | 1.040.952 | Imperatriz |
| Caxias, Timon e São João dos Patos | 783.361 | Caxias |
| Pinheiro e Viana | 654.491 | Pinheiro |
| Santa Inês e Zé Doca | 675.381 | Santa Inês |

No município de Bacabal foi ampliado e reformado o Hospital Laura Vasconcelos, que possui 56 leitos e constitui Porta de Entrada de Urgência e Emergência do Estado. Também estão sendo priorizados os vazios assistenciais e os Pontos de Atenção Estratégicos onde serão construídos, reformados e ampliados Hospitais e Maternidades:

| **Regiões de Saúde** | **Município** | **Tipo de Unidade de Saúde** | **Observação** |
|---|---|---|---|
| Chapadinha | Chapadinha | Hospital de 50 leitos | Reforma e Ampliação |
| | Santa Luzia do Paruá | Hospital de 58 leitos | Reforma e Adequação |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Zé Doca | Carutapera | Hospital de 50 leitos | Reforma e Adequação |
| | Gov. Nunes Freire | Hospital de 50 leitos | Construção |
| Presidente Dutra | Capinzal do Norte | Hospital de 50 leitos | Reforma e Adequação |
| Timon | Timon | Hospital de 100 leitos com UTI de 10 leitos | Reforma e Ampliação |
| São João dos Patos | Colinas | Hospital e Maternidade 40 leitos | Construção |
| Imperatriz | Imperatriz | Hospital Materno Infantil | Reforma e Ampliação |
| Viana | Viana | Hospital de 50 leitos | Construção |
| | São Bento | Hospital de 20 leitos | Construção |

| **Região de Saúde** | **Município** | **Tipo de Unidade de Saúde** | **Observação** |
|---|---|---|---|
| Codó | Coroatá | Hospital de 50 leitos | Construção, Reforma e Ampliação |
| Pedreiras | Pedreiras | Hospital de 50 leitos | Construção |
| | Lago da Pedra | Hospital de 50 leitos | Construção |
| | Poção de Pedras | Hospital de 20 leitos | Construção |
| Itapecuru Mirim | Vitoria do Mearim | Hospital de 20 leitos | Construção |
| São Luis | São Luis | Maternidade de Alto Risco Marly Sarney | Reforma e Ampliação |
| | Alcântara | Maternidade de Risco Habitual com 40 leitos | Construção |
| Bacabal | Paulo Ramos | Hospital de 20 leitos | Construção |

Para atender as necessidades dos pacientes renais crônicos, encontram-se já em andamento as construções dos Centros de Hemodiálise nos municípios de Imperatriz, Pinheiro, Santa Inês, Chapadinha, Balsas, São João dos Patos e Coroatá.

Para sanar as deficiências na área de Oncologia, será implantado no município de Caxias um Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, visando o atendimento das Regiões de Saúde de Caxias com 07(sete) municípios, São João dos Patos com 16 (dezesseis) municípios, Timon com 04 (quatro) municípios e o município de Codó, totalizando uma população de 903.626 habitantes.

De acordo com o diagnóstico situacional e a necessidade de investimento serão implantados os Serviços de Média Complexidade, de Referência para prevenção e Diagnóstico do Câncer de Mama (SDM) e Câncer de Colo de Útero (SRC), de acordo com a Rede de Doenças Crônicas, Eixo Oncologia a saber:

| **Região de Saúde** | **Município** | **População de Abrangência** |
|---|---|---|
| São Luis | São Luis | 1.417.451 |
| Timon | Timon | 243.969 |
| Imperatriz | Imperatriz | 506.820 |
| Caxias | Caxias | 298.832 |
| Bacabal | Bacabal | 267.842 |

Regiões e Municípios onde serão implantados serviços para referência de Prevenção, Diagnóstico de Câncer de Colo de Útero (SRC).

| **Regiões de Saúde** | **Municípios** | **População de Abrangência** |
|---|---|---|
| Açailândia | Açailândia | 289.593 |
| Presidente Dutra | Presidente Dutra | 284.478 |
| Balsas | Balsas | 244.539 |
| Barra do Corda | Barra do Corda | 227.598 |
| Chapadinha | Chapadinha | 368.588 |

| | | |
|---|---|---|
| Codó | Codó | 302.121 |
| Itapecuru Mirim | Itapecuru Mirim | 375.885 |
| Pedreiras | Pedreiras | 214.549 |
| Santa Inês | Santa Inês | 381.886 |
| São João dos Patos | São João dos Patos | 240.560 |
| Zé Doca | Zé Doca | 293.495 |

## 7.4 PLANEJAMENTO EM SAÚDE DO SUS

**Planejamento** é um processo contínuo e ativo, que reúne ações integradas e orientadas visando alcançar um objetivo com mais rapidez e eficiência por meio de decisões que são tomadas pela instituição.

O Planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS é desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão, de modo a conferir a direcionalidade à gestão pública da saúde.

É referenciado pela Lei 8.080/90, Decreto 7.508/2011, Lei Complementar 141/2012 e Portaria 2.135 de 25/09/2013 que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS e elenca os instrumentos de gestão: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado de Execução Orçamentária e Relatório Anual de Gestão, responsáveis pela sua execução,acompanhamento e avaliação.

Cada ente federado deverá realizar o seu planejamento, levando em consideração a sua realidade, a necessidade de saúde da população, definindo as diretrizes, objetivos e metas a serem alcançados conforme ações e serviços programados pelos entes federados, constituindo assim, as redes de atenção à saúde e contribuindo para a melhoria da qualidade do SUS.

A SES de 2012 a 2015, realizou oficinas de trabalho com a participação de das áreas técnicas da Secretaria, técnicos regionais de saúde e gestores municipais, para implementar os instrumentos de gestão ( Plano de Saúde, Programação Anual,

Relatório Anual de Gestão, Relatório Quadrimestral de Execução Orçamentária) , visando contribuir para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços de saúde prestados à população.

É sentido ainda, dificuldade de ser colocado em execução, os instrumentos de planejamento no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde, uma vez que não existe área de planejamento institucionalizada, o que dificulta a realização de um trabalho sistemático e articulado entre as áreas técnicas.

Além de auxiliar no fortalecimento da área de planejamento nos municípios, o Estado vem realizando reuniões de trabalho para elaboração da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS); continuação dos trabalhos junto às Redes de Atenção a Saúde; elaboração do Mapa da Saúde.

## 7.5 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Gestão do Trabalho e a Educação em Saúde são temas extremamente importantes para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) em nosso país. Vem ao longo do tempo sendo foco de preocupação de muitos gestores, no sentido de consolidar estas ações, favorecendo assim os serviços prestados no SUS.

Este trabalho vem fortalecendo as práticas nas Secretarias de Saúde e demais setores engajados, bem como contribuindo para a formulação de políticas que possibilitem o desenvolvimento das ações de trabalho e educação em saúde.

Nesse sentido, a Escola Técnica do Sistema Único de Saúde Dra. Maria Nazareth Ramos de Neiva - ETSUS/MA, comprometida com a política de educação em saúde no estado, no que se refere a formação dos profissionais da saúde, vem oferecendo cursos técnicos, de aperfeiçoamento, de qualificação e pós-técnico para os profissionais inseridos no SUS nas 19 Regiões de Saúde que compõem o estado do Maranhão.

A escola trabalha com recursos federais, oriundos de portarias do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde (PROFAPS) e da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) destinados a

formação técnica. Por vezes se beneficia também com os recursos da PNEPS destinados a formação profissional, como o caso dos cursos de Aperfeiçoamento em Atenção Primária para Agentes Comunitários em Saúde e Aperfeiçoamento em Maternidade para Técnicos e Auxiliares em Enfermagem.

Atualmente a escola oferece os seguintes cursos: Técnico em Enfermagem, Técnico em Saúde Bucal, Técnico em Hemoterapia, Técnico em Radiologia, Técnico em Vigilância em Saúde, Técnico em Análises Clínicas, Pós-Técnicos em Saúde do Adulto e Idoso, Pós-Técnico em Saúde da Criança, Qualificação em Agente de Combate às Endemias, Aperfeiçoamento em Saúde do Adulto e Idoso e Aperfeiçoamento em Saúde da Criança.

Para o ano de 2016, além dos cursos ofertados serão oferecidos os Cursos: Técnico em Prótese Dentária e Técnico Agente Comunitário de Saúde - Etapas Formativas II e III.

A escola se preocupa também com a capacitação dos seus funcionários. Nesse sentido, além de oferecer cursos de capacitação profissional, estimula a participar dos técnicos em cursos de pós-graduação oferecidos gratuitamente por instituições públicas.

Em números a ETSUS/MA apresenta os seguintes dados por Região de Saúde:

| RESUMO POR REGIONAL | | Agente Comunitário em Saúde | Técnico em Enfermagem | Técnico Saúde Bucal |
|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **NOME DA REGIONAL** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** |
| **1** | **Regional Grande São Luís** | 1.468 | 114 | 54 |
| **2** | **Regional Açailândia** | 661 | 0 | 0 |
| **3** | **Regional Bacabal** | 680 | 14 | 0 |
| **4** | **Regional Caxias** | 705 | 0 | 0 |
| **5** | **Regional Barra do Corda** | 624 | 0 | 0 |
| **6** | **Regional Balsas** | 645 | 0 | 0 |
| **7** | **Regional Chapadinha** | 921 | 29 | 4 |
| **8** | **Regional Codó** | 766 | 57 | 0 |
| **9** | **Regional Imperatriz** | 993 | 0 | 0 |
| **10** | **Regional Itapecuru-Mirim** | 965 | 0 | 0 |
| **11** | **Regional Pedreiras** | 588 | 0 | 5 |
| **12** | **Regional Pinheiro** | 1.017 | 0 | 0 |
| **13** | **Regional Presidente Dutra** | 803 | 0 | 0 |
| **14** | **Regional Rosário** | 743 | 0 | 6 |
| **15** | **Regional Santa Inês** | 1.099 | 0 | 0 |
| **16** | **Regional Viana** | 755 | 0 | 0 |
| **17** | **Regional Timon** | 543 | 0 | 0 |
| **18** | **Regional de São João dos Patos** | 621 | 0 | 0 |
| **19** | **Regional Zé Doca** | 765 | 0 | 0 |
| **SUBTOTAL POR CURSO** | | **15.362** | **214** | **69** |
| **TOTAL GERAL** | | **15.362** | **15.576** | **15.645** |

| RESUMO POR REGIONAL | | Técnico Radiologia | Técnico Saúde Bucal | Aperf. Maternidade Téc e Aux. Enfermagem | Aperf. Atenção Primária ACS |
|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | NOME DA REGIONAL | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS |
| 1 | Regional São Luís | 34 | 22 | 448 | 77 |
| 2 | Regional Açailândia | 0 | 0 | 312 | 43 |
| 3 | Regional Bacabal | 0 | 0 | 33 | 48 |
| 4 | Regional Caxias | 0 | 0 | 403 | 62 |
| 5 | Regional Barra do Corda | 0 | 0 | 441 | 38 |
| 6 | Regional Balsas | 0 | 0 | 247 | 0 |
| 7 | Regional Chapadinha | 0 | 24 | 185 | 28 |
| 8 | Regional Codó | 0 | 0 | 216 | 0 |
| 9 | Regional Imperatriz | 0 | 0 | 730 | 74 |
| 10 | Regional Itapecuru-Mirim | 0 | 0 | 187 | 0 |
| 11 | Regional Pedreiras | 0 | 20 | 228 | 51 |
| 12 | Regional Pinheiro | 0 | 0 | 120 | 0 |
| 13 | Regional Presidente Dutra | 0 | 0 | 103 | 70 |
| 14 | Regional Rosário | 0 | 0 | 200 | 50 |
| 15 | Regional Santa Inês | 0 | 15 | 471 | 73 |
| 16 | Regional Viana | 0 | 0 | 0 | 42 |
| 17 | Regional Timon | 0 | 0 | 245 | 31 |
| 18 | Regional de São João dos Patos | 0 | 0 | 217 | 63 |
| 19 | Regional Zé Doca | 0 | 0 | 121 | 47 |
| SUBTOTAL POR CURSO | | 34 | 81 | 797 | 4.907 |
| TOTAL GERAL | | 15.679 | 15.760 | 16.557 | 21.464 |

| RESUMO POR REGIONAL | | Aperf. Atenção Primária Aux. e Téc. Enfermagem | Aperf. UTIN Aux. e Téc. Enfermagem | Aperf. Maternidade Téc e Aux. Enfermagem | Aperf. Atenção Primária ACS |
|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **NOME DA REGIONAL** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** |
| **1** | **Regional Grande São Luís** | 0 | 0 | 139 | 50 |
| **2** | **Regional Açailândia** | 58 | 0 | 0 | 0 |
| **3** | **Regional Bacabal** | 27 | 0 | 148 | 0 |
| **4** | **Regional Caxias** | 66 | 0 | 87 | 11 |
| **5** | **Regional Barra do Corda** | 26 | 0 | 0 | 0 |
| **6** | **Regional Balsas** | 124 | 0 | 0 | 0 |
| **7** | **Regional Chapadinha** | 51 | 0 | 114 | 0 |
| **8** | **Regional Codó** | 41 | 0 | 272 | 0 |
| **9** | **Regional Imperatriz** | 170 | 0 | 0 | 78 |
| **10** | **Regional Itapecuru-Mirim** | 81 | 0 | 207 | 0 |
| **11** | **Regional Pedreiras** | 53 | 0 | 0 | 0 |
| **12** | **Regional Pinheiro** | 35 | 20 | 170 | 0 |
| **13** | **Regional Presidente Dutra** | 152 | 38 | 100 | 0 |
| **14** | **Regional Rosário** | 29 | 31 | 48 | 0 |
| **15** | **Regional Santa Inês** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **16** | **Regional Viana** | 78 | 0 | 0 | 0 |
| **17** | **Regional Timon** | 34 | 0 | 77 | 0 |
| **18** | **Regional de São João dos Patos** | 172 | 28 | 73 | 0 |
| **19** | **Regional Zé Doca** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **SUBTOTAL POR CURSO** | | **1.197** | **139** | **117** | **1.435** |
| **TOTAL GERAL** | | **22.661** | **22.800** | **22.917** | **24.352** |

| RESUMO POR REGIONAL | | Técnico em Enfermagem | Técnico Saúde Bucal | Técnico em Hemoterapia |
|---|---|---|---|---|
| ITEM | NOME DA REGIONAL | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS |
| 1 | Regional Grande São Luís | 0 | 0 | 44 |
| 2 | Regional Açailândia | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Regional Bacabal | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Regional Caxias | 26 | 0 | 0 |
| 5 | Regional Barra do Corda | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Regional Balsas | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Regional Chapadinha | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Regional Codó | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Regional Imperatriz | 0 | 14 | 0 |
| 10 | Regional Itapecuru-Mirim | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Regional Pedreiras | 0 | 0 | 0 |
| 12 | Regional Pinheiro | 0 | 0 | 0 |
| 13 | Regional Presidente Dutra | 0 | 0 | 0 |
| 14 | Regional Rosário | 0 | 0 | 0 |
| 15 | Regional Santa Inês | 0 | 0 | 0 |
| 16 | Regional Viana | 0 | 0 | 0 |
| 17 | Regional Timon | 0 | 0 | 0 |
| 18 | Regional de São João dos Patos | 0 | 0 | 0 |
| 19 | Regional Zé Doca | 0 | 0 | 0 |
| SUBTOTAL POR CURSO | | 26 | 14 | 44 |
| TOTAL GERAL | | 24.378 | 24.392 | 24.436 |

O estado também oferece, por meio da Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em Saúde recursos financeiros oriundos das portarias ministeriais da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (formação profissional) para instituições de saúde promoverem cursos de atualização, capacitação, aperfeiçoamento e especialização para os profissionais da saúde – foram contemplados até o momento as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde, Hospital Universitário da Universidade Estadual do Maranhão – Hospital Materno Infantil, Núcleo de Educação Permanente em Saúde de São Luís/MA e HEMOMAR.

Em 2016 serão oferecidos os cursos de Capacitação em Biossegurança, Atualização em Informação e Informática com foco no eSUS, Capacitação em Urgência e Emergência Pediátrica com ênfase no recém-nascido pré-termo e de baixo peso, Capacitação em Regulação Assistencial à Saúde no SUS e Capacitação em Registros e Informações em Saúde.

Em números a Coordenação Estadual de Educação Permanente em Saúde apresenta os seguintes dados por Região de Saúde:

| **RESUMO POR REGIONAL** | | **Aperf. Maternidade Téc e Aux. Enfermagem** | **Aperf. Atenção Primária ACS** | **Projeto Canguru** | **Acolhimento de Alto Risco** |
|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **NOME DA REGIONAL** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** |
| **1** | **Regional Grande São Luís** | 0 | 139 | 475 | 61 |
| **2** | **Regional Açailândia** | 0 | 0 | 3 | 0 |
| **3** | **Regional Bacabal** | 0 | 148 | 2 | 0 |
| **4** | **Regional Caxias** | 0 | 163 | 3 | 0 |
| **5** | **Regional Barra do Corda** | 0 | 0 | 3 | 0 |
| **6** | **Regional Balsas** | 0 | 0 | 1 | 0 |
| **7** | **Regional** | 0 | 38 | 8 | 0 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Chapadinha** | | | | |
| **8** | **Regional Codó** | 0 | 272 | 3 | 0 |
| **9** | **Regional Imperatriz** | 0 | 0 | 2 | 0 |
| **10** | **Regional Itapecuru** | 0 | 207 | 9 | 0 |
| **11** | **Regional Pedreiras** | 0 | 0 | 7 | 0 |
| **12** | **Regional Pinheiros** | 20 | 170 | 9 | 0 |
| **13** | **Regional Presidente Dutra** | 38 | 100 | 6 | 0 |
| **14** | **Regional Rosário** | 31 | 48 | 10 | 0 |
| **15** | **Regional Santa Inês** | 0 | 0 | 10 | 0 |
| **16** | **Regional Viana** | 0 | 0 | 6 | 0 |
| **17** | **Regional Timon** | 0 | 77 | 2 | 0 |
| **18** | **Regional de São João dos Patos** | 28 | 73 | 3 | 0 |
| **19** | **Regional Zé Doca** | 0 | 0 | 5 | 0 |
| **SUBTOTAL POR CURSO** | | **117** | **1.435** | **567** | **61** |
| **TOTAL GERAL** | | **117** | **1.552** | **2.119** | **2.180** |

| **RESUMO POR REGIONAL** | | **Introdutório ESF** | **Capacitação da ESF de AIDPI** | **Capacitação para Equipes dos NASF's** | **Capacitação de Técnicos Análise com foco na MI** |
|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **NOME DA REGIONAL** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** |
| **1** | **Regional Grande São Luís** | 58 | 89 | 58 | 33 |
| **2** | **Regional Açailândia** | 0 | 2 | 0 | 25 |
| **3** | **Regional Bacabal** | 46 | 1 | 1 | 1 |

| RESUMO POR REGIONAL | | Introdutório ESF | Capacitação da ESF de AIDPI | Capacitação para Equipes dos NASF's | Capacitação de Técnicos Análise com foco na MI |
|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **NOME DA REGIONAL** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** | **QUANT. ALUNOS CAPACITADOS** |
| **4** | **Regional Caxias** | 31 | 5 | 1 | 1 |
| **5** | **Regional Barra do Corda** | 1 | 3 | 2 | 1 |
| **6** | **Regional Balsas** | 46 | 1 | 2 | 2 |
| **7** | **Regional Chapadinha** | 20 | 1 | 1 | 26 |
| **8** | **Regional Codó** | 23 | 3 | 2 | 25 |
| **9** | **Regional Imperatriz** | 62 | 3 | 3 | 3 |
| **10** | **Regional Itapecuru** | 27 | 6 | 7 | 1 |
| **11** | **Regional Pedreiras** | 2 | 2 | 2 | 0 |
| **12** | **Regional Pinheiros** | 21 | 2 | 3 | 1 |
| **13** | **Regional Presidente Dutra** | 60 | 0 | 40 | 0 |
| **14** | **Regional Rosário** | 26 | 5 | 2 | 0 |
| **15** | **Regional Santa Inês** | 21 | 3 | 3 | 1 |
| **16** | **Regional Viana** | 2 | 1 | 0 | 32 |
| **17** | **Regional Timon** | 72 | 1 | 0 | 1 |
| **18** | **Regional de São João dos Patos** | 0 | 3 | 5 | 0 |
| **19** | **Regional Zé** | 0 | 4 | 2 | 34 |

| RESUMO POR REGIONAL | | Introdutório ESF | Capacitação da ESF de AIDPI | Capacitação para Equipes dos NASF's | Capacitação de Técnicos Análise com foco na MI |
|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | NOME DA REGIONAL | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS |
| | Doca | | | | |
| SUBTOTAL POR CURSO | | 518 | 135 | 134 | 187 |
| TOTAL GERAL | | 2.698 | 2.833 | 2.967 | 3.154 |

| RESUMO POR REGIONAL | | Curso em Biossegurança e Gestão da Qualidade | Curso de Auto Cuidado em Diabetes Mellitus | Curso de Capacitação em Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância – AIDPI Neonatal | Curso de Atualização em Odontologia Hospitalar |
|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | NOME DA REGIONAL | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS |
| 1 | Regional Grande São Luís | 50 | 92 | 18 | 19 |
| 2 | Regional Açailândia | 1 | 0 | 2 | 0 |
| 3 | Regional Bacabal | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Regional Caxias | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Regional Barra do Corda | 1 | 0 | 39 | 0 |
| 6 | Regional Balsas | 6 | 0 | 2 | 0 |
| 7 | Regional Chapadinha | 1 | 0 | 21 | 0 |
| 8 | Regional Codó | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Regional Imperatriz | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Regional Itapecuru | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 11 | Regional Pedreiras | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | Regional Pinheiros | 2 | 0 | 4 | 0 |
| 13 | Regional Presidente Dutra | 1 | 0 | 2 | 0 |
| 14 | Regional Rosário | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 15 | Regional Santa Inês | 8 | 0 | 1 | 0 |
| 16 | Regional Viana | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | Regional Timon | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 18 | Regional de São João dos Patos | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | Regional Zé Doca | 3 | 0 | 1 | 0 |
| SUBTOTAL POR CURSO | | 85 | 92 | 92 | 19 |
| TOTAL GERAL | | 3.239 | 3.331 | 3.423 | 3.442 |

| RESUMO POR REGIONAL | | BLS - Basic Life Support (SBV - Suporte Básico de Vida pa profissionais de saúde e socorristas (Técnicos de Enfermagem) | SAFE - Simulação Avançada em Fisioterapia de Emergência para Fisioterapeutas | ENFEM - Enfermagem de Emergência para enfermeiros | ECG e Farmacologia - Urgencias e Emergências Cardológicas para médicos | BRIDGE - Brazilian Intervention to Increase evidence usage in practice (Infarto e Síndromes Coronarianas) para médicos |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | NOME DA REGIONAL | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS | QUANT. ALUNOS CAPACITADOS |
| 1 | Regional Grande São Luís | 94 | 67 | 106 | 50 | 26 |
| 2 | Regional Açailândia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Regional Bacabal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Regional Caxias | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Regional Barra do Corda | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Regional Balsas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Regional Chapadinha | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Regional Codó | 61 | 12 | 62 | 0 | 0 |
| 9 | Regional Imperatriz | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Regional Itapecuru | 37 | 1 | 15 | 0 | 0 |
| 11 | Regional Pedreiras | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | Regional Pinheiros | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | Regional Presidente Dutra | 29 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 14 | Regional Rosário | 64 | 2 | 22 | 0 | 0 |
| 15 | Regional Santa Inês | 18 | 2 | 13 | 0 | 0 |
| 16 | Regional Viana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | Regional Timon | 49 | 6 | 0 | 11 | 4 |
| 18 | Regional de São João dos Patos | 18 | 1 | 4 | 0 | 0 |
| 19 | Regional Zé Doca | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUBTOTAL POR CURSO | | 380 | 101 | 222 | 61 | 30 |
| TOTAL GERAL | | 3.822 | 3.923 | 4.145 | 4.206 | 4.236 |

## 7.6 Participação Social e Instâncias Deliberativas

### a) Conselho de Saúde

À participação popular nas políticas de saúde no Brasil, por meio dos conselhos de saúde representa um marco histórico das políticas de saúde em nosso país. Foi uma das grandes conquistas a partir da Constituição Federal de 1988, com

a promulgação da lei nº 8.080/1990, que institui o Sistema Único de Saúde- SUS, lei que regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde. A atenção à saúde passa a ser assegurada legalmente como direito fundamental de cidadania, cabendo ao Estado a obrigação de provê-la a todos os cidadãos brasileiros e estrangeiros que vivem no Brasil. E desde a sua instituição, quatro pontos sobre a gestão têm sido apontados como fundamentais: a descentralização, o financiamento, o controle social e a gestão do trabalho.

A criação do SUS delegou aos municípios uma série de atribuições, anteriormente a cargo da União e dos estados, que perpassa pela autonomia na elaboração da política municipal, sendo os Conselhos de Saúde espaço instituídos de participação social no processo decisório das políticas públicas de saúde e do exercício do controle social. Este foi assegurado pela Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, mantendo a perspectiva de participação social na gestão do SUS e conseqüentemente, conquista dos cidadãos, que passaram a ocupar espaços estratégicos a partir de dentro dos aparelhos do Estado.

A partir daí, a democratização e a descentralização abriram espaço para inúmeras experiências de participação popular nas áreas de decisão de políticas públicas. Os conselhos, hoje, trazem para o cenário político um potencial transformador em dois planos: o do estado e o da própria sociedade. A análise das relações de poder em um conselho de saúde permite um avanço na compreensão dos discursos e das práticas, quais os pontos de inflexão, os tipos de resistências encontrados, qual a topografia dos atores que lá atuam. Suas práticas de participação podem concorrer para democratização das relações ou, ao contrário, serem um instrumento que perpetua a desigualdade e a submissão.

As diretrizes para criação, reformulação, assim como funcionamento dos conselhos de saúde foram redefinidos pela Resolução no 453/2012, na qual consta que os mesmos devem “atuar na formulação e proposição de estratégia no controle da execução das políticas de saúde, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros”, cujas decisões são homologadas pelo chefe do Poder Executivo legalmente constituído em cada esfera do governo.

Portanto, a estruturação de conselhos se torna uma importante estratégia para fazer valer direitos, rompendo com as tradicionais formas de gestão, possibilitando a ampliação dos espaços de decisões/ações do poder público, impulsionando a constituição de esferas públicas democráticas e sendo potenciais

capacitores dos sujeitos sociais para processos participativos mais amplos e de interlocução ético-política com o Estado.

O controle social é caracterizado como uma expressão mais viva da participação da sociedade na gestão da saúde tendo vista que é atribuição dos conselhos aprovar o orçamento da saúde, acompanhar a sua execução orçamentária. Também cabe ao pleno dos conselhos a responsabilidade de aprovar a cada quatro anos o Plano, no caso do Conselho Estadual de Saúde (CES), a responsabilidade se ao Plano Estadual de Saúde.

No Estado do Maranhão o controle social foi legitimado por meio de Decreto em 1993, sendo modificado em 30 de junho de 2000 pela Lei nº 7.528 e novamente alterado em 16 de setembro de 2004, por meio da Lei nº 8.172. O Conselho Estadual de Saúde – SES possui na sua formação 20 representantes titulares, sendo 10 representações de usuários, 05 de gestores, 03 trabalhadores e 02 prestadores de serviço. A presidência atualmente é exercida pelo Secretário Estadual de Saúde.

O Conselho Estadual de Saúde do Maranhão – CES/MA possui as seguintes comissões permanentes:

1. Comissão técnica de orçamento, finanças análise de prestação de contas e de auditorias
2. Comissão técnica de acompanhamento dos conselhos municipais de saúde, das plenárias estaduais de conselhos de saúde, capacitação de conselheiros e conselheiras, organização de conselhos e conferências de saúde
3. Comissão técnica de acompanhamento e serviços e ações de saúde
4. Comissão intersetorial de recursos humanos
5. Comissão intersetorial de saúde do trabalhador e da trabalhadora - CIST
6. Comissão técnica de acompanhamento das CIR/CIB-MA
7. Comissão de ética
8. Comissão intersetorial de DST/HIV/AIDS, hepatites virais, tuberculose e hanseníase
9. Comissão intersetorial de saúde mental
10. Comissão intersetorial de assistência farmacêutica
11. Comissão técnica de saúde indígena, quilombola, cigano, ribeirinho, da mulher e do homem.

Em 2015, a atual gestão dando continuidade às atividades do CES/MA, houve a participação da 19ª Plenária Regional de Saúde em Belém/PA, evento preparatório da 15ª Conferência Nacional de Saúde, e também Conselheiros Estaduais acompanharam algumas Conferências Municipais.

Dos 217 municípios, 28 não realizaram a etapa municipal, conforme quadro abaixo:

Quadro 01: Numero de municípios que realizaram Conferência Municipal de Saúde, por regional de saúde. Maranhão. 2015.

| **Conferências municipais de saúde 2015** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Regional** | **Total de municípios** | **Realizaram** | **Não realizaram** | **Total de delegadas e delegados** |
| 1. Açailândia | 08 | 07 | 01 | 40 |
| 2. Bacabal | 11 | 09 | 02 | 44 |
| 3. Balsas | 14 | 13 | 01 | 52 |
| 4. Barra do Corda | 06 | 06 | - | 32 |
| 5. Caxias | 07 | 07 | - | 36 |
| 6. Chapadinha | 13 | 11 | 02 | 52 |
| 7. Codó | 06 | 06 | - | 36 |
| 8. Imperatriz | 15 | 12 | 03 | 56 |
| 9. Itapecuru Mirim | 14 | 12 | 02 | 56 |
| 10. Pedreiras | 13 | 13 | - | 52 |
| 11. Pinheiro | 17 | 13 | 04 | 52 |
| 12. Presidente Dutra | 16 | 15 | 01 | 60 |
| 13. Rosário | 12 | 12 | - | 52 |
| 14. S. João dos Patos | 15 | 14 | 01 | 56 |
| 15. Santa Inês | 13 | 13 | - | 56 |
| 16. São Luís | 05 | 03 | 02 | 56 |
| 17. Timon | 04 | 02 | 02 | 16 |
| 18. Viana | 11 | 10 | 01 | 44 |
| 19. Zé Doca | 17 | 13 | 04 | 52 |
| **Total** | **217** | **191** | **26** | **900** |

A 9ª Conferência Estadual de Saúde do Maranhão foi realizada nos dias 13, 14 a 15 de outubro de 2015, no Centro de Convenções da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). A referida conferência é um evento de caráter deliberativo, e dentre os seus principais resultados, ocorreu à eleição de 100 delegadas e delegados titulares e de 40 propostas em 08 diretrizes, para a 15ª Conferência Nacional de Saúde, que contará com 117 representantes da delegação do Maranhão, dentre delegadas e delegados, convidadas e convidados e acompanhantes da pessoa com deficiência, no período de 01 a 04 de dezembro de 2015 em Brasília.

Abaixo detalha-se a composição da participação na 9ª Conferência Estadual de Saúde do Maranhão

Quadro 02: composição dos participantes na 9ª Conferência Estadual de Saúde do Maranhão 2015.

| **9ª Conferência Estadual de Saúde do Maranhão** | |
|---|---|
| **Participantes** | **Quantidade** |
| Usuárias e usuários | 169 |
| Trabalhadoras e trabalhadores | 107 |
| Gestoras e gestores | 89 |
| Convidadas e convidados | 203 |
| **Total** | **568** |

A justificativa de ausências se deu, em sua maioria, por questões financeiras e falta de apoio de gestores municipais.

Embora desde a elaboração do Plano Plurianual - PPA de 2004-2007, o CES/MA tenha no seu orçamento previsto a ação “Qualificação do Controle Social”, tendo executando 2007, o projeto Fortalecendo a atuação dos Conselhos de Saúde do Maranhão, nas Regiões de Saúde Pinheiro e Itapecuru Mirim, onde foi feito o monitoramento de 51% de conselhos municipais, sendo destacadas dificuldades de estruturação das comissões e de acompanhamento, precariedade na comunicação entre conselhos e dificuldades de transporte para viagens. No PPA de 2008-2011, foi garantido o orçamento de R$500.00,00 para custeio de ações do conselho, sendo

realizadas 111 Oficinas de Capacitação. Desde 2009 foi instaurado Programa de Inclusão Digital do Ministério da Saúde – PID, com oferta de equipamentos aos Municípios e conectividade de internet, sendo priorizados os municípios que se cadastraram no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS, alcançando 78% dos municípios, porém 19% destes ficaram habilitados para a etapa de formação.

Até dezembro de 2015, dos 217 municípios, 20 não cadastraram o conselho de saúde no SIACS, conforme quadro abaixo:

Quadro 03: Número de municípios com conselho de saúde cadastrado no SIACS, por regional de saúde.

| Regional | Total de municípios | Conselho de saúde cadastrado | Conselho de saúde não cadastrado |
|---|---|---|---|
| 01. Açailandia | 08 | 08 | - |
| 02. Bacabal | 11 | 11 | - |
| 03. Balsas | 14 | 13 | 01 |
| 04. Barra do Corda | 06 | 06 | - |
| 05. Caxias | 07 | 07 | - |
| 06. Chapadinha | 13 | 13 | - |
| 07. Codó | 06 | 06 | - |
| 08. Imperatriz | 15 | 11 | 04 |
| 09. Itapecuru Mirim | 14 | 11 | 03 |
| 10. Pedreiras | 13 | 12 | 01 |
| 11. Pinheiro | 17 | 15 | 02 |
| 12. Presidente Dutra | 16 | 14 | 02 |
| 13. Rosário | 12 | 11 | 01 |
| 14. S. João dos Patos | 15 | 12 | 03 |
| 15. Santa Inês | 13 | 12 | 01 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 16. São Luís | 05 | 05 | - |
| 17. Timon | 04 | 02 | 02 |
| 18. Viana | 11 | 11 | - |
| 19. Ze Doca | 17 | 17 | - |
| **Total** | **217** | **197** | **20** |

Contudo, a fragilidade dos conselhos é visível no Estado do Maranhão, a maioria os municípios possuem características semelhantes e dificuldades próprias em relação à gestão em saúde, assim como a participação pouco efetiva no processo decisório das ações de saúde, em particular os financeiros, sobre os quais as pessoas legais não possuem conhecimento. A maioria dos Conselhos Municipais de Saúde tem problemas relacionados à organização, tais como: instituição de comissões de trabalho, secretaria executiva, captação de recursos para financiamento, legalização do conselho/lei de normatização e regimento, dentre outras. Devido essa complexidade de assuntos, percebe-se a necessidade de cursos de capacitação/formação aos conselheiros de saúde, com intuito instruí-los melhor, e com isso promover participação destes de forma efetiva nos processos decisórios relacionadas à gestão em saúde do seu município.

**CIB - Comissão Intergestores Bipartite**

A Comissão Intergestores Bipartite do Maranhão, denominada CIB/MA, vinculada à Secretaria de Estado de Saúde, para fins operacionais e administrativos é uma instância colegiada formada por Gestores Estadual e Municipais, representantes da Secretaria de Estado da Saúde- SESMA e pelo Conselho de Secretários Municipais – COSEMS/MA. Foi instituída pela Portaria nº 132/GAB/SES/MA, de 13 de julho de 1993, constituindo um foro privilegiado de negociação e decisão quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde/SUS/MA.

Na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS é por meio dessa instância que ocorre as pactuações entre Estado e Municípios possibilitando que as esferas tenham autonomia de gestão, mediante parceria e cooperação solidária. A

Comissão Intergestores Bipartite - CIB/MA possui um Regimento Interno que define sua organização na forma de Plenário e Câmara Técnica, sendo plenário composto por 20(vinte) membros titulares que, nos seus impedimentos serão substituídos pelos suplentes com direito de voz e voto.

A CIB delibera por intermédio de resoluções, mediante aprovação, por consenso dos dois segmentos: representantes da SES/MA e do COSEMS/MA. A presidência da Comissão Intergestores Bipartite é exercida pelo Secretário de Estado da Saúde. De acordo com o Regimento Interno, compete a CIB/MA: Regulamentar os aspectos operacionais no âmbito estadual do Sistema Único de Saúde (SUS); Promover a articulação entre as esferas de governo, de forma a otimizar a execução das ações e garantir a direção única em cada instância; Discutir e elaborar propostas para implementação do Sistema Único de Saúde (SUS); Atuar como foro de pactuação dos instrumentos, parâmetros, mecanismos de implementação e regulamentação complementares às normas do Sistema Único de Saúde editadas e publicadas pelo Ministério da Saúde, nos aspectos comuns à atuação das esferas de governo;

Definir critérios e parâmetros para a elaboração da Programação Pactuada e Integrada (PPI);

Apreciar os Relatórios de Gestão Anual dos municípios referentes à aplicação dos recursos humanos, físicos e financeiros em saúde; Analisar e aprovar os pleitos oriundos dos municípios, após manifestação da Câmara Técnica e/ou Comissões Técnicas.

A Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite, constituída por servidores da Secretaria de Estado da Saúde e representantes do COSEMS, tem por finalidade prestar apoio técnico, administrativo e desenvolver estudos e análises com vistas a assessorar e subsidiar o funcionamento da CIB/MA. A Comissão Intergestores Bipartite poderá também constituir Comissões Técnicas para assessorar o Plenário em matéria especifica.

**Comissão Intergestores Regionais – CIR**

A Comissão Intergestores Regional - CIR, instituída pela Resolução CIB/MA n°46, de 16 de junho de 2011, ratificada pelo Art. 14 – A, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, caracteriza-se como instância privilegiada de negociação, articulação e decisão

quanto aos aspectos operacionais do SUS no âmbito das Regiões de Saúde, respeitadas as definições da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/MA, constituindo-se como foro permanente de pactuação e co-gestão solidária e cooperativa no âmbito regional, a partir da identificação, definição de prioridades e de pactuação de soluções para a organização de uma rede regional de ações e serviços de atenção à saúde, integral e resolutiva.

A CIR, no âmbito regional, está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde, para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB/MA. A Resolução CIB/MA nº 46/2011 aprovou a constituição de 19 (dezenove) Comissões Intergestores Regionais - CIRs das Regiões de Saúde: São Luís, Açailândia, Bacabal, Caxias, Barra do Corda, Balsas, Chapadinha, Codó, Imperatriz, Itapecuru Mirim, Pedreiras, Pinheiro, Presidente Dutra, Rosário, Santa Inês, Viana, Timon, São João dos Patos e Zé Doca.

**PARTE II**

## DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS 2016-2019

Foram formulados as diretrizes, objetivos e metas a serem alcançados no período de 2016 -2019 considerando os eixos definidos pelo Conselho Nacional de Saúde . As diretrizes indicam as linhas de ação a serem seguidas. Os objetivos mostram o que se pretende fazer acontecer para superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados. As metas são as expressões quantitativas de um objetivo.

**PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016 - 2019**

**EIXO I: DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE**

| | |
|---|---|
| **1.1 DIRETRIZ:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento às necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS. | |
| **1.1.1 OBJETIVO:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS. | |
| **M E T A S** | • Incentivar a ampliação de 445 de Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), passando de 1.908 para 2.353 equipes até 2019, nas 19 Regiões de Saúde;<br>• Incentivar a ampliação de 59 de Equipes de Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), implantando-as nos municípios que não possuem NASF, passando de 177 para 236 equipes;<br>• Incentivar a ampliação de 1.596 de Agente Comunitário de Saúde (ACS), passando de 15.825 para 17.421 ACS até 2019, nas 19 Regiões de Saúde;<br>• Dar apoio institucional a 100% dos municípios que aderiram ao Programa Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ);<br>• Incentivar a implantação e implementação do PMAQ nos 217 municípios; |

| | |
|---|---|
| | • Ampliar a Força Estadual de Saúde para além dos 30 municípios com menor IDH-M;<br>• Implantar e implementar a **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em 30% dos municípios do Estado;**<br>• Incentivar a implantação de 223 equipes de saúde bucal (ESB), passando de 1.231 para 1.454 equipes, até 2019 nas 19 Regiões de Saúde;<br>• Fortalecer o Programa Brasil Sorridente, no estado, através do Programa Mais Saúde Bucal, com a implantação de: 14 Unidades Odontológicas Móveis (UOM); 06 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) de forma consorciada e de Gestão Municipal; 03 Laboratórios Macro-Regionais de Prótese Dentária (LRPD), sob Gestão Estadual;<br>• Incentivar entre os municípios, a implantação de 100 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), passando de 48 para 148 laboratórios, nas 19 Regiões de Saúde;<br>• Apoiar a implantação de mais 2 (dois) novos Hospitais da Iniciativa Amigo da Criança, passando de 19 (dezenove) para 21 (vinte e um) o número de unidades certificadas;<br>• Implantar 87 leitos de Unidade Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), 173 leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Convencional(UCINCO) e 89 leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Canguru(UCINCA).<br>• Ampliar a implantação da Política de Atenção à Saúde do Homem de 130 municípios para 217 municípios, nas ações de promoção e proteção da saúde e prevenção de doenças prevalentes, do câncer de próstata e de pênis;<br>• Apoiar a implementação da Política de Controle do Tabagismo nas 19 Regiões de Saúde, nas ações de Ambiente Livre do Tabaco e Saber Saúde;<br>• Implementar o Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, construindo a Linha de Cuidado para os portadores desses agravos nas 19 Regiões de Saúde;<br>• Implementar nas 19 Regiões de Saúde a Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, promovendo o envelhecimento ativo e saudável com qualidade de vida;<br>• Fomentar a implantação/implementação das Políticas de Promoção da Equidade em Saúde nas 19 Regiões, contribuindo para melhorar o acesso, acolhimento, condições de saúde e redução da morbimortalidade da População Negra/Quilombola, de Religião de Matriz Africana, Cigana, Albina, do Campo, da Floresta, das Águas, LGBT, Pessoas em Situação de Rua e Indígena;<br>• Contribuir para a redução da prevalência do uso de tabaco de 14,4% para 9,6% em âmbito estadual; |

| | |
|---|---|
| | • Apoiar os municípios na elevação de 14 para 22, os Serviços de Assistência Especializada em DST/HIV/Aids ;<br>• Implantar 04 Serviços de Referência Estadual para os pacientes com Hepatites Virais. |
| **1.1.2 OBJETIVO**: Aumentar a oferta de serviços à população do Estado do Maranhão nas áreas de Hemoterapia (captação de candidatos a doação, coleta de bolsas de sangue, processamento e distribuição do sangue, seus componentes e derivados) e Hematologia (atendimento a pessoas portadoras de hemopatias). | |
| **M E T A S** | • Aumentar de 921.684 para 1.053.000 o total de procedimentos destinados à obtenção de sangue, seus componentes e derivados (triagem de candidatos, coleta de bolsas e processamento do sangue), considerando-se toda a Hemorrede;<br>• Aumentar de 87.553 para 90.000 o total de consultas médicas em atenção especializada (hematológicas, clínica médica e pediátricas), considerando-se toda a Hemorrede;<br>• Aumentar 48.000 para 52.000 o total de atendimentos multidisciplinares em atenção especializada (serviços social, nutrição, fisioterapia, odontologia, ortopedia e psicologia), considerando-se toda a Hemorrede;<br>• Aumentar de 06 para 09 o número de unidades / Núcleos de Hemoterapia (Pinheiro, São João dos Patos, Presidente Dutra, Chapadinha);<br>• Reformar e ampliar 02 Núcleos de Hemoterapia (Imperatriz e Balsas);<br>Implantar 1 Banco de Cordão Umbilical, no Hemocentro Coordenador (HC), em São Luís. |
| **1.1.3 OBJETIVO:** Garantir a Integralidade da Assistência dos serviços de Média e Alta Complexidade aos usuários do SUS. | |
| **M E T A S** | • Ampliar a cobertura do SAMU de 60,86% para 76,24% nas Regiões de Saúde;<br>• Garantir o atendimento de 100% dos pacientes que necessitam de tratamento fora domicílio (interestadual);<br>• Ampliar em 80% o atendimento a pacientes que necessitam de órtose, prótese e materiais especiais;<br>• Implantar 3 (três) Organizações de Procura de Órgãos (OPO);<br>• Garantir a apuração de 70% das denúncias provenientes da ouvidoria e de outras instituições do Estado;<br>• Descentralizar ações de auditoria em 10 (dez) Unidades Regionais de Saúde;<br>• Garantir a realização de contrato de metas em 100% dos estabelecimentos de saúde quer prestam serviços de Média e Alta Complexidade no Estado;<br>• Implantar 1 (um) Complexo Regulador subdividido operacionalmente em 3 (três) áreas de abrangência nas 19 Unidades Regionais de Saúde;<br>• Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde especializados, ambulatoriais, para a população nas 19 Regiões de Saúde. |

| | |
|---|---|
| **1.1.4 OBJETIVO:** Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS. | |
| **M E T A S** | • Ampliar de 162.450 atendimentos/ano para 172.000 usuários/ano,o acesso aos medicamentos dos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF, Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica – CESAF e dos Programas da SES (Alimentação Enteral, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC, Asma Grave, Leite Especial...;<br>• Garantir a contrapartida estadual aos 217 municípios, para aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, de acordo com a Portaria GM/MS 1.555 de 30 de julho de 2013;<br>• Descentralizar a Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados – FEME para regional de Imperatriz. |
| **1.1.5 OBJETIVO:** Concluir as Construções dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde – EAS, bem como a Adequação Física das EAS existentes com os seus respectivos aparelhamentos. | |
| **M E T A S** | ● Implantação de Centros de Hemodiálise em 07 (sete) sede de Regiões de Saúde;<br>● Ampliar a Atenção Hospitalar na Conclusão das EAS nas 19 Regiões de Saúde. |
| **1.2 DIRETRIZ:** Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde. | |
| **1.2.1 OBJETIVO**: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde. | |
| **M E T** | • Reduzir a taxa mortalidade infantil no Estado do Maranhão de 25,07/1000 nascidos vivos para 23,66/1000 nascidos vivos;<br>• Garantir a atenção integral à saúde de 100% (cem) das crianças com microcefalia;<br>• Implantar ações e serviços de referência em saúde a 100% (cem) das |

| | |
|---|---|
| **A**<br><br>**S** | pessoas privadas de liberdade (adolescentes autores de atos infracionais e população carcerária). |
| **1.2.2 OBJETIVO**: Ampliar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. | |
| **M**<br><br>**E**<br><br>**T**<br><br>**A**<br><br>**S** | • Incentivar a ampliação de equipes de Consultório na Rua (em parceria com o DASM);<br>• Fortalecer a Atenção domiciliar em consonância com ESF nos 22 municípios que oferecem o serviço;<br>• Ampliar o acesso às Triagens Universais em 30% (trinta) das maternidades e hospitais que realizam parto no Estado do Maranhão;<br>• Reduzir a Taxa de Mortalidade Materna de 83,5 para 81,51 óbitos por 100.000 nascidos vivos;<br>• Apoiar a Reestruturação da Rede Materna e Infantil nas 19 Regiões de Saúde;<br>• Apoiar a ampliação das ações de promoção e prevenção dos canceres de colo de útero e mama para as mulheres, nas 19 Regiões de Saúde;<br>• Ampliar as ações de diagnóstico e tratamento das mulheres com suspeitas de cânceres de colo de útero e mama nas 19 Regiões;<br>• Apoiar a ampliação de 62 para 100, o número de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I, II e III);<br>• Apoiar a ampliação de 04 para 10, o número de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS Infanto Juvenil);<br>• Apoiar a ampliação de 06 para 12,o número de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS Álcool e Drogas – AD);<br>• Apoiar a implantação de10 Unidades de Acolhimento (UA) para adultos, adolescentes e crianças com problemas devido ao uso de drogas acompanhadas pelos CAPS;<br>• Apoiar a ampliação de 85 para 120 o número de pessoas beneficiadas no Programa de Volta Para Casa (PVC) para egressos de internação de longa permanência em hospital psiquiátrico;<br>• Implantar linha de cuidado em saúde mental para pessoas adultas com transtornos mentais em conflito com a lei que cumprem medidas terapêuticas |

| | |
|---|---|
| | em 100% da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) das regiões de Caxias, Imperatriz e São Luis;<br>• Apoiar a ampliação de 07 para 14 o número de Serviço Residencial Terapêutico (SRT) Casa para egressos de internação de longa permanência em hospital psiquiátrico;<br>• Apoiar a implantação de 70 leitos de saúde mental em Hospitais Gerais nas 19 regiões de saúde;<br>• Estimular a implantação e o desenvolvimento de 08 projetos de Reabilitação Psicossocial voltados para geração de Renda para pacientes. |
| **1.2.3 OBJETIVO**: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida(Criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situação de vulnerabilidade, as especificidades, e a diversidade na atenção básica, nas redes. | |
| **M E T A S** | • Ampliar de 10 para 25 os serviços de referência para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual e intradomiciliar;<br>• Apoiar a implantação do serviço coleta de vestígios em 04 referências para atenção integral às mulheres em situações de violência. |
| **1.2.4 OBJETIVO**: Melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população maranhense, mediante a promoção de práticas alimentares saudáveis, a Vigilância Alimentar e Nutricional, a prevenção e o cuidado integral doa agravos relacionados à alimentação e nutrição. | |
| **M E T A S** | • Incentivar e apoiar os municípios maranhenses a elevarem anualmente em 10%, o universo de crianças de 06 a 48 meses de idade com sachês de vitaminas e minerais ao acesso da Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS, nas creches participantes do Programa Saúde na Escola;<br>• Fortalecer e organizar a atenção nutricional para população acometida por carências de micronutrientes, tais como: hipovitaminose A, beribéri e anemia ferropriva nas 19 Regiões de Saúde. |

**EIXO II: PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL**

| | |
|---|---|
| **2.1 DIRETRIZ:** Fortalecer as instâncias do Controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com usuários, com garantia de transparência e participação cidadã. | |
| **2.1.1 OBJETIVO**: Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para redução de iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses. | |
| **M E T A S** | • Fortalecer as instâncias de acompanhamento, pactuação e avaliação do controle social em saúde: CES, CIB CIR E OUVIDORIA;<br>• Garantir as condições para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde e de conferencias temáticas de saúde (mulher e da vigilância);<br>• Implantar nas 19 Regionais de Saúde a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST em parceria com os Conselhos Municipais;<br>• Apoiar a instituição de 04 Comitês Regionais de Prevenção de Mortalidade Materna Infantil e Fetal.<br>• Implantar 1 (um) Comitê Estadual de Educação Popular em Saúde de forma regionalizada. |

**EIXO III: VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

| | |
|---|---|
| **3.1 DIRETRIZ:** Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho nas áreas da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013. | |
| **3.1.1 OBJETIVO:** Promover, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho. | |
| **M E T A** | • Fortalecer as ações de Educação em Saúde nas 19 Regionais de Saúde e em 100% dos municípios;<br>• Apoiar a implantação e implementação da Política da Educação Permanente e da Política de Educação Popular em Saúde em 100% dos municípios;<br>• Qualificar 100% dos Conselhos Municipais de Saúde e Movimentos Sociais em Educação Popular em Saúde;<br>• Contribuir para a implantação da Comissão de Integração de Ensino em |

| | |
|---|---|
| **S** | Serviço - CIES Estadual e das CIES Regionais;<br>• Garantir a realização de 100% das ações previstas no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde;<br>• Incentivar implantação de 30 núcleos de Telessaúde em 30 municípios de menor IDH-M.<br>• Propiciar espaços de diálogo e formação para os alunos de instituições de ensino superior públicas e privadas de São Luís, atuem no processo de mudança da formação, gestão e participação no e para o SUS;<br>• Qualificar a intervenção de 100% dos gestores e Técnicos Estaduais, Municipais e das Unidades Regulamentar a categoria profissional do fiscal sanitário no PCCS – Plano de Cargos, Carreira e Salário; |

**EIXO V: GESTÃO DO SUS E MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE**

| | |
|---|---|
| **5.1 DIRETRIZ:** Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concentração de responsabilidade dos municípios, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral. | |
| **5.1.1 OBJETIVO:** Fortalecer o Planejamento Estadual de forma ascendente, integrada e participativa. | |
| **M E T A S** | • Potencializar as ações e serviços de saúde, garantindo a gestão da Secretaria de Estado da Saúde nas 19 Unidades Regionais de Saúde;<br>• Coordenar o processo de pactuação de indicadores e rateio do SUS com os 217 municípios, a partir das responsabilidades sanitárias;<br>• Apoiar os 217 municípios para que 100% estruturem e implementem os Instrumentos de Gestão do SUS (Planos de saúde, Programação Anual, Relatório de Gestão Anual, Relatório Resumido da Execução Orçamentária, Plano de Educação Permanente em Saúde);<br>• Apoiar os 217 municípios para que 100% dos Fundos Municipais de Saúde sejam instituídos por Lei, conforme estabelece a Portaria Ministerial / STN nº355 de 22 de Setembro de 2014 – cadastramento na Receita Federal como fundo especial;<br>• Apoiar os Municípios para que 100% dos Fundos de Saúde sejam instituídos por Lei e estejam em funcionamento.<br>• Apoiar os entes municipais para que 100% tenham Planos de Saúde;<br>• Estimular os municípios maranhenses a aumentarem o percentual de cobertura de 80,55% para 83% da condicionalidade da saúde dos beneficiários |

| | |
|---|---|
| | do Programa Bolsa Família. |
| **5.2 DIRETRIZ:** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. | |
| **5.2.1 OBJETIVO:** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. | |
| **M E T A S** | • Apoiar os municípios para o aumento de no mínimo, 90% a proporção de pessoas vivendo com HIV/AIDS, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida;<br>• Apoiar os municípios prioritários para ampliar em 40% o acesso ao diagnóstico laboratorial de Hepatite C;<br>• Apoiar a oferta da testagem rápida em HIV, Sífilis e Hepatites B e C nos 217 municípios para o alcance do diagnóstico precoce;<br>• Reduzir a taxa de incidência de Sífilis de 2,9 para 2,0/1000 nascidos vivos.<br>• Fortalecer as ações de Promoção da Saúde e Prevenção em 100% dos municípios, com foco nas doenças crônicas não transmissíveis e na melhoria da qualidade de vida da população idosa;<br>• Descentralizar o acesso ao diagnóstico laboratorial de média e alta complexidade em 100% dos laboratórios regionais implantados;<br>• Ampliar o controle de qualidade dos procedimentos laboratoriais em 60% dos laboratórios cadastrados, até 2019;<br>• Potencializar os serviços prestados pelo IOC/LACEN-MA para os 217 municípios do Estado. |
| **5.2.2. OBJETIVO:** Reduzir a morbimortalidade por doenças transmissíveis, principalmente as imunopreveníveis e as não transmissíveis por meio de políticas de controle de doenças, promoção e recuperação da saúde. | |
| **M E T** | • Manter o registro de no mínimo **95%** de óbitos com causa básica definida;<br>• Apoiar os 217 municípios para que no mínimo **70%** destes obtenham homogeneidade nas coberturas vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde;<br>• Apoiar os 217 municípios para redução da taxa de incidência de casos |

| | |
|---|---|
| **A**<br><br>**S** | novos tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial de 16,0 para 14,0/100.000 habitantes no estado;<br>• Apoiar os 217 municípios para elevarem a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar por confirmação laboratorial de 77% para 79,5% geral do estado;<br>• Apoiar os 217 municípios para elevarem a taxa de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes de **82%**para**88%**no estado;<br>• Apoiar os 217 municípios para redução da taxa de incidência da hanseníase de **50,9** para **46,9/100.000** habitantes no estado;<br>• Reforçar a ampliação da cobertura vacinal dos cães existentes na campanha nacional de vacinação anti-rábica canina passando de 80% para **90%**nos 217 municípios até 2019;<br>• Potencializar as estratégias para redução em **2%** ao ano da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) nos 217 municípios;<br>• Apoiar os 217 municípios para que **90%** destes obtenham o alcance de **50%** dos indicadores pactuados. |
| **5.2.3. OBJETIVO:** Reduzir a morbimortalidade pelas doenças de transmissão vetorial em forma de endemias e epidemias através de ações de campo, mobilização da sociedade e educação em saúde e vigilância epidemiológica de casos, por meio de políticas de controle de doenças, promoção e recuperação da saúde. | |
| **M**<br><br>**E**<br><br>**T**<br><br>**A**<br><br>**S** | • Apoiar os 217 municípios para redução do número de óbitos por Leishmaniose Visceral para **20%** em relação ao ano anterior;<br>• Apoiar os 217 municípios para o alcance de cura dos casos tratados de Leishmaniose Tegumentar que apresentam a forma cutânea e mucosa de **53%** para **90%**;<br>• Fortalecer os 45 municípios endêmicos para o alcance da meta prevista de redução do Índice Parasitário Anual (IPA) de malária em **5%** em relação ao ano anterior;<br>• Reforçar a manutenção da meta prevista de redução do número absoluto de óbitos por dengue em **10%** em relação ao ano anterior, nos 217 municípios;<br>• Garantir a aplicação de inseticida por UBV em **100%** dos municípios que apresentarem infestação predial por *Aedes aegypti* acima de 3.9% e aumento de casos confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika vírus por 2 semanas consecutivas;<br>• Estruturar e implementar **4** centrais de UBV´s nas regionais de saúde deRosário, |

| | |
|---|---|
| | Imperatriz Codó e São João dos Patos.<br>• Apoiar a qualificação das ações de campo para controle de vetores das doenças de importância epidemiológica no estado. |
| **5.2.4. OBJETIVO:** Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor. | |
| **M E T A S** | • Atender 100% das notificações recebidas de queixas técnicas e desvios de qualidade no NOTIVISA de produtos sujeitos à VISA e das notificações recebidas pela Ouvidoria do SUS;<br>• Descentralizar 172 novos procedimentos em Visa da Tabela SIGTAPE, para 19 municípios sedes de Região de Saúde;<br>• Reduzir em 5% o indicador PAV (Pneumonia associada à Ventilação Mecânica) nos hospitais com UTI nas Regiões de Saúde, tendo como referência o percentil 90. |
| **5.3 DIRETRIZ:** Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais. | |
| **5.3.1 OBJETIVO:** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. | |
| **M E T A S** | • Ampliar em 5%, a cada ano, o Número de Amostras no controle da qualidade da água relativo aos parâmetros “Coliformes Total, Cloro Residual Livre e Turbidez”;<br>• Apoiar a descentralização das ações de Vigilância em Saúde Ambiental em municípios das 19 regiões de saúde;<br>• Implantar 4 (quatro) Unidades Sentinelas, em regionais do Estado, para o apoio ao monitoramento de populações potencialmente expostas a poluição do ar. |
| **5.4 DIRETRIZ:** Ampliar a oferta domiciliar de água e de serviços de esgotamento sanitário em domicílios ou em pequenas comunidades, em distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos. | |
| **5.4.1 OBJETIVO**: Reduzir o déficit do índice de cobertura do saneamento básico em domicílios localizados na zona rural. | |

| | |
|---|---|
| **M E T A S** | ● Implantar 40 obras de saneamento como Sistemas Simplificados de Abastecimento de Água em povoados localizados na zona rural até 2019;<br>● Implantar 3.200 Módulos Sanitários Domiciliares (MSD) em povoados da zona rural até 2019. |

**EIXO VI: INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO DO SUS**

| | |
|---|---|
| **6. DIRETRIZ:** Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde, contribuindo para a sustentabilidade do SUS. | |
| **6.1.1 OBJETIVO:** Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS. | |
| **M E T A S** | • Implantar e implementar o Sistema Estadual da Gestão das Informações em Saúde Mental;<br>• Desenvolver, implantar e implementar o Sistema Estadual de Informação em VISA. |
| **6.1.2 OBJETIVO:** Contribuir para a sustentabilidade do SUS, através de convênios com universidades e centros de pesquisa com o objetivo de transferir saberes e tecnologias entre instituições, ampliando também o sistema de tele saúde. | |
| **M E T A S** | • Fomentar pesquisas cientificas, tecnológicas e de inovação voltadas para a melhoria das condições de saúde da população e aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS. |

**PARTE III**

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE

O monitoramento e avaliação são importantes no processo de planejamento, na implementação das ações e nos resultados alcançados. O acompanhamento das ações e serviços de saúde devem ser sistemáticos e contínuos, visando obter informações estratégicas em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisões assim como identificar,solucionar e reduzir problemas

A SES dispõe do Sistema Informatizado de Planejamento, Coordenação e Avaliação – SISPCA que subsidiam o monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde que compõe a PAS.

Como instrumento básico de monitoramento e avaliação do sistema de saúde, o Relatório Anual de Gestão (RAG) é uma ferramenta que reúne os resultados alcançados com a execução das ações, meta, indicadores do PES, assim como a aplicação de recursos utilizados, que serão divulgados, fornecendo subsídios para tomada de decisão bem como dando visibilidade da gestão. É, portanto, importante para orientar a elaboração da nova programação anual, bem como apontar ajustes, que se façam necessários na elaboração do novo Plano de Saúde.

Foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS (SARGSUS) com a finalidade de fornecer aos gestores da saúde uma ferramenta de trabalho que facilite a elaboração do RAG e que possibilite o cumprimento dos prazos legais de aprovação pelo Conselho de Saúde assim como, dar publicidade às informações contidas e decorrentes desse relatório conforme previsto na Lei 141 de 13 de janeiro de 2012.

A Lei Complementar nº141/2012 no Capítulo IV Seção III, também prevê a transparência e a visibilidade da Prestação de Contas através da elaboração dos relatórios resumidos de execução orçamentárias em três quadrimestres, contendo informações referentes ao montante e fonte dos recursos aplicados no período; auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; oferta e produção de serviços públicos na rede

assistencial própria, contratada e conveniada, comparando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Serão utilizados 29 indicadores de saúde pactuados em 2016 e indicadores estabelecidos pelo Governo do Estado quando da elaboração do PPA 2016-2019 para acompanhamento do PES.

Os indicadores a serem trabalhados foram estabelecidos pela RESOLUÇÃO Nº 2, DE 16 DE AGOSTO DE 2016. Dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2016.

**DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 2016**

| | | |
|---|---|---|
| **Diretriz.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS. | | |
| **Objetivo 1.** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar | | |
| **N** | **Tipo** | **Indicador** |
| 1 | U | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família |
| 2 | E | Proporção de exodontia em relação aos procedimentos |
| **Diretriz.** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde. | | |
| **Objetivo 2.** Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas | | |
| **N** | **Tipo** | **Indicador** |
| 3 | E | Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente |
| 4 | E | Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM). |
| 5 | U | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a anos e a população da mesma faixa etária. |
| 6 | U | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em heres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária |
| 7 | U | Proporção de parto normal e na Saúde Suplementar |
| 8 | E | Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial |

| | | |
|---|---|---|
| **Objetivo 3.** Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde. | | |
| **N** | **Tipo** | **Indicador** |
| 9 | U | Taxa de mortalidade infantil |
| 10 | U | Proporção de óbitos maternos investigados |
| 11 | U | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados |
| **Diretriz.** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. | | |
| **Objetivo 4**. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável. | | |
| 12 | U | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade |
| 13 | U | Para município/região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) Para município/região com 100 mil ou mais habitantes, estados e DF: Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) |
| 14 | U | Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas |
| 15 | U | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. |
| 16 | U | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. |
| 17 | U | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. |
| 18 | U | Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho *notificados. |
| 19 | U | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos |
| 20 | E | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes |
| 21 | E | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase |
| 22 | E | Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária |
| 23 | E | Número absoluto de óbitos por dengue |
| 24 | E | Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue |
| 25 | U | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo |

| | | |
|---|---|---|
| | | humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez |
| **Objetivo 8.** Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor | | |
| **N** | **Tipo** | **Indicador** |
| 26 | U | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações da Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios. |
| **Diretriz.** Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecida pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013 | | |
| **Objetivo 10.** Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho | | |
| **N** | **Tipo** | **Indicador** |
| 27 | E | Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas |
| **Diretriz.** Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral. | | |
| **Objetivo 12.** Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS | | |
| **N** | **Tipo** | **Indicador** |
| 28 | U | Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde |
| **Diretriz.** Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos. | | |
| **Diretriz.** Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos. | | |
| **N** | **Tipo** | **Indicador** |
| 29 | E | Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde |

**REFERÊNCIAS:**

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL RSI – 2005. Versão em português aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo 395/2009 publicado no DOU de 10/07/09, pág.11. http://www.anvisa.gov.br/hotsite/viajante/Regulamento_Sanitario_Internacional_vers%C3%A3o%20para%20impress%C3%A3o.pdf. Acesso em 12/08/2016.

BRASIL. Portaria GM N 1772 de 05/11/2015. Suspende transferência de recursos financeiros do componente de Vigilância Sanitária quanto ao cadastro de serviços no CNES e SAI/SUS.

BRASIL. Portaria GM 475 de 31/03/2014. Estabelece critérios para repasse de recursos.

BRASIL. Portaria GM 59 de 29/01/2015.Atualiza valores de repasse de recursos.

BRASIL. Atlas do Desenvolvimento Humano. l

BRASIL. Presidência da República, Lei Complementar,nº 141 de 13 de janeiro de 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde 2016-2019. Brasília 2016

BRASIL. Presidência da República. Lei Complementar, nº141 de 13 de janeiro de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica 7. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, p.816, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica.Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil – Brasília , Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde,182 p. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose 1. ed., 5. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 120 p.2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Vigilância da Esquistossomose Mansoni: diretrizes técnicas – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia prático de tratamento da malária no Brasil : Brasília : Ministério da Saúde, 36 p. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica.Guia para vigilância, prevenção, controle e manejo clínico da doença de Chagas aguda transmitida por alimentos. – Rio de Janeiro: PANAFTOSA-VP/OPAS/OMS, 2009. 92 p

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública : manual técnico-operacional, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 58 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância e m Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Plano de Operação do Ponto Focal Nacional para o Regulamento Sanitário Internacional. Brasília – DF, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 30, de 7 de julho de 2005. Institui o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, define suas atribuições, composição e coordenação. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/prt0030_07_07_2005.html Acesso em: 05/08/2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2007: uma análise da situação de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde . Ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 641p.: il. - (Série G. Estatísticas e informação em Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde.Saúde Brasil 2009 : uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. –Brasília : Ministério da Saúde, 2010.368 p. : il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde.Saúde Brasil 2010: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde,Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.372 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde.Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e de vigilância da saúde da mulher /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde,Departamento de Análise de Situação em Saúde. – 1 ed., 1. reimp - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 444 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde.Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde,Departamento de Análise de Situação em Saúde. Ed –Brasília. Ministério da Saúde, 2014. 384 p.: il.

CARMO, E. H.; PENNA, G.; OLIVEIRA, W. K. Emergências de saúde pública: conceito, caracterização, preparação e resposta. Estudos Avançados, 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142008000300003. Acesso em 08/08/2016.

MARANHÃO. Governo do Estado. Secretaria de Estado da Saúde. Plano Estadual de Saúde (2012-2015)

MARANHÃO. Governo do Estado. Secretaria de Estado da Saúde. Plano Estadual de Saúde (2008-2011)

MARANHÃO. Sistema de Planejamento, Controle e Avaliação - SISPCA. Resultados de metas físicas da Vigilância Sanitária 2012-2015. Disponível em <http://www. sispca.ma.gov.br. Acesso em 10/11/2015

PAULANI, Leda.A nova contabilidade social:uma introdução à macroeconomia. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2007

PORTARIA Nº 149, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2016. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública, com a finalidade de orientar os gestores e os profissionais dos serviços de saúde. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0149_04_02_2016.html

PORTARIA Nº 2.952, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2011. Regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS). Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2952_14_12_2011.html. Acesso em 08/08/2016.

ESTADO DO MARANHÃO

# DIÁRIO OFICIAL

PODER EXECUTIVO

ANO CX Nº 225 SÃO LUÍS, SEGUNDA-FEIRA, 05 DE DEZEMBRO DE 2016 EDIÇÃO DE HOJE: 56 PÁGINAS

SUMÁRIO

**Poder Executivo** ..... 01
**Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento** ..... 24
**Secretaria de Estado da Gestão e Previdência** ..... 24
**Secretaria de Estado da Fazenda** ..... 26
**Secretaria de Estado da Saúde** ..... 27
**Secretaria de Estado de Transparência e Controle** ..... 35
**Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação** ..... 35
**Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca** ..... 35
**Secretaria de Estado da Agricultura Familiar** ..... 36
**Secretaria de Estado da Educação** ..... 39
**Secretaria de Estado da Cultura e Turismo** ..... 41
**Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social** ..... 45
**Secretaria de Estado da Segurança Pública** ..... 45
**Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular** .. 46
**Secretaria de Estado de Administração Penitenciária** ..... 49
**Secretaria de Estado da Mulher** ..... 55

## PODER EXECUTIVO

**DECRETO Nº 32.463, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Decreta Luto Oficial.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e, ante o falecimento do poeta, ensaísta, crítico de arte, biógrafo, tradutor, escritor e dramaturgo JOSÉ RIBAMAR FERREIRA, ocorrido em 04 de dezembro de 2016,

**DECRETA**

**Art. 1º** É declarado luto oficial de três dias, em todo o território do Estado, pelo falecimento do poeta, ensaísta, crítico de arte, biógrafo, tradutor, escritor e dramaturgo JOSÉ RIBAMAR FERREIRA, o FERREIRA GULLAR.

**Art. 2º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**DECRETO Nº 32.464, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca, crédito suplementar no valor de R$ 2.027,98 (dois mil, vinte e sete reais e noventa e oito centavos), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida no inciso I, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; art. 36 da Lei Estadual n° 10.292 de 04.08.2015; incisos: I do art. 5º; IV do art. 6° da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; artigos: 6º da Lei Estadual n° 10.416 de 10.03.2016; 23 do Decreto Estadual nº 32.179 de 16.09.2016; e, no inciso VIII do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca crédito suplementar no valor de R$ 2.027,98 (dois mil, vinte e sete reais e noventa e oito centavos), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de Superávit Financeiro apurado em Balanço Patrimonial do Estado no exercício de 2015 referente ao Termo de Compromisso nº 792319/2013 celebrado com o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento no valor de R$ 2.027,98 (dois mil, vinte e sete reais e noventa e oito centavos), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 05 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**ANEXO I**

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

SECRETARIA ADJUNTA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT FINANCEIRO APURADO EM BALANÇO PATRIMONIAL DO ESTADO

**EXERCÍCIO DE 2015**

**Em R$**

| | Fonte | Ativo Financeiro | Passivo Financeiro | Superávit | Este Crédito | Saldo Disponível |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Termo de Compromisso nº792319/2013 UNIÃO/MAPA/SAGRIMA | 5301 | 98.504,37 | 78.224,60 | 20.279,77 | 2.027,98 | 18.251,79 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

13000 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA
13101 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13101.2060805824.634 0001 | Promoção do Agronegócio Maranhense No Estado do Maranhão | F | 2 | 4.4.90.00 | 5 | 301 | 2.027,98 | 2.027,98 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.027,98 | - | - | - | - | 2.027,98 | 2.027,98 |

**DECRETO Nº 32.465, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Agência Estadual de Defesa Agropecuária do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 1.000.000,00 (hum milhão de reais), para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: II, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; II do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, X do art.7° do Decreto Estadual n° 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Agência Estadual de Defesa Agropecuária do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 1.000.000,00 (hum milhão de reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de Excesso de Arrecadação referente a Recursos Diretamente Arrecadados no valor de R$ 1.000.000,00 (hum milhão de reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 05 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**ANEXO I**

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

SECRETARIA ADJUNTA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

DEMONSTRATIVO DE EXCESSO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITA

**EXERCÍCIO DE 2016**

**Em R$ 1,00**

| | Orçado | Arrecadado até Outubro | Previsão de (Nov e Dez) | Nova Estimativa para o Exercício | Excesso Previsto | Este Crédito | Saldo Disponível |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Recursos Diretamente Arrecadados | 4.870.000 | 3.633.002 | 2.264.364 | 5.897.366 | 1.027.366 | 1.000.000 | 27.366 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

13000 – SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA
13202 – AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO MARANHÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13202.2012205464.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F<br>F | 2<br>2 | 3.3.90.00<br>3.3.91.00 | 0<br>0 | 218<br>218 | 985.000,00<br>15.000,00 | 1.000.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | - | 1.000.000,00 | - | 1.000.000,00 | - | 1.000.000,00 |

**DECRETO Nº 32.466, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, crédito suplementar no valor de R$ 1.358,00 (hum mil, trezentos e cinquenta e oito reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: I, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.64; I do art. 5º; IV do art. 6º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; art. 23 do Decreto Estadual nº 32.179 de 16.09.2016; e, inciso VIII do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, crédito suplementar no valor de R$ 1.358,00 (hum mil, trezentos e cinquenta e oito reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de Superávit Financeiro apurado em Balanço Patrimonial do Estado no exercício de 2015 referente ao Convênio nº 200/2009 celebrado com a União, por intermédio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome no valor de R$ 1.358,00 (hum mil, trezentos e cinquenta e oito reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 05 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**ANEXO I**

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

SECRETARIA ADJUNTA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT FINANCEIRO APURADO EM BALANÇO PATRIMONIAL DO ESTADO

**EXERCÍCIO DE 2015**

**Em R$**

| | Fonte | Ativo Financeiro | Passivo Financeiro | Superávit | Este Crédito | Saldo Disponível |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Convênio n° 200/2009-MDS/SEDES | 5301 | 1.358,00 | - | 1.358,00 | 1.358,00 | - |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

15000 - SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
15101 - SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15101.0812201934.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | S | 2 | 3.3.90.00 | 5 | 301 | 1.358,00 | 1.358,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.358,00 | - | - | - | 1.358,00 | - | 1.358,00 |

**DECRETO Nº 32.467, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Educação, crédito suplementar no valor de R$ 328.854,00 (trezentos e vinte e oito mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais), para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: II e III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; II e III do art. 5º; IV do art. 6º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015, e, VIII do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Educação, crédito suplementar no valor de R$ 328.854,00 (trezentos e vinte e oito mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de:

I - Anulação parcial de dotação orçamentária no valor de R$ 22.718,00 (vinte e dois mil, setecentos e dezoito reais), conforme indicado no Anexo I; e

II - Excesso de Arrecadação referente ao Convênio nº 834364/2016 celebrado com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira/INEP no valor de R$ 306.136,00 (trezentos e seis mil, cento e trinta e seis reais).

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 05 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

17000 - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
17101 - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17101.1236205954.748<br>0001 | Fortalecimento e Universalização do Ensino Médio e suas Modalidades<br>No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 102 | 22.718,00 | 22.718,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 22.718,00 | - | - | 22.718,00 | | 22.718,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

17000 - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
17101 - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17101.1236205954.748<br>0001 | Fortalecimento e Universalização do Ensino Médio e suas Modalidades<br>No Estado do Maranhão | F<br>F<br>F | 2<br>2<br>2 | 3.3.90.00<br>4.4.90.00<br>4.4.90.00 | 0<br>0<br>5 | 110<br>110<br>102 | 301.653,00<br>4.483,00<br>22.718,00 | 328.854,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 328.854,00 | - | - | 301.653,00 | 27.201,00 | 328.854,00 |

**DECRETO Nº 32.468, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Segurança Pública, crédito suplementar no valor de R$ 1.195.000,00 (hum milhão, cento e noventa e cinco mil reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1° do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, XIV do art. 7° do Decreto Estadual n° 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Segurança Pública, crédito suplementar no valor de R$ 1.195.000,00 (hum milhão, cento e noventa e cinco mil reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotação orçamentária no valor de R$ 1.195.000,00 (hum milhão, cento e noventa e cinco mil reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 05 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I – CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

19000 – SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
19101 – SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19101.0618105773.252 0001 | Aparelhamento e Estruturação Tecnológica No Estado do Maranhão | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 101 | 1.195.000,00 | 1.195.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.195.000,00 | - | - | - | - | 1.195.000,00 | 1.195.000,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II – ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

19000 – SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
19101 – SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19101.0612204114.457 0001 | Administração da Unidade No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 1.195.000,00 | 1.195.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.195.000,00 | - | - | - | 1.195.000,00 | - | 1.195.000,00 |

**DECRETO Nº 32.469, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Fundação da Criança e do Adolescente do Estado do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 2.460.962,00 (dois milhões, quatrocentos e sessenta mil, novecentos e sessenta e dois reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: II, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; II do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, XIV do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Fundação da Criança e do Adolescente do Estado do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 2.460.962,00 (dois milhões, quatrocentos e sessenta mil, novecentos e sessenta e dois reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem Excesso de Arrecadação referente ao Imposto sobre o Patrimônio e a Renda no valor de R$ 2.460.962,00 (dois milhões, quatrocentos e sessenta mil, novecentos e sessenta e dois reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 05 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**ANEXO I**

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

SECRETARIA ADJUNTA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

DEMONSTRATIVO DE EXCESSO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITA

**EXERCÍCIO DE 2016**

**Em R$ 1,00**

| | Orçado | Arrecadado (Jan a Out) | Nova Estimativa (Nov e Dez) | Reestimativa para o Exercício | Excesso Previsto | Utilizado em Crédito | Este Crédito | Saldo Disponível |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Imposto sobre o Patrimônio e a Renda | 480.000.000 | 434.487.582 | 258.241.244 | 692.728.826 | 212.728.826 | 139.703.881 | 2.460.962 | 70.563.983 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES
54000 - SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS E PARTICIPAÇÃO POPULAR
54201 - FUNDAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO ESTADO DO MARANHÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54201.0824305904.292 0001 | Execução de Medidas Socioeducativas Restritivas e Privativas de Liberdade No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 2.460.962,00 | 2.460.962,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.460.962,00 | - | - | - | 2.460.962,00 | - | 2.460.962,00 |

**DECRETO Nº 32.470, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, crédito suplementar no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, XIII do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, crédito suplementar no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotação orçamentária no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 05 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I – CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

15000 - SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
15101 - SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15101.0824305394.696 0001 | Bolsa Família - Escola No Estado do Maranhão | S | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 122 | 400.000,00 | 400.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 400.000,00 | - | - | 400.000,00 | - | 400.000,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

15000 - SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
15101 - SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |
| 15101.0812201934.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | S | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 122 | 400.000,00 | 400.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 400.000,00 | - | - | 400.000,00 | - | 400.000,00 |

**DECRETO Nº 32.471, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor do Encargos Gerais do Estado/Encargos Financeiros, crédito suplementar no valor de R$ 7.979.744,00 (sete milhões, novecentos e setenta e nove mil, setecentos e quarenta e quatro reais), para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º; V do art. 6º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, III do art. 7° do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor do Encargos Gerais do Estado/Encargos Financeiros, crédito suplementar no valor de R$ 7.979.744,00 (sete milhões, novecentos e setenta e nove mil, setecentos e quarenta e quatro reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotações orçamentárias no valor de R$ 7.979.744,00 (sete milhões, novecentos e setenta e nove mil, setecentos e quarenta e quatro reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

60000 – ENCARGOS GERAIS DO ESTADO
60104 – ENCARGOS FINANCEIROS

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 60104.2884104990.921 | Amortização e Encargos da Dívida Interna | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 0 | 3.2.90.00 | 0 | 101 | 5.330.000,00 | 5.330.000,00 |
| 60104.2884304990.922 | Serviços da Dívida Interna | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 0 | 4.6.90.00 | 0 | 101 | 220.000,00 | 220.000,00 |
| 60104.2884404990.923 | Amortização e Encargos da Dívida Externa | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 0 | 3.2.90.00 | 0 | 101 | 1.364.165,00 | |
| | | F | 0 | 4.6.90.00 | 0 | 101 | 934.089,00 | 2.298.254,00 |
| 60104.2884304990.925 | Liquidação de Débitos com a União | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 0 | 4.6.90.00 | 0 | 101 | 131.490,00 | 131.490,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7.979.744,00 | - | - | - | 6.694.165,00 | 1.285.579,00 | 7.979.744,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

60000 – ENCARGOS GERAIS DO ESTADO
60104 – ENCARGOS FINANCEIROS

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 60104.0927104110.901 | Contribuição ao Regime Geral da Previdência | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 7.759.744,00 | |
| | | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 102 | 220.000,00 | 7.979.744,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7.759.744,00 | 220.000,00 | - | 7.979.744,00 | - | - | 7.979.744,00 |

**DECRETO Nº 32.472, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor do Encargos Gerais do Estado/ Encargos Financeiros, crédito suplementar no valor de R$ 90.440.792,00 (noventa milhões, quatrocentos e quarenta mil, setecentos e noventa e dois reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: II, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; II do art. 5º; I do art. 6º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, II do art. 7° do Decreto Estadual n° 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor do Encargos Gerais do Estado/Encargos Financeiros, crédito suplementar no valor de R$ 90.440.792,00 (noventa milhões, quatrocentos e quarenta mil, setecentos e noventa e dois reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de Excesso de Arrecadação referente ao Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços - ICMS no valor de R$ 90.440.792,00 (noventa milhões, quatrocentos e quarenta mil, setecentos e noventa e dois reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**ANEXO I**

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

SECRETARIA ADJUNTA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

DEMONSTRATIVO DE EXCESSO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITA

**EXERCÍCIO DE 2016**

**Em R$ 1,00**

| | Orçado | Arrecadado (Jan a Set) | Nova Estimativa (Out a Dez) | Reestimativa para o Exercício | Excesso Previsto | Utilizado em Crédito | Este Crédito | Saldo Disponível |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços – ICMS | 5.386.000.000 | 4.285.347.206 | 1.440.256.729 | 5.725.603.935 | 339.603.935 | 171.945.383 | 90.440.792 | 77.217.760 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

60000 – ENCARGOS GERAIS DO ESTADO
60104 – ENCARGOS FINANCEIROS

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 60104.2884504990.924 0001 | Distribuição de Recursos de Origem Tributária aos Municípios No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.3.40.00 | 0 | 106 | 90.440.792,00 | 90.440.792,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 90.440.792,00 | - | - | 90.440.792,00 | - | 90.440.792,00 |

**DECRETO Nº 32.473, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Agricultura Familiar, crédito suplementar no valor de R$ 246.750,00 (duzentos e quarenta e seis mil, setecentos e cinquenta reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida no inciso III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º; IV do art. 6° da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, VIII do art. do art. 7° do Decreto Estadual n° 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Agricultura Familiar, crédito suplementar no valor de R$ 246.750,00 (duzentos e quarenta e seis mil, setecentos e cinquenta reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotação orçamentária referente a Contratos de Repasses Federais celebrados com a União, por intermédio do Ministério do Desenvolvimento Agrário no valor de R$ 246.750,00 (duzentos e quarenta e seis mil, setecentos e cinquenta reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

61000 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR
61101 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 61101.2060505914.767 0001 | Fomento e Apoio a Comercialização de Produtos da Agricultura Familiar No Estado do Maranhão | F | 2 | 4.4.90.00 | 0 | 111 | 246.750,00 | 246.750,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 246.750,00 | - | - | - | 246.750,00 | 246.750,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

61000 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR
61101 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 61101.2060505914.767 0001 | Fomento e Apoio a Comercialização de Produtos da Agricultura Familiar No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 111 | 246.750,00 | 246.750,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 246.750,00 | - | - | 246.750,00 | - | 246.750,00 |

**DECRETO Nº 32.474, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor do Instituto de Colonização e Terras do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 2.433.083,00 (dois milhões, quatrocentos e trinta e três mil e oitenta e três reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, XIV do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor do Instituto de Colonização e Terras do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 2.433.083,00 (dois milhões, quatrocentos e trinta e três mil e oitenta e três reais), para atender à programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotações orçamentárias na Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento no valor de R$ 2.433.083,00 (dois milhões, quatrocentos e trinta e três mil e oitenta e três reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I – CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

22000 - SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO
22101 - SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22101.0412203474.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 2.000.000,00 | 2.000.000,00 |
| 22101.0412103474.602 0001 | Gestão por Resultado No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 433.083,00 | 433.083,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.433.083,00 | - | - | - | 2.433.083,00 | - | 2.433.083,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

61000 – SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR
61201 –INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 61201.2112201604.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 2.433.083,00 | 2.433.083,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.433.083,00 | - | - | - | 2.433.083,00 | - | 2.433.083,00 |

**DECRETO Nº 32.475, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca crédito suplementar no valor de R$ 773.280,63 (setecentos e setenta e três mil, duzentos e oitenta reais e sessenta e três centavos), para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: II e III, § 1° do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; art. 36 da Lei Estadual n° 10.292 de 04.08.2015; incisos: II e III do art. 5°; IV do art. 6° da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; art. 6° da Lei Estadual n° 10.416 de 10.03.2016; e, inciso VIII do art. 7° do Decreto Estadual n° 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca, crédito suplementar no valor de R$ 773.280,63 (setecentos e setenta e três mil, duzentos e oitenta reais e sessenta e três centavos), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de:

I - Anulação parcial de dotação orçamentária no valor de R$ 326,00 (trezentos e vinte e seis reais), conforme indicado no Anexo I; e,
II - Excesso de Arrecadação referente ao Termo de Compromisso n° 792319/2013, celebrado com a União, por intermédio do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento no valor de 772.954,63 (setecentos e setenta e dois mil, novecentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e três centavos).

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

13000 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA
13101 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13101.2060805824.634 0001 | Promoção do Agronegócio Maranhense No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 326,00 | 326,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 326,00 | - | - | - | 326,00 | - | 326,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

ECURSOS DE TODAS AS FONTES
13000 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA
13101 - SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13101.2060805824.634 0001 | Promoção do Agronegócio Maranhense No Estado do Maranhão | F | 2 | 4.4.90.00 | 0 | 111 | 772.954,63 | |
| | | F | 2 | 4.4.90.00 | 5 | 101 | 326,00 | 773.280,63 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 326,00 | 772.954,63 | - | - | - | 773.280,63 | 773.280,63 |

**DECRETO Nº 32.476, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Infraestrutura, crédito suplementar no valor de R$ 17.819.827,00 (dezessete milhões, oitocentos e dezenove mil, oitocentos e vinte e sete reais), para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, XIV do art. 7° do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Infraestrutura, crédito suplementar no valor de R$ 17.819.827,00 (dezessete milhões, oitocentos e dezenove mil, oitocentos e vinte e sete reais), para atender a programação constante do Anexo IV.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotações orçamentárias:

I - Na Secretaria de Estado da Educação no valor de R$ 6.500.000,00 (seis milhões e quinhentos mil reais), conforme indicado no Anexo I;
II - Na Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), conforme indicado no Anexo II; e,
III - No Instituto Estadual de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão no valor de R$ 10.819.827,00 (dez milhões, oitocentos e dezenove mil, oitocentos e vinte e sete reais), conforme indicado no Anexo III.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

17000 – SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
17101 – SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |
| 17101.1236205953.255 0001 | Ampliação e Modernização da Rede Física do Ensino Médio e suas Modalidades No Estado do Maranhão | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 101 | 6.500.000,00 | 6.500.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6.500.000,00 | - | - | - | - | 6.500.000,00 | 6.500.000,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II- CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

22000 – SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO
22101 – SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |
| 22101.0412103474.602 0001 | Gestão por Resultado No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 500.000,00 | 500.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 500.000,00 | - | - | - | 500.000,00 | - | 500.000,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO III - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

24000 – SECRETARIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO
24206 – INSTITUTO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO MARANHÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24206.1257306003.253 | Implantação e Melhoramento de Unidades de Ensino | | | | | | | |
| 0052 | No Município de Axixá | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 103 | 611.994,00 | |
| 0054 | No Município de Bacabeira | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 103 | 1.200.000,00 | |
| 0176 | No Município de Pindaré Mirim | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 103 | 2.619.407,00 | |
| 0217 | No Município de São José de Ribamar | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 103 | 386.764,00 | |
| 0219 | No Município de São Luís | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 103 | 4.001.662,00 | |
| 0237 | No Município de Timon | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 103 | 2.000.000,00 | 10.819.827,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 10.819.827,00 | - | - | - | 10.819.827,00 | 10.819.827,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO IV - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

53000 – SECRETARIA DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA
53101 – SECRETARIA DE ESTADO DA INFRAESTRUTURA

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53101.1545101371.098 | Construção e Melhoramento de Prédios Públicos | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 2 | 4.4.90.00 | 0 | 101 | 17.319.827,00 | |
| 0219 | No Município de São Luís | F | 2 | 4.4.90.00 | 0 | 101 | 300.000,00 | 17.619.827,00 |
| 53101.2678205311.754 | Construção e Melhoramento de Pontes | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 2 | 4.4.90.00 | 0 | 101 | 200.000,00 | 200.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 17.819.827,00 | - | - | - | - | 17.819.827,00 | 17.819.827,00 |

**DECRETO Nº 32.477, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor do Fundo Especial de Segurança Pública, crédito suplementar no valor de R$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1° do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, X do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor do Fundo Especial de Segurança Pública, crédito suplementar no valor de R$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotação orçamentária no valor de R$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I – CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

19000 - SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
19902 - FUNDO ESPECIAL DE SEGURANÇA PÚBLICA

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19902.0618105773.226 0001 | Implantação e Modernização de Unidades do Sistema de Segurança Pública No Estado do Maranhão | F | 2 | 4.4.90.00 | 0 | 107 | 600.000,00 | 600.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 600.000,00 | - | - | - | 600.000,00 | 600.000,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II – ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

19000 - SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
19902 - FUNDO ESPECIAL DE SEGURANÇA PÚBLICA

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |
| 19902.0618105773.2520001 | Aparelhamento e Estruturação Tecnológica No Estado do Maranhão | F | 2 | 4.4.90.00 | 0 | 107 | 600.000,00 | 600.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | 600.000,00 | - | - | - | 600.000,00 | 600.000,00 |

**DECRETO Nº 32.478, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Polícia Militar do Estado, crédito suplementar no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, XIV do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Polícia Militar do Estado, crédito suplementar no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), para atender a programação constante no Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotação orçamentária no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I – CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

19000 - SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
19110 - POLÍCIA MILITAR DO ESTADO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19110.0612805774.733 0001 | Valorização, Formação e Capacitação dos Profissionais da Segurança Pública No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 400.000,00 | 400.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 400.000,00 | - | - | - | 400.000,00 | - | 400.000,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

19000 - SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
19110 - POLÍCIA MILITAR DO ESTADO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19110.0618105774.700 0001 | Prevenção do Crime No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 400.000,00 | 400.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 400.000,00 | - | - | - | 400.000,00 | - | 400.000,00 |

**DECRETO Nº 32.479, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor do Instituto de Metrologia e Qualidade Industrial do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º; V do art. 6º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, III do art. 7° do Decreto Estadual n° 32.290 de 26.10.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor do Instituto de Metrologia e Qualidade Industrial do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotação orçamentária no valor de R$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 5 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES
23000 – SECRETARIA DE ESTADO DE INDÚSTRIA E COMÉRCIO
23202 – INSTITUTO DE METROLOGIA E QUALIDADE INDUSTRIAL DO MARANHÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23202.2312505832.742 0001 | Serviços Técnicos Metrológicos No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 211 | 45.000,00 | 45.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | - | 45.000,00 | - | 45.000,00 | - | 45.000,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II – ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES
23000 – SECRETARIA DE ESTADO DE INDÚSTRIA E COMÉRCIO
23202 – INSTITUTO DE METROLOGIA E QUALIDADE INDUSTRIAL DO MARANHÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23202.2327204110.900 0001 | Contribuição à Previdência do Servidor Público Estadual No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.91.00 | 0 | 211 | 15.000,00 | 15.000,00 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23202.2327104110.901 0001 | Contribuição ao Regime Geral da Previdência No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 211 | 30.000,00 | 30.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | - | 45.000,00 | 45.000,00 | - | - | 45.000,00 |

## SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

### Empresa Maranhense de Administração de Recursos Humanos e Negócios Públicos S/A - EMARHP

**AVISO DE SUSPENSÃO DE CONTRATO**

A EMARHP - Empresa de Administração de Recursos Humanos e Negócios Públicos S/A, **suspendeu através da Portaria 034/2016**, o Contrato de Trabalho por um ano de **01.10.2016 a 30.09.2018**, a pedido da funcionária **MARÍLIA DE JESUS CASTRO BARROS Mat. 4770.**

**JOSÉ WILSON MENDONÇA**
Chefe do Departamento Adm. Pessoal - DAP/EMARHP

**AVISO DE SUSPENSÃO DE CONTRATO**

A EMARHP - Empresa de Administração de Recursos Humanos e Negócios Públicos S/A, **suspendeu através da Portaria 035/2016**, o Contrato de Trabalho por um ano de **01.10.2016 a 30.09.2017**, a pedido da funcionária **ELBA CARNEIRO BRAGA Mat. 8827.**

**JOSÉ WILSON MENDONÇA**
Chefe do Departamento Adm. Pessoal - DAP/EMARHP

## SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA

**A SECRETÁRIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA,** com fundamento no art. 2º do Decreto 23.179, de 02 de julho de 2007, e tendo em vista o constante do Ofício nº 003/16 - SP e Processo Nº 10243/2016

**RESOLVE:**

Colocar à disposição da **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO MARANHÃO**, para prestar serviços no Gabinete do 3º Secretário, sem ônus para o órgão de origem, a servidora **WALDIRENE DE OLIVEIRA SOUSA ABREU**, Matrícula nº 597203, pertencente ao Quadro de Pessoal da **CASA CIVIL**, devendo ser considerado a partir de 30 de novembro de 2016.

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 30 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**LÍLIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

**A SECRETÁRIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, no uso de suas atribuições legais, e no exercício da competência delegada pelo Decreto nº 31.244 de 22 de outubro de 2015,

**RESOLVE:**

**Exonerar** a pedido, nos termos do art. 41 da Lei 6.107, de 27 de julho de 1994 - Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado do Maranhão, **MARIA AUGUSTA PEREIRA SANTOS**, do cargo de Investigador de Polícia Civil, matrícula nº 1142637, do Quadro de Pessoal da Secretaria de Estado da Segurança Pública, a considerar de 01 de novembro de 2016, tendo em vista o que consta no Processo nº 236202/2016.

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 29 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

**A SECRETÁRIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA,** no uso de suas atribuições legais, e no exercício da competência delegada pelo Decreto nº 31.244 de 22 de outubro de 2015,

**RESOLVE:**

**Exonerar** a pedido, nos termos do art. 41 da Lei 6.107, de 27 de julho de 1994 - Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado do Maranhão, **SANDRO DE JESUS COSTA BATALHA,** do cargo de Investigador de Polícia Civil, matrícula nº 1100254, do Quadro de Pessoal da Secretaria de Estado da Segurança Pública, a considerar de 01 de outubro de 2016, tendo em vista o que consta no Processo nº 147508/2016.

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 29 DE OUTUBRO DE 2016.**

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

**A SECRETÁRIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, no uso de suas atribuições legais, e no exercício da competência delegada pelo Decreto nº 31.244 de 22 de outubro de 2015,

**RESOLVE:**

Reverter, ao Quadro de Praças da Polícia Militar do Estado do Maranhão, Soldado PM n° 306/94 - **PAULO ROBERTO SILVA FERREIRA,** matrícula n.º 121822, a contar de 02 de fevereiro 2016, conforme publicação em Boletim Geral nº 042, de 04 de março de 2016, de acordo com o artigo 108, da Lei n°. 6.513 de 30 de novembro de 1995 que dispõe sobre o Estatuto dos Policiais Militares da Polícia Militar do Maranhão.

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 28 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

**PORTARIA Nº 174, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2016**

**A SECRETÁRIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto no art. 22 da Lei nº 9.664, de 17 de julho de 2012, c/c o Decreto nº 23.008, de 27 de março de 2007, e no exercício da competência delegada pelo art. 8º do Decreto n°. 30.330, de 12 de setembro de 2014,

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar a progressão por qualificação profissional do servidor do Quadro de Pessoal da Secretaria de Estado da Segurança Pública de acordo com o estabelecido no art. 22 da Lei nº 9.664 de 17 de julho de 2012 que instituiu o Plano Geral de Carreiras e Cargos dos Servidores do Poder Executivo Estadual/PGCE, e regulamentada pelo Decreto nº 30.330 de 12 de Setembro de 2014, constante do Anexo a esta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a Julho/2016.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 29 DE NOVEMBRO DE 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA
SECRETARIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS
SUPERVISÃO DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS
**ANEXO DA PORTARIA N° 174 DE 29 DE NOVEMBRO DE 2016**

**PROGRESSÃO POR QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**

**GRUPO OCUPACIONAL:** Segurança
**SUBGRUPO:** Atividades de Polícia Civil

| N° DE ORDEM | SERVIDOR / ÓRGÃO | MAT | CARREIRA | CARGO | PROGRESSÃO POR QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | SITUAÇÃO ANTERIOR | | SITUAÇÃO ATUAL | |
| | | | | | Classe | Ref. | Classe | Ref. |
| **SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA** | | | | | | | | |
| 01 | Tibúrcio Valeriano Verde Junior | 1141951 | Investigação Policial | Investigador de Polícia | C | 8 | Especial | 10 |

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO**

A Presidente da Comissão Central de Concurso em cumprimento a Decisão Judicial proferida pelo Juízo de Direito da 2ª Vara da Fazenda Pública da comarca de São Luís/MA, nos autos da **Ação Ordinária - Processo nº 26155-96.2014.8.10.0001**, **convoca o candidato**, aprovado no Concurso Público, de que trata o Edital nº 001/2009, publicado no Diário Oficial do Estado nº 193, de 07 de outubro de 2009, a comparecer no prazo de **10 (dez) dias**, a contar da data da publicação, a Avenida Jerônimo de Albuquerque, S/N, Edifício Clodomir Millet - 5º Andar, Calhau - São Luis, munido da documentação de acordo com o Capítulo XIV

Cargo/Disciplina: 11 - PROFESSOR - ENSINO MÉDIO REGULAR - CLASSE IV - REF. 19 - BIOLOGIA
Município de Nomeação: N03 - FORTUNA

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 033439k | ELSON SILVA LOPES | 0000229395420029 | 51.45 | 2 |

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUIS, 22 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

**A SECRETÁRIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA,** no exercício da competência delegada pelo Decreto nº 23.008, de 27 de março de 2007, art. 1º e o que consta do Controle nº 279932/2016 (OFÍCIO nº 1180/2016/SAAJUR/SEGEP/SEDUC).

**R E S O L V E:**

**Nomear**, em cumprimento a Decisão Judicial proferida pelo Juízo de Direito da 2ª Vara da Fazenda Pública da comarca de São Luís/MA, nos autos da A**ção Ordinária - Processo nº 26155-96.2014. 8.10.0001** e nos termos do inciso I, Art. 12, da Lei nº 6.107/94, para a **SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO - Unidade Regional de Presidente Dutra/MA,** o candidato abaixo, para o município de **Fortuna/MA,** para exercer o cargo de **Professor do Ensino Médio Regular,** do Quadro de Cargos Estatutários do Poder Executivo, tendo em vista aprovação no Concurso Público de que trata o Edital nº 001/2009, publicado no Diário Oficial do Estado nº 193, de 07 de outubro de 2009 e Errata, publicada no Diário Oficial do Estado nº 201, de 20 de outubro de 2009.

Cargo/Disciplina: 11 - PROFESSOR - ENSINO MÉDIO REGULAR - CLASSE IV - REF. 19 - BIOLOGIA
Município de Nomeação: N03 - FORTUNA

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 033439k | ELSON SILVA LOPES | 0000229395420029 | 51.45 | 2 |

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUIS, 22 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

## SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

**PORTARIA N° 432 - GABIN. SÃO LUÍS, 30 DE NOVEMBRO DE 2016.**

Fixa valores e estabelece prazos para o pagamento do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA, relativo ao exercício de 2017, e dá outras providências.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA**, no uso de suas atribuições e tendo em vista o que dispõem os artigos 95 e 96 da Lei nº 7.799, de 19 de dezembro de 2002 e o parágrafo único do artigo 19 e artigo 20 do Decreto nº 20.685, de 23 de julho de 2004,

**R E S O L V E:**

**Art. 1º.** Fixar os valores do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA, constantes da tabela do Anexo Único desta Portaria, relativo ao exercício de 2017.

**Art. 2º.** Estabelecer que o pagamento do tributo, referente aos veículos terrestres, obedecerá aos seguintes prazos:

| Atualização de endereço (até) | Final de placa | 1ª Cota | 2ª Cota ou Cota Única | 3ª Cota | Início da fiscalização |
|---|---|---|---|---|---|
| 07/02/2017 | 1 e 2 | 07/02/2017 | 07/03/2017 | 07/04/2017 | 07/05/2017 |
| 10/02/2017 | 3 e 4 | 10/02/2017 | 10/03/2017 | 10/04/2017 | 10/05/2017 |
| 13/02/2017 | 5 e 6 | 13/02/2017 | 13/03/2017 | 13/04/2017 | 13/05/2017 |
| 17/02/2017 | 7 e 8 | 17/02/2017 | 17/03/2017 | 17/04/2017 | 17/05/2017 |
| 24/02/2017 | 9 e 0 | 24/02/2017 | 24/03/2017 | 24/04/2017 | 24/05/2017 |

**Parágrafo Único.** A data de início da fiscalização a que se refere o quadro acima não alcança os veículos credenciados pelo DETRAN/MA, na condição de veículos de aprendizagem de propriedade de Centro de Formação de Condutores, cuja exigência para efeito de permanência, renovação ou de credenciamento novo poderá se dar, a critério do DETRAN/MA, desde a data de vencimento da 3ª cota, conforme o dígito final das placas.

**Art. 3º.** Vedar o parcelamento de valores iguais ou inferiores a R$ 100,00 (cem reais), bem como valores relativos ao primeiro emplacamento.

**Art. 4º**. Conceder desconto de 10% (dez por cento) para pagamento antecipado, em cota única, do IPVA, até 06 de fevereiro de 2017.

**Art. 5º.** Estabelecer que o pagamento do IPVA dar-se-á:

I - em cota única;
II - de forma parcelada, em três cotas iguais e sucessivas, de acordo com as datas de vencimento acima estabelecidas, observado o seguinte critério:

a)Caso haja atraso no pagamento das referidas cotas, estas poderão ser quitadas com os acréscimos moratórios calculados a partir do vencimento das mesmas.

**Art. 6º.** Esta Portaria será publicada no Diário Oficial do Estado, e produzirá seus efeitos a partir de 1º de janeiro de 2017.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA, São Luís 30 de NOVEMBRO de 2016.

**MARCELLUS RIBEIRO ALVES**
Secretário de Estado da Fazenda

**PAUTA DE JULGAMENTO Nº 102/2016 - TARF**

Serão julgados pela Segunda Câmara Julgadora, em Sessão Ordinária a realizar-se no dia 07 de novembro do corrente ano, quarta-feira, às 16:00h., na sede deste Tribunal, à Avenida Professor Carlos Cunha S/N, Calhau - no Edifício Deputado Luciano Moreira, os seguintes processos:

**RELATOR: CONSELHEIRO FERNANDO ANTONIO RESENDE DE JESUS**
Recurso de oficio
Processo nº: 165083/2015
Auto de Infração nº: 49156300075-8
Recorrente: Primeira Instância do TARF
Recorrida: Primeira Instância do TARF/Decisão 600318/2016
Interessada: Polo Agrícola Ltda
Procedência: Chapadinha/MA

**RELATOR: CONSELHEIRO FERNANDO ANTONIO RESENDE DE JESUS**
Recurso voluntário
Processo nº: 147214/2015
Notificação de Lançamento nº : 400564002685-3
Recorrente: Formav Transporte de Valores Ltda
Recorrida: Primeira Instância do TARF/Decisão 600051/2016
Procedência: São Luís/MA

**RELATOR: CONSELHEIRO FERNANDO ANTONIO RESENDE DE JESUS**
Recurso voluntário
Processo nº: 199467/15
Notificação de Lançamento nº: 400564002935-6
Recorrente: Liquigás Distribuidora S/A
Recorrida: Primeira Instância do TARF/Decisão 600114/2016
Procedência: São Luís/MA.

**RELATOR: CONSELHEIRO FRANCISCO DE ASSIS BARROS CARVALHO**
Recurso de oficio
Processos nºs: 138443 e 138493/2015
Autos de infração nºs :51156300052-7 e 51156300053-5
Recorrente: Primeira Instancia do TARF
Recorrida: Primeira Instância do TARF/Decisões 600283 e 600282/2016
Interessada: A Martins Barros Distribuidora
Procedência: Balsas /MA

**RELATORA: CONSELHEIRA MARIA JOSÉ ARAUJO OLIVEIRA**
Recurso de oficio
Processo nº: 134781/2015
Auto de Infração nº: 47156300114-8
Recorrente: Primeira Instância do TARF
Recorrida: Primeira Instância do TARF/Decisão 600284/2016
Interessada: Doriva Comercio de Alimentos Ltda.
Procedência: Açailândia/MA

**RELATOR: CONSELHEIRO EDESIO MENEZES BARROS**
Recurso de oficio
Processos nºs: 195867 e 195912/2015
Autos de Infração nºs: 47156300193-8 e 47156300191-1
Recorrente: Primeira Instância do TARF
Recorrida: Primeira Instância do TARF/Decisões 600214 e 600213/2016
Interessada: Bodim Bicicletas e Motos Ltda.
Procedência: Imperatriz/MA

**Não havendo julgamento na data acima indicada, os mesmos terão lugar na primeira sessão subsequente.**

**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 1º DE DEZEMBRO DE 2016.**

**BILKIS MARIA BARBOSA LIMA**
Presidente do TARF

**PAUTA DE JULGAMENTO Nº 103/2016 - TARF**

Serão julgados pela Terceira Câmara Julgadora, em Sessão Ordinária a realizar-se no dia 15 de dezembro do corrente ano, quinta-feira, às 16:00h., na sede deste Tribunal, à Avenida Professor Carlos Cunha S/N, Calhau - no Edifício Deputado Luciano Moreira, os seguintes processos:

**RELATORA: CONSELHEIRA NOLIA BARBALHO DESTERRO E SILVA**
Recurso voluntário
Processos nºs : 214696, 214691, 214702, 214706 e 214710/2014
Autos de Infração nºs 46146300427-0, 46146300426-1, 46146300428-8, 46146300429-6 e 46146300430-0
Recorrente: Granorte S/A
Recorrida: Primeira Instancia do TARF/Decisões 600099, 600098, 6000100, 500355 e 500356/2015.
Procedência: Bacabeira/MA

**RELATORA: CONSELHEIRA NOLIA BARBALHO DESTERRO E SILVA**
Recurso voluntário
Processo nº : 126540/2016
Auto de Infração nº : 9116630000028-1
Recorrente: T G Agro Industrial Ltda
Recorrida: Primeira Instancia do TARF/Decisão nº 600384/2016
Procedência: Aldeias Altas.

**RELATOR: CONSELHEIRO HAROLDO CORREA CAVALCANTI JUNIOR**
Recurso voluntário
Processo nº : 134412/2016
Auto de Infração nº : 9116630000034-6
Recorrente: Feliberg Melo Sousa
Recorrida: Primeira Instancia do TARF/Decisão nº 600421/2016
Procedência: Açailândia /MA.

**RELATOR: CONSELHEIRO LUIS HENRIQUE VIGARIO LOUREIRO**
Recurso voluntário
Processos nºs : 157826, 15832 e 157841/2016
Autos de Infração nºs : 5416630000100-6, 5416630000127-8 e 5416630000128-6
Recorrente: Armazém Mateus
Recorrida: Primeira Instancia do TARF/Decisões 600475, 600474 e 60043/2016
Procedência: São Luís/MA.

**Não havendo julgamento na data acima indicada, os mesmos terão lugar na primeira sessão subsequente.**

**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 1º DE DEZEMBRO DE 2016.**

**BILKIS MARIA BARBOSA LIMA**
Presidente do TARF

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### Conselho Estadual de Saúde - CES/MA

**RESOLUÇÃO Nº 14, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2016**.

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão, em sua Décima Plenária Estadual de Saúde do Maranhão realizada no dia 10 de novembro de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Art. 207 da Constituição Estadual de 8 de março de 2000, pela Lei n° 7.528, de 30 de junho de 2000, e

Considerando a resolução nº 451 de 15 de março de 2012 do CNS, que define o papel e a estrutura da Plenária Nacional de Conselhos.

Considerando resolução nº 11 de 05 de julho de 2016, que estabelece eleger a coordenação estadual da plenária de conselhos de saúdes, titular e suplentes.

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar: Os novos membros da Coordenação de Plenária Estadual de Conselhos de Saúde, conforme explicitado abaixo:

| Nome | | Segmento |
|---|---|---|
| Américo de Jesus Soares Araújo | T | Usuário |
| Gisele Rodrigues Cantanhede | S | Trabalhador de Saúde |
| Joaquim Pereira de Carvalho Neto | S | Trabalhador de Saúde |

Art. 2ª Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE

Homologa a presente Resolução
São Luis, 11 de novembro de 2016.

**DR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/MA.

**RESOLUÇÃO Nº 15, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2016.**

O PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO, em Centésima Septuagésima Sétima Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão realizada no dia 22 de novembro de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, pela Lei nº 7.528, de 30 de Junho de 2000.

Considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga dispositivos da Lei nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Considerando a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do sistema único de saúde (SUS), e seu art 3º, que trata do "Plano de Saúde como o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS no período de quatro anos".

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar O **PLANO ESTADUAL DE SAÚDE** do Estado do Maranhão, para o período de 2016-2019.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE

Homologa a presente Resolução
São Luis, 22 de Novembro de 2016.

**DR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/MA

**RESOLUÇÃO Nº 16, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2016.**

O PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO, em Centésima Septuagésima Sétima Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão realizada no dia 22 de novembro de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, pela Lei nº 7.528, de 30 de Junho de 2000.

Considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados pela União, Estado, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga dispositivos da Lei nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Considerando a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do sistema único de saúde (SUS).

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar: O Relatório Detalhado da Execução Orçamentária - **RDEO do 2º Quadrimestre (Maio a Agosto de 2016.).**

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE

Homologa a presente Resolução
São Luis, 22 de Novembro de 2016.

**DR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/MA

**RESOLUÇÃO Nº 17, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2016.**

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão, em sua Décima Plenária Estadual de Saúde do Maranhão realizada no dia 10 de novembro de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Art. 207 da Constituição Estadual de 8 de março de 2000, pela Lei n° 7.528, de 30 de junho de 2000, e

Considerando a resolução nº 451 de 15 de março de 2012 do CNS, que define o papel e a estrutura da Plenária Nacional de Conselhos.

Considerando resolução nº 11 de 05 de julho de 2016, que estabelece eleger a coordenação estadual da plenária de conselhos de saúde, titular e suplentes.

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar: Os nomes dos Coordenadores Regionais de Plenária de Conselhos de Saúde do Maranhão, eleitos nas Plenárias Regionais para o biênio 2016 a 2018, conforme detalhamento abaixo:

| |
|---|
| **REGIONAL DE AÇAILÂNDIA** |
| Elifas Rodrigues Cruz |
| José Ribamar G. da Silva |
| Renato da Silva Viana |
| **REGIONAL DE BACABAL** |
| Silas Duarte de Oliveira |
| Carliane Miranda Carvalho |
| **REGIONAL DE BALSAS** |
| Gilterlã Araújo Lima |
| **REGIONAL DE CAXIAS** |
| José de Pinho Santos Filho |
| Luis Paulo Bezerra de Carvalho |
| **REGIONAL DE CHAPADINHA** |
| Joaquim Pereira de Carvalho Neto |
| José Elton L. Sarmento |
| **REGIONAL DE CODÓ** |
| Eliel dos Santos Lima |
| Márcia Luiza Alves dos Santos |
| Jecilma de Sousa Sobreiro |
| **REGIONAL DE IMPERATRIZ** |
| Josemar Okazawa Pinheiro |
| **REGIONAL DE ITAPECURU MIRIM** |
| Leandro de Jesus Santos Batalha |
| José Antonio Rocha Silva |
| **REGIONAL DE PEDREIRAS** |
| Simão Cirineu Lima Reis |
| Veronica de Sousa Soares |
| Antonio Pereira Coutinho |
| **REGIONAL DE PINHEIRO** |
| Edson Abreu Anunciação |
| Franciney Pereira Reis |
| **REGIONAL DE ROSÁRIO** |
| Gisele Rodrigues Cantanhede |
| Mª Gorete Dias dos Santos |
| Valter Pereira |
| **REGIONAL DE SANTA INÊS** |
| Cirene de Sousa da Silva |
| Maria Luzinete Silva Carvalho |
| Carlos Alberto Sousa Vale |
| **REGIONAL DE VIANA** |
| Maria do Carmo Carvalho |
| José Fernandes Souza Neto |
| Domingos de Jesus Serra Freitas |
| **REGIONAL DE ZÉ DOCA** |
| Nelson Gomes Silva |
| Marlene Silva Macedo |
| João Batista Lima da Silva |
| **REGIONAL DE SÃO LUIS** |
| Taurina de Jesus Mendes Silva |
| Raimundo Nonato Barbosa |
| Marcelina Soares Lindoso |

Art. 2ª Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE

Homologa a presente Resolução
São Luis, 11 de novembro de 2016.

**DR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/MA.

## Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares - EMSERH

**PORTARIA Nº 173 - GAB/EMSERH, DE 01 DE DEZEMBRO DE 2016**

**A PRESIDENTE DA EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EMSERH,** no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto nos arts. 58, inciso III; 67, da Lei Federal n° 8.666/93 e no art. 6º, do Decreto Federal nº 2.271/1997;

**RESOLVE**

**Art. 1º -** Designar os seguintes servidores como **FISCAIS TITULARES** do **Contrato Nº 173/2016 - DC/EMSERH:**

| ORDEM | UNIDADES DE SAÚDE | FISCAIS DE CONTRATO | MATRICULA | CARGO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ITAQUI BACANGA | RACHEL CHRISTIANE GONÇALVES SILVA | 2487437 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | crisquel2003@yahoo.com.br |
| 02 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – CIDADE OPERÁRIA | SILVIA HELENA BARBOSA | 2569150 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | upa.cem@outlook.com |
| 03 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VINHAIS | ANA CAROLINE MOREIRA HORTEGAL | 2475242 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | carolhortegal@gmail.com |
| 04 | UNIDADE HOSPITALAR PRESIDENTE VARGAS | THIAGO MENDES LEITE | 2474992 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | thiagoleite82@hotmail.com |
| 05 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VILA LUIZÃO | VALMIR PRIVADO MENDES | 2487452 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | vpm@bol.com.br haslvl@saude.ma.gov.br |
| 06 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – PARQUE VITÓRIA | SILVIA REGINA BATISTA SILVA | 2487445 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | direcaoupapvsilvia@gmail.com upapvadm@gmail.com |
| 07 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ARAÇAGY | ADILSON MAIA VIEIRA | 2611457 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | adilson_222@hotmail.com |
| 08 | UNIDADE MISTA DO MAIOBÃO | AIDA CRISTINA SILVA SODRÉ | 2573335 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | silvanabaluz@hotmail.com |
| 09 | HOSPITAL MACRORREGIONAL DE COROATÁ | FRANCISCO BEZERRA DA SILVA FILHO | 2616209 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | macrocoroata.direcao@gmail.com |
| 10 | HOSPITAL ALARICO NUNES PACHECO – TIMON | GARDENIA CARVALHO DE PAULA | 2484814 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gardpaula@gmail.com |
| 11 | HOSPITAL REGIONAL DE TIMBIRAS | CLAUDIO FERREIRA PAZ | 2489946 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | guilhermeoliveira18@gmail.com |
| 12 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E DIAGNÓSTICO DO DIAMANTE DR LUIZ ALFREDO NETO GUTERRES | MANUSA C. ALVES DA SILVA | 2573152 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | centrodiamante.ma@gmail.com |
| 13 | HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR EVERALDO FERREIRA ARAGÃO | JEFFERSON FRANKLIN ALMADA COUTINHO | 2586249 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jeffersoncoutinho@gmail.com |
| 14 | HOSPITAL DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ALTA COMPLEXIDADE TARQUÍNIO LOPES FILHO | RAIMUNDO LIMA LINDOSO | 276725 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | raimundolindoso@gmail.com |
| 15 | HOSPITAL REGIONAL ADÉLIA MATOS FONSECA | LARISSA ARAÚJO MARTINS | 2481570 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | dirhramf@gmail.com |
| 16 | HOSPITAL REGIONAL DE MORROS | ANA GABRIELA VERAS L. CARVALHO | 2560076 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | ana.gabrielalopes.1988@gmail.com |
| 17 | HOSPITAL GERAL DE MATÕES DO NORTE | DANILO EVERTON CUNHA CAVALCANTE | 2576320 | DIRETOR GERAL | danillo_everton@hotmail.com |
| 18 | HOSPITAL REGIONAL DR. CARLOS MACIEIRA - COLINAS | OTONIEL DAMASCENO SOUSA | 2481281 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | otho_sousa@hotmail.com |
| 19 | HOSPITAL REGIONAL DE GRAJAÚ | MONALISA BRITO RIBEIRO | 2488328 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | admbrito@gmail.com |
| 20 | HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL DE IMPERATRIZ | TASSIANA MIRANDA BRANDÃO | 2591568 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | hrmidg@saude.ma.gov.br |
| 21 | HOSPITAL REGIONAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE PRESIDENTE DUTRA | DANIELLA JADÃO MENEZES CUNHA | 2482560 | DIRETORA GERAL | daniellajadao@hotmail.com |
| 22 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE IMPERATRIZ | KEILANE SILVA CARVALHO | 2594166 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | keilanesc25@gmail.com |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 23 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SÃO JOÃO DOS PATOS | BIANCA BARROS LIMA | 2487528 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | diretoriaupasjp@hotmail.com |
| 24 | HOSPITAL REGIONAL DE PERITORÓ | ANTONIO DA COSTA VELOSO NETO | 10285 | FARMACEUTICO | acvneto@hotmail.com |
| 25 | UPA DE CODÓ | ANTONIO DE PADUA COSTA BRAUNA | 2474582 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | antoniobrauna@hotmail.com |
| 26 | UPA TIMON | ANA PATRICIA DANTAS BRINGEL | 2584233 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | patriciabringel@hotmail.com |
| 27 | UPA COROATÁ | FRANCIMAR SOUSA DA SILVA | 2474773 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | francimarss@hotmail.com |
| 28 | HOSPITAL GERAL DE ALTO ALEGRE DO MARANHÃO | RAFAEL SEABRA SILVA CUNHA | 2480200 | DIRETOR CLINICO | rafael-seabra@hotmail.com |
| 29 | CEMESP | LÍCIA WARVICK DOURADO TRINTA | 2204642 | DIRETORA TECNICA | cemespma@gmail.com |
| 30 | CENTRO DE SAÚDE DR. GENÉSIO RÊGO | JÚLIO FLÁVIO SOUZA COELHO | 2475325 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | julinhoflavio@gmail.com |
| 31 | CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO OLHO D`AGUA | RENATA TRAJANO JORGE CALDAS | 2474880 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | cerolhodagua@gmail.com |
| 32 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS CIDADE OPERARIA | MARIA GORETH LIMA DE ALMEIDA | 2475564 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gorete_almeida@hotmail.com direcaocem@outlook.com |
| 33 | HEMOMAR – CENTRO DE HEMATOLOGIA DO MARANHÃO | JOSÉ RICARDO MOREIRA | 2574408 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jose.ricardomoreira@icloud.com |
| 34 | LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO (INSTITUTO OSWALDO CRUZ) | ZILDA SOUSA DE BRITO | 646489 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | lacenmara@yahoo.com.br nuad.lacenma@yahoo.com.br |

**Art. 2º -** Designar os seguintes servidores como **FISCAIS SUPLENTES** do **Contrato nº 173/2016 - DC/EMSERH:**

| ORDEM | FISCAL SUPLENTE | FORMAÇÃO | MATRICULA | CARGO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | NARA ADRIANA TORRES VILHENA DE MORAES | FARMACEUTICA | 1768 | CONSULTOR DE COMPRAS | nara.moraes@emserh.com.br |
| 02 | PERCYLIA BATISTA CAVALCANTE | FARMACEUTICA | 1479 | CONSULTOR DE COMPRAS | percylia.cavalcante emserh.com.br |
| 03 | DAVISON LIMA E SILVA | FARMACEUTICO | 507 | CONSULTOR DE COMPRAS | davison.silva@emserh.com.br |
| 04 | TATIANA ATINA CUNHA FERREIRA | FARMACEUTICA | 552 | CONSULTOR DE *COMPRAS* | tatiana.ferreira@emserh.com.br |
| 05 | NICHOLAS OLIVEIRA DE MENESES | FISIOTERAPEUTA | 1064 | CONSULTOR DE COMPRAS | nicholas.meneses@emserh.com.br |
| 06 | JOÃO VICTOR DINIZ VELOSO | FISIOTERAPEUTA | 642 | CONSULTOR DE COMPRAS | joao.veloso@ emserh.com.br |
| 07 | EMANOEL MOURA LUZ MONTEIRO | ENFERMEIRO | 1062 | CONSULTOR DE COMPRAS | emanoel.monteiro@emserh.com.br |
| 08 | KAMILA CHRISTINY COSTA CONCEICAO | ENFERMEIRO | 1075 | CONSULTOR DE COMPRAS | Kamila.costa@emserh.ma.gov.br |
| 09 | ANDRÉ LUIS PINHEIRO NOGUEIRA | MÉDICO VETERINÁRIO | 1077 | CONSULTOR DE COMPRAS | andre.nogueira@emserh.ma.gov.br |

**Art. 3º** - O **Contrato nº 173/2016 DC - EMSERH** visa à contratação de empresa especializada para aquisição de medicamentos em apresentação de soluções, suspensões, cremes e pomadas para atender às necessidades das Unidades de Saúde, administradas pela Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares/EMSERH celebrado com a Empresa Comercial Valfarma Ltda - Epp.

**Art. 4º** - O prazo de vigência do instrumento contratual será 12 (doze) meses, com início a partir da data de sua assinatura.

**Art. 5º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos à data da assinatura dos contratos e o término será até o vencimento destes ou suas prorrogações, quando houver.

**Art. 6º** - Esta Portaria tem a finalidade de regularizar os procedimentos relativos à fiscalização dos Contratos e ao pagamento das aludidas empresas durante o fornecimento dos produtos, perfazendo o período relativo à duração dos Contratos e das garantias dos seus objetos.

DÊ-SE CIÊNCIA AOS SERVIDORES DESIGNADOS, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE. EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES. SÃO LUÍS (MA), 01 DE DEZEMBRO DE 2016.

**ARTHUR JUCÁ MOREIRA**
Presidente em Exercício da EMSERH
(Delegado através da Portaria nº 143/2016/GAB/EMSERH, datada de 11.11.2016)

**PORTARIA Nº 177 - GAB/EMSERH, DE 01 DE DEZEMBRO DE 2016**

**A PRESIDENTE DA EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EMSERH,** no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto nos arts. 58, inciso III; 67, da Lei Federal n° 8.666/93 e no art. 6º, do Decreto Federal nº 2.271/1997;

**RESOLVE**

**Art. 1º -** Designar os seguintes servidores como **FISCAIS TITULARES** do **Contrato Nº 173/2016 - DC/EMSERH:**

| ORDEM | UNIDADES DE SAÚDE | FISCAIS DE CONTRATO | MATRICULA | CARGO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ITAQUI BACANGA | RACHEL CHRISTIANE GONÇALVES SILVA | 2487437 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | crisquel2003@yahoo.com.br |
| 02 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – CIDADE OPERÁRIA | SILVIA HELENA BARBOSA | 2569150 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | upa.cem@outlook.com |
| 03 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VINHAIS | ANA CAROLINE MOREIRA HORTEGAL | 2475242 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | carolhortegal@gmail.com |
| 04 | UNIDADE HOSPITALAR PRESIDENTE VARGAS | THIAGO MENDES LEITE | 2474992 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | thiagoleite82@hotmail.com |
| 05 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VILA LUIZÃO | VALMIR PRIVADO MENDES | 2487452 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | vpm@bol.com.br haslvl@saude.ma.gov.br |
| 06 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – PARQUE VITÓRIA | SILVIA REGINA BATISTA SILVA | 2487445 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | direcaoupapvsilvia@gmail.com upapvadm@gmail.com |
| 07 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ARAÇAGY | ADILSON MAIA VIEIRA | 2611457 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | adilson_222@hotmail.com |
| 08 | UNIDADE MISTA DO MAIOBÃO | AIDA CRISTINA SILVA SODRÉ | 2573335 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | silvanabaluz@hotmail.com |
| 09 | HOSPITAL MACRORREGIONAL DE COROATÁ | FRANCISCO BEZERRA DA SILVA FILHO | 2616209 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | macrocoroata.direcao@gmail.com |
| 10 | HOSPITAL ALARICO NUNES PACHECO – TIMON | GARDENIA CARVALHO DE PAULA | 2484814 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gardpaula@gmail.com |
| 11 | HOSPITAL REGIONAL DE TIMBIRAS | CLAUDIO FERREIRA PAZ | 2489946 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | guilhermeoliveira18@gmail.com |
| 12 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E DIAGNÓSTICO DO DIAMANTE DR LUIZ ALFREDO NETO GUTERRES | MANUSA C. ALVES DA SILVA | 2573152 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | centrodiamante.ma@gmail.com |
| 13 | HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR EVERALDO FERREIRA ARAGÃO | JEFFERSON FRANKLIN ALMADA COUTINHO | 2586249 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jeffersoncoutinho@gmail.com |
| 14 | HOSPITAL DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ALTA COMPLEXIDADE TARQUÍNIO LOPES FILHO | RAIMUNDO LIMA LINDOSO | 276725 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | raimundolindoso@gmail.com |
| 15 | HOSPITAL REGIONAL ADÉLIA MATOS FONSECA | LARISSA ARAÚJO MARTINS | 2481570 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | dirhramf@gmail.com |
| 16 | HOSPITAL REGIONAL DE MORROS | ANA GABRIELA VERAS L. CARVALHO | 2560076 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | ana.gabrielalopes.1988@gmail.com |
| 17 | HOSPITAL GERAL DE MATÕES DO NORTE | DANILO EVERTON CUNHA CAVALCANTE | 2576320 | DIRETOR GERAL | danillo_everton@hotmail.com |
| 18 | HOSPITAL REGIONAL DR. CARLOS MACIEIRA - COLINAS | OTONIEL DAMASCENO SOUSA | 2481281 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | otho_sousa@hotmail.com |
| 19 | HOSPITAL REGIONAL DE GRAJAÚ | MONALISA BRITO RIBEIRO | 2488328 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | admbrito@gmail.com |
| 20 | HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL DE IMPERATRIZ | TASSIANA MIRANDA BRANDÃO | 2591568 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | hrmidg@saude.ma.gov.br |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 21 | HOSPITAL REGIONAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE PRESIDENTE DUTRA | DANIELLA JADÃO MENEZES CUNHA | 2482560 | DIRETORA GERAL | daniellajadao@hotmail.com |
| 22 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE IMPERATRIZ | KEILANE SILVA CARVALHO | 2594166 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | keilanesc25@gmail.com |
| 23 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SÃO JOÃO DOS PATOS | BIANCA BARROS LIMA | 2487528 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | diretoriaupasjp@hotmail.com |
| 24 | HOSPITAL REGIONAL DE PERITORÓ | ANTONIO DA COSTA VELOSO NETO | 10285 | FARMACEUTICO | acvneto@hotmail.com |
| 25 | UPA DE CODÓ | ANTONIO DE PADUA COSTA BRAUNA | 2474582 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | antoniobrauna@hotmail.com |
| 26 | UPA TIMON | ANA PATRICIA DANTAS BRINGEL | 2584233 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | patriciabringel@hotmail.com |
| 27 | UPA COROATÁ | FRANCIMAR SOUSA DA SILVA | 2474773 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | francimarss@hotmail.com |
| 28 | HOSPITAL GERAL DE ALTO ALEGRE DO MARANHÃO | RAFAEL SEABRA SILVA CUNHA | 2480200 | DIRETOR CLINICO | rafael-seabra@hotmail.com |
| 29 | CEMESP | LÍCIA WARVICK DOURADO TRINTA | 2204642 | DIRETORA TECNICA | cemespma@gmail.com |
| 30 | CENTRO DE SAÚDE DR. GENÉSIO RÊGO | JÚLIO FLÁVIO SOUZA COELHO | 2475325 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | julinhoflavio@gmail.com |
| 31 | CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO OLHO D`AGUA | RENATA TRAJANO JORGE CALDAS | 2474880 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | cerolhodagua@gmail.com |
| 32 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS CIDADE OPERARIA | MARIA GORETH LIMA DE ALMEIDA | 2475564 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gorete_almeida@hotmail.com direcaocem@outlook.com |
| 33 | HEMOMAR – CENTRO DE HEMATOLOGIA DO MARANHÃO | JOSÉ RICARDO MOREIRA | 2574408 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jose.ricardomoreira@icloud.com |
| 34 | LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO (INSTITUTO OSWALDO CRUZ) | ZILDA SOUSA DE BRITO | 646489 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | lacenmara@yahoo.com.br nuad.lacenma@yahoo.com.br |

**Art. 2º -** Designar os seguintes servidores como **FISCAIS SUPLENTES** do **Contrato nº 173/2016 - DC/EMSERH:**

| ORDEM | FISCAL SUPLENTE | FORMAÇÃO | MATRICULA | CARGO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | NARA ADRIANA TORRES VILHENA DE MORAES | FARMACEUTICA | 1768 | CONSULTOR DE COMPRAS | nara.moraes@emserh.com.br |
| 02 | PERCYLIA BATISTA CAVALCANTE | FARMACEUTICA | 1479 | CONSULTOR DE COMPRAS | percylia.cavalcante emserh.com.br |
| 03 | DAVISON LIMA E SILVA | FARMACEUTICO | 507 | CONSULTOR DE COMPRAS | davison.silva@emserh.com.br |
| 04 | TATIANA ATINA CUNHA FERREIRA | FARMACEUTICA | 552 | CONSULTOR DE *COMPRAS* | tatiana.ferreira@emserh.com.br |
| 05 | NICHOLAS OLIVEIRA DE MENESES | FISIOTERAPEUTA | 1064 | CONSULTOR DE COMPRAS | nicholas.meneses@emserh.com.br |
| 06 | JOÃO VICTOR DINIZ VELOSO | FISIOTERAPEUTA | 642 | CONSULTOR DE COMPRAS | joao.veloso@ emserh.com.br |
| 07 | EMANOEL MOURA LUZ MONTEIRO | ENFERMEIRO | 1062 | CONSULTOR DE COMPRAS | emanoel.monteiro@emserh.com.br |
| 08 | KAMILA CHRISTINY COSTA CONCEICAO | ENFERMEIRO | 1075 | CONSULTOR DE COMPRAS | Kamila.costa@emserh.ma.gov.br |
| 09 | ANDRÉ LUIS PINHEIRO NOGUEIRA | MÉDICO VETERINÁRIO | 1077 | CONSULTOR DE COMPRAS | andre.nogueira@emserh.ma.gov.br |

**Art. 3º -** O **Contrato nº 173/2016 DC - EMSERH** visa à contratação de empresa especializada para aquisição de medicamentos em apresentação de soluções, suspensões, cremes e pomadas para atender às necessidades das Unidades de Saúde, administradas pela Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares/EMSERH celebrado com a Empresa Comercial Valfarma Ltda - Epp.

**Art. 4º -** O prazo de vigência do instrumento contratual será 12 (doze) meses, com início a partir da data de sua assinatura.

**Art. 5º -** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos à data da assinatura dos contratos e o término será até o vencimento destes ou suas prorrogações, quando houver.

**Art. 6º -** Esta Portaria tem a finalidade de regularizar os procedimentos relativos à fiscalização dos Contratos e ao pagamento das aludidas empresas durante o fornecimento dos produtos, perfazendo o período relativo à duração dos Contratos e das garantias dos seus objetos.

DÊ-SE CIÊNCIA AOS SERVIDORES DESIGNADOS, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE. EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES. SÃO LUÍS (MA), 01 DE DEZEMBRO DE 2016.

**ARTHUR JUCÁ MOREIRA**
Presidente em Exercício da EMSERH
(Delegado através da Portaria nº 143/2016/GAB/EMSERH, datada de 11.11.2016)

**PORTARIA Nº 178 - GAB/EMSERH, DE 01 DE DEZEMBRO DE 2016**

**A PRESIDENTE DA EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EMSERH,** no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto nos arts. 58, inciso III; 67, da Lei Federal n° 8.666/93 e no art. 6º, do Decreto Federal nº 2.271/1997;

**RESOLVE**

**Art. 1º -** Designar os seguintes servidores como **FISCAIS TITULARES** do **Contrato Nº 175/2016 - DC/EMSERH:**

| ORDEM | UNIDADES DE SAÚDE | FISCAIS DE CONTRATO | MATRICULA | CARGO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ITAQUI BACANGA | RACHEL CHRISTIANE GONÇALVES SILVA | 2487437 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | crisquel2003@yahoo.com.br |
| 02 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – CIDADE OPERÁRIA | SILVIA HELENA BARBOSA | 2569150 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | upa.cem@outlook.com |
| 03 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VINHAIS | ANA CAROLINE MOREIRA HORTEGAL | 2475242 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | carolhortegal@gmail.com |
| 04 | UNIDADE HOSPITALAR PRESIDENTE VARGAS | THIAGO MENDES LEITE | 2474992 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | thiagoleite82@hotmail.com |
| 05 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VILA LUIZÃO | VALMIR PRIVADO MENDES | 2487452 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | vpm@bol.com.br<br>haslvl@saude.ma.gov.br |
| 06 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – PARQUE VITÓRIA | SILVIA REGINA BATISTA SILVA | 2487445 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | direcaoupapvsilvia@gmail.com<br>upapvadm@gmail.com |
| 07 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ARAÇAGY | ADILSON MAIA VIEIRA | 2611457 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | adilson_222@hotmail.com |
| 08 | UNIDADE MISTA DO MAIOBÃO | AIDA CRISTINA SILVA SODRÉ | 2573335 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | silvanabaluz@hotmail.com |
| 09 | HOSPITAL MACRORREGIONAL DE COROATÁ | FRANCISCO BEZERRA DA SILVA FILHO | 2616209 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | macrocoroata.direcao@gmail.com |
| 10 | HOSPITAL ALARICO NUNES PACHECO – TIMON | GARDENIA CARVALHO DE PAULA | 2484814 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gardpaula@gmail.com |
| 11 | HOSPITAL REGIONAL DE TIMBIRAS | CLAUDIO FERREIRA PAZ | 2489946 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | guilhermeoliveira18@gmail.com |
| 12 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E DIAGNÓSTICO DO DIAMANTE DR LUIZ ALFREDO NETO GUTERRES | MANUSA C. ALVES DA SILVA | 2573152 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | centrodiamante.ma@gmail.com |
| 13 | HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR EVERALDO FERREIRA ARAGÃO | JEFFERSON FRANKLIN ALMADA COUTINHO | 2586249 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jeffersoncoutinho@gmail.com |
| 14 | HOSPITAL DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ALTA COMPLEXIDADE TARQUÍNIO LOPES FILHO | RAIMUNDO LIMA LINDOSO | 276725 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | raimundolindoso@gmail.com |
| 15 | HOSPITAL REGIONAL ADÉLIA MATOS FONSECA | LARISSA ARAÚJO MARTINS | 2481570 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | dirhramf@gmail.com |
| 16 | HOSPITAL REGIONAL DE MORROS | ANA GABRIELA VERAS L. CARVALHO | 2560076 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | ana.gabrielalopes.1988@gmail.com |
| 17 | HOSPITAL GERAL DE MATÕES DO NORTE | DANILO EVERTON CUNHA CAVALCANTE | 2576320 | DIRETOR GERAL | danillo_everton@hotmail.com |
| 18 | HOSPITAL REGIONAL DR. CARLOS MACIEIRA - COLINAS | OTONIEL DAMASCENO SOUSA | 2481281 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | otho_sousa@hotmail.com |
| 19 | HOSPITAL REGIONAL DE GRAJAÚ | MONALISA BRITO RIBEIRO | 2488328 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | admbrito@gmail.com |
| 20 | HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL DE IMPERATRIZ | TASSIANA MIRANDA BRANDÃO | 2591568 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | hrmidg@saude.ma.gov.br |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 21 | HOSPITAL REGIONAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE PRESIDENTE DUTRA | DANIELLA JADÃO MENEZES CUNHA | 2482560 | DIRETORA GERAL | daniellajadao@hotmail.com |
| 22 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE IMPERATRIZ | KEILANE SILVA CARVALHO | 2594166 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | keilanesc25@gmail.com |
| 23 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SÃO JOÃO DOS PATOS | BIANCA BARROS LIMA | 2487528 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | diretoriaupasjp@hotmail.com |
| 24 | HOSPITAL REGIONAL DE PERITORÓ | ANTONIO DA COSTA VELOSO NETO | 10285 | FARMACEUTICO | acvneto@hotmail.com |
| 25 | UPA DE CODÓ | ANTONIO DE PADUA COSTA BRAUNA | 2474582 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | antoniobrauna@hotmail.com |
| 26 | UPA TIMON | ANA PATRICIA DANTAS BRINGEL | 2584233 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | patriciabringel@hotmail.com |
| 27 | UPA COROATÁ | FRANCIMAR SOUSA DA SILVA | 2474773 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | francimarss@hotmail.com |
| 28 | HOSPITAL GERAL DE ALTO ALEGRE DO MARANHÃO | RAFAEL SEABRA SILVA CUNHA | 2480200 | DIRETOR CLINICO | rafael-seabra@hotmail.com |
| 29 | CEMESP | LÍCIA WARVICK DOURADO TRINTA | 2204642 | DIRETORA TECNICA | cemespma@gmail.com |
| 30 | CENTRO DE SAÚDE DR. GENÉSIO RÊGO | JÚLIO FLÁVIO SOUZA COELHO | 2475325 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | julinhoflavio@gmail.com |
| 31 | CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO OLHO D`AGUA | RENATA TRAJANO JORGE CALDAS | 2474880 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | cerolhodagua@gmail.com |
| 32 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS CIDADE OPERARIA | MARIA GORETH LIMA DE ALMEIDA | 2475564 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gorete_almeida@hotmail.com<br>direcaocem@outlook.com |
| 33 | HEMOMAR – CENTRO DE HEMATOLOGIA DO MARANHÃO | JOSÉ RICARDO MOREIRA | 2574408 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jose.ricardomoreira@icloud.com |
| 34 | LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO (INSTITUTO OSWALDO CRUZ) | ZILDA SOUSA DE BRITO | 646489 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | lacenmara@yahoo.com.br<br>nuad.lacenma@yahoo.com.br |

**Art. 2º - Designar** os seguintes servidores como **FISCAIS SUPLENTES** do **Contrato nº 175/2016 - DC/EMSERH:**

| ORDEM | FISCAL SUPLENTE | FORMAÇÃO | MATRICULA | CARGO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | NARA ADRIANA TORRES VILHENA DE MORAES | FARMACEUTICA | 1768 | CONSULTOR DE COMPRAS | nara.moraes@emserh.com.br |
| 02 | PERCYLIA BATISTA CAVALCANTE | FARMACEUTICA | 1479 | CONSULTOR DE COMPRAS | percylia.cavalcante emserh.com.br |
| 03 | DAVISON LIMA E SILVA | FARMACEUTICO | 507 | CONSULTOR DE COMPRAS | davison.silva@emserh.com.br |
| 04 | TATIANA ATINA CUNHA FERREIRA | FARMACEUTICA | 552 | CONSULTOR DE *COMPRAS* | tatiana.ferreira@emserh.com.br |
| 05 | NICHOLAS OLIVEIRA DE MENESES | FISIOTERAPEUTA | 1064 | CONSULTOR DE COMPRAS | nicholas.meneses@emserh.com.br |
| 06 | JOÃO VICTOR DINIZ VELOSO | FISIOTERAPEUTA | 642 | CONSULTOR DE COMPRAS | joao.veloso@ emserh.com.br |
| 07 | EMANOEL MOURA LUZ MONTEIRO | ENFERMEIRO | 1062 | CONSULTOR DE COMPRAS | emanoel.monteiro@emserh.com.br |
| 08 | KAMILA CHRISTINY COSTA CONCEICAO | ENFERMEIRO | 1075 | CONSULTOR DE COMPRAS | Kamila.costa@emserh.ma.gov.br |
| 09 | ANDRÉ LUIS PINHEIRO NOGUEIRA | MÉDICO VETERINÁRIO | 1077 | CONSULTOR DE COMPRAS | andre.nogueira@emserh.ma.gov.br |

**Art. 3º** - O **Contrato nº 175/2016 DC - EMSERH** visa à contratação de empresa especializada para aquisição de medicamentos antimicrobianos administrados por via oral e uso externo para atender às necessidades das Unidades de Saúde, administradas pela Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares/EMSERH celebrado com a Empresa Comercial Valfarma Ltda - Epp.

**Art. 4º -** O prazo de vigência do instrumento contratual será 12 (doze) meses, com início a partir da data de sua assinatura.

**Art. 5º -** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos à data da assinatura dos contratos e o término será até o vencimento destes ou suas prorrogações, quando houver.

**Art. 6º -** Esta Portaria tem a finalidade de regularizar os procedimentos relativos à fiscalização dos Contratos e ao pagamento das aludidas empresas durante o fornecimento dos produtos, perfazendo o período relativo à duração dos Contratos e das garantias dos seus objetos.

DÊ-SE CIÊNCIA AOS SERVIDORES DESIGNADOS, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE. EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES. SÃO LUÍS (MA), 01 DE DEZEMBRO DE 2016.

**ARTHUR JUCÁ MOREIRA**
Presidente em Exercício da EMSERH
(Delegado através da Portaria nº 143/2016/GAB/EMSERH, datada de 11.11.2016)

## SECRETARIA DE ESTADO DE TRANSPARÊNCIA E CONTROLE

**PORTARIA Nº 286/2016 - SAAF/STC**

Designa a Comissão Setorial de Licitação da Secretaria de Transparência e Controle - STC e dá outras providências.

A SECRETÁRIA ADJUNTA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS, no uso das atribuições legais que lhe foram conferidas pelo art. 10 da Lei nº 10.204, datada de 23 de fevereiro de 2015 e pela Portaria nº 73/2015 - SAAF/STC,

CONSIDERANDO as modalidades de licitação existentes e a possibilidade das contratações diretas, todas estabelecidas pela Lei Federal nº. 8.666/1993, respectivas alterações e legislação correlata, visando o cumprimento das disposições legais em vigor.

**R E S O L V E**

**Art. 1º** - Designar YTAYATYA LETICIA SILVA SOEIRO, matrícula nº 2463511, ALICE NÁSGELA VIEIRA CARVALHO LIMA, matrícula nº 1048909, IAN PINHEIRO ARAÚJO, matrícula nº 2481513, JOSÉ MAURO DE SENA LEMOS, matrícula nº 386326 e SEBASTIÃO DA SILVA, matrícula nº 2475770, para sob a presidência da primeira, comporem a Comissão Setorial de Licitação da Secretaria de Transparência e Controle.

Art.2º - O servidor SEBASTIÃO DA SILVA está designado como membro suplente da presente Comissão, a ele competindo substituir os membros efetivos em todas as suas atribuições, mediante a convocação da Presidente da Comissão Setorial de Licitação, devendo a convocação ficar anexa aos autos do processo licitatório.

**Art. 2º** - A Presidente da Comissão Setorial de Licitação, em suas ausências e impedimentos será substituída por JOSÉ MAURO DE SENA LEMOS.

**Art. 3º** - Esta Portaria terá validade de 01 (um) ano, contado de sua publicação.

**Art. 4º** - Ficam revogadas as Portarias nº 076/2016 - SAAF/STC e nº 134/2016 - SAAF/STC.

**Art. 5º** - Esta Portaria entrará em vigor da data de sua publicação.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE TRANSPARÊNCIA E CONTROLE, EM SÃO LUÍS (MA), 01 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**ADALTINA VENÂNCIO DE QUEIROGA**
Secretária Adjunta de Administração e Finanças

**PORTARIA Nº 287/2016 - SAAF/STC**

Designa Pregoeiros e Equipe de Apoio para atuarem em licitações na modalidade Pregão no âmbito da Secretaria de Transparência e Controle - STC e dá outras providências.

A SECRETÁRIA ADJUNTA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS, no uso das atribuições legais que lhe foram conferidas pelo art. 10 da Lei nº 10.204, datada de 23 de fevereiro de 2015 e pela Portaria nº 73/2015 - SAAF/STC,

CONSIDERANDO a adoção da modalidade de licitação Pregão Presencial, na forma estabelecida pela Lei Federal nº. 10.502/2002, subsidiada pela Lei Federal nº. 8.666/1993, respectivas alterações e legislação correlata, visando o cumprimento das disposições legais em vigor.

**R E S O L V E**

**Art. 1º** - Designar a servidora YTAYATYA LETICIA SILVA SOEIRO, matrícula nº. 2463511, para atuar como Pregoeira nas licitações realizadas sob a modalidade Pregão Presencial na Secretaria de Transparência e Controle.

**Art. 3º** - Designar para atuarem como membros da Equipe de Apoio na modalidade Pregão Presencial os servidores: ALICE NÁSGELA VIEIRA CARVALHO LIMA, matrícula nº 1048909, IAN PINHEIRO ARAÚJO, matrícula nº. 2481513 e JOSÉ MAURO DE SENA LEMOS, matrícula nº 386326.

**Art. 2º** - Designar o servidor JOSÉ MAURO DE SENA LEMOS, para atuar como Pregoeiro Substituto em eventuais ausências e impedimentos do Pregoeiro Titular.

**Art. 4º** - Esta portaria terá validade de 01(um) ano, contado de sua publicação, retroagindo seus efeitos a partir do dia 17 de novembro de 2016.

**Art. 5º** - Esta Portaria entrará em vigor da data de sua publicação.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE TRANSPARÊNCIA E CONTROLE, EM SÃO LUÍS (MA), 01 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**ADALTINA VENÂNCIO DE QUEIROGA**
Secretária Adjunta de Administração e Finanças

## SECRETARIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

### Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão - FAPEMA

**NOTIFICAÇÃO**

**A FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA E AO DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO DO MARANHÃO - FAPEMA**, nos termos da Instrução Normativa nº 005, de 14 de agosto de 2002 do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão, notifica os interessados abaixo relacionados a apresentarem as prestações de contas, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar da publicação desta notificação, sob pena de instauração de Tomada de Contas Especial.

**INTERESSADOS:**

| NOME | SOLICITAÇÃO |
|---|---|
| Antonio Luis do Rego Luna | 04149/12 – INCUBADORA |
| Francisco Sávio Mendes Sinfronio | 00056/14 – CORROSÃO |
| Nancyleni Pinto Chaves | 05164/15 – ARTIGO |
| Paulo Roberto Brasil de Oliveira Marques | 00315/14 – APCINTER |
| Ricardo Rodrigues dos Santos | 00709/13 – UNIVERSAL |
| Silvio Rogerio de Freitas Batista | 00042/14 – CORROSÃO |
| Tatiana Raquel Reis Silva | 01138/16 – AREC |

São Luís, _30__ de novembro de 2016.

**ALEX OLIVEIRA DE SOUZA**
Diretor Presidente - FAPEMA

## SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA

### Agência Estadual de Defesa Agropecuária do Maranhão - AGED/MA

**PORTARIA Nº 1038, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2016.**

Prorroga data final para o término da II Etapa de Vacinação contra Febre Aftosa, novembro/2016, em todo Estado do Maranhão.

**O PRESIDENTE DA AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO MARANHÃO - AGED/MA**, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem o Art. 8º da Lei Estadual no 7.386, de 16 de junho de 1999 e Art. 5º Inciso III do Decreto Estadual nº 30.608, de 30 de dezembro de 2014.

**Considerando** que o Governador do Estado do Maranhão, por meio do Decreto nº 32.241 de 14 de outubro de 2016, declarou por 180 dias situação de emergência no Estado do Maranhão, em função do grande número de queimadas e incêndios florestais que atingem todas as regiões do estado com impactos negativos na atividade pecuária, haja vista pouca reserva de pasto e consequente emagrecimento dos animais, influenciando diretamente sobre a resposta imunológica resultante da vacinação, além da dificuldade enfrentada pelos produtores em reunir seus rebanhos para praticar a vacinação;

**Considerando** que as revendas estão em fase de ajuste do controle de entrada, saída e estoque no Sistema de Integração Agropecuária (SIAPEC), sistema aqui gerenciado pela AGED - MA;

**Considerando** a greve que paralisou as atividades em fiscalização agropecuária durante o período de 03 de outubro a 07 de novembro de 2016;

**Considerando** que o apontamento da Central de Selagem de Vacinas na página do Sindicato Nacional da Indústria de Produtos Para Saúde Animal (SINDAM), o quantitativo de doses acumulado está aquém do número de bovinos e bubalinos a serem vacinados;

**Considerando** ainda, a solicitação feita à Superintendência Federal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento no Maranhão de prorrogação de período de campanha.

**R E S O L V E:**

**Art.1º.** Prorrogar para o dia **15 de dezembro de 2016** o término da II etapa de vacinação contra a febre aftosa no Estado do Maranhão.

**Art.2º.** Definir o dia **27 de dezembro de 2016**, como data final da comprovação da vacinação nas ULSAV (Unidade Local de Sanidade Animal e Vegetal) e EAC (Escritório de Atendimento à Comunidade), onde o produtor possui sua propriedade/ rebanho cadastrado.

**Art. 3º.** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**MÉD. VET. SEBASTIÃO CARDOSO ANCHIETA FILHO**
Presidente da AGED - MA

## SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR

**PORTARIA Nº 153/2016 - GABSEC, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR**, no uso de suas atribuições legais,

**R E S O L V E:**

**Art. 1º. DESIGNAR** o servidor **LUIZ GONZAGA COSTA** , Matricula nº 2182533, Assessor Sênior, Símbolo DAS-1, para fiscalizarem o Contrato nº 057/2016-SAF, Processo nº 231727/2016-SAF, na contratação da Empresa ALBERFLEX INDÚSTRIA DE MÓVEIS LTDA, a partir de 24 de novembro de 2016

**Parágrafo Único**. O servidor **RÔMULO DA SILVA OLIVEIRA**, Matricula nº 2469989, Assessor Sênior, DAS-1, exercerá como Substituto, na Ausência e impedimento do titular.

**Art. 2º.** Esta Portaria entrará em vigor na data de sua assinatura, com efeitos retroativos a data da sua assinatura do Contrato ao qual corresponde.

DÊ-SE CIÊNCIA, CUMPRA-SE E PUBLIQUE-SE.

**SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR, EM SÃO LUÍS, 28 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**ADELMO DE ANDRADE SOARES**
Secretário de Estado da Agricultura Familiar

**PORTARIA Nº 154/2016 - GABSEC, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR**, no uso de suas atribuições legais,

**R E S O L V E:**

**Art. 1º. DESIGNAR** a servidora **RAFAELLA PATRÍCIA DO NASCIMENTO SOUSA**, Matricula nº 2475135, Assessor Sênior, DAS-1, para fiscalizarem o Contrato nº 039/2016-SAF, Processo nº 165999/2016-SAF, Volumes I e II, na contratação da Empresa J. M. BARROS NETO-ME, a partir de 18 de novembro de 2016

**Parágrafo Único**. A servidora **SILMARA SILVA SOUSA,** Matricula nº 2465870, Coordenadora de Departamento, DANS-2, exercerá como Substituto, na Ausência e impedimento do titular.

**Art. 2º.** Esta Portaria entrará em vigor na data de sua assinatura, com efeitos retroativos a data da sua assinatura do Contrato ao qual corresponde.

DÊ-SE CIÊNCIA, CUMPRA-SE E PUBLIQUE-SE.

**SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR, EM SÃO LUÍS, 29 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**ADELMO DE ANDRADE SOARES**
Secretário de Estado da Agricultura Familiar

**PORTARIA Nº 155/2016 - GABSEC, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR,** no uso de suas atribuições legais,

**R E S O L V E:**

**Art. 1º. DESIGNAR** o servidor **ANTONIO JOSÉ RAMOS DA SILVA**, Matricula nº 2465839, Coordenador de Departamento, DANS-2, para fiscalizarem o Contrato nº 055/2016-SAF, Processo nº 228555/2016-SAF, na contratação da Empresa MUTUM MÁQUINAS E IMPLEMENTOS AGRÍCOLAS LTDA, a partir de 23 de novembro de 2016

**Parágrafo Único.** O servidor **JOSÉ ROGÉRIO DE JESUS SALLES**, Matricula nº 2224624, Superintendente de Organização Produtiva, DANS-1, exercerá como Substituto, na Ausência e impedimento do titular.

**Art. 2º.** Esta Portaria entrará em vigor na data de sua assinatura, com efeitos retroativos a data da sua assinatura do Contrato ao qual corresponde.

DÊ-SE CIÊNCIA, CUMPRA-SE E PUBLIQUE-SE.

**SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR, EM SÃO LUÍS, 29 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**ADELMO DE ANDRADE SOARES**
Secretário de Estado da Agricultura Familiar

## Instituto de Colonização e Terras do Maranhão - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA,** entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF**, sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos

que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 9819/2016, requerido pela senhora Maria Creuza da Silva Cabral, objetivando a regularização fundiária do imóvel denominado "**Sitio Mercês" localizado à Rua Principal, nº 85, Mercês, em Paço do Lumiar - MA**, medindo **4,6040 ha** (quatro hectares sessenta ares e quarenta centiares), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 9819/2016, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e cinco dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA**, entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF,** sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 227447/2016, objetivando a regularização fundiária do imóvel denominado **"Campo de Futebol Bacuritiua", localizado no Município de Paço do Lumiar - MA**, medindo **0,7568 ha** (zero hectares setenta e cinco ares e sessenta e oito centiares), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 227447/2016, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e cinco dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA**, entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF,** sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 227296/2016, objetivando a regularização fundiária do imóvel denominado **"Campo Residencial Habitar", localizado no Município de Paço do Lumiar - MA**, medindo **1,1330 ha** (um hectare treze ares e trinta centiares), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 227296/2016, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e cinco dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA,** entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF**, sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 227749/2016, objetivando a regularização fundiária do imóvel denominado **"Campo de Futebol Pindoba", localizado no Município de Paço do Lumiar - MA**, medindo **0,8146 ha** (zero hectare oitenta e um ares e quarenta e seis centiares), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 227749/2016, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e cinco dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA,** entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF**, sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 227830/2016, objetivando a regularização fundiária do imóvel denominado **"A_V - Nova Missão", localizado no Município de Paço do Lumiar - MA**, medindo **5,4258 ha** (cinco hectares quarenta e dois ares e cinquenta e oito centiares), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 227830/2016, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e cinco dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA**, entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF**, sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 227481/2016, objetivando a regularização fundiária do imóvel denominado **"Campo de Futebol Lima Verde", localizado no Município de Paço do Lumiar - MA**, medindo **0,3544 ha** (zero hectare trinta e cinco ares e quarenta e quatro centiares), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 227481/2016, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e cinco dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA**, entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF,** sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 227364/2016, objetivando a regularização fundiária do imóvel denominado **"Campo Vila Nazaré", localizado no Município de Paço do Lumiar - MA**, medindo **0,6040 ha** (zero hectare sessenta ares e quarenta centiares), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 227364/2016, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e cinco dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA**, entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF**, sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 234841/2016, objetivando a regularização fundiária do imóvel denominado **"Chácara Lima", localizado no Município de Paço do Lumiar - MA**, medindo **2,3682 ha** (dois hectares trinta e seis ares e oitenta e dois centiares), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 234841/2016, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e cinco dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA,** entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF**, sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 162955/2015, requerido pelo senhor José Raimundo Soares, objetivando a regularização fundiária do imóvel localizado à Rua Gaviões, Quadra 08, nº 01, **em Paço do Lumiar - MA**, medindo **191,68 m²** (cento e noventa e um vírgula sessenta e oito metros quadrados), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 162955/2015, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e um dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA**, entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF,** sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 176000/2016, requerido pela senhora Raimunda Brandão Vieira Sousa, objetivando a regularização fundiária do imóvel localizado à Avenida 04, Quadra 17, nº 07, Vila Epitácio Cafeteira, **Município de Paço do Lumiar - MA**, medindo **1.099,38 m²** (mil e noventa e nove vírgula trinta e oito metros quadrados), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 176000/2016, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e um dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

**EDITAL COM PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS**

**O INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA,** entidade autárquica criada pela Lei nº 4.353, de 09 de novembro de 1.981, vinculada à Secretaria de Estado da Agricultura Familiar - **SAF**, sediada na Rua das Hortas, 270, centro, cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, faz saber a todos que o presente Edital virem ou dele conhecimento tiverem que, com fundamento na Emenda Constitucional Federal nº 46/2005 e na Emenda Constitucional Estadual nº 50/2006, na Lei Complementar nº 138/2011 e na PORTARIA/GP/ITERMA/Nº. 004/2015 - REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, foi instaurado o procedimento administrativo nº 28985/2015, requerido pelo senhor José Ferreira da Cunha, objetivando a regularização fundiária do imóvel localizado à Rua Cunha Ferreira, nº 10, Tajaçoaba, **Município de São Luís - MA**, medindo **9.829,05 m²** (nove mil oitocentos e vinte e nove vírgula cinco metros quadrados), conforme descrição do perímetro constante das peças técnicas juntadas ao Processo nº. 28985/2015, devendo uma cópia deste Edital ser afixada na sede do ITERMA e no Cartório de Registro de Imóveis competente do Município de Paço do Lumiar - MA. E para que ninguém possa alegar desconhecimento, manda expedir o presente Edital de acordo com a PORTARIA/GP/ITERMA/nº 004/2015-REGULARIZAÇÃO FUNDIÁRIA, o qual deverá ser publicado uma vez no Diário Oficial do Estado, com prazo de 10 (dez) dias para que, havendo interessados, estes se manifestem apresentando Títulos, Escrituras ou outros documentos similares, informações de interesse, testemunhas, se for o caso, ou ainda quaisquer provas permitidas em direito pertinentes à espécie.

São Luís (MA), aos vinte e um dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis (2016).

**AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO**
Diretor de Recursos Fundiários - ITERMA

**JULIANA CORRÊA LINHARES**
Procuradora Jurídica - ITERMA

## SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

**PORTARIA Nº 1.764, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO** no uso de suas atribuições legais,

**R E S O L V E:**

**Art. 1º.** - Designar o servidor **ARLLEN LUIS BOGÉA CORDEIRO,** Assessor Especial, matrícula nº 2465177, como **responsável pela execução de mandados junto à Comissão de Processo Administrativo Disciplinar - CPAD/SEDUC.**

**Art. 2º.** - Para o fiel cumprimento de sua obrigação, fica autorizado o livre acesso do servidor acima designado às dependências de todos os setores e estabelecimentos vinculados a esta Secretaria, bem como atribui-se fé pública a todos os atos por ele praticados e certificados.

**Art. 3º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, EM SÃO LUÍS, 30 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**FELIPE COSTA CAMARÃO**
Secretário de Estado da Educação

**CITAÇÃO POR EDITAL**
**CITAÇÃO COM PRAZO DE 15 DIAS**

O Membro da Comissão da Tomada de Contas Especial **nº 163/2016,** designada pela Portaria n° 450, de 02 de Maio de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado nº 087, de 11 de Maio de 2016, depois de esgotadas todas as medidas administrativas cabíveis, e em razão da notificação encaminhada sem lograr êxito, o que resta configurado lugar incerto e não sabido, vem, respeitosamente, **SOLICITAR** a V.Sa. que o Prefeito Municipal de São Domingos do Maranhão, o Sr. **KLEBER ALVES DE ANDRADE**, seja **CITADO** em jornal de grande circulação, conforme preceitua o artigo 257, Parágrafo Único, do Código de Processo Civil, para apresentar a prestação de contas do **Convênio nº 15/2009**, referente ao Processo **nº 3354/2012**, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação desta citação, perante esta Comissão de Tomada de Contas Especial, sediada na Rua Conde D'Eu, nº 140, Retiro Natal, Monte Castelo, São Luís-MA.

O não comparecimento da citada para apresentar a prestação de contas do referido Convênio, implicará nas seguintes sanções: instauração de processo por Improbidade Administrativa que importará na suspensão dos direitos políticos; perda da função pública; indisponibilidade dos bens e ressarcimento ao erário; bem como, ter suas contas julgadas irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado com a consequente aplicação das sanções prevista na Lei Estadual nº 8.258/2005.

São Luís, 30 de Novembro de 2016.

**THIAGO MELO MARTINS**
Membro da Comissão de TCE/SEDUC
Matrícula nº 2503522

**CITAÇÃO POR EDITAL**
**CITAÇÃO COM PRAZO DE 15 DIAS**

O Membro da Comissão da Tomada de Contas Especial **nº 165/2016,** designada pela Portaria n° 450, de 02 de Maio de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado nº 087, de 11 de Maio de 2016, depois de esgotadas todas as medidas administrativas cabíveis, e em razão da notificação encaminhada sem lograr êxito, o que resta configurado lugar incerto e não sabido, vem, respeitosamente, **SOLICITAR** a V.Sa. que a Presidente da Casa Familiar Rural de São João do Sóter, a Sr.ª **ANTONIA DAS GRAÇAS SANTOS SILVA**, seja **CITADA** em jornal de grande circulação, conforme preceitua o artigo 257, Parágrafo Único, do Código de Processo Civil, para apresentar a prestação de contas do **Convênio nº 377/2008,** referente ao Processo **nº 7925/2010**, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação desta citação, perante esta Comissão de Tomada de Contas Especial, sediada na Rua Conde D'Eu, nº 140, Retiro Natal, Monte Castelo, São Luís-MA.

O não comparecimento da citada para apresentar a prestação de contas do referido Convênio, implicará nas seguintes sanções: instauração de processo por **Improbidade Administrativa** que importará na suspensão dos direitos políticos; perda da função pública; indisponibilidade dos bens e ressarcimento ao erário; bem como, ter suas contas julgadas irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado com a consequente aplicação das sanções prevista na Lei Estadual nº 8.258/2005.

São Luís, 30 de Novembro de 2016.

**THIAGO MELO MARTINS**
Membro da Comissão de TCE/SEDUC
Matrícula nº 2503522

**CITAÇÃO POR EDITAL**
**CITAÇÃO COM PRAZO DE 15 DIAS**

O Membro da Comissão da Tomada de Contas Especial **nº 133/2016,** designada pela Portaria n° 450, de 02 de Maio de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado nº 087, de 11 de Maio de 2016, depois de esgotadas todas as medidas administrativas cabíveis, e em razão da notificação encaminhada sem lograr êxito, o que resta configurado **lugar incerto e não sabido**, vem, respeitosamente, **SOLICITAR** a V.Sa. que o Presidente da Associação Educacional Rural de Anajatuba, o Sr. **JOSÉ DA CONCEIÇÃO COSTA**, seja **CITADO** em jornal de grande circulação, conforme preceitua o artigo 257, Parágrafo Único, do Código de Processo Civil, para apresentar a prestação de contas do **Convênio nº 347/2008**, referente ao Processo **nº 2969/2010**, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação desta citação, perante esta Comissão de Tomada de Contas Especial, sediada na Rua Conde D'Eu, nº 140, Retiro Natal, Monte Castelo, São Luís-MA.

O não comparecimento da citada para apresentar a prestação de contas do referido Convênio, implicará nas seguintes sanções: instauração de processo por **Improbidade Administrativa** que importará na suspensão dos direitos políticos; perda da função pública; indisponibilidade dos bens e ressarcimento ao erário; bem como, ter suas contas julgadas irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado com a consequente aplicação das sanções prevista na Lei Estadual nº 8.258/2005.

São Luís, 30 de Novembro de 2016.

**THIAGO MELO MARTINS**
Membro da Comissão de TCE/SEDUC
Matrícula nº 2503522

**CITAÇÃO POR EDITAL**
**CITAÇÃO COM PRAZO DE 15 DIAS**

O Membro da Comissão da Tomada de Contas Especial **nº 154/2016**, designada pela Portaria n° 450, de 02 de Maio de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado nº 087, de 11 de Maio de 2016, depois de esgotadas todas as medidas administrativas cabíveis, e em razão da notificação encaminhada sem lograr êxito, o que resta configurado **lugar incerto e não sabido,** vem, respeitosamente, **SOLICITAR** a V.Sa. que o Prefeito do Município de Mirinzal/MA, o Sr. **AMAURY SANTOS ALMEIDA**, seja **CITADO** em jornal de grande circulação, conforme preceitua o artigo 257, Parágrafo Único, do Código de Processo Civil, para apresentar a prestação de contas do **Convênio nº 150/2009**, referente ao Processo **nº 7653/2010,** no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação desta citação, perante esta Comissão de Tomada de Contas Especial, sediada na Rua Conde D'Eu, nº 140, Retiro Natal, Monte Castelo, São Luís-MA.

O não comparecimento da citada para apresentar a prestação de contas do referido Convênio, implicará nas seguintes sanções: instauração de processo por **Improbidade Administrativa** que importará na suspensão dos direitos políticos; perda da função pública; indisponibilidade dos bens e ressarcimento ao erário; bem como, ter suas contas julgadas irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado com a consequente aplicação das sanções prevista na Lei Estadual nº 8.258/2005.

São Luís, 30 de Novembro de 2016.

**THIAGO MELO MARTINS**
Membro da Comissão de TCE/SEDUC
Matrícula nº 2503522

**CITAÇÃO POR EDITAL**
**CITAÇÃO COM PRAZO DE 15 DIAS**

O Membro da Comissão da Tomada de Contas Especial **nº 156/2016,** designada pela Portaria n° 450, de 02 de Maio de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado nº 087, de 11 de Maio de 2016, depois de esgotadas todas as medidas administrativas cabíveis, e em razão da notificação encaminhada sem lograr êxito, o que resta configurado **lugar incerto e não sabido,** vem, respeitosamente, **SOLICITAR** a V.Sa. que o ex-prefeito de Municipal de São Luiz Gonzaga, o Sr. LUIS **GONZAGA MUNIZ FORTES FILHO**, seja **CITADO** em jornal de grande circulação, conforme preceitua o artigo 257, Parágrafo Único, do Código de Processo Civil, para apresentar a prestação de contas do **Convênio nº 531/2006**, referente ao Processo **nº 8980/2011**, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação desta citação, perante esta Comissão de Tomada de Contas Especial, sediada na Rua Conde D'Eu, nº 140, Retiro Natal, Monte Castelo, São Luís-MA.

O não comparecimento da citada para apresentar a prestação de contas do referido Convênio, implicará nas seguintes sanções: instauração de processo por **Improbidade Administrativa** que importará na suspensão dos direitos políticos; perda da função pública; indisponibilidade dos bens e ressarcimento ao erário; bem como, ter suas contas julgadas irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado com a consequente aplicação das sanções prevista na Lei Estadual nº 8.258/2005.

São Luís, 30 de Novembro de 2016.

**THIAGO MELO MARTINS**
Membro da Comissão de TCE/SEDUC
Matrícula n.º 2503522

**CITAÇÃO POR EDITAL**
**CITAÇÃO COM PRAZO DE 15 DIAS**

O Membro da Comissão da Tomada de Contas Especial **nº 156/2016,** designada pela Portaria n° 450, de 02 de Maio de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado nº 087, de 11 de Maio de 2016, depois de esgotadas todas as medidas administrativas cabíveis, e em razão da notificação encaminhada sem lograr êxito, o que resta configurado **lugar incerto e não sabido**, vem, respeitosamente, **SOLICITAR** a V.Sa. que o Prefeito de Municipal de São Luiz Gonzaga, o Sr. **EMANUEL CARVALHO**, seja **CITADO** em jornal de grande circulação, conforme preceitua o artigo 257, Parágrafo Único, do Código de Processo Civil, para apresentar a prestação de contas do **Convênio nº 531/2006,** referente ao Processo **nº 8980/2011,** no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação desta citação, perante esta Comissão de Tomada de Contas Especial, sediada na Rua Conde D'Eu, nº 140, Retiro Natal, Monte Castelo, São Luís-MA.

O não comparecimento da citada para apresentar a prestação de contas do referido Convênio, implicará nas seguintes sanções: instauração de processo por **Improbidade Administrativa** que importará na suspensão dos direitos políticos; perda da função pública; indisponibilidade dos bens e ressarcimento ao erário; bem como, ter suas contas julgadas irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado com a consequente aplicação das sanções prevista na Lei Estadual nº 8.258/2005.

São Luís, 30 de Novembro de 2016.

**THIAGO MELO MARTINS**
Membro da Comissão de TCE/SEDUC
Matrícula nº 2503522

**CITAÇÃO POR EDITAL**
**CITAÇÃO COM PRAZO DE 15 DIAS**

O Membro d**a Comissão da Tomada de Contas Especial nº 154/2016**, designada pela Portaria n° 450, de 02 de Maio de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado nº 087, de 11 de Maio de 2016, depois de esgotadas todas as medidas administrativas cabíveis, e em razão da notificação encaminhada sem lograr êxito, o que resta configurado lugar incerto e não sabido, vem, respeitosamente, **SOLICITAR** a V.Sa. que o ex-prefeito do Município de Mirinzal/MA, o Sr. **IVALDO ALMEIDA FERREIRA**, seja **CITADO** em jornal de grande circulação, conforme preceitua o artigo 257, Parágrafo Único, do Código de Processo Civil, para apresentar a prestação de contas do **Convênio nº 150/2009**, referente ao Processo **nº 7653/2010**, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da publicação desta citação, perante esta Comissão de Tomada de Contas Especial, sediada na Rua Conde D'Eu, nº 140, Retiro Natal, Monte Castelo, São Luís-MA.

O não comparecimento da citada para apresentar a prestação de contas do referido Convênio, implicará nas seguintes sanções: instauração de processo por Improbidade Administrativa que importará na suspensão dos direitos políticos; perda da função pública; indisponibilidade dos bens e ressarcimento ao erário; bem como, ter suas contas julgadas irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado com a consequente aplicação das sanções prevista na Lei Estadual nº 8.258/2005.

São Luís, 30 de Novembro de 2016.

**THIAGO MELO MARTINS**
Membro da Comissão de TCE/SEDUC
Matrícula n.º 2503522

## SECRETARIA DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO

### Fundação da Memória Republicana Brasileira - FMRB

**PORTARIA Nº 034/2016, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**O PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DA MEMÓRIA REPUBLICANA BRASILEIRA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º **DESIGNAR** os servidores abaixo relacionados, para a Gestão e Fiscalização do Contrato 001/2016-FMRB referente ao Processo 0254728/2016-FMRB, Empresa JL Distribuidora de Papéis LTDA - ME, CNPJ 05.114.362/0001-27, que tem por objetivo a aquisição de Material de Consumo para atender as necessidades da Fundação da Memória Republicana Brasileira.

| SERVIDOR | MATRÍCULA | ATIVIDADE |
|---|---|---|
| ISMAE DINIZ CARVALHO | 2543320 | GESTOR |
| HANDSON LEMOS CHAGAS JUNIOR | 2618643 | FISCAL |
| RAPHAEL PERDIGÃO COSTA ARAÚJO | 2568657 | FISCAL |

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

DÊ CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

FUNDAÇÃO DA MEMÓRIA REPUBLICANA BRASILEIRA, EM SÃO LUIS, 30 DE NOVEMBRO DE 2016.

**FELIPE COSTA CAMARÃO**
Presidente | FMRB

**PORTARIA Nº 032, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2016**.

**CONTRATO Nº 001/2016 - FMRB**
**PROCESSO Nº 0254728/2016 - FMRB**

**CONTRATO DE AQUISIÇÃO QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, O ESTADO DO MARANHÃO, ATRAVÉS DA FUNDAÇÃO DA MEMÓRIA REPUBLICANA BRASILEIRA, E DO OUTRO LADO, A EMPRESA JL DISTRIBUIDORA DE PAPÉIS LTDA-ME.**

**O ESTADO DO MARANHÃO**, através da **FUNDAÇÃO DA MEMÓRIA REPUBLICANA BRASILEIRA**, sediada na Rua da Palma, nº. 502 - Praia Grande, Nesta Capital, CNPJ nº 16.863.657/0001-12, doravante designada **CONTRATANTE**, neste ato representado por seu Presidente, **FELIPE COSTA CAMARÃO,** brasileiro, casado, servidor público, RG nº 148832938 - SSP/MA, inscrito no CPF sob o nº 836.419.983-87, residente e domiciliado nesta Capital, e de outro, a empresa **JL DISTRIBUIDORA DE PAPÉIS LTDA-ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 05.114.362/0001-27, situada na Avenida New York, Quadra 10, nº 01, Lote Central Park, Araçagi, São José de Ribamar - MA, Correio Eletrônico: jl.distribuidora@live.com doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por **JALES RIBEIRO DE QUEIROZ**, RG nº 93488298-3, CPF nº 148.490.463-04, RESOLVEM celebrar o presente Contrato, tendo em vista o que consta no **Processo Administrativo nº 0254728/2016 - FMRB**, na Ata de Registro de Preços nº 027/2016 - CCL, Pregão Nº 060/2015 - CCL e seus anexos, e da proposta adjudicada que a este integram, independentemente de transcrição, submetendo-se as partes às disposições da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho 1993 e da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho 2002.

**CLÁSULA PRIMEIRA - OBJETO**

O presente instrumento tem por objeto a contratação de empresa especializada no fornecimento de **MATERIAL DE CONSUMO (expediente, descartáveis e de limpeza) para atender às demandas da Fundação da Memória Republicana Brasileira, conforme especificações constantes no Termo de Referência e na proposta apresentada.**

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO FORNECIMENTO E DA ENTREGA DOS MATERIAIS**

As entregas deverão ser feitas nos dias, horários e endereços contidos na ordem de fornecimento ou instrumento equivalente emitido pelo órgão contratante, conforme endereço abaixo:

"Fundação da Memória Republicana Brasileira (Convento das Mercês), Rua da Palma, nº502, Centro, São Luís/MA.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A requisição do material ocorrerá por meio "Ordem ou Autorização de Fornecimento" ou "Nota de Empenho", a ser assinado pelo Ordenador de Despesas do Órgão solicitante, conforme for o caso, contendo a informação dos itens, quantidades, preços unitários e totais, bem como o local da entrega dos materiais. A CONTRATADA enviará a autorização por correspondência, e-mail ou por um funcionário responsável.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As entregas dos produtos serão de acordo com as necessidades de consumo da CONTRATANTE, e serão atendidas no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos, a contar da data do recebimento da Ordem de Fornecimento, em local e horário estabelecidos no documento.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os materiais de consumo deverão estar em embalagens próprias, sem qualquer violação ou danificação, obedecendo aos respectivos prazos de validade das marcas oferecidas;

**PARÁGRAFO QUARTO** - Os produtos serão recebidos e aceitos após inspeção realizada pelo FISCAL DE CONTRATO ou pelo servidor encarregado pelo recebimento, podendo ser rejeitado caso não atenda ao quantitativo solicitado ou não esteja em perfeitas condições para a utilização;

**PARÁGRAFO QUINTO** - Os produtos entregues fora das especificações exigidas serão rejeitados e deverão ser reenviados no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, sob pena de aplicação de penalidades administrativas. A CONTRATADA deverá ainda arcar com todos os custos que envolvam a entrega do novo objeto e a retirada do que foi enviado erroneamente;

**PARÁGRAFO SEXTO** - Os materiais especificados neste Termo de Referência, no que couber, deverão conter em suas embalagens as seguintes informações: Peso líquido;

a Composição;
b Identificação dos produtos e do estabelecimento de origem;
c Data de industrialização / fabricação;
d Data de validade do produto (no mínimo 12 meses).

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - Os pedidos de urgência, em finais de semanas ou feriados, quando necessário, e caracterizado a urgência, deverão ser feitos pelo FISCAL DE CONTRATO ou por pessoa designada pelo mesmo, devendo a entrega seguir os horários estabelecidos e, nos endereços citados no documento.

**PARÁGRAFO OITAVO** - A entrega deverá ser realizada ao Setor ou Servidor Responsável pelo Recebimento, designado pela CONTRATANTE por meio de Ato Administrativo válido, que adotará os seguintes procedimentos:

**PARÁGRAFO NONO** - Entrega/ Recebimento Provisória: de posse dos documentos apresentados pela CONTRATADA e de uma via do contrato, a CONTRATANTE receberá os bens para verificação de especificações, quantidade, qualidade, embalagens e outros dados pertinentes e, encontrando irregularidade, ou aprovando, receberá provisoriamente os bens, mediante recibo.

**PARÁGRAFO DÉCIMO** - Entrega/Recebimento Definitivo: após o recebimento provisório, serão verificadas a integridade do material e testadas suas funcionalidades, se for o caso, e sendo aprovadas, nas exatas condições deste Termo e Instrumento Obrigacional, será efetivado o recebimento definitivo.

**PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO** O Recebimento Definitivo será lavrado pela Comissão de Fiscalização ou servidor designado em até 10 (dez) dias consecutivos após o Recebimento Provisório dos materiais, sendo que não serão aceitos materiais diversos dos indicados na Ordem de Fornecimento ou instrumento equivalente e em desacordo com as especificações constantes do Termo de Referência, Edital, Proposta Vencedora ou Instrumento Obrigacional.

**PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO** - Será lavrado Termo de Recusa em caso de qualquer erro ou omissão no fornecimento dos materiais, no qual se consignarão as desconformidades, o que obrigará a CONTRATADA a fornecer, às suas expensas, por sua conta e risco, no todo ou em parte, os materiais recusados, observando o prazo a ser estabelecido na Comunicação Oficial por meios admitidos no Direito, quando serão realizadas novamente as verificações antes definidas.

**PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO** - O Recebimento Definitivo será condição indispensável para o pagamento do objeto do contrato, observadas as condições deste Termo.

**CLÁSULA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL**

O prazo de vigência será pelo período de 60 (sessenta) dias, a contar da data de assinatura do contrato.

**CLÁSULA QUARTA - DO VALOR DO CONTRATO**

O preço global ajustado neste contrato é de R$ 19.137,75 (dezenove mil cento e trinta e sete reais e setenta e cinco centavos).

**PARÁGRAFO PRIMEIRO -** O valor do presente contrato é fixo e irreajustável.

**PARÁGRAFO SEGUNDO -** No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

**CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas de execução deste contrato correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 14201 - FMRB; UNIDADE GESTORA: 14201 - FMRB; PROGRAMA DE TRABALAHO: 13.122.0571.4450.0001; FONTE: 0101-RECURSOS DO TESOURO; AÇÃO: GESTÃO DO PROGRAMA; NATUREZA DA DESPESA: 339000; PI: MANUTFUND.

**CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado, por ordem bancária, até o 30º (trigésimo) dia da protocolização da solicitação, mediante a apresentação da Nota Fiscal/Fatura discriminativa, correspondente aos objetos adquiridos, a qual será atestada por empregado designado fiscal do contrato, observados os prazos e condições estabelecidas no Termo de Referência e neste Contrato.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO -** O pagamento será efetuado pela Contratante, à Contratada, mediante depósito na conta bancária indicada pela própria Contratada, no Banco 001, Conta Corrente Nº 12289-0, Agência Nº 4288-9.

**PARÁGRAFO SEGUNDO -** Caso o pagamento seja efetuado em data além do prazo estipulado nesta cláusula, a CONTRATANTE se obriga a pagar uma multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento) ao dia sobre o valor vencido, até o limite de 10% (dez por cento) do valor contratual.

**PARÁGRAFO TERCEIRO -** A Nota Fiscal deverá ser emitida descriminando o objeto, de acordo com as respectivas quantidades, com preço unitário e preço total, em nome da CONTRATADA, que será atestada por funcionário competente.

**PARÁGRAFO QUARTO -** A solicitação de pagamento e demais documentos referentes a este, deverão ser entregues no setor de protocolo da FMRB, o qual encaminhará para pagamento.

**PARÁGRAFO QUINTO -** Para efeito de pagamento, a empresa deverá apresentar solicitação do pagamento pela execução dos serviços, acompanhada dos documentos relacionados a seguir:

a) Ofício/Solicitação de Pagamento devidamente assinado;
b) Cópia do contrato;
c) Nota Fiscal/Fatura, destacando o Imposto Sobre Serviço - ISS;
d) Contrato;
e) Nota de Empenho;
f) Publicação do Contrato;
g) Ordem de Serviços;
h)Cartão do CNPJ;
i) Certidão Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
j) Certidão de Regularidade do FGTS;
k) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;
l) Certidões Negativas de Débitos Estadual e Municipal;
m) Certidão Negativa de Débito fornecida pela CAEMA;
n) Certidões Negativas de Dívida Ativa Estadual e Municipal;
o) Certidão Negativa do Cadastro Estadual de Inadimplentes - CEI;

**PARÁGRAFO SEXTO -** A realização dos pagamentos fica condicionada à consulta prévia pela CONTRATANTE ao **Cadastro Estadual de Inadimplentes - CEI,** para verificação da situação da CONTRATADA em relação às obrigações pecuniárias e não pagas, consoante determina a o art. 6º da Lei Estadual nº 6.690/1996.

**PARÁGRAFO SÉTIMO -** Havendo erro na Nota Fiscal, contestação ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida à Contratada e o pagamento ficará pendente até que esta providencie as medidas saneadoras, no prazo de 05 (cinco) dias entre a data da devolução e a da reapresentação. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal, não acarretando qualquer ônus para a CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO OITAVO -** Não será efetuado qualquer pagamento à CONTRATADA enquanto existir pendência de obrigação gerada por penalidades impostas ou inadimplência contratual, inclusive, sem que isso gere direito ao reajustamento do preço ou correção monetária. Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA FISCALIZAÇÃO**

Durante a vigência do contrato a execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada pela Administração, através de um servidor designado para este fim. Esse servidor será responsável pela observância de ocorrências relacionadas com os serviços contratados, determinando o que for necessário para a regularização das falhas observadas.

**CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Além dos encargos de ordem legal e os demais assumidos em outros itens deste Contrato e nos documentos que o integram, sem alteração do preço estipulado, obriga-se, ainda, a **CONTRATADA** a:

a) Executar os serviços objeto deste Contrato, em conformidade com o Termo de Referência e demais exigências técnicas que a tornaram vencedora no processo licitatório e, ainda, com as instruções recebidas da FISCALIZAÇÃO;

b) Fornecer, a qualquer momento, todas as informações pertinentes ao objeto deste Contrato, que a CONTRATANTE julgue necessárias conhecer ou analisar;

c) Facilitar o pleno exercício das funções da FISCALIZAÇÃO. O não atendimento das solicitações feitas pela FISCALIZAÇÃO será considerado motivo para aplicação das sanções contratuais. O exercício das funções da FISCALIZAÇÃO, não desobriga a CONTRATADA de sua própria responsabilidade quanto à adequada execução do objeto contratado;

d) Manter, durante a vigência do presente Instrumento, as mesmas condições que propiciaram a sua habilitação e a classificação no processo licitatório, inclusive a sua situação de Regularidade Jurídica, Fiscal e Trabalhista;

e) A não apresentação de qualquer documento de obrigação da CONTRATADA, na data aprazada, não a desobriga do fiel cumprimento deste Contrato e nem a desonera de qualquer obrigação.

f) Pagar os tributos, taxas e encargos de qualquer natureza de sua responsabilidade em decorrência deste Contrato;

g) Manter atualizadas, junto aos órgãos competentes, as inscrições/registros específicos que a legitime a exercer os serviços objeto deste Contrato e seus Anexos, bem assim contratar com a Administração Pública;

h)Responsabilizar-se pelo deslocamento dos seus técnicos à CONTRATANTE, assim como pelas despesas de transporte, frete e seguro correspondente;

i) Executar o objeto do contrato dentro dos padrões de saúde, por intermédio de pessoas devidamente qualificadas;

j) Entregar os objetos nos prazos estabelecidos, nas condições e preços consignados em sua proposta comercial;

k) Assumir quaisquer danos causados diretamente à CONTRATANTE e seus órgãos ou a terceiros, quando for constatado que tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços ou causados por seus empregados ou prepostos;

l) Fornecer número de telefone e de faz para contato a fim de atender às solicitações da Contratante;

m) Responder por todos os ônus e obrigações concernentes à legislação social, trabalhista, previdenciária, tributária, fiscal, securitária, comercial, civil e criminal, que se relacionem direta ou indiretamente com o fornecimento/serviço, inclusive no tocante aos seus empregados e prepostos;

n) Responsabilizar-se por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica do trabalho, na hipótese de ocorrência da espécie, sendo vítimas seus empregados, no desempenho de atividades relativas ao objeto desta contratação, ainda que nas dependências do CONTRATANTE;

o) Responsabilizar-se pelos danos causados, direta ou indiretamente, ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando do fornecimento dos produtos, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou ao acompanhamento realizado pelo CONTRATANTE;

p)Reparar, corrigir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do Contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções, resultantes da execução dos serviços ou de materiais empregados, dando garantia total pelos serviços realizados, desde que a CONTRATANTE não tenha causado ou contribuído para a ocorrência de falha;

q) Comunicar ao CONTRATANTE, de imediato ou por escrito, qualquer irregularidade verificada durante a execução do fornecimento dos materiais, para a adoção das medidas necessárias à sua regularização;

r) Acatar as determinações feitas pela CONTRATANTE no que tange ao cumprimento do objeto do Contrato;

s) Fornecer todo o pessoal e equipamentos necessários para a execução do contrato;

t) Fornecer relatório detalhado das atividades desenvolvidas pela Contratada, Certificados de Garantia, onde deverão constar todas as informações técnicas necessárias;

u)Seus empregados deverão estar devidamente identificados e uniformizados;

v)Responsabilizar-se pelo bom comportamento de seus empregados e orientá-los para que tenham adequado comportamento durante na área de trabalho;

w)Manter um preposto, aceito pela Administração da CONTRATANTE, durante o período de vigência deste contrato, para representá-la sempre que for necessário;

x) Observar o prazo de garantia dos materiais, contados a partir da assinatura do respectivo Termo de Recebimento Definitivo;

**CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Sem prejuízo de suas prerrogativas contratuais, constituem-se obrigações da **CONTRATANTE:**

a) Efetuar à CONTRATADA os pagamentos nas condições estabelecidas neste Instrumento;

b) Fornecer, quando detiver, outras informações que se fizerem necessárias à entrega do material;

c) Definir e fornecer o local e horário para a execução do contrato;

d)Proporcionar todas as facilidades para que a CONTRATADA possa cumprir suas obrigações dentro das normas e condições deste instrumento, do termo de referência e da proposta;

e)Comunicar à CONTRATADA qualquer irregularidade verificada na entrega do material, determinando, de imediato, as providências necessárias à sua regularização;

f) Recusar o recebimento dos materiais que não estiverem em conformidade com a descrição e especificações constantes da proposta apresentada pela CONTRATADA, do termo de referência e do instrumento contratual;

g) Impedir que terceiros execute os procedimentos de garantia dos serviços realizados, salvo por empresa comprovadamente autorizada;

h)Assegurar o livre acesso das pessoas credenciadas pela CONTRATADA às suas instalações, impedindo que as pessoas não credenciadas intervenham no andamento dos serviços a serem prestados, em qualquer situação;

i) A CONTRATANTE não se responsabilizará por despesas em caso de roubos, furtos e danos (sinistros em geral);

j) Exercer a fiscalização aos serviços executados por servidores especialmente designados;

k) Atestar as notas fiscais;

**CLÁSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES**

Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela licitante vencedora estará sujeita, garantida a defesa prévia, segundo extensão da falta, às penalidades previstas nos Art. 86 a 88 da Lei nº 8.666/93, tais como:

a)Advertência;

b)Multa;

c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois) anos (Art. 87, inciso III, da Lei 8.666/93);

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO -** Se a Contratada inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita ao pagamento de multa nos seguintes termos:

a) Pelo atraso na realização da prestação ao qual se obriga nos termos do instrumento convocatório hábil em relação ao prazo estipulado neste edital: 1% (um por cento) do valor do material não entregue, por dia decorrido, até o limite máximo de 10% (dez por cento) do valor do bem;

b) Pela recusa em efetuar o realizar os serviços, pelos quais foi contratada, caracterizada em 10 (dez) dias após o vencimento do prazo de entrega estipulado: de 5% até o limite máximo de 10% (dez por cento) do valor do material, considerando a gravidade causada a Administração dos danos decorrentes deste não fornecimento e/ou entrega do material;

c)Pelo não cumprimento de qualquer condição fixada no instrumento convocatório e na legislação em vigor, pertinentes a esta Licitação, e não abrangida nas alíneas anteriores: de 0,5% até o limite máximo de 1% (um por cento) do valor contratado, para cada evento, considerando a gravidade causada a Administração dos danos decorrentes deste descumprimento.

d) Pela demora em substituir o material rejeitado, a contar do quinto dia útil da data da notificação: de 1% até o limite máximo 2% (dois por cento) do valor do material recusado, por dia decorrido, considerando a gravidade causada a Administração dos danos decorrentes deste evento;

**PARÁGRAFO SEGUNDO -** As multas podem ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, ficando o seu total limitado a 10% (dez por cento) do valor contratado, sem prejuízo de perdas e danos cabíveis.

a) As importâncias relativas a multas deverão ser pagas através de Guia de Recolhimento da União fornecida pela FMRB ou através de qualquer outro instrumento previsto na legislação vigente.

b) A contratante, em caso de inadimplemento da parte contratada, deverá, ainda, cancelar a ordem de serviço ou nota de empenho decorrente da Licitação, da qual este contrato se origina, sem prejuízo das penalidades preestabelecidas nos subitens anteriores e de outras previstas em lei, asseguradas o direito ao contraditório e a ampla defesa.

c)As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF, e no caso de suspensão de licitar, a licitante deverá ser descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste edital e das demais cominações legais (Art. 28, do Decreto nº 5.450/05).

d)As penalidades aplicadas só poderão ser relevadas nas hipóteses de caso fortuito ou força maior, devidamente justificada e comprovada, a juízo da administração.

e)As sanções previstas nos itens 10.3.1, 10.3.3 e 10.3.4 deste edital poderão ser aplicadas juntamente com a do item 10.3.2, facultada a defesa prévia do interessado, no prazo de 5 (cinco) dias úteis (Art. 87, § 2°, da Lei 8.666/93).

f)As penalidades fixadas neste edital e em legislação correlatas serão aplicadas, por meio de Processo Administrativo, a cargo da autoridade competente desta FMRB, no qual será assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa (Art. 5, inciso LV, da CF/88).

g) A aplicação das sanções previstas neste Contrato não excluem a possibilidade de aplicações de outras, previstas em Lei, inclusive responsabilização do fornecedor por eventuais perdas e danos causado à Administração comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 10.520, de 2002.

**CLÁSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO E CONSEQUÊNCIAS**

A inexecução, total ou parcial, deste Contrato dará ensejo a sua rescisão por justa causa e acarretará as consequências previstas neste Instrumento e na legislação pertinente.

**CLÁSULA DÉCIMA SEGUNDA - FORÇA MAIOR OU CASO FORTUITO**

Constitui-se caso fortuito ou motivo de força maior, para justificativa de atraso ou falta cometida por qualquer uma ou ambas as partes contratantes, aos termos do presente Instrumento, os fatos fora de seu controle, nos termos do parágrafo único do art. 393 do Código Civil Brasileiro, desde que essas causas afetem, diretamente, os serviços contratados.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS ACRÉSCIMOS OU SUPRESSÕES**

A CONTRATADA obriga-se a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no fornecimento, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO**

Fica eleito o foro da comarca desta Cidade de São Luís, capital do Estado do Maranhão, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento.

E assim, por estarem de acordo, ajustadas e contratadas, após lido e achado conforme, as partes a seguir firmam o presente Contrato, em 05 (cinco) vias de igual teor e forma, para um só efeito, perante 02 (duas) testemunhas que também os subscrevem.

São Luís/MA, 30 de novembro de 2016.

**FELIPE COSTA CAMARÃO**
**FUNDAÇÃO DA MEMÓRIA REPUBLICANA BRASILEIRA**
**CONTRATANTE**

**JALES RIBEIRO DE QUEIROZ**
**JL DISTRIBUIDORA DE PAPÉIS LTDA-ME**
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

NOME: _____ CPF: _____

NOME: _____ CPF: _____

## SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

**PORTARIA Nº 815/2016 - GAB/SEDES. SÃO LUÍS (MA), 30 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**O SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL**, no uso das atribuições que lhes foram legalmente conferidas,

**R E S O L V E:**

Art. 1° - Designar os servidores **ARIANE DE JESUS SILVA,** Assessora Jurídica, DAS-1, Matrícula nº 2478394, **MARCIA VALERIA PORTELA BRAGA**, Assessora Jurídica, DAS-1, Matrícula nº 2478360, e **FRANCIELLE SANTOS GONÇALVES,** Assessora Jurídica, DAS-1, Matricula nº 2619005, responsáveis pela alimentação do Sistema de Acompanhamento Eletrônico de Contratação Pública - SACOP, de que trata a IN TCE nº 34/2014, no âmbito da Assessoria Jurídica/ASSEJUR da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se a portaria nº 592/2015 - GAB/SEDES em 27 de agosto de 2015.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

**FRANCISCO DE OLIVEIRA JÚNIOR**
Subsecretário de Estado do Desenvolvimento Social

## SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

**PORTARIA Nº 856/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o solicitado no Memorando nº 838/2016 - CAPC, de 23.11.2016,

**RESOLVE:**

Prorrogar, por sessenta (60) dias, o prazo para conclusão do Processo Administrativo Disciplinar nº. 59/2016, a qual se encontra em fase de instrução, sob a presidência do Dr. **Jefferson Oliveira Nepomuceno Júnior**, que foi designado pela Portaria nº. 703/2016-GAB/SSP/MA, datada de 14.09.2016, e publicada no Diário Oficial do Estado nº 175 datado de 20.09.2016.

Tendo em vista que o prazo para conclusão do referido feito exaurirá em 05.12.2016, esta prorrogação será considerada a partir de 06.12.2016, sem prejuízo dos atos administrativos que, porventura, venham a ser praticados entre o início do prazo da prorrogação e a publicação desta Portaria.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS - MA, 28 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 857/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais e com fulcro no artigo 72, inciso I, da Lei nº 8.508, de 27.11.2006, e no Art. 235, III, da Lei nº 6.107, de 27.07.1994,

**RESOLVE:**

I - Determinar a instauração de Processo Administrativo Disciplinar para apurar a responsabilidade funcional de **ISABELLA BATALHA DOS SANTOS RIOS DE MELO,** Delegada de Polícia Civil, Matrícula nº 2441939, 3ª Classe, lotada atualmente na Delegacia de Polícia Civil de Bom Jardim/MA, "com fulcro na Decretação de Medida Cautelar diversa da Prisão pelo Juiz de Direito Titular da Comarca de Bom Jardim/MA(Processo nº 1444-31.2016.8.10.0074), na Representação por Medida Cautelar Diversa da Prisão e no Inquérito Policial nº 026/2016-2º DICRIF/SECCOR, cujo teor noticiam que, a servidora referenciada no exercício de suas funções no âmbito da Delegacia de Polícia Civil de Bom Jardim/MA, teria deixado de efetuar o depósito judicial ou proceder a entrega em juízo de mais de R$10.000,00(dez mil reais) apreendidos no ano de 2014 e somente realizando o depósito dos valores mais de 2(dois) anos após o início das investigações sobre tal circunstância; acrescenta-se ainda, sobre possível recolhimento de valores relativos a taxa de funcionamento de festas e bares sem a emissão de DARE respectivo, fato também atribuído a DPC ISABELLA BATALHA DOS SANTOS RIOS DE MELO."

II - Designar, de acordo com o artigo 78, "caput", e §§ 2º e 4º c/c o artigo 81, "caput" e parágrafo único da Lei nº 8.508/06 e artigo 240, "caput" e § 1º, c/c artigo 243, "caput" e parágrafo único, da Lei nº 6.107/94, o Dr. GUSTAVO BEZERRA DE ALENCAR, Delegado de Polícia Civil, Classe Especial, Matrícula nº 1098359, a Dra. AUDIFRAM RIBEIRO DE SOUSA, Delegada de Polícia Civil, 1ª Classe, Matrícula nº 1478155 e o Dr. ANTONIO DE LIMA PAULINO, Delegado de Polícia Civil, 1ª Classe, Matrícula nº 1096981 e, para, sob a presidência do primeiro, comporem a Comissão destinada à apuração e ao exame dos atos, **bem como dos fatos e atos conexos que emergirem no curso dos trabalhos, nos termos dos preceitos legais pertinentes.**

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS/MA, 28 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Segurança Pública do Estado do Maranhão

## Departamento Estadual de Trânsito do Maranhão - DETRAN/MA

**RESENHA DE ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.** PARTES: DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DO MARANHÃO - DETRAN-MA para contratação temporária para o cargo de Examinador de Trânsito. OBJETO: Prestação de serviços, por prazo determinado, para contratação de profissional autônomo para exercer a atividade de Examinador de Trânsito, categoria descrita nos anexos, portador de formação específica, sem qualquer vínculo empregatício com o DETRAN/MA, para realização dos exames previstos na legislação, competindo-lhe avaliar os conhecimentos e as habilidades dos candidatos e condutores para a condução de veículos automotores; o contratado será lotado na cidade polo escolhida no momento da inscrição do processo seletivo e descrita nos anexos. NATUREZA DA DESPESA: 319011/339046. PROJETO/ATIVIDADE: 4550. FONTE: 0118. PI: GESTPROJES/AUXALIMSERV. ITEM: 11001/49001. PRAZO: A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos. VALOR: Cada examinador perceberá a título de pagamento mensal a remuneração de R$ 4.400,00 (quatro mil e quatrocentos reais). FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: O presente Contrato é regido pela Lei n.° 6.915, de 11 de abril de 1997 e suas alterações e demais normas legais pertinentes à matéria. FORO: o Foro da cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, para dirimir quaisquer dúvidas que possam advir do cumprimento do Contrato e sua interpretação. **DOMINGOS FERREIRA DA SILVA** - Diretor Administrativo do Departamento Estadual de Trânsito do Maranhão.

**ANEXO DA RESENHA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR PRAZO DETERMINADO PARA O CARGO DE EXAMINADOR DE TRÂNSITO DO DETRAN - MA**

| Nº DE ORDEM | NOME DO CONTRATADO | CATEGORIA | CIDADE POLO | DOCUMENTO | | VIGENCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 01 | CHARLES DOUGLAS FONSECA DE SOUZA | E ou AE | São Luis – MA | 415555957 GEJUSPCMA | 818.983.203-49 | 18/09/2016 | 17/09/2017 |

## SECRETARIA DE ESTADO DOS DIREITOS HUMANOS E PARTICIPAÇÃO POPULAR

**PORTARIA Nº 293 - GAB/SEDIHPOP. SÃO LUIS, 18 DE NOVEMBRO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DOS DIREITOS HUMANOS E PARTICIPAÇÃO POPULAR,** no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º - Excluir a Gratificação por Hora Extra Especial, concedida a servidora desta Secretaria, abaixo relacionada, através da Portaria nº 277/2016 nos termos do art. 103, da Lei nº 6.107, de 27 de julho de 1994, devendo ser assim considerado a partir de 01 de novembro de 2016:

| NOME | MATRÍCULA | CARGO | HEE (R$) |
|---|---|---|---|
| CARMELITA FERNANDES VIDIGAL | 2190130 | Auxiliar Técnico | 500,00 |

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

SECRETARIA DE ESTADO DOS DIREITOS HUMANOS E PARTICIPAÇÃO POPULAR, EM SÃO LUÍS - MA, 18 DE NOVEMBRO DE 2016.

**FRANCISCO GONÇALVES DA CONCEIÇÃO**
Secretário de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular

**PORTARIA Nº 294 - GAB/SEDIHPOP - SÃO LUIS, 18 DE NOVEMBRO DE 2016**

Instala o Serviço de Informações ao Cidadão - SIC no âmbito da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular - SEDIHPOP e dá outras providências.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS E PARTICIPAÇÃO POPULAR,** no uso das atribuições legais, considerando o disposto na Lei Federal nº 12.527/2011 e na Lei nº 10.217 do Estado do Maranhão, de 23 de março de 2015, especialmente o disposto em seu art. 8º, §1º, pela presente portaria:

**R E S O L V E:**

Art. 1º - Instalar o Serviço de Informações ao Cidadão - SIC atendendo ao disposto no art. 7º, inciso I, desta Lei Estadual nº 10.217, de 23 de março de 2015, da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular.

Art. 2º O Serviço de Informações ao Cidadão - SIC desta Secretaria será constituído por órgão central, ao qual se vinculará a unidade de atendimento ao cidadão, que funcionará no seguinte endereço e espaço físico: Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular, Jerônimo de Albuquerque, S/N, 2º Andar, Bloco A, Edifício Clodomir Milet, Calhau, CEP: 65070-901, São Luís - MA.

Parágrafo único - No prazo de trinta dias, o local de funcionamento do atendimento ao cidadão desta Secretaria deverá ser devidamente identificado.

Art. 3º - Designar os seguintes servidores para a gestão do Serviço de Informações ao Cidadão - SIC e para o atendimento ao cidadão, sem prejuízo de suas funções ordinárias:

| GESTÃO DO SERVIÇO DE INFORMAÇÃO AO CIDADÃO - SIC | | | |
|---|---|---|---|
| **Nome/Cargo** | **Matrícula** | **E-mail/Telefone** | **Função SIC** |
| ELIAS PEREIRA DOS SANTOS FILHO<br>Assessor de Ouvidoria | Matrícula nº 2466183<br>CPF nº 428331243-68 | ouvidoria@sedihpop.ma.gov.br<br>(98) 99186-1050 | Responsável – Gestão SIC |
| PEDRO LEONARDO AGUIAR TAVARES<br>Assessor Especial III | Matrícula 2482867<br>CPF 711367623-53 | pedrolatavares@hotmail.com<br>(98) 98876-0829 | Suplente – Gestão SIC |
| ZENI PEREIRA PINHEIRO<br>Assessor Junior | Matrícula 2639755<br>CPF 779653703-44 | zenypjma@yahoo.com.br<br>(98) 98823-4087/ 98106-2725 | Auxiliar – Gestão SIC |
| THIAGO GOMES VIANA<br>Supervisor de Promoção de Direitos Humanos, Ações Afirmativas e Diversidades | Matrícula 2478857<br>CPF 033046973-81 | thiagoviana.sedihpop@gmail.com<br>(98) 98102-3242 | Auxiliar – Gestão SIC |
| LIUMA FREITAS DE OLIVEIRA<br>Chefe de Serviços de Prestação de Contas | Matrícula nº 2476174<br>CPF nº 763798413-34 | liuma.sedihpop@gmail.com<br>(98) 987916417 | Auxiliar – Gestão SIC |
| **UNIDADES DE ATENDIMENTO AO CIDADÃO VINCULADAS AO SIC** | | | |
| **ATENDIMENTO AO CIDADÃO – SEDE DA SECRETARIA** | | | |
| CARLOS FREDERICO MENDES REIS DE FREITAS<br>Assessor Jurídico | Matrícula nº 2615474<br>CPF nº 026928333-17 | frederico.sedihpop@gmail.com<br>(98) 98261-1994 | Responsável - Atendimento ao Cidadão |
| DINAMARA MARTINS MARQUES<br>Assessor Sênior | Matrícula nº 2182764<br>CPF nº 037974733-20 | dinamaramarques@sedihpop.ma.gov.br<br>(98) 98827-1115 | Suplente - Atendimento ao Cidadão |

Art. 4º - Compete ao responsável pelo Serviço de Informações ao Cidadão - SIC, ou ao seu suplente em suas ausências e impedimentos, juntamente com os servidores auxiliares, quanto a Lei nº 12.017 do Estado do Maranhão, de 23 de março de 2015, e a Lei Federal nº 12.527/2011:

I - assegurar o cumprimento das normas relativas ao acesso à informação, de forma eficiente e adequada aos objetivos das leis, verificando a disponibilização, independente de requerimento, de informações de interesse público, de que trata o art. 4º da Lei nº 10.217 do Estado do Maranhão, de 23 de março de 2015 e o art. 8º da Lei Federal nº 10.527/2011;

II - monitorar a implementação das leis, elaborando os relatórios semestrais acerca do seu cumprimento;

III - recomendar as medidas indispensáveis à implementação e ao aperfeiçoamento das normas internas e procedimentos necessários ao correto cumprimento das leis;

IV - orientar todas as unidades desta Secretaria no que e se refere ao cumprimento do disposto nas leis;

V - atuar de forma proativa no sentido de buscar em todas as unidades desta Secretaria as informações comumente solicitadas, para formar um banco de dados a ser disponibilizado aos responsáveis pelo atendimento ao cidadão e;

VI - demandar perante as unidades desta Secretaria ou órgãos competentes no sentido proporcionar e manter local com condições apropriadas, infraestrutura tecnológica para todas as unidades de atendimento ao cidadão em funcionamento ou que venham a ser instaladas;

VII - coordenar e promover a capacitação de toda a equipe integrante do Serviço de Informação ao Cidadão - SIC.

Art. 5º - Compete ao responsável pelo atendimento ao cidadão vinculado ao Serviço de Informações ao Cidadão - SIC, no âmbito da sua unidade:

I - atender e orientar o público quanto ao acesso a informações;

II - protocolar, em sistema eletrônico específico, documentos e requerimentos de acesso à informação, encaminhando-os aos setores realizadores e detentores de informações, dados e documentos, quando couber;

III - informar sobre a tramitação de documentos na referida unidade, ou fornecer ao requerente orientação sobre o local onde possa encontrá-las;

IV - analisar, cadastrar e atender as solicitações feitas presencialmente, por correspondência física ou por meio eletrônico;

V - solicitar das unidades administrativas as informações necessárias ao atendimento do pedido de acesso à informação;

VI - informar ao cidadão a data e/ou hora da entrega da disponibilização da informação solicitada;

VII - manter atualizado o registro de consultas e respostas no sistema informatizado;

VIII - confirmar os requisitos dos pedidos e verificar se o pedido é especifico e compreensível, solicitando detalhamento, caso seja necessário;

IX - responder de imediato às demandas disponíveis na transparência ativa ou em banco de dados de informações frequentemente requisitadas;

X - operacionalizar o Sistema Eletrônico do Serviço de Acesso à Informação e-SIC e o sistema interno do trâmite da demanda;

XI - encaminhar a outros órgãos ou entidades da Administração Pública do Poder Executivo do Estado do Maranhão, com o auxílio da gestão do Serviço de Informação ao Cidadão - SIC e mediante o sistema eletrônico disponível, preferencialmente, os pedidos de acesso a informações que não digam respeito a esta Secretaria, informando o fato ao cidadão solicitante.

Art. 6º - Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

SECRETARIA DE ESTADO DOS DIREITOS HUMANOS E PARTICIPAÇÃO POPULAR, EM SÃO LUÍS - MA, 18 DE NOVEMBRO DE 2016.

**FRANCISCO GONÇALVES DA CONCEIÇÃO**
Secretário de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular

## DECISÃO - SINDICÂNCIA INVESTIGATIVA PROCESSO Nº 32217/2016 - SEGEP

### I - RELATÓRIO:

Trata-se o presente de sindicância investigativaque versa sobre a legalidade da percepção do Auxílio Doença pelo servidor Antônio Charles Alves, ocupante do cargo em comissão de Assessor Sênior, matrícula nº 2467355, pertencente ao quadro de pessoal da Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Participação Popular - SEDIHPOP.

O processo se iniciou na Secretaria de Estado da Gestão e Previdência, onde a Supervisão de Direitos e Deveres - SAGEP/SEGEP, após análise, concluiu ser cabível a instauração de Sindicância Administrativa em face do referido servidor.

O processo foi encaminhado à SEDIHPOP, através do Ofício nº 040/2016/SEEJUV, e após análise da Assessoria Jurídica (fls. 12-13), houve a abertura da Sindicância Investigativa para apuração dos fatos, na qual os servidores Laiza Braga Rabelo, matrícula nº 2475887,Guilherme Paula Lauande, matrícula 2467465, e Ilnê Amorim Feitosa, matrícula 616292, constituíram a Comissão Sindicante, sob a presidência da primeira.

O processo de sindicância investigativa transcorreu normalmente e os autos foram encaminhados ao Gabinete para proferir decisão.

Em síntese, é o relatório.

### II - DA ANÁLISE:

É cediço que a sindicância investigativa é um procedimento preparatório, instaurado pela autoridade competente, para fins de examinar a existência de indícios de autoria e materialidade suficientes para ensejar a formação de uma sindicância punitiva ou processo administrativo disciplinar.

No presente caso, foi aberta uma Sindicância Investigativa a fim de se apurar a legalidade da percepção do Auxílio Doença pelo servidor Antônio Charles Alves, ocupante do cargo em comissão de Assessor Sênior, matrícula nº 2467355, pertencente ao quadro de pessoal da Secretaria de Estado de Direitos Humanos e Participação Popular - SEDIHPOP.Ao analisar a Sindicância ora em questão, percebe-se que a mesma seguiu o rito normal, não possuindo nenhum vício que gere a sua nulidade,sendo instruída com os seguintes documentos: ata de instalação (fls. 22), portaria de designação de secretário (fls. 21), termo de compromisso do secretário (fls. 23), comunicação à Corregedoria Geral do Estado (fls. 25), intimação do senhor Antônio Charles Alves (fls. 27), termo de declaração do senhor Antônio Charles Alves (fls. 28-29), solicitação de informações para a Supervisora de Recursos Humanos da SEDIHPOP, senhora Leonice Costa Barros, (fls. 39), resposta da Supervisora de Recursos Humanos da SEDIHPOP, senhora Leonice Costa Barros, (fls. 41-42), solicitação de informações para o Chefe de Serviços de Benefícios do INSS, senhor José de Ribamar Marques de Oliveira Junior (fls. 43-44), prorrogação das atividades da Comissão Sindicante por mais trinta dias (fls. 46), suspensão das atividades entre os dias 11 de abril a 25 de abril de 2016 (fls. 47), relatório final (fls. 49/51) e juntada de resposta do INSS (fls. 52-71).

Quando a prescrição, o Estatuto do Servidor Público estadual (Lei estadual nº 6.107/1994) dispõe o seguinte:

**Art. 233** - A ação disciplinar prescreverá:

I - em 05 (cinco) anos, quanto às infrações puníveis com demissão, cassação de aposentadoria ou disponibilidade e destituição do cargo em comissão;

II - em 02 (dois) anos, quanto à suspensão;

III - em 180 (cento e oitenta) dias, quanto à advertência e repreensão.

§ 1º - O prazo de prescrição começa a fluir da data em que foi praticado o ato, ou do seu conhecimento pela administração.

§ 2º - Os prazos de prescrição previstos na legislação penal aplicam-se às infrações disciplinares capituladas também como crime.

§ 3º - A abertura de sindicância ou a instauração de processo para a apuração da falta disciplinar interrompe a prescrição, até a decisão final proferida por autoridade competente.

§ 4º - Interrompido o curso da prescrição, o prazo começará a correr a partir do dia em que cessar a interrupção.

Dessa forma, por se tratar o presente caso de uma suposta lesão ao patrimônio e aos cofres públicos, a ação teria o prazo de 05 (cinco) anos para prescrever. Portanto, como os fatos só foram de conhecimento da administração pública em fevereiro de 2016, o presente caso não foi afetado pela prescrição.

Em depoimento, o servidor Antônio Charles Alves afirmou desconhecimento da incompatibilidade de recebimento de Auxílio Doença concomitante ao recebimento de proventos do Estado em Cargo em Comissão. Informou, ainda, que no seu trabalho anterior executava trabalho que exigia força física e demandava grande quantidade de tempo pilotando uma moto, o que veio a gerar hérnia de disco e a realização de procedimento cirúrgico. Por fim, informou que a solicitação do auxílio foi anterior ao fato de ser servidor estadual e que não houve interrupção no auxílio doença (fls. 28-29).

A Comissão de Sindicância Investigativa concluiu pela instauração de Processo Administrativo Disciplinar.

**Por entender que todo o elenco probatório é satisfatório para analisar a realidade dos fato, verifico ser possível a continuidade das investigações para apuração do ocorrido, com a abertura de Processo Administrativo Disciplinar ou com a Sindicância Punitiva, uma vez que há materialidade e autoria, no presente caso.**

**III - DA DECISÃO:**

Diante do exposto, tendo em vista que há indícios no presente processo que apuram para irregularidades e devido à necessidade de aprofundamento das investigações a fim de apurar o ocorrido, entendo ser possível abertura de um Processo Administrativo Disciplinar ou de uma Sindicância Punitiva.

Publique-se no Diário Oficial do Estado do Maranhão e encaminhe-se para a Comissão Sindicante para conhecimento e abertura de novo processo administrativo a fim de averiguar a possibilidade ou não de abertura de Processo Administrativo Disciplinar ou de uma Sindicância Punitiva.

São Luís (MA), 04 de novembro de 2016.

**FRANCISCO GONÇALVES DA CONCEIÇÃO**
Secretário de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular

**Conselho Estadual dos Direitos da Criança e de Adolescente CEDCA - MA**

**RESOLUÇÃO CEDCA Nº 03/2016**

Dispõe sobre a aprovação e publicação de 02 (dois) projetos que serão apoiados com recursos do Fundo Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, ano de 2016. Fonte de outras doações de pessoas físicas e jurídicas.

O Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente - CEDCA/MA no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Federal 8.069/90 e pela Lei Estadual 5.130/91, em Reunião Ordinária realizada no dia 24 de outubro de 2016.

Considerando que o Fundo Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, criado nos termos da Lei Federal 4.320/64, Lei Federal 8.069/90 e Lei Estadual nº 5.130/91, e regulamentado pelo Decreto Estadual nº 14.758, de 09.10.95, tem por finalidade a captação de recursos, e sua utilização em apoio financeiro a programas de instituições governamentais e não governamentais voltadas para o atendimento e garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente;

Considerando que o art. 1º, § 2º do Decreto Estadual nº 14.758, de 09.10.95, dispõe que os recursos do Fundo serão administrados segundo um Plano de Aplicação elaborado e aprovado pelo CEDCA/MA;

Considerando a aprovação através da Resolução CEDCA nº 08/2009, do repasse dos recursos de doações (Fonte 116), da conta 21602-X, agência 3846-6 do Banco do Brasil (Convênio Petrobrás) ao Fundo Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, no valor total de R$ 447.080,70 (quatrocentos e quarenta e sete mil, oitenta reais e setenta centavos) as entidades Centro de Formação para a Cidadania AKONI, e Centro de Promoção da Vida de Crianças e Adolescentes - CEPROVI;

Considerando a deliberação pelos Conselheiros presentes do repasse do recurso do Convênio Petrobrás as entidades constantes na Resolução CEDCA nº 08/2009, com as devidas correções monetárias, totalizando o valor de R$ 615.610,92 (seiscentos e quinze mil, seiscentos e dez reais e noventa e dois centavos).

**R E S O L V E:**

**Art 1º**- Apoiar financeiramente os **projetos aprovados na Resolução CEDCA nº 08/2009** conforme disponibilidade financeira referente a recursos de doações (Fonte 116), da conta 21602-X, agência 3846-6 do Banco do Brasil (Convênio Petrobrás) ao Fundo Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente;

**Art.2º** - Publicar a relação dos projetos aprovados

**DETALHAMENTO DOS PROJETOS APROVADOS DE ACORDO COM O PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

| | ENTIDADE/PROJETO | TOTAL (R$) |
|---|---|---|
| 01 | Centro de Formação para a Cidadania AKONI / Omo Binrin Irê | R$ 331.423, 61 |
| 02 | Centro de Promoção da Vida de Crianças e Adolescentes – CEPROVI / Sementes | R$ 284.187,31 |

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação devendo ser feitos todos os procedimentos necessários para sua implementação.

São Luis, 25 de outubro de 2016.

**ELISÂNGELA CORREIA CARDOSO**
Presidente do CEDCA

## SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

### Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES: O ESTADO DO MARANHÃO,** por meio da Secretária de Estado de Administração Penitenciária e os Técnico Administrativo Penitenciário para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de Técnico Administrativo Penitenciário sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194, de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada Técnico Administrativo Penitenciário será o subsídio na base de R$ 1.500,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO:** Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 30 de novembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Josiele Marques Cardoso | 309 | UPR CURURUPU | 403231820106 | 061.619.243-66 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |
| 2 | Marileide Cantanhede Miranda | 310 | UPR CURURUPU | 1010602982 | 653.128.133-20 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |
| 3 | Ricardo Da Silva Lisboa | 311 | UPR BALSAS | 10412414-4 | 042.480.967-22 | 29/11/2016 | 28/11/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES: O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da Secretária de Estado de Administração Penitenciária e os Técnico Penitenciário em Enfermagem para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Técnico Penitenciário em Enfermagem** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada **Técnico Penitenciário em Enfermagem** será o subsídio na base de R$ 1.500,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO:** Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 30 de novembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Maria Nazaré Sousa Silva | 311 | UPR CURURUPU | 531619020140 | 611.956.932-49 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |
| 2 | Roseni Dias Frois | 312 | UPR CURURUPU | 575087320156 | 712.360.743-00 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES: O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Especialista Penitenciário em Psicologia** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO**: Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Psicologia** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194, de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada **Especialista Penitenciário em Psicologia** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO:** Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 30 de novembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Anderson da Silva Lima | 299 | UPR ITAPECURU MIRIM | 176670220019 | 014.162.403-57 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |
| 2 | Mayhara Fernandes Bussinguer Castro | 300 | UPR CURURUPU | 159403720002 | 036.313.313-55 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |
| 3 | Walkiria Campos Ribeiro | 301 | UPR CURURUPU | 27307921 | 760.747.733-00 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES: O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Especialista Penitenciário em Direito** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Direito** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194, de 12 de março de 2015.

**PRAZO**: A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada **Especialista Penitenciário em Direito** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 30 de novembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Regina Gloria Passos Cordeiro Balata Santos | 302 | UPR CURURUPU | 132030320007 | 238.361.723-72 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES: O ESTADO DO MARANHÃO,** por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Especialista Penitenciário em Serviço Social** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO**: Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Serviço Social** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**PRAZO**: A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada **Especialista Penitenciário em Serviço Social** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 30 de novembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Eliane Costa França Franco Pereira | 303 | UPR CURURUPU | 1090070990 | 104.338.053-15 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES: O ESTADO DO MARANHÃO,** por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Especialista Penitenciário em enfermagem** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em enfermagem** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada **Especialista Penitenciário em enfermagem** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 30 de novembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Eliana Sousa Novaes | 304 | UPR CURURUPU | 499692969 | 438.097.403-06 | 28/11/2016 | 27/11/2017 |

**PORTARIA Nº 982, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Dispõe sobre o que poderá permanecer em cela, bem como os alimentos que serão consumidos durante os dias de visita no âmbito das Unidades Prisionais administradas por esta Secretaria de Estado de Administração Penitenciária - SEAP.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA DO MARANHÃO, no uso de suas atribuições, que lhe conferem o inciso II do art. 69 da Constituição do Estado do Maranhão, no inciso II do art. 3° do Decreto Estadual n° 27.549, de 13 de julho de 2011 e inciso II do art. 28 do Decreto nº. 31.356, de 20 de novembro de 2015, resolve:

**CAPÍTULO: I**
**DOS ITENS PERMITIDOS EM CELA**

Art.1º. Poderáo(a) preso(a), independente da natureza da prisão, no âmbito das Unidades Prisionais do Sistema Penitenciário do Estado do Maranhão, ter consigo em cela os seguintes itens, os quais somente poderão ser entregues à Unidade Prisional por intermédio de visitante devidamente cadastrado, conforme os respectivos limites e condições:

I - enxoval, somente na primeira visita de cada mês:

a) para os homens: até 03 (três) cuecas sem forro, exceto nas cores preta, verde, laranja ou com estampas tipo camuflagem;

b) para as mulheres: até 05 (cinco) calcinhas e 03 (três) "top's", ambos discretos, de algodão ou material similar, itens que não deverão cores preta, verde, laranja ou com estampas tipo camuflagem;

c) para ambos: 02 (duas) toalhas de banho, 02 (dois) lençóis, itens que não deverão ser das cores preta, verde, laranja ou com estampas tipo camuflagem, além de 01 (um) tênis de futebol estilo futsal na cor branca (obrigatoriamente com elástico adaptado no lugar do cadarço), devendo este último item ser destinado exclusivamente para a prática esportiva.

II - fotografias: do cônjuge, companheira(o) e parentes, sem molduras, em quantidade máxima de 04 (quatro) exemplares e desde que o tamanho não seja superior a 15x20cm, exceto os que façam alusão a violência ou erotismo;

III - cartas: somente de familiares, limitadas até 03 (três) por semana, seja para enviar ou manter em cela;

IV- medicamentos: somente se apresentado por visitante regularmente cadastrado e com nota fiscal, caso que serão recolhidose encaminhados ao serviço de saúde da Unidade Prisional, que ficará responsável pela inspeção e administração destes, conforme a necessidade, devendo:

a) no caso de medicamentos controlados: serem apresentados junto com a prescrição médica e nota fiscal; ou

b) se tratando de medicamentos comuns:seremapresentados com nota fiscal.

V - itens de higiene pessoal: até 10 (dez) hastes flexíveis com algodão nas pontas por preso, a ser admitido na primeira visita de cada mês;

VI - cortador de unha pequeno: 01 (um) cortador de unha pequeno, sem lixa, sendo a troca condicionadaa devolução do anterior;

VII - óculos degrau, aparelho auditivo, próteses e outros itens assistentes de cuidado com a saúde, desde que comprovada a necessidade por receita ou indicação do médico ou dentista da Unidade, ou por eles homologados;

VIII - livros, revistas, gibis e passatempos: até 02 (dois) itens a serem admitidos na primeira visita de cada mês, excetuando-se os livros didáticos, dicionário e bíblia;

IX - material para escrita entregue pela Unidade Prisional;

X - folhas para requerimentos, até 02 (duas) semanalmente;

XI- material de higiene pessoal ou da cela, entregue pela Unidade Prisional;

XII - escova de lavar roupa: 01 (uma), de material plástico,a ser admitida na primeira visita do mês, ficando a entrega desta sob responsabilidade da Unidade Prisional, que condicionará a troca a devolução da anterior.

§1º.Todos os itens serão submetidos a controle e sempre que possível serão numerados pela Unidade Prisional.

§2º. A direção da Unidade Prisional poderá, eventualmente, autorizar, por tempo determinado e respeitado os limites contidos em normativo próprio, o acesso de itens de higiene para o preso, permissão esta que deverá ser formalmente antecipada à Portaria Unificada, quando for o caso, sob pena de serem vedados o acesso de tais itens.

§3º. A entrada e permanência de rede destinada aos presos somente será permitida se autorizada previamente pela Direção da Unidade Prisional ao visitante, por meio formal e escrito.

**Seção I**
**Das Regalias de Alimentos e Itens**

Art. 2º. Fica estabelecido como regalia, garantida apenas aos presos de comportamento carcerário exemplar, terem cela os seguintes itens, os quais somente serão admitidos pela Unidade Prisional no dia da visitação social, através de visitante devidamente cadastrado, definida e conforme descrição e quantidades que seguem:

I - alimentos, conforme limite semanal por preso:

a) leite em pó, até 250g;

b) biscoito, exceto recheado, limitado a 500g;

c) frutas: banana e/ou maçã, limitado a quantidade de até 10 (dez) unidades.

II - xampu e condicionador, somente para mulheres, desde que armazenados em embalagens transparentes e de fácil fiscalização;

III - 01 (um) ventilador por preso de até 30cm;

IV - 01 (um) aparelho televisor por cela, de até 32 polegadas se LCD/LED, ou até 21 polegadas setubo/CRT;

V - 01 (uma) antena de TV por cela e cabo para antena tipo fita, em tamanho autorizado pela Unidade Prisional;

VI - 01 (um) caixa de som de pequeno porte (portátil) por cela com potência de até 10 WRMS;

VII - cigarro, fumo desfiado e isqueiro: até 02 (duas) carteiras por semana, por preso, e 01 (um) isqueiro por mês, exceto da marca "Bic".

§1º. Os alimentos contidos no inciso I deste artigo deverão ser acondicionados pelo visitante em saco plástico transparente de fácil fiscalização.

§2º. Os itens previstos nos incisos III, IV, V e VI deste artigo somente acessarão a Unidade Prisional com nota fiscal que ateste a origem e a posse do produto e desde que:

a) a Direção Geral da Unidade Prisional autorize ao visitante de forma específica, prévia e por escrito;

b) haja disponibilidade estrutural originária na cela, tais como espaço e instalação elétrica para tanto;

c) tais equipamentos sejam inspecionados sempre que importar a administração.

§3º. É proibido o acesso e a utilização de mídias portáteis, tipo pendrive, cartão de memória, cd e dvd.

**CAPÍTULO: II**
**DOS ALIMENTOS PRONTOS NO DIA DA VISITA**

Art. 3º. Nos dias de visita será permitido que os visitantes regularmente cadastrados ingressem a Unidade Prisional portando os seguintes itens e alimentos prontos, limitados por preso as seguintes condições:

I - na visita social e de criança:

a) 01 (um) litro suco industrializado ou refrigerante e 01 (um) litro de água em embalagem transparente, lacrada e sem rótulo;

b) alimentação pronta, limitada quantidade máxima de 3 (três) quilos por preso, considerando o peso do vasilhame, que representará almoço e/ou lanche, a qual deverá ser acondicionada em até 02 (dois) recipientes plásticos transparentes e de fácil fiscalização, no caso do almoço, e o lanche em saco plástico transparente, dentro dos mesmos limites de peso acima indicados;

c) autorizado o ingresso na área de visitação social de, no máximo, 02 (dois) recipientes plásticos transparentes de até 250 (duzentos e cinquenta) mililitros cada (mamadeiras ou garrafinhas), por criança, contendo água, suco, leite ou derivados líquidos e biscoitos para lanches.

II - na visita íntima: será permitido o alimento pronto trazido pela visita, limitado até 01 (um) litro de refrigerante ou suco industrializado e lanche acondicionado em saco plástico transparente com até 500g.

§1º. Todos os alimentos deverão ser apresentados fatiados para a inspeção e, caso a Unidade Prisional não disponha de esteira RX, serão fragmentados por ocasião da inspeção de acesso.

§2º. Será permitido o ingresso de talheres e pratos descartáveis limitado a um kit contendo até 03 (três) colheres, 03 (três) pratos e 03 (três) copos, por semana, para uso no período da visita.

**CAPÍTULO: III**
**DAS PROIBIÇÕES**

Art. 4º. Não é permitido aos visitantes ingressar:

I - com sucos caseiros ou refrigerantes, de composição densa, congelado ou de difícil fiscalização do teor, bem como de cor escura;

II - comalimentos com ossos, cartilagens ou composto de partes demasiadamente rígidas.

III - com alimentação para outro preso diverso do visitado cadastrado.

§1º. As Unidades Prisionais não estão autorizadas a receber itens ou alimentação destinados ao preso através de terceiros que não se constituem como visitantes cadastrados.

§2º. Os alimentos prontos deverão ser consumidos durante a realização da visita e não poderão ser levados para a cela ou nela permanecer.

**CAPÍTULO: IV**
**DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art.5º. É proibida a posse pelos presos ou visitantes de qualquer item que não esteja autorizado na forma disposta nesta Portaria, caso em que serão responsabilizados na forma da legislação vigente.

Art.6º. Os itens e alimentos tratados nesta Portaria são liberalida des condicionalmente garantidas e com ônus do(a) preso(a) através de seus visitantes, salvo aqueles especificamente pontuados como fornecidos pelo Estado.

Art.7º. O ingresso e a permanência de matérias em cela deverão obedecer estritamente as condições e limites estabelecidos nesta Portaria, cabendo a cada Unidade Prisional a adoção de controle preciso sobre tais itens.

Art.8º. Esta Portaria não se aplica ao Centro de Observação Criminológica e Triagem de São Luís e Penitenciária Regional de São Luís, as quais terá o assunto regulamentado por normativo próprio, e no que couber se aplicará às Casas de Assistência ao Albergado e Egresso e a Unidade Prisional de Ressocialização do Monte Castelo.

Art. 9º. Fica revogada a Portaria nº 743, de 28 de outubro de 2015.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

**MURILOANDRADEDEOLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciária

**ANEXO: I**
**AUTORIZAÇÃO DE ACESSO DE ITEM**
**(PORTARIA Nº 982, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2016)**

Autorizo o(a) Sr.(a) <<NOME COMPLETO DO VISITANTE>>, matrícula <<00000>>, visitante do(a) preso(a) <<NOME COMPLETO DO PRESO(A)>>, a trazer para esta Unidade Prisional o item abaixo relacionado, conforme as seguintes especificações:

[ ] 01 (um) ventilador de até 30cm:

[ ]01 (um) aparelho televisor de até __ polegadas se LCD/LED, ou até __ polegadas se tubo/CRT:

[ ] 01 (uma) antena de TV e cabo para antena tipo fita, conforme as seguintes especificações:

[ ] 01 (um) rádio por cela com potência de até 10 W RMS:

[ ] 01 (uma) rede:

OBSERVAÇÕES: <<Especificar>>

Referido item deverá ser submetido a revista específica, conforme legislação vigente.

Cidade/UF, DD/MM/AAAA
Carimbo, assinatura e matrícula do Diretor Geral
Nome da Unidade Prisional

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**
**EDITAL Nº 248/2016**
**RESULTADO FINAL E HOMOLOGAÇÃO**

O Secretário de Estado de Administração Penitenciária, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta no Edital nº 248/2016, que trata do processo seletivo simplificado para docentes da disciplina de agentes químicos e tecnologias menos que letal da Academia de Gestão Penitenciária, resolve:

1 - Divulgar e homologar o resultado final dos candidatos classificados e aprovados. A lista estará disponível no site da SEAP, no endereço eletrônico: www.seap.ma.gov.br a partir do dia 05.12.2016.

2 - A Secretaria de Administração Penitenciária convocará o quantitativo de candidatos de acordo com a necessidade da administração.

São Luís/MA, 02 de dezembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciária

## Corregedoria da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária - CORREG/SEAP

**PORTARIA Nº 193/2016 - CORREG/SEAP**

**O CORREGEDOR DA SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA**, no uso de suas atribuições legais e com fulcro no art. 235, III da Lei n° 6.107/94, art. 75 II e V do Decreto n° 27.549/2011 e pela Portaria n° 658/2015 - GAB/SEJAP,

**RESOLVE**:

**Art. 1°** - Determinar instauração de Processo Administrativo Disciplinar, visando apurar possível responsabilidade funcional imputada ao servidor público, **Jean Stefferson Mota Pereira**, Agente Penitenciário, matrícula nº 1416221, em face das circunstâncias de não ter cumprido, reiteradamente solicitações da Polícia Civil, para que prestasse depoimento no 1° Departamento de Investigação de Crimes Funcionais, "DICRIF/SECCOR", conforme C.I. n° 2578/2016-GAB/SASP/SEAP, e expedientes, Ofícios Nºs 746/2016 - 1° DICRIF/SECCOR, 957/2016-1° DICRIF/SECCOR MEMO n° 957/2016/SEC/SEAP,

**Art. 2°**- Designar os servidores **Manoel de Sousa Balby,** Analista Executiva/Advogada, matrícula nº 935577, **Ivaldo Ribamar Costa,** Inspetor Penitenciário, Classe Especial, Matrícula nº 771964 e **José Jorge Sales Barros**, Agente Penitenciário, Classe C, matrícula nº 1188507, para, sob a presidência do primeiro, integrarem a Comissão de Processo Administrativo Disciplinar.

**Art. 3°** - Determinar ainda o prazo de 60 (sessenta) dias para conclusão dos trabalhos apuratórios, nos termos do Parágrafo Único, do art. 237, da Lei n° 6.107/94.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**CORREGEDORIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA, EM SÃO LUÍS, 01 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**ALEXANDRE BENIGNO PEREIRA**
Corregedor do Sistema Penitenciário

## SECRETARIA DE ESTADO DA MULHER

**PORTARIA Nº 66/2016, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2016**

A Secretária de Estado da Mulher, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas:

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal n° 8.666/93, mais especificamente nos artigos n° 77 e 78 I e II, bem como na Lei Federal n° 10.520/2002;

CONSIDERANDO o Decreto n°31.251/2015 que regulamenta no âmbito do Poder Executivo do Estado do Maranhão a Lei Federal n° 12.486/2013 que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoa jurídica pela pratica d atos contra a Administração Pública;

CONSIDERANDO o Edital do Pregão Presencial n° 33/2015-POE/MA e seus anexos, bem como na Ata de Registro de Preços n° 026/2015 - CCL;

CONSIDERANDO a Cláusula Décima Primeira, do Contrato n° 07/2016 - SEMU/MA, que trata das penalidades;

CONSIDERANDO os autos do Processo n° 62483/2016-SEMU;

CONSIDERANDO o descumprimento total do Contrato n° 07/2016-SEMU/MA por parte da Contratada, bem como nunca apresentou quaisquer esclarecimentos ou mesmo apresentou Defesa Prévia;

**RESOLVE:**

**Art. l.°** - Aplicar sanções à empresa **AWM ARAÚJO - ME**, CNPJ n° 15.676.472/0001-36, quais sejam:

I - multa de 10% (dez por cento) ao valor do contrato;
II - suspensão ao direito de licitar com o Estado do Maranhão pelo período de 06 (seis) meses.

**Art. 2.°** Determinar a inscrição da empresa no Cadastro Estadual de Inadimplentes - SISCEI.

**Art. 3. °** - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se, Publique-se e cumpra-se.

**LAURINDA MARIA DE CARVALHO PINTO**
Secretária de Estado da Mulher

**PORTARIA Nº 67/2016, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2016**

A Secretária de Estado da Mulher, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas:

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal n° 8.666/93, mais especificamente nos artigos n° 77 e 78 I e II, bem como na Lei Federal n° 10.520/2002;

CONSIDERANDO o Decreto n°31.251/2015 que regulamenta no âmbito do Poder Executivo do Estado do Maranhão a Lei Federal n° 12.486/2013 que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoa jurídica pela pratica d atos contra a Administração Pública;

CONSIDERANDO o Edital do Pregão Presencial n° 05/2015-CSL/SEMU e seus anexos;

CONSIDERANDO os autos do Processo n° 195916/2015-SEMU;

CONSIDERANDO o descumprimento total por parte da empresa vencedora, bem como a omissão quanto a apresentação de quaisquer esclarecimentos ou mesmo Defesa Prévia;

**RESOLVE**:

**Art. l.°** - Aplicar sanções à empresa **R PDE MENDONÇA,** CNPJ n° 20.182.777/0001-21, quais sejam:

I - multa de 10% (dez por cento) ao valor do contrato;
II - suspensão ao direito de licitar com o Estado do Maranhão pelo período de 06 (seis) meses.

**Art. 2.°** Determinar a inscrição da empresa no Cadastro Estadual de Inadimplentes - SISCEI.

**Art. 3.° -** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se, Publique-se e cumpra-se.

**LAURINDA MARIA DE CARVALHO PINTO**
Secretária de Estado da Mulher

**PORTARIA Nº 68/2016, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2016**

A Secretária de Estado da Mulher, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas:

CONSIDERANDO o disposto na Lei Federal n° 8.666/93, mais especificamente nos artigos n° 77 e 78 I e II, bem como na Lei Federal n° 10.520/2002;

CONSIDERANDO o Decreto n°31.251/2015 que regulamenta no âmbito do Poder Executivo do Estado do Maranhão a Lei Federal n° 12.486/2013 que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoa jurídica pela pratica d atos contra a Administração Pública;

CONSIDERANDO o Edital do Pregão Presencial n° 09/2015-CSL/SEMU e seus anexos;

CONSIDERANDO os autos do Processo n° 93756/2016-SEMU;

CONSIDERANDO o descumprimento parcial por parte da Contratada, bem como a omissão quanto a apresentação de quaisquer esclarecimentos ou mesmo Defesa Prévia;

**RESOLVE:**

**Art. l.°** - Aplicar sanções à empresa **VITAL COMÉRCIO LTDA,** CNPJ n° 01.501.826/0001-05, quais sejam:

I - multa de 10% (dez por cento) ao valor da Nota de Empenho n° 2015NE00570;
II - suspensão ao direito de licitar com o Estado do Maranhão pelo período de 03 (três) meses.

**Art. 2.°** Determinar a inscrição da empresa no Cadastro Estadual de Inadimplentes - SISCEI.

**Art. 3.° -** Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se, Publique-se e cumpra-se.

**LAURINDA MARIA DE CARVALHO PINTO**
Secretária de Estado da Mulher


# ESTADO DO MARANHÃO
# DIÁRIO OFICIAL
## PODER EXECUTIVO

**CASA CIVIL**
**Unidade de Gestão do Diário Oficial**
**Av. Senador Vitorino Freire, nº 1969 - Areinha – Fone: 3222-5624**
**CEP.: 65.030-015 – São Luís - Maranhão**
**E-mail: atendimento.diariooficial@gmail.com – Site: www.diariooficial.ma.gov.br**

**FLÁVIO DINO DE CASTRO E COSTA**
Governador

**MARCELO TAVARES SILVA**
Secretário-Chefe da Casa Civil

**TEREZA RAQUEL BRITO BEZERRA FIALHO**
Diretora Geral do Diário Oficial


## NORMAS DE PUBLICAÇÃO

**Ao elaborar o seu texto para publicação no Diário Oficial, observe atentamente as instruções abaixo:**

a) Edição dos textos enviados à Unidade de Gestão do Diário Oficial em CD ou Pen Drive;
b) Medida da Página - 17cm de Largura e 25 cm de Altura;
c) Editor de texto padrão: Word for Windows - Versão 6,0 ou Superior;
d) Tipo da fonte: Times New Roman;
e) Tamanho da letra: 9;
f) Entrelinhas automático;
g) Excluir linhas em branco;
h) Tabelas/quadros sem linhas de grade ou molduras;
i) Gravar no CD ou Pen Drive sem compactar, sem vírus de computador;
j) Havendo erro na publicação, o usuário poderá manifestar reclamação por escrito até 30 dias após a circulação do Diário Oficial;
k) Se o erro for proveniente de falha de impressão, a matéria será republicada sem ônus para o cliente, em caso de erro proveniente do CD ou Pen Drive, o ônus da retificação ficará a cargo do cliente;
l) As matérias que não atenderem as exigências acima serão devolvidas;
m) Utilize tantos CDs ou Pen Drives quanto seu texto exigir.
n) Entrega de originais, 48 horas antes da data solicitada para Publicação.

**Informações pelo Telefone (98) 3222-5624**

## TABELA DE PREÇOS

**PUBLICAÇÕES**
**Valor centímetro x coluna (1cm x 8,5cm)**

| | | |
|---|---|---|
| Terceiros | R$ | 7,00 |
| Executivo | R$ | 7,00 |
| Judiciário | R$ | 7,00 |

**VALOR DO EXEMPLAR**

| | | |
|---|---|---|
| Exemplar do dia | R$ | 0,80 |
| Após 30 dias de circ. | R$ | 1,20 |
| Por exerc. decorrido | R$ | 1,50 |

1 - As assinaturas do D.O. poderão ser feitas diretamente na Unidade de Gestão do Diário Oficial ou solicitadas por telefone ou correio, e valem a partir de sua efetivação.

2 - Os suplementos, não estão incluídos nas assinaturas. O envio destes é opcional e está condicionado ao pagamento de 10% sobre o valor da assinatura.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

**Exercício 2016**

# INTRODUÇÃO

**“Planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente e evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro”**
**(Chorny, apud BRASIL: 2006).**

O planejamento implica mobilizar recursos e vontades para realizar ações que possibilitem o alcance dos objetivos e a concretização das propostas.

Os instrumentos utilizados em planejamento variam em modelos e métodos, podendo ser simples ou complexos.

No âmbito do PlanejaSUS, é preconizado o planejamento construído coletivamente, com a adoção de instrumentos básicos a serem utilizados nas três esferas de gestão, sendo estes o **Plano de Saúde**, a **Programação Anual** e o **Relatório Anual de Gestão** (Portaria nº 2135/2013).

**A Programação Anual de Saúde** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde**.** Nela são detalhadas a partir dos objetivos, das diretrizes e das metas do Plano de Saúde, as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que operacionalizam o respectivo plano, bem como os responsáveis e as parcerias necessárias para a execução das ações.

As ações são as medidas ou iniciativas concretas a serem desenvolvidas e que deverão contribuir para o alcance dos objetivos e das metas propostas no Plano de Saúde.

## APRESENTAÇÃO

O horizonte temporal da **Programação Anual de Saúde** coincide com o período definido para o exercício orçamentário, ou seja, um ano calendário. Portanto, as bases legais para sua elaboração são: a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA.

A elaboração desta Programação teve como base a Lei Estadual (LDO) nº 10.292, de 4 de Agosto de 2015. Que dispõe sobre as diretrizes para a elaboração e a execução da Lei Orçamentária de 2016 e dá outras providências; a Lei Complementar Federal 141 de 13 de janeiro de 2012.

# 0311-GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA

## AÇÕES

2754 QUALIFICAÇÃO E FORTALECIMENTO DE CONTROLE SOCIAL

3126 ESTRUTURAÇÃO DAS UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE

4387 PLANEJAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

4390 QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO TÉCNICO NA ÁREA DE SAÚDE

4576 CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

4754 IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Conselho Estadual de Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:**

**META:**

**AÇÃO:** 2754 – Qualificação e Fortalecimento do Controle Social

**PI:** CONSESAUDE

| **AÇÕES ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Realização de Plenária Estadual dos Conselhos de Saúde | 01 plenária | R$ 89.000,00 | Fonte 121 | CES/MA | SES/MA |
| Aquisição de Passagens aéreas para participação em eventos de interesse do controle social fora do estado | 25 passagens* | R$ 42.000,00 | Fonte 121 | CES/MA | SES/MA |
| Programa de formação de conselheiros do CES-MA | 02 oficinas | R$ 32.000,00 | Fonte 121 | CES/MA | SES/MA |
| Concessão de diárias para participação de conselheiros (as), técnicos(as) e colaboradores(as) do CES-MA em atividades dentro do Estado e fora do Estado | 60 diárias | R$ 43.000,00 | Fonte 121 | CES/MA | SES/MA |
| Realizar Oficinas de Educação Permanente para os Conselhos Municipais de Saúde. | 04 Oficinas | R$ 47.000,00 | Fonte 121 | CES/MA | SES/MA |
| Elaboração e manutenção do site do CES-MA | 01 site | R$ 30.000,00 | Fonte 121 | CES/MA | SES/MA |
| Locação de veículos | 01 veículo | R$ 55.000,00 | Fonte 121 | | |
| | **TOTAL** | **R$ 340.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS DO MARANHÃO

**OBJETIVO :**

**DIRETRIZ :**

**META**:

**AÇÃO:** 2754 – Qualificação e Fortalecimento do Controle Social **PI:** CONSEENTOR

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | | | |
| Participação de conselheiros e técnicos do CEPOD em atividades fora do estado. | 01 | 30.000,00 | Fonte 121 | SES/MA, CES/MA |
| Realizar Conferência livre de políticas sobre drogas. | 01 | 63.000,00 | | SES/MA, CES/MA, Promotoria Pública Estadual, Defensoria Pública Estadual e Tribunal de Justiça |
| Confeccionar material sócio-educativo | 01 | 7.000,00 | | SES/MA, CES/MA, Promotoria Pública Estadual, Defensoria Pública Estadual e Tribunal De Justiça |
| **TOTAL** | | **100.000,00** | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Vigilância em Saúde / Coordenação das Regionais de Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZES:**

**METAS:**

**AÇÃO:** 3126 – Estruturar as unidades regionais de saúde com a adequação de espaço físico, recursos humanos e aquisição de equipamentos

**PI:** ESTRUER

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| **REGIONAL DE AÇAILANDIA:**<br>• Viabilizar despesas de manutenção com aluguel de imóvel;<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial. | 08 | 350.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL DE BACABAL:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial. | 11 | 250.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |
| **REGIONAL DE BALSAS:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial. | 14 | 300.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL DE BARRA DO CORDA:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 06 | 250.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |
| **REGIONAL DE CAXIAS:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 07 | 250.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL DE CHAPADINHA:**<br>• Viabilizar despesas de manutenção com aluguel de imóvel;<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial. | 13 | 350.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |
| **REGIONAL DE CODÓ:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 06 | 250.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL DE IMPERATRIZ:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial. | 15 | 300.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |
| **REGIONAL DE ITAPECURU-MIRIM:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 14 | 300.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL DE PEDREIRAS:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 13 | 300.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |
| **REGIONAL DE PINHEIRO:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 17 | 300.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL DE PRESIDENTE DUTRA:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 16 | 300.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |
| **REGIONAL DE ROSÁRIO:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 12 | 200.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL DE SANTA INÊS:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 13 | 300.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |
| **REGIONAL DE SÃO JOÃO DOS PATOS:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial. | 15 | 250.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL DE TIMON:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 04 | 150.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |
| **REGIONAL DE VIANA:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial | 11 | 300.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL DE ZÉ DOCA:**<br>• Adiantamento para despesas eventuais caráter administrativo/técnico;<br>• Diárias para deslocamento de servidores para fazer o acompanhamento das ações de saúde, participar de capacitação, reuniões etc.<br>• Locação de veículos (para fins de deslocamento de técnicos);<br>• Contratação de serviços de apoio de Internet e Vigilância Patrimonial. | 17 | 300.000,00 | 121 | Coordenação das Regionais de Saúde | SMS e MS |
| Viabilizar compra de equipamentos para as 18 Regionais de Saúde. | | 700.000,00 | | | |
| **TOTAL** | | **R$ 5.700.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO**: Assessoria Técnica e de Planejamento

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZES**: Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

**METAS:**

**AÇÃO:** 4387- Planejamento em Saúde

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$ 1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Contratar instituição para apoiar ações e atividades para desenvolvimento institucional na área da saúde tais como: | | | | | |
| Realizar oficina de implementação de instrumentos de planejamento da Gestão | 01 oficina | R$ 30.000,00 | Fonte 108 | ASPLAN | |
| Oficinas de trabalho com Gestores Municipais para orientar e apoiar a estruturação do sistema de planejamento do SUS . | 04 oficinas | R$ 270.000,00 | Fonte 108 | ASPLAN | |
| Realizar treinamentos das ferramentas de apoio à elaboração dos instrumentos de Planejamento do SUS | 06 treinamentos | R$ 75.000,00 | Fonte 121 | ASPLAN | |
| Participação de técnicos em eventos nacionais de interesse da área de planejamento | 05 eventos | R$ 10.000,00 | Fonte 121 | ASPLAN | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Monitorar e Avaliar os instrumentos de planejamento dos municípios por Regiões de saúde | 05 monitoramentos | R$ 10.000,00 | Fonte 121 | ASPLAN | |
| **TOTAL** | | **R$ 395.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO: 2016**

**IDENTIFICAÇÃO:** Escola Técnica do SUS Dra. Maria Nazareth Ramos de Neiva

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**METAS:** Qualificar trabalhadores do Sistema Único de Saúde distribuídos nas 19 regionais de saúde em 2016.

**AÇÃO:** 4390 - Qualificação e formação de profissionais de nível médio e técnico na área de saúde.

**PI:** FORMAPROFIS

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS =(R$1,00)=** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| **Realizar contratação de empresa especializada para realização de capacitações em**: | | | | | |
| Capacitar profissionais do SUS através da ferramenta Moodle | 05 turmas | 62.879,25 | Fonte 121 | ETSUS/MA | |
| Realizar oficinas Pedagógicas | 10 turmas | 17.955,00 | Fonte 121 | ETSUS/MA | |
| Realizar oficinas de Educação Permanente em Saúde | 04 turmas | 19.165,75 | Fonte 121 | ETSUS/MA | |
| **TOTAL** | | **R$ 100.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO**

**DIRETRIZ**: Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI:** CONTREGAVAL

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Realizar oficina de apoio aos Municípios para ntaçã implantação de Redes de Atenção as Urgência com Vistas à Programação das Ações e serviços de Saúde PGASS/PPI. | 01 oficina | R$ 31.000,00 | Fonte 121 | | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 31.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META**:

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI:** CONTREGAVAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Visita Técnica para apoiar os municípios na elaboração dos projetos de implantação e implementação das Equipes de Atenção Domiciliar em 0 Regiões de Saúde: **São Luis** (São Luís) **Açailândia** (Açailândia), **Codó** (Codó, Coroatá e São Mateus),**Viana** (São Bento e Viana),**Santa Inês (**Santa Inês e Santa Luzia), **Presidente Dutra (**Presidente Dutra), **Pedreiras** (Pedreiras e Lago da Pedra), **Imperatriz** (Imperatriz, Estreito), **Caxias** (Caxias, Coelho Neto, Aldeias Alta e buriti), **Zé Doca (** Zé Doca), **Timon** (Timon), **Rosário** (Morros, Humberto de Campos, | 50 | R$ 16.600,00 | Fonte 121 | UGRCASS | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Santa Rita, Barreirinhas, Axixá, Cachoeira Grande, Humberto de Campos, Icatú, Rosário) **Pinheiro (** Bequimão, Cururupu Pedro do Rosário, Turiaçú e Santa Helena), **Itapecurú** (Vargem Grande, Cantanhede, Anapurús, Vitória do Mearim, Arari, Miranda do Norte e Urbano Santos), **Chapadinha** (Tutóia, Araioses, Mata Roma e Brejo) **Barra do Corda** (Barra do Corda,Grajaú e Arame) (gasto com diárias para deslocamento). | | | | | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 16.600,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2015

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI :** CONTREGAVAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Monitorar por meio de visita técnica a habilitação de Hospitais tipo Geral e Hospitais Especializados como Porta de Entrada da Rede de Atenção às Urgências: **São Luis** (03) **Imperatriz** (01),**Codó** (01),**Presidente Dutra** (01),**Santa Inês**(01),**Caxias** (01) **Pinheiro** (01) - (gasto com diárias para deslocamento). | 09 | R$ 19.600,00 | Fonte 121 | UGRASS | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 19.600,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2015

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ**:Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI:** CONTREGAVAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Apoiar os municípios na implantação e implementação nas Regiões de Saúde por meio de visitas técnicas em: **Chapadinha, Bacabal, Balsas, Imperatriz, Zé Doca, Timon e São João dos Patos, Coroatá -** (gasto com diárias para deslocamento). | 08 | R$ 17.200,00 | Fonte 121 | UGRASS | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 17.200,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2015

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZES:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI:** CONTREGAVAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Realizar oficina para monitorar a implantação de **199 leitos clínicos** e **30 leitos de longa permanência** em 03 Regiões de Saúde de **Imperatriz e Codó e são Luís** | 01 | R$ 11.200,00 | Fonte 121 | UGRASS | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 11.200,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2015

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ**:

**META:**

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI:** CONTREGAVAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Monitorar a ampliação de **leitos de UTI neonatal** por meio de visita técnica à Estabelecimentos de Saúde (gasto com diárias para deslocamento). | 04 | R$ 11.200,00 | | | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 11.200,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META**.

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI:** CONTREGAVAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Monitorar por meio de visita técnica a implementação de **leitos de Unidades de Cuidados intermediários Neonatal 150**, em Estabelecimentos de Saúde nos Municípios **São Luis, Imperatriz, Caxias e Coroatá** (gasto com diárias para deslocamento). | 04 | R$ 11.200,00 | | | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 11.200,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI:** CONTREGAVAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Monitorar por meio de visita técnica a qualificação de Estabelecimentos de Saúde com **leitos neonatal (UTIN)150 e leitos de UCINCo (44**), **convencional e cangurú (18)** já existentes, nos Municípios **São Luis, Imperatriz, Coroatá e Caxias** (gasto com diárias para deslocamento). | 04 | R$ 11.200,00 | | UGRASS | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 11.200,00** | | | |

,

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde **OBJETIVO**:

**DIRETRIZES:** Garantir á população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI:** CONTREGAVAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Monitorar os Estabelecimentos de Saúde com leitos de UTI adulto, pediátricos, sendo **231 leitos de UTI adulto** e **44 leitos pediátricos** por meio de visitas técnicas, para retaguarda de rede de Urgência e Emergência nos Municípios **São Luis, Coroatá, Imperatriz, Presidente Dutra e Caxias** (gasto com diárias para deslocamento). | 06 | R$ 11.200,00 | Fonte 121 | UGRCASS | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 11.200,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir á população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META**:

**AÇÃO:** 4576 - Controle, Regulação e Avaliação do Sistema De Saúde

**PI:** CONTREGAVAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Realizar visitas técnica para cadastrar e atualizar os estabelecimentos de Saúde junto ao CNES, acompanhar e monitorar as ações e serviços realizados pelos referidos Estabelecimentos (gasto com diárias para deslocamento). | 70 | R$ 35.651,00 | Fonte 121 | UGRCASS | |
| **SUBTOTAL** | | **R$ 35.651,00** | | | |
| **TOTAL DO PI: CONTREGAVAL** | | **R$ 176.051,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação Controle e Avaliação do Sistema de Saúde.

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, foco na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4576 – Controle, Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde.

**PI:** AUDITORIA

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| **Deslocamento de técnicos para realização de ações de auditoria abaixo especificadas:** | | | | | |
| - Apuração de denúncias procedentes da Ouvidoria. | 150 Diárias | 22.950,00 | 121 | Auditoria do SUS/SES | Fundo Estadual de Saúde |
| -Visitas técnicas anuais para acompanhamento de Contratos/Convênios entre a SES/MA e UPS privadas e filantrópicas**;**<br>**-**Fiscalização em UPS públicas estaduais | 180 Diárias | 27.540,00 | 121 | Auditoria do SUS/SES | Fundo Estadual de Saúde |
| -Auditorias de acompanhamento com equipes do SEAUD/DENASUS/MS | 60 Diárias | 9.180,00 | 121 | Auditoria do SUS/SES | Fundo Estadual de Saúde |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| -Monitoramento da estruturação do SNA – municipal (Pactuação 2014).<br>-Implantação do SNA- municipal em municípios recém-habilitados na Gestão Plena. | 140<br>Diárias | 21.420,00 | 121 | Auditoria do SUS/SES | Fundo Estadual de Saúde |
| Oficina de trabalho com gestores dos municípios recém-habilitados na Gestão Plena. | 1 | 18.910,00 | | | |
| | | **R$ 100.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação Controle e Avaliação do Sistema de Saúde.

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4576 – Controle, Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde.

**PI:** AUDITORIA

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Realizar curso de atualização em Média e Alta complexidade - MAC | 01 | 45.000,00 | 108 | Auditoria do SUS/ SES | SES<br>DENASUS |
| Realizar Oficinas de Trabalho com as 19 CIR dos municípios recém habilitados na Gestão Plena. | 03 | 47.000,00 | 108 | Auditoria do SUS/SES | ASPLAN/SES<br>Fundo Estadual de Saúde |
| Deslocamento de técnicos para capacitação de Auditores do SNA municipal em 08 regiões de saúde | 396 Diárias | 58.000,00 | 108 | Auditoria do SUS/ SES | Comissão Intergestora Regional - CIR<br>Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS<br>Fundo Estadual de Saúde |
| Concessão de diárias para auditores participarem de cursos, encontros ou | 30 | 10.000,00 | 108 | Auditoria do SUS/ | SES - Fundo Estadual de Saúde |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| congressos sobre auditoria, fora do estado. | diárias | | | SES | |
| Realizar curso sobre técnicas de auditoria. | | 17.000,00 | 108 | Auditoria do SUS/SES | SES<br>DENASUS |
| | | **R$ 177.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Coordenação da Política estadual de Educação Permanente em Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**METAS:**

**AÇÃO:** 4754 - Implementação da Política de Educação Permanente

**PI:** IMPOESP

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Contratação de empresa especializada para realização de capacitação em educação permanente em saúde de secretários e gestores municipais de saúde | | | | | |
| Realizar capacitação em educação permanente em saúde para secretários e gestores municipais de saúde. | 19 | 212.374,00 | 121 | ETSUS/MA | |
| **TOTAL** | | **R$ 212.374,00** | | | |

## 0411- APOIO ADMINISTRATIVO

### AÇÕES

0900 CONTRIBUIÇÃO AO REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA NO ESTADO

0901 CONTRIBUIÇÃO AO REGIME GERAL DA PREVIDÊNCIA NO ESTADO

4457 ADMINISTRAÇÃO DA UNIDADE

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Supervisão de Recursos Humanos

**OBJETIVO:** Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.

**DIRETRIZ:** Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

**META:** Garantir o pagamento dos servidores ativos da Secretaria Estadual da Saúde.

**AÇÃO:** 0900 – Contribuição a Previdência do Servidor

**PI:** FEPA

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Viabilizar pagamento previdenciário dos servidores da Saúde. | Medido pela despesa | R$ 26.478.642,00 | Tesouro do Estado Fonte 121 | RH | |
| **TOTAL** | | **R$ 26.478.642,00** | | | |

## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Supervisão de Recursos Humanos

**OBJETIVO:** Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.

**DIRETRIZ:** Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

**META:** Garantir o pagamento dos servidores ativos da Secretaria Estadual da Saúde.

**AÇÃO:** 0900 - Contribuição ao Regime Geral da Previdência no Estado

**PI:** FUNBEN

| AÇÕES E METAS ANUAIS | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|
| Viabilizar pagamento de assistência a Saúde dos servidores públicos do Estado da Saúde. | R$ 4.399.991,00 | Tesouro do Estado Fonte 121 | RH | |
| **TOTAL** | **R$ 4.399.991,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Supervisão de Recursos Humanos

**OBJETIVO:** Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.

**DIRETRIZ:** Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

**META:** Garantir o pagamento dos servidores ativos da Secretaria Estadual da Saúde.

**AÇÃO:** 0901- Contribuição ao Regime Geral da Previdência no Estado

**PI:** PREVIDENCIA

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|
| Viabilizar pagamento de previdência dos servidores públicos do Estado da Saúde. | R$1.616.742,00 | Tesouro do Estado Fonte 121 | RH | |
| **TOTAL** | **R$ 1.616.742,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAUDE**

**ANO**: 2016
**IDENTIFICAÇÃO** : Unidade Gestora de Atividades Meio
**OBJETIVO:** Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde , para a redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.
**DIRETRIZ:** Garantir a população o acesso com qualidade aos serviços de Atenção Básica e especializada em saúde focado na integridade do atendimento.
**META:** Medido pela Despesa
**AÇÃO**: 4457
**PI**: MANUTSES

| AÇÃO | META | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **Deslocamento de servidores da SES (Diárias)** | | **1.640.580,00** | Tesouro do Estado | UGAM | |
| Fornecimento de: | Medido pela despesa | - | Tesouro do Estado | | |
| - Material de consumo e expediente | | 960.000,00 | | | |
| - Material gráfico | | 700.000,00 | | | |
| - Material elétrico, hidráulico e sanitário | | 50.000,00 | | | |
| - Pneus | | 280.000,00 | | | |
| - Água mineral | | 250.000,00 | | | |
| **Subtotal 1** | | **3.880.580,00** | | | |
| - Fornecimento de passagens | Medido pela despesa | 850.000,00 | Tesouro do Estado | UGAM | |
| - Locação de aeronáves | | 0,00 | | | |
| **Subtotal 2** | | **850.000,00** | | | |
| Capacitação de Servidores da SES | | 572.000,00 | Tesouro do Estado | UGAM | |
| · Serviços de limpeza e higienização no prédio da SES e seus segmentos; | Medido pela despesa | 2.500.000,00 | | | |
| · Serviços de vigilância armada no prédio da SES e seus segmentos; | | 9.000.000,00 | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Serviços de carrego e descarrego de materiais e equipamentos na sede da SES e Almoxarifado Central da SES. | | 400.000,00 | | | |
| **Subtotal 3** | | **12.472.000,00** | | | |
| **Prestação de serviços na SES e seus segmentos, em:** | Medido pela despesa | | Tesouro do Estado | UGAM | |
| · Telefonia fixa; | | 2.800.000,00 | | | |
| · Telefonia móvel; | | 1.800.000,00 | | | |
| · Manutenção de veículos; | | 4.000.500,00 | | | |
| · Motoboy; | | 246.455,00 | | | |
| Reprografia | | 1.148.707,72 | | | |
| · Recarga de cartucho; | | 0,00 | | | |
| . Postagens de correspondência; | | 450.000,00 | | | |
| · Publicação de editais; | | 152.448,00 | | | |
| Sistema de Controle Orçamentaria - SCO | | 114.000,00 | | | |
| Sistema de Pesquisa de Preço | | 7.990,00 | | | |
| · Comunicação visual; | | 521.328,00 | | | |
| Serviço de manutenção elétrica, hidráulica, sanitária, refrigeração,telefonia,divisórias internas, caixa d'água, detetização e outros serviços de manutenção (Contrato Guarda-chuva) para a SES, Casa Trabalhador, Ed. Fábio, Lacen, Hemomar, CEAF, Almoxarifado, ETSUS, FEME. | | 2.500.000,00 | | | |
| Outros Serviços de Terceiros PJ (indenização e Restituição, Taxa de Condomínio) | | 500.000,00 | | | |
| **Fornecimento de:** | Medido pela despesa | - | | | |
| · Combustível; | | 4.500.000,00 | | | |
| Locação de imóveis | | 4.500.000,00 | | | |
| Licenciamento de veículos | | 250.000,00 | | | |
| **Subtotal 4** | | **23.491.428,72** | | | |
| Aquisição de material permanente | Medido pela despesa | 5.400.000,00 | Tesouro do Estado | UGAM | |
| Aquisição de Caminhões para logística da Rede | | 1.755.991,28 | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Reforma do almoxarifado e adequação do arquivo morto | | 1.800.000,00 | | | |
| Aquisições de gôndolas para almoxarifado e arquivo | | 350.000,00 | | | |
| **Subtotal 5** | | **9.305.991,28** | | | |
| **TOTAL MANUTENÇÃO** | | **50.000.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2016**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora das Atividades Meio

**OBJETIVO:**

**META:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade dos serviços de Atenção Básica e especializada em saúde, focado na integridade do atendimento.

**AÇÂO:** 4457

**PI:** ÁGUA

| AÇÃO | META | RECURSOS ORÇAMENTARIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSAVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| Realizar pagamento referente ao fornecimento de água e esgoto a para em todas as unidades administrativas da SES/MA. | Medido pela Despesa | 3.000.000,00 | Tesouro do Estado | UGAM | |
| **TOTAL** | | **3.000.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2016**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora das Atividades e Meio

**OBJETIVO:** Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde Para que a população tenha acesso integral a ações de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de Atenção Básica e especializada em saúde, focado na integridade do atendimento.

**AÇÂO:** 4457

**PI:** LUZ

| AÇÃO | META | RECURSOS ORÇAMENTARIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSAVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| Realizar pagamento referente ao fornecimento de Energia Elétrica para em todas as unidades administrativas da SES/MA. | Medido pela Despesa | 18.000.000,00 | Tesouro do Estado | UGAM | |
| **TOATAL** | | **18.000.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2016**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora das Atividades Meio

**OBJETIVO:**

**META:**

**DIRETRIZ:** Garantir a população o acesso com qualidade aos serviços de Atenção Básica e especializada em saúde focada na integridade do atendimento.

**AÇÂO:** 4457 – Administração da Unidade

**PI:** INFORMATICA

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS R$ 1,00** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | | | | |
| **1. Contratação de Instituição especializada para prestação de serviços especializados para fortalecimento da gestão de tecnologia da informação, no gerenciamento, execução, controle e Avaliação dos serviços de informática e comunicações atualmente instalados das Unidades Administrativas e hospitalares da SES.** | **01** | **R$ 4.308.649,56** | **Fonte 121 Tesouro do Estado** | | |
| **1.1 Contratar Serviços de Terceiros Pessoa Física (mão de obra) para trabalhar com Sistemas para:** Desenvolvimento e Manutenção da Intranet corporativa. Supervisão, Avaliação e Controle da Implantação de Solução Integrada de Gestão | Medido pela despesa | R$ 1.842.894,84 | Fonte 121 Tesouro do Estado | UGTI | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hospitalar/Estoque/Faturamento/BI das Unidades de Saúde e Administrativas da SES.<br>Aprimoramento e manutenção da Central de Informação em Saúde da SES.<br>Aprimoramento e manutenção da Central de Regulação de Leitos.<br>Desenvolvimento/Manutenção de ferramentas de apoio às Unidades administrativas e setores administrativos.<br>Aprimoramento e gestão do Portal da SES.<br>Suporte Técnico (atendimento a usuários) | | | | | |
| **1.2. Contratar Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica para gerenciamento da Infraestrutura de TI:**<br>Serviço Gerenciado de Outros dispositivos (access points, câmeras)<br>Serviço Gerenciado de Roteadores, Switchs, Nobreaks ·<br>Serviço Gerenciado de Rádios<br>Serviço Gerenciado de Servidores Windows, Linux22<br>Serviço Gerenciado de SGBD SQL Server<br>Serviço Gerenciado de SGBD MySQL e Postgres 2<br>Serviço Gerenciado de Servidores Web (Apache e IIS3<br>Serviço Gerenciado de Correio Eletrônico ( 1200 caixas postais)<br>Serviço Gerenciado de Ambiente de Virtualização de servidores e máquinas.<br>Manutenção/Expansão da Rede Urbana Proprietária – | Medido pela despesa | R$ 1.763.727,96 | Fonte 121 Tesouro do Estado | UGTI | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RUPSES (comunicação de dados via rádio freqüência);<br>Manutenção da rede telefônica e seus equipamentos em todas as Unidades Administrativas da SES.<br>Manutenção do Parque de Hardware em unidades da SES.<br>Recarga de cartuchos e tonners para impressoras de vários modelos em todas as unidades Administrativas da SES na capital. | | | | | |
| **1.3. Contratar serviços diversos para realizar serviços técnicos de apoio e acompanhamento:**<br>Serviços de reparo em redes lógicas e elétrica interna, em todas das unidades da SES capital/interior<br>Serviços de reparo em equipamentos diversos (relógio de ponto, painel eletrônico, trinco magnético etc...)<br>Serviços de manutenção, expansão e mudanças em redes lógicas e elétricas internas, das unidades da SES capital/ interior.<br>Serviços de confecção de pontos lógicos, elétricos e telefônicos (user/rack) em todas as Unidades da SES capital/interior | Medido pela despesa | R$ 319.226,76 | Fonte 121 Tesouro do Estado | UGTI | |
| **1.4. Aquisição de Material Permanente:**<br>Aquisições de recursos de TI, necessários para a implantação das novas Unidades.<br>Aquisição de equipamentos para contingenciamento.<br>Aquisição de recursos para fortalecimento da Gestão TI. | Medido pela despesa | R$ 240.000,00 | Fonte 121 Tesouro do Estado | UGTI | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1.5. Aquisição de Material de Consumo:** Realizar aquisição de materiais diversos, necessários aos serviços corretivos, de instalação ou de mudanças de layout em todas as Unidades da SES para capital e/ou interior e aquisição de miscelâneas. | Medido pela despesa | R$ 63.600,00 | Fonte 121 Tesouro do Estado | UGTI | |
| **1.6. Auxilio Descolamento de Técnicos em atendimento ás Unidades do Interior .** | 10 deslocamentos | R$ 79.200,00 | Fonte 121 | UGTI | |
| **2. Contratação de empresa para realizar manutenção e monitoramento da fibra ótica da SES.** | Medido pela despesa | R$ 680.670,44 | Fonte 121 Tesouro do Estado | UGTI | |
| **TOTAL** | | **R$ 4.989.320,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAUDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Atividades e Meio

**OBJETIVO:** Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniquidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.

**DIRETIZ:** Garantir a população o acesso com qualidade aos serviços de Atenção Básica e especializada, focado na integridade do atendimento.

**META:** Medido pela Despesa

**AÇÂO:** 4457

**PI:** LOCAIMOV

| AÇÃO | META | RECURSOS ORÇAMENTARIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSAVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| Locações de imóveis para funcionamento da SES. | Medido pela Despesa | 4.032.000,00 | Tesouro do Estado | UGAM | |
| **TOTAL** | | **R$ 4.032.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Atividades e Meio

**OBJETIVO:**

**META:**

**DIRETIZ:** Garantir a população o acesso com qualidade aos serviços de Atenção Básica e especializada, focado na integridade do atendimento.

**META:** Medido pela Despesa

**AÇÂO:** 4457

**PI:** LOCAVEIC

| AÇÃO | META | RECURSOS ORÇAMENTARIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSAVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de locação de veículos | Medido pela Despesa | 6.327.763,00 | Tesouro do Estado | UGAM | |
| **TOATAL** | | **6.327.763,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Recursos Humanos

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4457 – Administração da Unidade

**PI:** PESSOAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Viabilizar pagamento dos servidores ativos da SES | Medido pela despesa | R$ 212.274.625,00 | Fonte 121 | RH | |
| **Total** | | **R$ 212.274.625,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Recursos Humanos

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4457 – Administração da Unidade

**PI:** AUXTRANSP

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Viabilizar pagamento de auxilio transporte dos servidores da SES | Medido pela despesa | R$ 1.845.504,00 | Fonte 121 | RH | |
| **TOTAL** | | **R$ 1.845.504,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental

**OBJETIVO:**

**META:**

**DIRETRIZ:** "Garantir à população, o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando a integralidade do atendimento".

**AÇÃO:** 4457-Administração da Unidade

**PI:** INDESCVISA1

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁ-RIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Viabilizar o pagamento de incentivo a produtividade das ações de atividade meio e finalística de produtos e serviços sujeitos a Vigilância Sanitária Estadual. | Medida pela despesa | 1.496.906,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| **Total** | | **1.496.906,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Recursos Humanos

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:**

**META:** Garantir os direitos de benefícios e ações de serviços públicos de Saúde**.**

**AÇÃO:** 4674 - Pagamento de pessoal ativo e encargos sociais.

**PI:** INDESFUNC1

| AÇÕES E METAS ANUAIS | META | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00 | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| Viabilizar pagamento de gratificação dos servidores públicos do Estado do MA. | Medido pela despesa | R$ 54.248.624,00 | Fonte 108 | RH | |
| **TOTAL** | | **R$ 54.248.624,00** | | | |

## 0596 – SAÚDE PARA TODOS

### AÇÕES

3128 MODERNIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

4793 ATENDIMENTO A SAÚDE DA POPULAÇÃO

4794 POLÍTICA ESTADUAL DE SANGUE E HEMODERIVADOS

4564 ADEQUAÇÃO DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS DA SAÚDE

4788 POLÍTICA ESTADUAL DE INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

4830 CENTRAL DE CAPACITAÇÃO NOTIFICAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS

4439 MEDICAMENTOS DOS COMPONENTES ESPECIALIZADO E ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E DOS PROGRAMAS DA SES-MA

4653 MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

4630 AÇÃO DE CONTROLE AO CÂNCER

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Saneamento

**OBJETIVO:** Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:** Investir e qualificar as ações e serviços de saúde na Rede de Atenção à Saúde.

**AÇÃO:** 3128 - Modernização e Ampliação dos Serviços de Saúde.

**PI:** MAHOSPITAL

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| Concluir a construção do hospital macrorregional em Imperatriz – PI: VMCHIMPERAT - 100 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 6.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital macrorregional em Caxias – PI: VMCHCAXIAS - 100 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 5.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital macrorregional em Santa Inês – PI: VMCOHSTINES - 100 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 800.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Concluir a construção do hospital macrorregional em Pinheiro- PI: VMCOHPINHEI - 100 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital regional em Chapadinha – PI : VMHOSCHAPAD - 50 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 4.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital em Rosário- PI: VMCOROSARIO - 50 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 1.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital em Lago da Pedra – PI: VMCOHLPEDRA - 40 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital em São Mateus – PI: VMCONHOSPSM -40 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 4.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital em Viana – PI: VMCONHVIANA - 40 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de | Sec. Adjunta de | BNDES |
| Concluir a construção do hospital em Pedreiras – PI: VMCONHOSPED - 40 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital em Governador Nunes Freire – PI: VMCONHOSGNF - 40 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Concluir a construção do hospital em Colinas – PI: VMCONHCOLIN - 40 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital de pequeno porte em Alcântara – PI: VMCONHALCAN - 20 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 5.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital de pequeno porte em Carolina – PI: VMCONHCAROL - 20 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 4.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital de pequeno porte em Vitória do Mearim – PI: VMCONHVITME- 20 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital de pequeno porte em Poção de Pedra – PI: VMCONHPOCAO - 20 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital de pequeno porte em São Bento – PI: VMCONSBENTO - 20 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do hospital de pequeno porte em Paulo Ramos – PI: VMCONHPRAMO - 20 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Reforma e ampliação do hospital regional de Coroatá (Etapa 4) – VMREFAMPLCO - 50 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 500.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Reforma e ampliação do hospital regional de | 100% percentual de | R$ 1.000.000,00 | Fonte 114 | Sec. | BNDES |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Coroatá (Etapa 3) – VMRAMPCLO - 50 leitos | da obra concluída | | Acordo de Empréstimo | Adjunta de Saneamento- SAS | |
| Reforma e ampliação do hospital regional de Bacabal (Hospital Laura Vasconcelos) – PI: VMREBACABAL - 45 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 3.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Reforma e ampliação do Hospital Materno Infantil de Imperatriz – PI: VMREMATIMPZ - 124 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 5.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Reforma e ampliação do hospital regional de Timon (Hospital Alarico Nunes Pacheco) – PI: VMHOSPTIMON - 50 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 5.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Reforma e ampliação do hospital regional de Carutapera – PI: VMRECARUTAP - 40 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 800.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Reforma e ampliação da Maternidade Marly Macieira Sarney em São Luís – PI: VMREFMARLYS - 50 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 6.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Reforma e ampliação do hospital regional de Capinzal do Norte – PÍ: VMRECAPINZN - 50 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 1.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a reforma e adequação do hospital em Santa Luzia do Paruá (Hospital Francisca Melo) – PI: VMRESTPARUA - 73 leitos | 20% percentual de da obra concluída | R$ 1.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Concluir a construção do bloco 02 do complexo hospitalar de alta complexidade Carlos Macieira em São Luís – PI: VMCONSHCMII - 206 leitos | 100% percentual de da obra concluída | R$ 30.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Construção do Centro de Especialidade Médica em São Luís (CEM) – PI: VMCONSTRCEM | 100% percentual de da obra concluída | R$ 3.000.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Construção do Centro Especializado de Reabilitação de Coroatá – PI: VMCONCECOR | 20% percentual de da obra concluída | R$ 100.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Construção de Centro de Hemodiálise no município de São Luis – PI: VMCONHEMSLZ | 20% percentual de da obra concluída | R$ 800.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Construção de Centro de Hemodiálise no município de Coroatá – PI: VMCONHEMCOR | 20% percentual de da obra concluída | R$ 100.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Construção de Centro de Hemodiálise no município de Santa Inês – PI: VMCONHEMSTI | 20% percentual de da obra concluída | R$ 100.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Const. de Centro de hemodiálise no município de Chapadinha – PI: VMCONHEMCHA | 20% percentual de da obra concluída | R$ 864.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Construção de Centro de hemodiálise no Hospital de Imperatriz – PI: VMCONHEMIMP | 20% percentual de da obra concluída | R$ 817.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Construção de Centro de hemodiálise no Hospital de Pinheiro – PI: VMCONHEMPIN | 20% percentual de da obra concluída | R$ 1.154.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Construção de Centro de hemodiálise no Hospital de São José de Ribamar – PI: VMCONHEMSJR | 20% percentual de da obra concluída | R$ 1.291.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Concluir a construção do edifício sede da Superintendência de Vigilância Sanitária do Estado do Maranhão – PI: VMCONSUVISA | 20% percentual de da obra concluída | R$ 100.000,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| Realizar aquisição de equipamentos hospitalares – PI: VMHOSPITAL | 100 equipamentos | R$ 16.121.938,00 | Fonte 114 Acordo de Empréstimo | Sec. Adjunta de Saneamento- SAS | BNDES |
| **TOTAL** | | **R$ 112.547.938,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Ações em Serviços de Saúde.

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4793- Atendimento a Saúde da População

**PI:** FUNCREDE – Funcionamento da Rede

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| **Garantir o funcionamento e manutenção das 43 Unidades de Saúde próprias do** | **50 Unidades** | **R$** | **Fonte 121**<br>**Fonte 108** | | |
| Complexo Materno Infantil do Maranhão): Hospital Juvêncio Matos e Maternidade Benedito Leite | 1 Unidade | R$ 24.875.146,72<br>R$ 15.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital de Referencia Estadual de Alta Complexidade Tarquínio Lopes Filho | 1 Unidade | R$ 40.000.000,00<br>R$ 25.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital Nina Rodrigues | 1 Unidade | R$ 20.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital Presidente Vargas | 1 Unidade | R$ 14.000.000,00<br>R$ 5.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Centro de Saúde Genésio Rêgo | 1 Unidade | R$ 4.700.000,00 | Fonte 121 | | |
| Centro de Especialidades Médicas da Cidade Operária | 1 Unidade | R$ 10.000.000,00 | Fonte 121 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | R$ 8.046.850,00 | Fonte 108 | | |
| Hospital Adelson de Sousa Lopes | 1 Unidade | R$ 9.000.000,00<br>R$ 1.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Maternidade Marly Sarney | 1 Unidade | R$ 20.000.000,00<br>R$ 18.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Unidades Mista de Carutapera | 1 Unidade | R$ 7.500.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital Aquiles Lisboa | 1 Unidade | R$ 6.500.000,00 | Fonte 121 | | |
| Centro de Especialidades Médicas do Vinhais | 1 Unidade | R$ 12.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital Regional Dr. José Murad | 1 Unidade | R$ 4.802.687,40 | Fonte 121 | | |
| Hospital Regional Dr. Carlos Macieira | 1 Unidade | R$ 6.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital Regional Alarico Nunes Pacheco | 1 Unidade | R$ 9.084.716,32<br>R$ 8.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital Regional Adélia Matos Fonseca | 1 Unidade | R$ 10.152.132,76 | Fonte 121 | | |
| Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz | 1 Unidade | R$ 22.145.096,44<br>R$ 11.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Unidade Mista do Maiobão | 1 Unidade | R$ 9.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital Regional de Urgência Presidente Dutra | 1 Unidade | R$ 24.942.061,84<br>R$ 20.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital de Referencia Estadual de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira | 1 Unidade | R$ 35.000.000,00<br>R$ 22.535.904,86 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Medicina Especializada | 1 Unidade | R$ 9.198.356,00<br>R$ 823.813,88 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital Regional de Monção | 1 Unidade | R$ 11.204.695,64<br>R$ 6.512.479,86 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Unidade de Pronto Atendimento do Itaqui Bacanga | 1 Unidade | R$ 11.500.000,00 | Fonte 121 | | |
| Unidade de Pronto Atendimento do Parque Vitória | 1 Unidade | R$ 11.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Unidade de Pronto Atendimento do Aracagy | 1 Unidade | R$ 14.408.353,52 | Fonte 121 | | |
| Unidade de Pronto Atendimento de Coroatá | 1 Unidade | R$ 11.960.000,00 | Fonte 121 | | |
| Unidade de Pronto Atendimento de São João dos Patos | 1 Unidade | R$ 9.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Unidade de Pronto Atendimento de Codó | 1 Unidade | R$ 11.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Unidade de Pronto Atendimento de Timon | 1 Unidade | R$ 11.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Unidade de Pronto Atendimento de Imperatriz | 1 Unidade | R$ 11.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital de Morros | 1 Unidade | R$ 8.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital Regional de Peritoró | 1 Unidade | R$ 20.800.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital Regional de Barreirinhas | 1 Unidade | R$ 19.460.000,00<br>R$ 6.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital de Paulino Neves | 1 Unidade | R$ 6.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital Regional de Grajaú | 1 Unidade | R$ 19.256.802,12 | Fonte 121 | | |
| Hospital de Lago dos Rodrigues | 1 Unidade | R$ 5.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Hospital Regional de Alto Alegre do Maranhão | 1 Unidade | R$ 18.900.000,00<br>R$ 3.949.482,40 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hospital Regional de Timbiras | 1 Unidade | R$ 23.735.454,92 | Fonte 121 | | |
| Hospital Macrorregional de Coroatá | 1 Unidade | R$ 28.200.000,00<br>R$ 10.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| AME Imperatriz | 1 Unidade | R$ 4.473.000,00 | Fonte 108 | | |
| AME Barra do Corda | 1 Unidade | R$ 3.150.000,00 | Fonte 108 | | |
| Centro de Especialidades Médicas do Centro | 1 Unidade | R$ 8.000.000,00<br>R$ 1.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Centro de Reabilitação São Luís | 1 Unidade | R$ 7.000.000,00<br>R$ | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital Matões do Norte | 1 Unidade | R$ 9.000.000,00<br>R$ | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital de Pinheiro | 1 Unidade | R$ 30.000.000,00<br>R$ 3.709.194,48 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital de Caxias | 1 Unidade | R$ 30.000.000,00<br>R$ 3.709.194,48 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital de Santa Inês | 1 Unidade | R$ 25.000.000,00<br>R$ 3.709.194,48 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital de Imperatriz | 1 Unidade | R$ 20.000.000,00<br>R$ 3.609.194,48 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital de Chapadinha | 1 Unidade | R$ 10.000.000,00 | Fonte 121 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | R$ 1.852.234,84 | Fonte 108 | | |
| Hospital de Balsas | 1 Unidade | R$ 10.000.000,00<br>R$ 1.854.597,24 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Hospital de Bacabal | 1 Unidade | R$ 2.000.000,00<br>R$ 1.000.000,00 | Fonte 121<br>Fonte 108 | | |
| Garantir Residência Médica no Hospital de Referência Estadual de Alta Complexidade Tarquínio Lopes Filho | 1 Serviço de Residência | R$ 500.000,00 | Fonte 121 | | |
| Garantir Residência Médica em Psiquiatria no Hospital Nina Rodrigues | 1 Serviço de Residência | R$ 200.000,00 | Fonte 121 | | |
| Garantir Residência Médica no Hospital Dr. Carlos Macieira | 1 Serviço de Residência | R$ 750.000,00 | Fonte 121 | | |
| Garantir Residência Médica no Hospital de Caxias | 1 Serviço de Residência | R$ 300.000,00 | Fonte 121 | | |
| Supervisionar Unidades da Rede Estadual de Saúde | 32 Unidades | R$ 800.000,00 | Fonte 121 | | |
| Aquisição de Materiais de Consumo para Unidades da Rede Estadual de Saúde | 50 Unidades | R$ 2.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| Investimento em equipamento da Rede Própria | 50 Unidades | R$ 5.000.000,00 | Fonte 121 | | |
| **TOTAL** | | 701.875.504,00<br>188.935.141,00<br>**890.810.645,00** | Fonte 121<br>Fonte 108<br>**Total Geral** | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir á população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4793 – Atendimento a Saúde da População

**PI:** APOIOMUNIC

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Realizar Transferência de recursos fundo a fundo, a municípios referentes á execução das ações de assistência de média e alta complexidade nos Estabelecimentos de Saúde de natureza pública, gestão estadual de Saúde. | 96 | 60.000.000,00 | Fonte 108 | UGRASS | |
| Realizar Transferências de recursos fundo a fundo a municípios referentes à manutenção dos Hospitais de 20 leitos de natureza Municipal. | 56 | 20.000.000,00 | Fonte 121 | UGRASS | |
| **Total** | | **80.000.000,00** | | | |

## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir á população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4793 – Atendimento a Saúde da População

**PI:** CONTRATPRIV

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Celebrar Contrato para prestação de serviços de Média e Alta Complexidade, dos Estabelecimentos de Saúde de natureza privada e filantrópicas sob gestão estadual. | 28 | R$ 19.400.000,00<br>R$ 26.500.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | UGRCASS | |
| **TOTAL** | | **R$ 45.900.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde.

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZES:** Garantir á população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META**:

**AÇÃO:** 4793 – Atendimento a Saúde da População **PI**: APSAMU

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Apoiar os municípios na implantação do SAMU com a transferência da contrapartida estadual, acompanhar por meio de visitas técnicas visando à melhoria e continuidade dos serviços implantados nos municípios com SAMU abaixo relacionados: Açailândia; Alto Parnaíba; Amarante do MA; Bacabal; Balsas; Barra Do Corda; Buriti Bravo; Buriticupu; Carolina; Caxias; Cidelândia; Codó; Coelho Neto; Colinas; Coroatá; Dom Pedro; Grajaú; Imperatriz; Itinga Do Maranhão; Paço Do Lumiar; Peritoró; Pinheiro; Porto Franco; Presidente Dutra; São Domingos do MA.; São J. dos Patos; São J. de Ribamar; São Luis; São Pedro A. Branca; São R. Mangabeiras; Sitio Novo; Timbiras; Timon; Tuntum E Vila Nova Dos Martírios. | 35 | R$ 18.500.000,00 | Fonte 121 | UGRCASS | |
| **Total** | | **R$ 18.500.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde.

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir á população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:**

**PROGRAMA:** 0311 – Gestão da Política de Saúde Pública

**AÇÃO:** 4793 – Atendimento a Saúde da População

**PI:** ATFD

| AÇÕES E METAS QUADRIMESTRAL | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS R$ (1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Adquirir passagem aérea para tratamento de saúde fora do Estado para pacientes e acompanhantes. | 5.800 passagens aéreas | R$ 11.700.000,00 | Fonte 108 | TFD / SES | M/S |
| Atendimentos a demandas extraordinárias pelo TFD. | 05 Atendimentos | R$ 100.000,00 | Fonte 121 | TFD / SES | M/S |
| Conceder ajuda de custo para alimentação e pernoite para pacientes e acompanhantes em tratamento de saúde fora do Estado. | 161.616 ajudas de custo | R$ 4.000.000,00 | Fonte 108 | TFD / SES | M/S |
| Prestação de Serviços de remoção de pacientes que for a óbito em tratamento fora do domicílio. | 36 translados | R$ 300.000,00 | Fonte 108 | TFD / SES | M/S |
| **TOTAL** | | **R$ 16.100.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde.

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir á população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:**

**PROGRAMA:** 0311 – Gestão da Política de Saúde Pública

**AÇÃO:** 4793 – Atendimento a Saúde da População

**PI:** ORTESEPROTE

| AÇÕES E METAS QUADRIMESTRAL | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS R$ (1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| AÇÕES | METAS | | | | |
| Celebrar convênio para atendimento de procedimentos que necessitam de órtese4s, Próteses e Materiais Especiais - PPME | 01 | R$ 6.900.000,00 | Fonte 121 | | |
| **TOTAL** | | **R$ 6.900.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO**: Investir na Modernização e Ampliação da Rede Própria Estadual

**DIRETRIZES**: Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde,focado na integridade do atendimento

**PROGRAMA**: 559 - Atenção Integral à Saúde

**META**:Ampliar e adequar a Capacidade de Coleta de Sangue, objetivando aumentar em 8% o número de coletas na Hemorrede

**AÇÃO**: 4794 -Política Estadual de Sangue e Hemoderivados

**P.I:** FUNCHEMOR

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | AREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | **(R$ 1,00)** | | | |
| Realizar aquisição de bolsas para coletas de sangue e hemoderivados para reagentes de Aferese | | R$ 4.057.000,00<br>R$ 2.200.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Setor de Coleta de sangue | |
| Realizar aquisição de reagentes para Bioquimica | | R$ 474.000,00<br>R$ 0,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Serv. de Laboratório (Bioquimica) | |
| Realizar aquisição de reagentes para Imunohematologia | | R$ 701.000,00<br>R$1.500.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Serv. de Laboratório (Imunohematologia) | |
| Realizar aquisição de reagentes para Sorologia | | R$ 3.516.000,00<br>R$ 3.100.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Serv. de Laboratório (Sorologia) | |
| Realizar aquisição de reagentes para Hematologia | | R$ 748.000,00<br>R$ 1.500.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Serv. de Laboratório (Hematologia) | |
| Realizar aquisição de material médico hospitalar e para laboratório | | R$ 0,00<br>R$ 100.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Setor de Coleta de sangue | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Realizar aquisição de material odontológico e fisioterápico | | R$ 57.000,00<br>R$ 196.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Setor da Clinica Odontológica | |
| Realizar aquisição de Insumos para banco de cordão umbilical | | R$ 0,00<br>R$ 622.100,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Setor do Banco de Cordão Umbilical | |
| Realizar aquisição de medicamentos | | R$ 0,00<br>R$ 150.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Setor da Farmácia | |
| Realizar aquisição de gêneros alimentícios | | R$ 50.000,00<br>R$ 128.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar aquisição de material gráfico | | R$ 0,00<br>R$ 151.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Aquisição de material de expediente | | R$ 0,00<br>R$ 30.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar aquisição de material elétrico e hidraúlico | | R$ 0,00<br>R$ 80.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar aquisição de material de limpeza | | R$ 0,00<br>R$ 50.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar aquisição de água e gás | | R$ 33.000,00<br>R$ 0,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar aquisição de material de informática e serviços de informatica | | R$ 0,00<br>R$ 150.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar manutenção de equipamento laboratorial | | R$ 0,00<br>R$ 510.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar manutenção dos equipamentos de informática | | R$ 0,00<br>R$ 38.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar manutenção em Central Telefônica | | R$ 0,00<br>R$ 27.200,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar manutenção em aparelhos de ar condicionado | | R$ 0,00<br>R$ 250.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Realizar manutenção em ponto eletrônico | | R$ 0,00<br>R$ 7.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Realizar manutenção em rede elétrica | | R$ 0,00<br>R$ 27.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Contratar empresa especializada em lavagem de roupagem hospitalar | | R$ 0,00<br>R$ 80.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Setor de Ambulatório | |
| Contratar empresa/instituição para fornecimento de segurança eletrônica | | R$ 19.000,00<br>R$ 0,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Contratar serviços de dedetização | | R$ 15.000,00<br>R$ 0,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Contratar serviços de recolhimento de lixo hospitalar | | R$ 0,00<br>R$ 94.400,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Contratar serviços de eventos de campanhas de doação | | R$ 0,00<br>R$ 100.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Setor de Comunicação do serviço Social | |
| Contratar serviços de exames | | R$ 0,00<br>R$ 80.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Setor de Laboratório | |
| Contratar serviços de eco Doppler | | R$ 80.000,00<br>R$ 0,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Setor de Ambulatório | |
| Contratar empresa para fornecimento de lanches p/ doador e refeições p/plantonistas | | R$ 250.000,00<br>R$ 500.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Contratar aluguel p/acervo do órgão | | R$ 0,00<br>R$ 33.300,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Contratar de empresa em serviços de consultoria | | R$ 0,00<br>R$ 10.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Contratar de empresa em serviços de consultoria em Gerência de Qualidade de Vida - GQV | | R$ 0,00<br>R$ 10.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção Administrativa | |
| Contratar empresa especializada em controle de | | R$ 0,00 | Fonte 108 | Direção | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| qualidade,licença e outros | | R$ 10.000,00 | Fonte 121 | Administrativa | |
| Deslocamento de técnicos para realizar coletas externas | | R$ 0,00<br>R$ 133.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção<br>Administrativa | |
| Adiantamentos para suprir a Hemorrede | | R$ 0,00<br>R$ 98.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção<br>Administrativa | |
| Contratar serviços de recarga e manutenção de extintor e hidrantes de incêndio | | R$ 0,00<br>R$ 35.000,00 | Fonte 108<br>Fonte 121 | Direção<br>Administrativa | |
| **TOTAL FONTE 108 R$** | | **10.000.000,00** | | | |
| **TOTAL FONTE 121 R$** | | **12.000.000,00** | | | |
| **TOTAL GERAL R$** | | **22.000.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Saneamento

**OBJETIVO:** Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.

**DIRETRIZES:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:** Realizar manutenção preventiva e corretiva nas Unidades Administrativas e Unidades do Maranhão até 2014.

**AÇÃO:** 4564 - Adequação das Unidades Assistenciais de Saúde.

**PI:** ADEQUANID

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **AREA RESPONSAVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | | | | |
| Contratar empresa especializada em manutenção preventiva e corretiva predial nas instalações civis, ele tricôs, hidráulicos, hidrosanitários, pluvial, marcenaria, serralharia, vidros, mobiliário, portas automáticas, poço artesiano e componentes, equipamentos mecânicos e hidromecânicos, nas instalações do Edifício Sede, Unidades de Apoio e Administrativas da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. | 01 | R$ 3.000.000,00 | Fonte 121 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Realizar locação de caminhão Pipa para atender as necessidades do EAS – Estabelecimento de Assistência de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde. | 01 | R$ 500.000,00 | Fonte 121 | | |
| Realizar serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos das unidades da SES, com aquisição de peças e acessórios, além de substituição de equipamentos. | 01 | R$ 16.500.000,00 | Fonte 121 | | |
| **TOTAL** | | **R$ 20.000.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:**

**OBJETIVO (PES):**

**DIRETRIZES (PES):** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META**:

**AÇÃO:** 4788 – Política Estadual de Investigação Laboratorial de Média e Alta Complexidade.

**PI:** FUNCIOC R$ 3.866.200,00

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| AÇÃO | META | | | | |
| 1. Ampliar e adequar à capacidade de procedimentos laboratoriais para diagnóstico da tuberculose, infecções bacterianas e infecções da corrente sanguínea (Aquisição de kits, insumos e reagentes) | | R$735.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2. Contratação de empresa para apoio logístico nos eventos realizados pelo LACEN-MA | 01 | R$500.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.Treinamento para os servidores do LACEN-MA em Humanização, relações interpessoais | 04 | R$ 30.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2.2.Treinamento em coleta, acondicionameto e transporte de amostras biológicas | 04 | R$ 30.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2.3.Treinamento em baciloscopia para diagnóstico da tuberculose | 10 | R$ 30.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2.4. Treinamento em baciloscopia para diagnóstico das doenças endemicas | 10 | R$ 30.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2.5. Treinamento em baciloscopia para diagnóstico da hanseníase | 04 | R$ 30.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2.6. Capacitação em microbiologia de água e alimentos | 02 | R$ 50.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2.7.Capacitação em Micologia | 01 | R$ 50.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2.8. Atualização em Coprocultura | 01 | R$ 50.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2.8.Atualização em Resistência Microbiana | 01 | R$ 50.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 2.9.Capacitação em Biologia Molecular | 02 | R$ 50.000,00 | Fonte 108 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.10. Workshop em Saúde Pública com enfoque no diagnóstico laboratorial dos doenças de Notificação compulsória | 01 | R$100.000,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 3. Contratação de empresa para fornecimento de passagem aérea | | R$100.200,00 | Fonte 108 | LACEN-MA | |
| 4.Manutenção da Unidade | Medido pela despesa | R$1.000.000,00 | Fonte 121 | LACEN-MA | |
| 4.1Contratação de empresa para coleta de resíduos biológicos<br>4.2Contratação de empresa para suporte técnico em informática<br>4.3Contratação de empresa para Avaliação Externa da Qualidade dos exames realizados pelo LACEN<br>4.4Contratação de empresa para manutenção de equipamentos de refrigeração<br>4.5Contratação de empresa para manutenção de sistema de ponto eletrônico<br>4.6Contratação de empresa para manutenção predial<br>4.7Contratação de empresa para higienização | 01<br>01<br>01<br>01<br>01<br>01 | | | LACEN-MA | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| 5. Implantação de técnica de PCR para diagnóstico de influenza, meningite, tuberculose e dengue (Aquisição de insumos) | 01 | R$700.000,00 | Fonte 121 | LACEN-MA | |
| 6. Contratação de empresa para fornecimento de anti-vírus | 01 | R$10.000,00 | Fonte 121 | LACEN-MA | |
| 7. Aquisição de material de expediente | 01 | R$80.000,00 | Fonte 121 | LACEN-MA | |
| 8. Contratação de empresa para confecção de material gráfico | 01 | R$80.000,00 | Fonte 121 | | |
| 9. Adiantamento para pequenas despesas | Medido pela despesa | R$15.000,00 | Fonte 121 | LACEN-MA | |
| 10. Aquisição de gêneros alimentícios (café, açúcar, biscoito e leite) | | R$20.000,00 | Fonte 121 | LACEN-MA | |
| 11. Implementação do laboratório de endemias<br>11.1Aquisição de insumos | | R$300.000,00 | Fonte 121 | LACEN-MA | |
| 12. Implementação do laboratório de citologia<br>12.1Aquisição de insumos | | R$126.000,00 | Fonte 121 | LACEN-MA | |
| 13. Implantação do PCR para reconhecimento de Paternidade | | R$200.000,00 | Fonte 121 | LACEN-MA | |
| **TOTAL** | | **R$ 3.866.200,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Regulação e Avaliação do Sistema de Saúde.

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir á população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4830 - Central De Captação, Notificação e Distribuição de Órgãos **PI:** CENTORGAOS

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Aumentar o nº de doadores efetivos por milhão de pop do Estado. | 05 doadores PMP | 360.000,00 | Fonte 108 | CCNDO/UGRCASS | |
| Capacitação de profissionais de Terapias Intensivas e Urgência/Emergência em diagnósticos de morte encefálica e manutenção do potencial de doador de órgãos e tecidos. | 04 cursos | 588.000,00 | Fonte 121 | CCNDO/UGRCAS | |
| Educação permanente junto a população sobre doação e transplante em escolas, instituições religiosas, espaços públicos**.** | 12 eventos | 252.000,00 | Fonte 121 | CCNDO/UGRCASS | |
| **TOTAL** | | **R$ 1.200.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Insumos Estratégicos

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4439 – Medicamentos dos Componentes Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica e dos Programas da SES-MA

**PI:** LEITESPEC

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| Garantir a gestão de Fórmulas Alimentares Infantis para crianças portadoras de alergias e/ou intolerância alimentares, cadastrados no Programa de Assistência às crianças com Intolerância Alimentar.<br>Decreto Estadual nº 20.621 de 08 de julho de 2004 | 9.980 Atendimentos | R$ 5.000.000,00 | Tesouro estadual | UGIE | |
| **TOTAL** | | **R$ 5.000.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Insumos Estratégicos

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4439 – Medicamentos dos Componentes Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica e dos Programas da SES-MA

**PI:** MEDIESPEC

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS R$ 1,00** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | | | | |
| Garantir a gestão dos Medicamentos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Portaria GM/MS nº 1.554 de 30/07/2013, alterada pela portaria GM/MS nº 1.996 de 11/09/2013) e dos Programas da SES-MA | 170.000 Atendimentos | 10.000.000,00<br>15.600.000,00 | Recurso SUS<br>Tesouro Estadual | UGIE | |
| **TOTAL** | | **R$ 25.600.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Unidade Gestora de Insumos Estratégicos

**OBJETIVO**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4653 - Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

**PI:** FARMABASICA

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS* | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| Transferência de recurso financeiro da contrapartida estadual aos 217 municípios para fazerem aquisição dos medicamentos e Insumos para insulinos dependentes do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e conforme Portaria GM/MS nº 1.555 de 30/07/2013 e pactuação na Resolução CIB/MA nº 96/2014 de 23 de maio de 2014. | 217 Municípios | 16.034.543,00 | Tesouro Estadual | UGIE | |
| **TOTAL** | | **R$ 16.034.543,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Atenção Primária

**OBJETIVO :**

**DIRETRIZ** :

**META** :

**AÇÃO:** 4630– Ação de Combate ao Câncer

**PI:** COMBCANCER

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| Fortalecer as ações voltadas para promoção, prevenção e tratamento dos cânceres de maior incidência/prevalência visando reduzir a morbimortalidade desses agravos, através de planos estratégicos de intervenção construindo mecanismos capazes de minimizar os riscos as pessoas. | Pessoas beneficiadas | 756.000,00 | 121 | Secretaria Adjunta de Atenção Primária | URS |
| **TOTAL** | | **R$ 756.000,00** | | | |

## 0597- FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

### AÇÕES

4450 GESTÃO DO PROGRAMA

4555 IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM E DA PESSOA IDOSA

4557 IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM

4610 FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – PSF E SAÚDE BUCAL – PSBU

4784 IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

4575 IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA

**PROGRAMAÇÃO ANUAL**

**ANO: 2016**

**IDENTIFICAÇÃO: Secretaria Adjunta de Atenção Primária**

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZES:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

**META**:

**AÇÃO :** 4450 – Gestão do Programa

**PI:** FORTATP

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS* | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| Oficina sobre Paternidade e Cuidado | 01 | 15.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Seminário Estadual em Saúde do Homem e Paternidade. | 01 | 20.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Capacitação em Tratamento do Fumante. | 05 | 75.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Curso de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância AIDPI Neonatal | 01 | 15.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Curso Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância AIDPI Clínico | 01 | 15.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Oficina Método Canguru | 02 | 29.020,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Oficina 5º dia de Saúde do bebê | 04 | 47.240,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Oficina de Crescimento e Desenvolvimento da Criança e Adolescente | 04 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Reunião Técnica para Avaliação de Óbitos Infantis | 02 | 7.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Curso de 20 horas do Aleitamento Materno | 03 | 30.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Oficina de Atualização para avaliadores da IHAC | 01 | 12.030,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Seminário de Sensibilização da Triagem Neonatal | 01 | 5.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Capacitação em Pré- Natal de Risco Habitual Para Multiplicadores E Profissionais Da ESF | 19 | 230.340,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Oficina de Partograma | 04 | 4.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Funcionamento do Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal Do Maranhão | 09 | 112.260,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Oficina para formação de tutores da Rede Amamenta e Alimenta Brasil | 01 | 15.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Oficina de Capacitação na Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos Infantis - NBCAL | 03 | 30.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Seminário da Semana Mundial de Aleitamento Materno | 03 | 30.000,00 | 121 | SAPS/DASCA/DASMU | URGS |
| Mobilização Saúde da Mulher | 02 | 30.000,00 | 121 | SAPS/DASMU | URGS |
| Congressos, Seminários, Encontros e outras reuniões fora do Estado - Saúde da Criança | 04 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Congressos, Seminários, Encontros e outras reuniões fora do Estado – Alimentação e Nutrição | 05 | 12.500,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Oficina de Atenção Psicossocial para Povos e Comunidades Tradicionais de Religiões de Matriz Africanas. | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Oficina de Atenção Psicossocial sobre uso do Tabaco e outras Drogas em Populações Vulneráveis. | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Oficina sobre o cotidiano dos dispositivos da raps | 04 | 60.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Oficina de atenção em situação de crise e leitos em saúde mental | 02 | 50.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Reunião de coordenadores de saúde mental e colegiado estadual de saúde mental | 03 | 15.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Seminário sobre geração de renda e trabalho | 01 | 13.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Oficinas sobre matriciamento em saúde mental | 03 | 75.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Oficinas formativas sobre saúde prisional | 03 | 30.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Capacitação em diagnóstico e intervenção em saúde mental | 02 | 70.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Fórum regionais da rede de atenção psicossocial | 05 | 15.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| VI encontro maranhense de saúde mental | 01 | 30.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Mobilização social (dia da luta antimanicomial, dia estadual sobre drogas, semana nacional sobre drogas, dia mundial da saúde mental, dia nacional contra o suicídio) | 5 | 17.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Participar em eventos interestaduais e nacionais | 5 | 12.500,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Capacitação sobre Autocuidado em Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. | 03 | 60.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Oficina de Osteoporose, Quedas e Fraturas de Fêmur na Pessoa Idosa | 02 | 30.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| II Fórum de Geriatria e Gerontologia do Maranhão. | 01 | 15.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Capacitação Em Prevenção Do Câncer De Colo De Útero E Mama Para Multiplicadores E Profissionais Da Atenção Básica | 04 | 37.760,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Mobilização sobre o Dia Mundial da Diabetes. | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Mobilização sobre o Dia Hipertensão Arterial. | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Mobilização Social sobre o Dia Mundial do Idoso. | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Mobilização sobre o Dia Mundial sem Tabaco. | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Mobilização sobre o Dia Nacional de Combate ao Fumo. | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Mobilização Social sobre o Dia Nacional do Homem/Novembro Azul. | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Participação em Eventos Nacionais e Estaduais - Adulto e Idoso. | 05 | 12.500,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Oficina sobre Linhas de Cuidado da Pessoa Idosa. | 03 | 45.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Oficina sobre a Saúde da População em Equidade. | 01 | 15.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Capacitação sobre a Saúde do Homem com foco nas Doenças Prevalentes. | 01 | 20.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Encontro Estadual sobre a Saúde do Homem nas Populações Vulneráveis. | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Encontro de Coordenadores do Adulto e Idoso. | 03 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASAI | URGS |
| Oficina de Implementação da Caderneta de Saúde do Adolescente | 02 | 15.200,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Curso Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Criança e Adolescente e suas famílias em situação de violências | 04 | 48.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Curso de Medidas socioeducativas para política de atenção aos adolescentes em privação de liberdade | 02 | 20.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Curso sobre Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos de adolescentes | 02 | 20.000,00 | 121 | SAPS/DASMU | URGS |
| Seminário Semana do/a Adolescente | 01 | 24.940,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Oficina com coordenadores municipais de atenção a saúde da mulher | 02 | 18.880.00 | 121 | SAPS/DASMU | URGS |
| Oficina de Capacitação em antropometria e práticas alimentares saudáveis nos diferentes ciclos da vida | 02 | 16.674,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Seminário Integrado Coordenadores de Atenção Básica e Coordenadores de Saúde Mental | 03 | 60.000,00 | 121 | SAPS/DASM | URGS |
| Seminário Integrado Coordenadores de Atenção Básica, PSE e Coordenadores de Vigilância em Saúde | 04 | 80.000,00 | 121 | SAPS | URGS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Seminário sobre a Politica de Práticas Alternativas e Complementares | 02 | 40.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Oficinas do NASF | 04 | 30.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Curso Introdutório para Estratégia de Saúde da Família | 02 | 15.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Reunião Semestral de Avaliação do DASF | 02 | 8.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Oficina Loco Regional do Programa Mais Médico | 19 | 190.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Oficina para Construção do Plano Operativo da Política Estadual de Educação Popular em Saúde | 03 | 36.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Oficina sobre a Política de Educação Popular em Saúde em parceria com os Conselhos Municipais de Saúde | 19 | 190.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Seminário sobre Educação Popular de Região Metropolitana para os movimentos sociais através de seus representantes | 02 | 50.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Seminário Integrado em Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde | 02 | 40.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Oficina de Instrumentos Didáticos da Pedagogia Problematizadora | 03 | 45.000,00 | 121 | SAPS/ESF | URGS |
| Monitoramento/Apoio integrado | 458 | 1.582.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Mobilização Social sobre a Política da Promoção da Equidade em Saúde. | 01 | 15.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Caminhada e panfletagem sobre Saúde dos Adolescentes | 01 | 9.725,00 | 121 | SAPS | URGS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Congressos, Seminários, Encontros e outras reuniões fora do Estado - Saúde do Adolescente | 4 | 10.000,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Congressos, Seminários, Encontros e outras reuniões fora do Estado - Educação em Saúde | 5 | 12.500,00 | 121 | SAPS/DASCA | URGS |
| Capacitação Saber Saúde | 03 | 60.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Avaliação do Sistema em Saúde | 02 | 24.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Curso modular da linha de cuidado de enfrentamento da violência contra mulher sexual e social - 4 módulos | 01 | 70.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Oficina de Nutrição para Professores da Rede Estadual de Educação | 02 | 16.034,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Oficina do Guia Alimentar como ferramenta no controle da obesidade | 01 | 10.220,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Encontro de Coordenadores de Saúde Bucal – o papel do Coordenador Municipal de Saúde Bucal na execução do Brasil Sorridente | 01 | 40.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Reunião com as ESB do Estado do Maranhão – a saúde bucal na ESF: por um modelo mais integral e resolutivo | 01 | 40.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Regulação e Fluxo de Redes de Atenção à Saúde Bucal no Estado do Maranhão | 03 | 45.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Oficina de Avaliação das Atividades do PSE/MA pactuação 2014/2015 | 01 | 30.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Seminário para Implantação das ações do PSE nas Escolas pactuadas em 2016 | 01 | 35.000,00 | 121 | SAPS | URGS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Oficina de Capacitação sobre o Sistema do PSE/SIMEC | 05 | 75.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Oficina de Avaliação das Atividades do PSE/MA | 01 | 35.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Oficina para formação de jovens multiplicadores SPE-PSE/MA pactuação 2014/2015 | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Oficina para formação Saber Saúde- PSE/MA - Ações Contra o Tabagismo pactuação 2014/2015 | 01 | 10.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Oficina Temática de Planificação da Atenção Primária em Saúde - Pólo Caxias | 11 | 2.399.847,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Oficina Temática de Planificação da Atenção Primária em Saúde - Pólo Coelho Neto | 11 | 2.380.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| Oficina Regional para Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde | 19 | 290.000,00 | 121 | SAPS | URGS |
| **TOTAL** | **8.000.000,00** | | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL**

**ANO: 2016**

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Atenção Primária

**OBJETIVO :**.

**DIRETRIZ:**

**META** : Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 24,67/1000 nascidos vivos em 2010 para 19,73 até 2015

**AÇÃO :** 4450 – Gestão do Programa

**PI:** PECAPS

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| Instituir a Política Estadual de Cofinanciamento da Atenção Primária em Saúde do Estado do Maranhão. | 01 | 30.000.000,00 | 121 | SAPS | SEMUS/UGRS |
| **TOTAL** | **30.000.000,00** | | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAUDE**

**ANO: 2016**

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Atenção Primária

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ** :

**META**:

**AÇÃO :** 4450 – Gestão do Programa

**PI:** IMPFORCA

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | * | | |
| Instituir a Força Estadual de Saúde, através de Equipes de referência com foco nos 30 municípios de menor IDH, com foco na redução da mortalidade materno-infantil, controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus, bem como combate a hanseníase. | 30 | 20.000.000,00 | 121 | SAPS | SEMUS/UGRS |
| **TOTAL** | **20.000.000,00** | | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência Adjunta de Atenção Primária em Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**AÇÃO:** 4555 – Implementação das Políticas de Atenção à Saúde do Homem e da Pessoa Idosa.

**PI:** HOMODOSO

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Realizar capacitação sobre Auto cuidado em Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial e Tabagismo | 02 | 60.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal |
| Oficina sobre Linhas de Cuidado de Quedas e Fratura de Fêmur na Pessoa Idosa. | 02 | 36.066,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF.Saúde Mental,Bucal e DANTS |
| Realizar acampamento da Saúde com Foco na População Cigana | 01 | 16.066,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF,Saúde Mental,Bucal e DST/AIDS |
| Seminário Estadual em Saúde do Homem e Oficina da Paternidade e Cuidado. | 01 | 18.033,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher e DST/AIDS |
| Realizar Capacitação em Tratamento do Fumante. | 02 | 60.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF.Saúde Mental,Bucal e DANTS |
| Realizar Capacitação sobre a Saúde do Homem e Doenças Prevalentes com Foco nas Populações Vulneráveis. | 01 | 18.033,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Realizar Capacitação Saber Saúde | 01 | 30.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, PSE |
| Oficina com o tema Dedo de Prosa com a População Negra | 01 | 16.066,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |
| II Fórum Estadual de Geriatria e Gerontologia | 01 | 18.033,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF.Saúde Mental,Bucal, Mulher e DANTS |
| Monitoramento/Apoio integrado | 50 | 30.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |
| Mobilização sobre o Dia Mundial da Diabetes. | 01 | 10.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |
| Mobilização sobre o Dia Hipertensão Arterial. | 01 | 10.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |
| Mobilização Social sobre o Dia Mundial do Idoso. | 01 | 10.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Mobilização sobre o Dia Mundial sem Tabaco. | 01 | 10.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |
| Mobilização sobre o Dia Nacional de Combate ao Fumo. | 01 | 10.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |
| Mobilização Social sobre o Dia Nacional do Homem/Novembro Azul. | 01 | 10.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |
| Mobilização Social sobre a Política da Promoção da Equidade em Saúde. | 01 | 10.000,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |
| Participar de Eventos Nacionais e Estaduais - Adulto e Idoso. | 05 | 3.040,00 | Fonte 121 | DASAI | ESF, Saúde Mental, Bucal, Mulher, Criança e DST/AIDS |
| **TOTAL** | **R$ 396.000,00** | | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2016**

**ANO:** 2016
**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
**OBJETIVO:**
**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento
**METAS:**
**AÇÃO:** 4557 – Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente.
**PI:** IMPMUCRIADO

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **META** | | | | |
| Contratação de Empresa Especializada NA Gestão de Projetos para o desenvolvimento de ações e serviços na área da saúde da mulher, criança e adolescente, para realizar as seguintes atividades: | 01 | R$ 500.000,00 | | | |
| Curso AIDPI Neonatal | 02 | 30.000,00 | 121 | MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE<br>DASCA | Maternidade Marly Sarney, Secretarias Municipais em Saúde, Ministério da Saúde, UFMA. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Curso AIDPI Clinico | 01 | 15.000,00 | 121 | DASCA | Secretarias Municipais em Saúde, Ministério da Saúde, UFMA, PSF. |
| Reanimação Neonatal | 02 | 30.000,00 | 121 | DASCA | Secretarias Municipais em Saúde, Ministério da Saúde, UFMA, PSF. |
| Oficina 5º dia integral de Saúde do Bebê/ Crescimento e Desenvolvimento | 10 | 60.000,00 | 121 | DASCA | Secretarias Municipais em Saúde, Ministério da Saúde, UFMA, PSF. |
| Confeccionar de materiais educativos (cartilhas, folders e banner) sobre saúde da criança (amamentação, caderneta) | - | 25.000,00 | 121 | DASCA | Ministério da Saúde |
| Confeccionar de materiais educativos (cartilhas, folders e banner) sobre saúde do Adolescente no estado do Maranhão | 03 | 12.000,00 | 121 | DASCA/ ADOLESCENTE | Vigilância em saúde, Ministério da Saúde, Sala de Situação |
| Oficinas Regionais (São Luis, Caxias e Viana) sobre serviços amigáveis para Adolescente | 03 | 40.000,00 | 121 | DASCA/ ADOLESCENTE | Secretarias Municipais de Saúde, Ministério da Saúde, Plan International Brasil |
| Oficina para implementação da CSA e Crescimento e desenvolvimento do Adolescente (Regionais: Rosário, Timon e | 03 | 38.000,00 | 121 | DASCA/ ADOLESCENTE | Secretarias Municipais de Saúde, Ministério da Saúde |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Itapecuru-Mirim) | | | | | |
| Oficina da Rede de Doenças Crônicas-Linha de Cuidado: Oncologia | 04 | 40.000,00 | 121 | DASMU | Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde, Controle e Avaliação e Grupo condutor de doenças crônicas. |
| Mobilização: Outubro Rosa | 01 | 20.000,00 | 121 | DASMU | Secretaria Estadual da Mulher, Secretarias municipais de saúde |
| Oficina de Analise de indicadores de Saúde da Mulher | 02 | 20.000,00 | 121 | DASMU | Sala de situação e Vigilância Epidemiológica |
| Confecção de materiais educativos (cartilhas, folders e banner) referente a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher | - | 20.000,00 | 121 | DASMU | - |
| Oficina da Rede de Atenção Materna Infantil | 04 | 50.000,00 | 121 | DASMU | Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde, DASCA, DST/ AIDS, Estratégia e Educação em Saúde. |
| Viabilizar a participação de técnicos e profissionais que atuam na saúde da mulher, criança e adolescente com diárias e | | R$ 100.000,00 | 18 | MULHER, CRIANÇA E AOLESCENTE | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| passagens aéreas para eventos municipais e nacionais (congresso, encontros regionais, oficinas, capacitações, treinamentos, monitoramentos**)** | | | | | |
| **TOTAL** | | **R$ 500.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO: 2016**

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência Adjunta de Atenção Primária em Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4610 – FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

**PI:** FORBUC

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Bucal, através de insumos estratégicos, com foco nos Centros de Especialidades Odontológicas e Hospitais da Rede de Atenção à Saúde do Estado | 12 estabelecimentos de saúde, entre CEOs e Hospitais da Rede Estadual | R$ 200.000,00 | Fonte 121 | DASB | |
| Fortalecer o processo de regulação do fluxo de exames para confirmação de patologias orais | 03 Laboratórios com serviços de Patologia Oral | R$ 60.000,00 | Fonte 121 | DASB | |
| Oficinas de Capacitação para Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal | 04 | R$ 40.000,00 | Fonte 121 | DASB | |
| Oficinas de Capacitação para definição de Protocolo com Pacientes com Necessidades Especiais | 04 | R$ 40.000,00 | Fonte 121 | DASB | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Oficinas de Capacitação para Equipes de Saúde Bucal, visando modificação de Modelo de Atenção e empoderamento para diagnóstico precoce de Câncer Bucal | 04 | R$ 80.000,00 | Fonte 121 | DASB | |
| Organizar um evento Nacional com temática voltada para Saúde Bucal Coletiva | 01 | R$ 80.000,00 | Fonte 121 | DASB | |
| **TOTAL** | | **R$ 500.000,00** | **Fonte 121** | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO: 2016**

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência Adjunta de Atenção Primária em Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

.**META:**

**AÇÃO:** 4610 – FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

**PI:** FORESF

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$** | | | |
| Oficina de Integralidade com as coordenações municipais e regionais de atenção básica, saúde bucal, programa saúde na escola, educação em saúde e vigilância em saúde( Regiões de Saúde) | 1 | R$ 200.000,00 | Fonte 121 | DASF | Saúde Bucal e PSE |
| Monitorar as ações da ESF, PSE e Sala de Situação nos municípios. | 100 deslocamentos | R$ 120.000,00 | Fonte 121 | DAS | Sala de Situação e PSE |
| Participação de técnicos do DASF em eventos fora do Estado. | 12 deslocamentos | R$ 30.000,00 | Fonte 121 | DASF | - |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Oficina de Professores nas temáticas de saúde mental. | 1 | R$ 6.000,00 | Fonte 121 | PSE/DASF | SAÚDE MENTAL, PSE e DASF |
| Oficina de Jovens Multiplicadores nas temáticas de saúde sexual e produtiva (04 eventos) | 4 | R$ 8.000,00 | Fonte 121 | PSE/DST e AIDS | DST´s e AIDS/HEPATITES VIRAIS |
| Seminário Integrado - Mostra de Experiências - ESF, SB, PSE, Vigilância Epidemiológica. | 1 | R$ 70.000,00 | Fonte 121 | DASF/PSE/SB/VIGILANCIA | SAUDE BUCAL e VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| Capacitação de Novos Coord. PSE - Ações do Saber Saúde, Sistema de Informação ( Simec e E-SUS) e Gestão do Programa. ( 02 eventos) | 4 | 10.000,00 | 121 | PSE/SALA DE SITUAÇÃO | DASF/SAUDE DO ADULTO E IDOSO/SALA DE SITUAÇÃO |
| Capacitação em Sistemas de Informação ( Regiões de Saúde) | 18 | 56.000,00 | 121 | SALA DE SITUAÇÃO | DASF |
| **TOTAL** | | **R$ 500.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO: 2016**

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência Adjunta de Atenção Primária em Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

**META**.

**AÇÃO:** 4610 – FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

**PI:** EDSAUDE

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| AÇÕES | METAS | | | | |
| Realizar capacitação de Educação Popular em Saúde para profissionais de saúde da ESF e regionais de saúde | 20 | R$ 20.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | ESF, Saúde da Mulher, Saúde Mental,DST/AIDS e Regionais de Saúde |
| Capacitar os Conselhos Estaduais e Municipais em Educação Popular em Saúde ( Regionalizados) | 04 | R$ 25.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | ESF, Saúde da Mulher, Saúde Mental,DST/AIDS e Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Oficina de Educação Popular em saúde para lideranças comunitárias, movimentos sociais e seus representantes (regionalizados) | 04 | R$ 25.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | Lideranças Comunitárias e Movimentos Sociais |
| Capacitar instrutores da Atenção Primária em Saúde e Vigilância em Saúde | 10 | R$ 20.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | ESF, Saúde da Mulher,Saúde Mental,DST/AIDS, Nutrição e PSE, Vigilância Sanitária |
| Participação em Eventos Nacionais | 04 | R$ 20.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | Instituições promotoras dos eventos |
| Seminário Sobre educação Popular das Regiões de Saúde para os movimentos sociais (regionalizado) | 04 | R$ 25.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | Movimentos sociais |
| Oficina Estadual para Construção do Plano Operativo da Política Estadual de Educação Popular (regionalizados) | 04 | R$ 20.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | Regionais de Saúde (19) e Região Metropolitana |
| Oficina de Planejamento Estratégico para o setor de Educação em saúde para as Regionais de Saúde (regionalizados) | 04 | R$ 20.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | Regionais de Saúde e AB |
| Elaborar material educativo e divulgação (Kits) | 217 | R$ 5.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | ESF, Saúde da Mulher,Saúde Mental,DST/AIDS, Nutrição e PSE |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Seminário integrado com AB e VS (semestral) | 02 | R$ 20.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | ESF, Saúde da Mulher,Saúde Mental,DST/AIDS, Nutrição e PSE, Vigilância Sanitária |
| **TOTAL** | | **R $ 200.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO**: 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência Adjunta de Atenção Primária em Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4610 – FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

**PI:** SFCARC

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Realizar reuniões intra e Intersetoriais com vistas a firmar os planos de cuidados de pessoas com transtornos mentais com conflito com a Lei que cumprem medidas terapêuticas | 108 | R$ 226.800,00 | Fonte 108 | DASM/ EAP | SUAS (Creas, Cras), SUS (RAPS), Judiciário e Semus do Maranhão. |
| Realizar visitas a pacientes desinternados e acompanhados pela Equipes de Atenção Prisional – EAP. | 90 | R$ 180.000,00 | Fonte 108 | DASM/ EAP | SUAS (Creas, Cras), SUS (RAPS), Judiciário e Semus do Maranhão. |
| Audiências judiciais (plano de alta, plano de cuidado, readequação de plano de cuidado) com a presença da EAP | 108 | R$ 226.800,00 | Fonte 108 | DASM/ EAP | SUAS (Creas, Cras), SUS (RAPS), Judiciário e Semus do Maranhão. |
| Seminário de Saúde Mental Prisional nas regiões de Saúde | 3 | R$ 24.300,00 | Fonte 108 | DASM/ EAP | SUAS (Creas, Cras), SUS (RAPS), Judiciário e Semus do Maranhão. |
| Participação em eventos Nacionais | 10 | R$ 22.500,00 | Fonte 108 | DASM/ EAP | SUAS (Creas, Cras), SUS (RAPS), Judiciário e Semus do Maranhão. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Visitas avaliativas a familiares e municípios visando o estabelecimento do plano de cuidado dos pacientes acompanhados pela EAP | 216 | R$ 345.600,00 | Fonte 108 | DASM/ EAP | SUAS (Creas, Cras), SUS (RAPS), Judiciário e Semus do Maranhão. |
| Ofertar a pessoas com transtornos mental em conflito com a Lei desinternados do HNR serviço residencial terapêutico do componente de reabilitação psicossocial da RAPS | 10 | R$ 30.000,00 | Fonte 108 | DASM/ EAP | SUS (RAPS) |
| Realizar reuniões de acompanhamento | 900 | R$ 1.320.000,00 | Fonte 108 | DASM/ EAP | SUAS (Creas, Cras), SUS (RAPS), Judiciário e Semus do Maranhão |
| **TOTAL** | | **R$ 2.376.000,00** | Fonte 108 | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4610 – FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL

**PI:** SFCARC

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Capacitar profissionais da área de saúde e da justiça para atuarem como multiplicadores de saúde prisional nas diversas regiões de saúde através de 03 oficinas com duração de 40 horas, sendo que cada turma terá 30 profissionais. | 90 | R$ 105.000,00 | Fonte 121 | DASM | DASF, DST/Aids, Dasmu, DASB, Saúde do Idoso e do Homem, DASCA, Sala de Situação e Educação em Saúde |
| Qualificar os profissionais das equipes de atenção básica prisional (EABp) acerca das diversas políticas, programas e sistema de informação da Atenção Básica com foco na população privada de liberdade, por meio de realização de 03 oficinas de 40 horas, sendo que cada turma terá 30 profissionais. | 90 | R$ 105.000,00 | Fonte 121 | DASF | DASF, DST/Aids, Dasmu, DASB Saúde do Idoso e do Homem, DASCA, Sala de Situação e Educação em Saúde |
| Realizar diagnóstico situacional de saúde das pessoas privadas de liberdade no estado do | 01 | R$ 35.000,00 | Fonte 121 | DASF/ DASB | DASF, DST/Aids, Dasmu, DASB, Saúde do Idoso e do |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Maranhão. | | | | | Homem, DASCA, Sala de Situação e Educação em Saúde |
| Qualificar as equipes de saúde e justiça das unidades prisionais sobre a detecção e manejo dos principais agravos de saúde (saúde mental, saúde reprodutiva, geriatria, DST/Aids, desenvolvimento infantil etc..) que acometem as pessoas privadas de liberdade no sistema prisional no Estado através de 03 oficinas de 40 horas, sendo que cada turma terá 30 profissionais. | 90 | R$ 105.000,00 | Fonte 121 | DASM<br>DASCA | DASF, DST/Aids, Dasmu, DASB, Saúde do Idoso e do Homem, DASCA, Sala de Situação e Educação em Saúde |
| Qualificar profissionais de saúde e da justiça, por meio de oficinas com foco da pedagogia da problematização para favorecer a superação do ciclo de violência. Serão 03 oficinas com duração de 20hs, sendo que cada turma terá 20 profissionais. | 60 | R$ 90.000,00 | Fonte 121 | Educação em Saúde | DASF, DST/Aids, Dasmu, DASB, Saúde do Idoso e do Homem, DASCA, Sala de Situação e Educação em Saúde |
| Realizar Campanhas Educativas e de mobilização (Saúde Mental, Outubro Rosa, Novembro azul, Dia Mundial sem Tabaco) com distribuição de kits e material educativo. | 04 | R$ 60.000,00 | Fonte 121 | DASMU/ DASAI | DASF, DST/Aids, Dasmu, DASB, Saúde do Idoso e do Homem, DASCA, Sala de Situação e Educação em Saúde |
| **TOTAL** | | **R$ 500.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência Adjunta de Atenção Primária em Saúde

**OBJETIVO**:

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4784 – IMPLEMENTAR A POLITICA DE SAUDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

**PI:** IMPMENTAL1

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| AÇÕES | METAS | | | | |
| Apoiar técnica e financeiramente o desenvolvimento de projetos de geração de renda no estado do Maranhão, a serem desenvolvidos pelos CAPS. | 16 | R$ 192.000,00 | Fonte 121 | DASM | CAPS do Estado |
| Apoiar técnica e financeiramente a implantação de Associação de Saúde Mental no Estado do Maranhão. | 10 | R$ 60.000,00 | Fonte 121 | DASM | CAPS do Estado |
| Estimular a redução de internações psiquiátricas em clínicas psiquiátricas através da entrega de kits tecnológicos para o cujos municípios conseguirem maior índice de internação nos últimos seis meses anteriores à premiação. | 17 | R$ 51.000,00 | Fonte 121 | DASM | HNR, Controle e Avaliação Semus São Luís, CAPS do Estado. |
| Oficinas sobre educação em saúde para implantar a pedagogia problematizadora com carga horária de 16 horas | 03 | R$ 30.000,00 | Fonte 121 | DASM | Educação em Saúde, CAPS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| com turmas de 30 profissionais cada. | | | | | |
| Implantar Sistema de Informação em Saúde Mental | 01 | R$ 25.000,00 | Fonte 121 | DASM | Sala de Situação |
| Participação em Eventos Nacionais | 05 | R$ 10.000,00 | Fonte 121 | DASM | Sem |
| Ações de Apoio Institucional e Vistoria | 10 | R$ 20.000,00 | Fonte 121 | DASM | Semus diversas e CAPS |
| Fóruns Regionais da Rede de Atenção Psicossocial | 05 | R$ 20.000,00 | Fonte 121 | DASM | Semus diversas e CAPS |
| **TOTAL** | | **R$ 408.000,00** | **Fonte 121** | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Atenção Primária em Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4575 – Implementação da Política de Alimentação e Nutrição nos Diferentes Ciclos da Vida.

**PI:** ALINUTRI

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| "Oficina de capacitação para profissionais nutricionistas dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF" | 04 | 50.160,00 | Fonte 108 | CEAN | DASCA |
| Reproduzir material educativo gráfico | 13 | 49.840,00 | Fonte 108 | CEAN | - |
| "Avaliação do Programa de Suplementação de Vitamina A" | 01 | 41.500,00 | Fonte 121 | CEAN | UFMA |
| "Seminário em Alusão à Semana Mundial da Alimentação" | 01 | 35.000,00 | Fonte 121 | CEAN | - |
| "Participação em eventos" | 03 | 5.000,00 | Fonte 121 | CEAN | - |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| “Oficina de Formação dos Profissionais de Saúde sobre o Beribéri” | 04 | 40.000,00 | Fonte 121 | CEAN | - |
| “Mobilização da Semana Mundial da Alimentação” | 06 | 34.500,00 | Fonte 121 | CEAN | - |
| **TOTAL** | | **R$ 256.000,00** | | | |

## 0598 – FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### AÇÕES

4450 GESTÃO DO PROGRAMA

4565 DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E VIGILÂNCIA AMBIENTAL

4789 EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E GERENCIAMENTO DE RISCO

4791 VIGILÂNCIA E CONTROLE DA HANSENÍASE

4795 PROMOÇÃO, VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO, CONTROLE DE HIV/AIDS, HEPATITES VIRAIS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – DST

4817 VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO, CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

4818 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

4819 POLÍTICA ESTADUAL DE INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM FOCO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ**: Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4450 – Gestão do Programa

**PI:** FORTEPIDEM

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS* | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | R$ 1,00 | | | |
| 1. Contratar empresa ou instituição especializada para promover o fortalecimento da capacidade técnica, gerencial e administrativa do Sistema Estadual de Vigilância Epidemiológica através de execução de ações em caráter complementar | 1 | 8.930.709,32 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.1 Incentivo pessoal à realização do Projeto | 13 | 5.482.169,76 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.2 Monitoramento e Supervisão das ações desenvolvidas pelos programas municipais | - | 1.617.480,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.3 Participação em eventos no Maranhão e em outros Estados | - | 100.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.4 Eventos de capacitação e/ou sensibilização de recursos humanos e avaliação das ações da Vigilância de Doenças e Agravos Não | - | 48.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Transmissíveis, Promoção da Saúde, Vigilância das Violências e Prevenção de Acidentes. | | | | | |
| 1.5 Eventos de capacitação e/ou sensibilização de recursos humanos nas ações de imunização humana | - | 72.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.6 Eventos de capacitação e/ou sensibilização de recursos humanos nas ações de prevenção e controle das zoonoses. | - | 72.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.7 Eventos de capacitação e/ou sensibilização de recursos humanos nas ações de prevenção e controle das doenças endêmicas (Malária, Doenças de Chagas e Esquistossomose e filariose). | - | 72.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.8 Eventos de capacitação e/ou sensibilização de recursos humanos nas ações de diagnóstico, prevenção e controle de dengue, chicungunya, doenças de transmissão respiratórias e hídrica e outras endêmicas. | - | 96.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.9 Eventos de capacitação recursos humanos em operacionalização de sistemas de informação e vigilância de óbitos | - | 72.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.10 Eventos de capacitação e/ou sensibilização de recursos humanos nas ações de investigação de surtos e epidemias. | - | 48.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.11 Eventos de capacitação e/ou sensibilização de recursos humanos nas ações de Gestão da Vigilância Epidemiológica. | - | 48.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.12 Campanha Anual de Mobilização Social contra a Hanseníase | - | 20.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.13 Campanha Anual de Mobilização Social contra a Tuberculose | 1 | 20.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.14 Campanha Anual de Mobilização Social contra o Vírus da Influenza A (H1N1) | 1 | 15.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.15 Campanha Anual de Mobilização Social contra as Hepatites Virais | 1 | 15.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.16 Campanha Anual de Mobilização Social do dia nacional do dia mundial da saúde | 1 | 20.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.17 Campanha Anual de Mobilização Social pelo dia nacional de atividade física | 1 | 20.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.18 Campanha Anual de Mobilização Social pela qualidade de vida | 1 | 20.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.19 Campanha Anual de Mobilização Social contra a Dengue | 1 | 20.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.20 Campanha Anual de Imunização Humana | 3 | 25.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.20 Campanha Anual de Imunização Animal | 1 | 25.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.21 Campanha Anual de Mobilização Social para Redução de Acidentes e Violência no Trânsito (Vida no Trânsito) | 1 | 25.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.22 Serviços de Reparo e Manutenção para atender demandas emergenciais | - | 67.934,56 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.23 Aquisição de material de consumo para | - | 117.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| atender demandas emergenciais | | | | | |
| 1.24 Adiantamentos para pequenas despesas | - | 50.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.25 Despesas com envio de correspondências | - | 30.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.26 Despesas com pagamento de hospedagem | - | 20.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.27 Serviço Especializado de Consultoria | - | 50.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 1.28 Administração do contrato | 12 | 643.125,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 2. Deslocamento de técnicos da Superintendência de Epidemiologia e Controle de Doenças para supervisionar e monitorar os 217 Sistemas Municipais de Saúde | 400 | 1.762.002,23 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 3. Contratar empresa ou instituição especializada para dar apoio logístico nos Serviços de Verificação de Óbitos - SVO para identificar e/ou esclarecer as causas das mortes naturais não esclarecidas nas Unidades de Saúde ou dos óbitos ocorridos sem assistência médica em São Luís, Timon e Imperatriz. | 1 | 1.908.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 4. Contratar empresa ou instituição especializada para promover o fortalecimento da capacidade técnica, gerencial e administrativa dos Núcleos de Vigilância em Saúde através de execução de ações em caráter complementar | 1 | 1.093.162,45 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 4.1 Incentivo pessoal à realização do Projeto | 1 | 535.304,40 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 4.2 Monitoramento e Supervisão das ações desenvolvidas pelos programas municipais | | 180.150,00 | 120 | SECD | MS/SVS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4.3 Participação em eventos no Maranhão e em outros Estados | | 12.300,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 4.4 Aquisição de material de consumo para atender demandas emergenciais | | 7.045,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 4.5 Adiantamentos para pequenas despesas | | 6.600,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 4.6 Administração do contrato | | 99.378,40 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 4.7 Eventos de capacitação e/ou sensibilização de recursos humanos e avaliação das ações dos Núcleos de Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental) e Saúde do Trabalhador. | | 252.384,65 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 5. Contratação de empresa especializada em locação de veículos para UBV | 1 | 500.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 6. Contratação de empresa especializada em locação de veículos cabine dupla | 1 | 1.500.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 7. Contratação de empresa especializada para fornecimento de passagens aéreas | 1 | 100.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 8. Contratação de empresa especializada para manutenção preventiva e corretiva de elevadores | 1 | 20.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 9. Contratação de empresa especializada para reformas e adequações de espaço físico | 1 | 250.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 10. Contratação de empresa especializada para locação de impressoras e copiadoras | 1 | 50.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 11. Contratação de empresa especializada para elaboração e confecção de material gráfico | 1 | 300.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 12. Contratação de empresa especializada para elaboração e confecção de identificação visual e plotagem | 1 | 100.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 13. Contratação de empresa especializada para manutenção preventiva e corretiva de | 1 | 100.000,00 | 121 | SECD | - |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| veículos | | | | | |
| 14. Aquisição de EPI e insumos | 1 | 50.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 15. Aquisição de peças para reposição em máquinas de UBV | 1 | 200.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 16. Aquisição de equipamentos de laboratório | 1 | 200.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 17. Aquisição de móveis para estruturar a Vigilância Epidemiológica e os Núcleos de Epidemiologia | 1 | 200.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 18. Aquisição de aparelhos de ar condicionado estruturar a Vigilância Epidemiológica | 1 | 100.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 19. Aquisição de equipamentos de informática para estruturar a Vigilância Epidemiológica | 1 | 180.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 20. Aquisição de ferramentas para estruturação de oficina de UBV | 1 | 20.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 21. Concessão de adiantamentos para pequenas despesas | 25 | 100.000,00 | 120 | SECD | - |
| **TOTAL** | | **R$ 17.663.874,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental

**OBJETIVO:**

**META:**

**DIRETRIZ:** "Garantir à população, o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando a integralidade do atendimento".

**AÇÃO:** 4450 – Gestão do Programa

**PI:** FORTVISA

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁ-RIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| 1.Efetuar adesão ao contrato JUCEMA com empresa especializada para disponibilização de módulo II do Sistema Empresa Fácil para Renovação de Licença Sanitária | 1 | 31.250,00 | | | |
| 2.Contratar empresa especializada para realização das seguintes ações: | 1 | 1.618.750,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| 2.1 Capacitação sobre RDC 49/2013 | 7 | 45.800,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| 2.2 Cursos/Treinamentos/Seminários | 20 | 249.084,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Oficina de trabalho em Hemovigilância | 02 oficinas | 18.208,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Dia Nacional de Vigilância Sanitária | 01 ação | 11.972,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Ações educativas para fomento de combate ao tabagismo (durante a semana nacional) em escolas da rede pública em municípios do Estado | 05 ações | 29.762,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Treinamento sobre toxicologia ocupacional | 01 curso | 13.750,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Oficina de avaliação da execução das ações de vigilância sanitária com as VISAS municipais | 01 | 15.252,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Capacitação para orientação na elaboração de Artigos e Relatórios Técnicos em VISA | 01 | 13.740,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Oficina de mobilização das ações de combate ao tabagismo: ambiente 100% livre do tabaco. | 02 oficinas | 13.346,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Seminário de Avaliação e Planejamento das Ações de Vigilância Sanitária (SUVISA) | 01 semin | 18.431,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • I Fórum de Vigilância Sanitária sobre o consumo de alimentos saudáveis e seguros | 01 | 10.282,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Curso Básico de Vigilância Sanitária (capital) | 01 | 18.137,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Curso Básico de Vigilância Sanitária (Regional) | 01 | 18.137,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Capacitação nas ações de vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos. | 01 | 15.637,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Seminário Estadual de Vigilância Sanitária e Ambiental | 01 | 48.430,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| • Treinamento sobre Talidomida (RDC 11/2011) - Regional | 01 | 4.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| 2.3 Passagens aéreas para capacitações em eventos externos | 21 passagens (ida e volta) | 59.448,54 | Fonte 121 | SUVISA | SES |
| 3.Supervisão das ações de Vigilância Sanitária para monitoramento e avaliação dos indicadores do Pacto pela Saúde nos municípios, segundo as regionais (Despesas com Diárias) | 36 | 55.440,00 | Fonte 121 | SUVISA | SES |
| 4. Ações de Controle Sanitário em Estabelecimentos Prisionais (Despesas com Diárias) | Demanda Ministério Público | 11.088,00 | Fonte 121 | SUVISA | SES |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5. Inspeção em serviços e produtos sujeitos a fiscalização de vigilância sanitária (Despesas com Diárias) | 50 | 115.500,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| 6. Coleta de água e inspeção em sistemas de abastecimento de água de consumo humano (Despesas com Diárias) | 30 | 27.720,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| 7. Incentivo pessoal à realização do Projeto de Fortalecimento das Ações de Vigilância Sanitária | 19 profissionais | 916.188,96 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| 8. Despesas de pessoal com vale transporte e exames periódicos | 19 profissionais | 57.747,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| 9.Despesas com taxas de administração de projetos(Serviço técnico de apoio e acompanhamento) | 5% do valor do projeto | 80.733,50 | Fonte 121 | SUVISA | SES |
| **TOTAL** | | **R$ 1.650.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental

**OBJETIVO:**

**META:**

**DIRETRIZ:** "Garantir à população, o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando a integralidade do atendimento".

**AÇÃO:** 4565 – Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental 1.014.845,00 (recurso total da ação 4565)

**PI:** DESCVIAMB

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁ-RIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPON-SÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Descentralizar serviços de Vigilância Ambiental para municípios do Estado.<br>(despesas com diárias para processos de capacitação técnica nos Serviços Descentralizados)- | 10 serviços | 40.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Contratar empresa especializada para elaboração e confecção de material gráfico para uso na descentralização de serviços da Vigilância Sanitária e Ambiental referente aos serviços a serem descentralizados | 1 | 60.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Contratar empresa especializada em locação de veículos para Vigilância Sanitária e Ambiental do Estado. | 1 | 150.000,00 | Fonte 121 | SUVISA | SES |
| Descentralizar as ações básicas de vigilância sanitária e vigilância ambiental para municípios do Estado. (despesas com diárias para processos de capacitação técnica nos Serviços Descentralizados) | 10 serviços | 60.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Contratar empresa especializada desenvolvimento / implantação de sistema informatizado para controle interno de ações de vigilância sanitária e vigilância ambiental em única plataforma | 1 | 50.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Adquirir insumos de laboratório para análise de água para consumo Humano | 1 | 65.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Contratar empresa especializada em higienização de combate microbiológico em documentos/processos de guarda permanente do acervo SUVISA (Núcleo Administrativo) | 1 | 25.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Adquirir material permanente para estruturar 04 laboratórios para análises de água de consumo humano nos municípios de Caxias, Chapadinha, Pedreiras e Imperatriz (turbidímetro, pHmetro, fluorímetro, geladeira, autoclave, condicionador de ar, estufa, medidor colorimétrico) | 1 | 114.845,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| **Total** | | **564.845,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental

**OBJETIVO:**

**META:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população, o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando a integralidade do atendimento.

**AÇÃO:** 4565 – Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental

**PI:** DESCVISA

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁ-RIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Descentralizar as ações básicas de vigilância sanitária para municípios do Estado. (despesas com diárias para processos de capacitação técnica nos Serviços Descentralizados). | 10 serviços | 75.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Garantir a participação de técnicos da Vigilância Sanitária e Ambiental em eventos: seminários, congressos, fóruns, simpósios, etc. (despesas com diárias). | 10 eventos | 25.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Adquirir material de expediente para estruturar a Vigilância Sanitária e Ambiental do Estado. | 1 | 50.000,00 | Fonte 121 | SUVISA | - |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Contratar empresa especializada em locação de veículos para Vigilância Sanitária e Ambiental do Estado. | 1 | 100.000,00 | Fonte 121 | SUVISA | - |
| Descentralizar as ações de vigilância sanitária e vigilância ambiental para municípios do Estado. (despesas com diárias para processos de capacitação técnica nos Serviços Descentralizados). | 10 serviços | 80.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Realizar apoio técnico para fortalecimento na execução das ações pactuadas das VISAS MUNICIPAIS de 30 Municípios de menor IDH (despesas com diárias) | 30 municípios | 40.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Realizar Supervisão, monitoramento, Avaliação dos serviços pactuados de Vigilância Sanitária-VISA | 60 Municípios Supervisionados | 60.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Contratar empresa especializada para diagramação, edição, impressão do BOLETIM SUVISA(COLETÂNIA DE ARTIGOS TÉCNICOS ); cada edição com 400 impressos de 30 fls cada | 02 edições | 20.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| **Total** | | **450.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental

**OBJETIVO:**

**META:**

**DIRETRIZ:** "Garantir à população, o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando a integralidade do atendimento".

**AÇÃO:** 4789 – Execução das Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Gerenciamento de Risco

**PI:** EXECVIAMB

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁ-RIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Cadastrar 50 áreas em municípios do Estado com população exposta a solo contaminado.e aplicar o instrumento de identificação de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade do ar (VIGIAR). (despesas com diárias). | 40 municípios | 30.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Realizar Supervisão, monitoramento, Avaliação dos serviços de Vigilância em Saúde Ambiental | 60 municípios | 40.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| descentralizados – (despesas com diárias) | | | | | |
| Efetuar coletas de amostras de Água para Consumo Humano para análises microbiológicas e físico-químicas e realizar inspeção em sistemas municipais de abastecimento de água para consumo humano (despesas com diárias). | 40 municípios | 30.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Contratação de empresa especializada para confecção de fardamento utilizado nas rotinas de inspeção | 1 | 50.000,00 | Fonte 121 | SUVISA | SES |
| Adquirir material permanente não especificado para atender as necessidades da Vigilância Sanitária e Ambiental | 1 | 200.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| **Total** | | **350.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental

**OBJETIVO:**

**METAS:**

**DIRETRIZ:** "Garantir à população, o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando a integralidade do atendimento".

**AÇÃO:** 4789 – Execução das Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Gerenciamento de Risco

**PI:** INSPROSERV

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Executar ações de controle de Risco Sanitário em estabelecimentos Assistenciais de Saúde no Estado(despesas com diárias). | 50 estabeleci-mentos | 70.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Contratar empresa especializada para produção de vídeo-documentário de ações relacionadas a Vigilância Ambiental para utilização em capacitação. | 1 | 30.000,00 | Fonte 120 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Inspecionar estabelecimentos relacionados a Produtos e Serviços de Saúde em todo o interior do Estado (despesas com diárias). | 660 estabeleci-mentos | 50.000,00 | Fonte 121 | SUVISA | ANVISA/MS |
| Inspecionar estabelecimentos relacionados a Produtos e Serviços de Saúde em todo o interior do Estado (despesas com diárias). | 2.000 estabeleci-mentos | 200.000,00 | Fonte 123 | SUVISA | ANVISA/MS |
| **Total** | | **350.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4791- Vigilância e Controle da Hanseníase

**PI:** HANSENÍASE

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| 1. Aquisição de EPI e insumos | 1 | 150.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 2. Aquisição de kits de estesiômetro para Hanseníase | 1 | 25.000,00 | 121 | SECD | SES |
| 3. Aquisição de ferramentas para estruturar oficinas de calçados para pés neuropáticos | 1 | 250.000,00 | 120 | SECD | SES |
| 4. Confecção de material gráfico | 1 | 100.000,00 | 121 | SECD | SES |
| 5. Capacitações e campanhas de mobilização social de Hanseníase | 1 | 100.000,00 | 121 | SECD | SES |
| Total | | 625.000,00 | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016
**IDENTIFICAÇÃO:** Superintendência Adjunta de Atenção Primária em Saúde
**OBJETIVO:** Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses.

**DIRETRIZ:** Diretriz VIII – Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento",
**META:** Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.
**AÇÃO:** 4795 – Promoção, Vigilância, Prevenção
**PI:** PREVDSTAIDS

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| Contratar firma especializada na Gestão de Projetos para o desenvolvimento de ações e serviços na área de Prevenção às DST/AIDS, Hepatites Virais e ações de Organizações da Sociedade Civil a seguir: | 01 Projeto | R$ 476.556,00 | FNS 120 | DST/AIDS | Organizações da Sociedade Civil |
| *Ampliação do Componente II do Programa Saúde na Escola nas Regiões de Saúde de Viana, Imperatriz, Itapecuru, Rosário, Santa Inês e Pinheiro* | *05 Ações* | *R$ 30.000,00* | | | |
| *Monitoramento das Ações de DST/AIDS e Hepatites Virais nos municípios prioritários* | *10 Ações* | *R$ 45.600,00* | | | |
| *Implantação do Teste Rápido Diagnóstico nas Regiões de Saúde de Presidente Dutra, Pedreiras, Rosário, Santa Inês, e Imperatriz, ou conforme demanda institucional* | *15 Ações* | *R$ 120.000,00* | | | |
| *Apoiar as Ações Estratégicas de promoção dos Direitos Humanos e Grupos Sociais mais vulneráveis em DST/HIV/DST e Hepatites Virais* | *05 Ações* | *R$ 75.000,00* | | | |
| *Implementação das ações de Assistência e Vigilância Epidemiológica das DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais* | *10 Ações* | *R$ 160.956,00* | | | |
| *Fortalecimento da capacidade técnica de Recursos Humanos e representantes do Programa Estadual de DST/AIDS e Hepatites* | *15 Ações* | *R$ 45.000,00* | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| *Virais: participação em ações/eventos dentro e fora do Estado; Congressos, Seminários, Oficinas, Reuniões* | | | | | |
| Aditivo de Contrato referente à Prestação de Serviço em Gerenciamento de Banco de Dados, Logística de Medicamentos, Assessoria e Monitoramento das Ações e Desenvolvimento Institucional, Gerenciamento de Projetos e Monitoramento da Execução Orçamentária do Programa de DST/AIDS | 01 Área | R$ 409.444,00 | FNS 120 | DST/AIDS e Hepatites Virais | |
| Aquisição de Fórmula Láctea para as Crianças verticalmente expostas ao HIV para atendimento de 272 crianças | 18.000 latas | R$ 190.000,00 | FNS 120 | DST/AIDS e Hepatites Virais | |
| Repasse para as Instituições de OSC/ONG através de Projetos habilitados na Seleção Pública que desenvolvem Ações de Prevenção e Promoção das DST/HIV/AIDS realizado através de Licitação | 03 projetos | R$ 104.000,00 | FNS 120 | DST/AIDS | Organizações da Sociedade Civil |
| Viabilizar participação de técnicos e profissionais que atuam pelo Programa Estadual de DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais com diárias e passagens aéreas para eventos municipais e nacionais (Congressos, Seminários, Encontros Regionais, Oficinas, Capacitações, Treinamentos, Distribuição de insumos etc.) | 12 técnicos | R$ 20.000,00<br>R$ 34.000,00 | FNS 120<br>Tesouro Estadual 121 | DST/AIDS | |
| Aquisição de medicamentos contra Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Infecções Oportunistas (IO) para pacientes atendidos nos Serviços Especializados. | 560 pacientes | R$ 690.000,00 | Tesouro Estadual 121 | DST/AIDS | |
| Aquisição de Metacrill para realização de procedimentos de Lipodistrofia em PV com HIV/AIDS no SUS. | 150 ampolas | R$ 20.000,00 | Tesouro Estadual 121 | Vigilância das Hepatites Virais | |
| Aquisição de Próteses Peniana e Modelo Pélvico | 300 unidades | R$ 20.000,00 | Tesouro Estadual 121 | DST/AIDS | |
| **TOTAL** | | **R$ 1.964.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE**

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ**: Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4817 – Vigilância, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde

**PI:** IMUNIZAÇÃO

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| 1. Aquisição de equipamentos para Rede de Frio Estadual e ações de Controle de doenças imunopreveníveis | 1 | 100.000,00 | 120 | DEPARTAMENTO DE CONTROLE DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS/ SECD | MS/SVS |
| 2. Contratação de empresa especializada em serviços de manutenção dos equipamentos da Central Estadual da Rede de Frio e das Redes de Frios das Regionais de Saúde | 1 | 300.000,00 | 120 | DEPARTAMENTO DE CONTROLE DE DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS/ SECD | SES |
| **Total** | | **400.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ**: Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4817 – Vigilância, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde

**PI:** LEISHMAVICE

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | ORIGEM DOS RECURSOS* | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| AÇÃO | META | R$ 1,00 | | | |
| 1. Aquisição de material e insumos de laboratório | 1 | 100.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 2. Aquisição de material de expediente | 1 | 100.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 3. Aquisição de EPI | 1 | 100.000,00 | 120 | SECD | SES/UGAM |
| 4. Confecção de material gráfico para campanhas | 1 | 125.000,00 | 121 | SECD | SES |
| 5. Capacitações e campanhas de mobilização social contra a Leishmaniose | 1 | 100.000,00 | 121 | SECD | SES |
| Total | | R$ 525.000,00 | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**OBJETIVO:**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento

**META:**

**AÇÃO:** 4817 – Vigilância, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde

**PI:** TUBERCULOSE

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS** | **ORIGEM DOS RECURSOS** | **ÁREA RESPONSÁVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | **R$ 1,00** | | | |
| 1. Aquisição de material de expediente | 1 | 80.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 2. Aquisição de EPI | 1 | 120.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 3. Aquisição de Insumos | 1 | 100.000,00 | 120 | SECD | MS/SVS |
| 4. Aquisição de material gráfico | 1 | 85.000,00 | 121 | SECD | SES |
| 5. Capacitações e campanhas de mobilização social contra a Tuberculose | 1 | 140.000,00 | 121 | SECD | SES |
| Total | | 525.000,00 | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016
**IDENTIFICAÇÃO:** Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST Estadual
**OBJETIVO:**
**META:**
**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.
**AÇÃO:** 4818 – Implementação de Políticas de Saúde do Trabalhador
**PI:** IMPTRAB

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁ-RIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÕES** | **METAS** | | | | |
| 1. Contratar empresa especializada em realização de eventos para o Projeto de Fortalecimento dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador. | 01 | R$ 105.350,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| 1.1 Curso de Toxicologia Ambiental | 01 | 22.300,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| 1.2 Curso de Toxicologia Clínica | 01 | 21.800,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| 1.3 Curso de Toxicologia Ocupacional | 01 | 22.750,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| 1.4 Campanha alusiva à Saúde do Trabalhador | 01 | 38.500,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| 2 Produzir (criação e confecção) material gráfico educativo em Saúde do Trabalhador para distribuição e divulgação em todo o Estado. | 01 | 40.000,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Contratar empresa especializada em locação de veículos para utilização nas ações de Saúde do Trabalhador. | 01 | 150.000,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| 4 | Adquirir material de expediente, de consumo e equipamentos de proteção individual para estruturação do CEREST Estadual | 01 | 75.000,00 | Fonte 121 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| 5 | Contratar empresa especializada em emissão de passagens aéreas para garantir a participação de técnicos do CERESt Estadual em eventos fora do Estado e regiões próximas de Imperatriz – MA. | 01 | 60.000,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| 6 | Promover a participação de técnicos do CEREST Estadual em eventos nacionais e estaduais relacionados à saúde do trabalhador (despesas com diárias) | 08 Eventos | 49.650,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| 7 | Monitorar e apoiar tecnicamente as áreas de abrangência dos Cerest Regionais (despesas com diárias) | 10 monitoramentos | 95.000,00 | Fonte 108 | CEREST Estadual MA | MS / SES |
| **TOTAL** | | | **R$ 575.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:**

**OBJETIVO (PES):**

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:**

**AÇÃO:** 4819 - Política Estadual de Investigação Laboratorial de Média e Alta Complexidade.

**PI:** FUNCIOC1

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS | ÁREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | | | | |
| **1. Ampliar e adequar à capacidade de procedimentos laboratoriais de média e alta complexidade** (Aquisição de kits, insumos e reagentes) | | **R$ 2.772.415,00** | Fonte 120 | | |
| 1.1 Aquisição de kits, insumos e reagentes | 02 | R$ 2.672.415,00 | Fonte 120 | | |
| 1.2 Aquisição de equipamentos | 01 | R$ 100.000,00 | Fonte 120 | | |
| **2. Deslocamento de Técnicos para realizar de Treinamentos para os servidores da Rede de Laboratórios na realização das ações referentes aos exames de agravos em saúde pública nas URS** | 50 | **R$ 50.000,00** | Fonte 120 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **3. Implantação do exame de cultura líquida para tuberculose** | 01 | **R$200.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 3.1 Aquisição de insumos | 02 | R$100.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 3.2 Aquisição de equipamentos | 01 | R$100.000,00 | Fonte 120 | | |
| **4. Aquisição de equipamentos para implantação de técnica de PCR para diagnóstico de influenza, meningite, tuberculose e dengue** | 01 | **R$100.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **5.Implantação do laboratório de Micologia** (Aquisição de insumos) | 01 | **R$100.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **6. Contratação de empresa para transporte de amostra biológica** | 01 | **R$75.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **7. Aquisição de caixas para transporte de amostras biológicas** | 01 | **R$40.000,00** | Fonte 120 | | |
| **8. Aquisição de equipamentos de informática** | 30 | **R$100.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **9. Deslocamento de técnicos para realizar supervisão das ações de Vigilância em Saúde e monitoramento da utilização do sistema GAL** | 250 | **R$30.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **10. Deslocamento de Técnicos para realizar capacitação dos servidores do LACEN-MA em outras Instituições fora do estado (diárias + passagens)** | 100 | **R$35.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **11.Contratação de empresa para manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de laboratório** | 01 | **R$600.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **12. Análise de agrotóxicos através da pesquisa de colinesterase em agentes de Endemias e trabalhadores rurais** | | **R$100.000,00** | Fonte 120 | | |
| 12.1 Aquisição de equipamentos | 01 | R$50.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 12.2 Aquisição de insumos | 02 | R$50.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **13. Pesquisa de cianobactérias em amostras de água para consumo humano** | **01** | **R$100.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 13.1. Aquisição de equipamentos | 01 | R$50.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 13.2. Aquisição de insumos | 02 | R$50.000,00 | Fonte 120 | | |
| **14. Implantação do laboratório de raiva** | 01 | **R$100.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 14.1 Aquisição de equipamentos | 01 | R$50.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 14.2 Aquisição de insumos | 02 | R$50.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **15. Implantação da análise da água para consumo humano em 4 URS** | 01 | **R$385.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 15.1 Aquisição de equipamentos | 01 | R$200.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 15.2 Aquisição de insumos | 02 | R$185.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **16. Implantação de procedimentos para Análise de Medicamentos de Agravos de Interesse no Estado.** | | **R$ 200.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 16.1. Aquisição de equipamentos | | R$100.000,00 | Fonte 120 | | |
| 16.2. Aquisição de insumos | | R$100.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **17. Implantação de metodologia para analise de metais pesados em água e alimento** | | **R$ 150.000,00** | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 17.1. Aquisição de equipamentos | | R$100.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| 17.2. Aquisição de insumos | | R$50.000,00 | Fonte 120 | **LACEN-MA** | |
| **TOTAL** | | **R$ 5.137.415,00** | | | |

## 560 – SANEAMENTO BÁSICO

**4450 - GESTÃO DO PROGRAMA**

**3132 - IMPLANTAÇÃO DE MÓDULOS SANITÁRIOS DOMICILIARES**

**3152- ELABORAÇÃO DE PROJETOS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E ESGOTO**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Estado da Saúde

**OBJETIVO:** Agregar as despesas que comprovadamente contribuem para o objetivo do programa, mas não são passíveis de apropriação direta nas demais ações do próprio programa, garantindo a especificação da despesa associando-a ao objetivo do programa.

**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento.

**AÇÃO:** 4450 – Gestão do Programa

**PI:** FORTMONISAN

| AÇÕES E METAS ANUAIS | | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00) | ORIGEM DOS RECURSOS* | AREA RESPONSÁVEL | PARCERIAS |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | | | | |
| **Contratar empresa ou instituição, para o apoio técnico, acompanhamento e monitoramento das ações de vistorias de convênios relacionados às ações do saneamento básico e construção e reforma de Hospitais:** | | **4.000.000,00** | **121** | **Sec. Adjunta de Saneamento** | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Acompanhar, supervisionar e apoiar os procedimentos técnicos a serem executados pelas equipes técnicas dos programas "Água em minha casa", "Sanestado", "Universalização do Abastecimento de Água", "Saúde é Vida" e "Viva Maranhão". | - | 3.360.000,00 | 121 | Sec. Adjunta de Saneamento | |
| Realizar apoio logístico necessário para deslocamento de técnicos consultores dos programas "Água em minha casa", "Sanestado", "Universalização do Abastecimento de Água", "Saúde é Vida" e "Viva Maranhão". | - | 288.000,00 | 121 | Sec. Adjunta de Saneamento | |
| Proporcionar apoio científico e de pesquisa pelos consultores para a gestão dos programas estaduais "Água em minha casa", "Sanestado", "Universalização do Abastecimento de Água", "Saúde é Vida" e "Viva Maranhão". | - | 84.000,00 | 121 | Sec. Adjunta de Saneamento | |
| Realizar coordenação das ações das intervenções oriundas dos programas estaduais "Água em minha casa", "Sanestado", | - | 268.000,00 | 121 | Sec. Adjunta de Saneamento | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| "Universalização do Abastecimento de Água", "Saúde é Vida" e "Viva Maranhão". | | | | | |
| **TOTAL** | | **4.000.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Saneamento

**OBJETIVO:**
**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:** Implantar Módulos Sanitários Domiciliares (MSD) em povoados, Distritos Sanitários Indígenas e comunidades remanescentes de Quilombos.

**AÇÃO:** 3132 – Implantação de Módulos Sanitários Domiciliares. **PI:** IMPLMOSADOM

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **AREA RESPONSAVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | | | | |
| Implantação de Módulos Sanitários Domiciliares nos Municípios de Alcântara. | 10 MDS | R$ 100.000,00 | Tesouro do Estado<br>Fonte 121 | | |
| **TOTAL** | | **R$100.000,00** | | | |

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS**

**ANO:** 2016

**IDENTIFICAÇÃO:** Secretaria Adjunta de Saneamento

**OBJETIVO:** Proporcionar captação de recursos para a execução de sistemas de abastecimento de água e esgoto nos municípios.
**DIRETRIZ:** Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento.

**META:** Implantar Sistema de Abastecimento de Água de Esgotamento Sanitário em Cantanhede, Colinas, Fernando Falcão, Fortuna, Mirador, Miranda do Norte, Pirapemas, Rosário, Santa Rita, Sucupira do Norte e Timbiras, até 2016.

**AÇÃO:** 3152 – Elaboração de Projetos Executivos de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário. **PI:** ELAPROSIST

| **AÇÕES E METAS ANUAIS** | | **RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS (R$1,00)** | **ORIGEM DOS RECURSOS*** | **AREA RESPONSAVEL** | **PARCERIAS** |
|---|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO** | **META** | | | | |
| Concluir os projetos executivos para implantações de Sistema de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário em Cantanhede, Colinas, Fernando Falcão, Fortuna, Mirador, Miranda do Norte, Pirapemas, Rosário, Santa Rita, Sucupira do Norte e Timbiras , até 2016. | 05 Projeto Elaborado | R$ 270.000,00 | Tesouro do Estado Fonte 121 | | |
| **TOTAL** | | **R$ 270.000,00** | | | |

ESTADO DO MARANHÃO

# DIÁRIO OFICIAL

PODER EXECUTIVO

ANO CX Nº 236 SÃO LUÍS, QUARTA-FEIRA, 21 DE DEZEMBRO DE 2016 EDIÇÃO DE HOJE: 80 PÁGINAS

SUMÁRIO

**Poder Executivo** ..... 01
**Casa Civil** ..... 12
**Secretaria de Estado da Gestão e Previdência** ..... 36
**Secretaria de Estado da Fazenda** ..... 43
**Secretaria de Estado da Saúde** ..... 43
**Secretaria de Estado de Indústria e Comércio** ..... 52
**Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação** ..... 52
**Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais** ... 62
**Secretaria de Estado da Educação** ..... 68
**Secretaria de Estado da Cultura e Turismo** ..... 69
**Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social** ..... 70
**Secretaria de Estado da Segurança Pública** ..... 70
**Secretaria de Estado de Administração Penitenciária** ..... 73

## PODER EXECUTIVO

**MEDIDA PROVISÓRIA Nº 227, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Dispõe sobre a organização administrativa da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), criação de cargos em comissão, e dá outras providências.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos III e V do art.64 da Constituição Estadual, adota a seguinte Medida Provisória, com força de Lei:

CAPÍTULO I
DA DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

**Art. 1º** A Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), autarquia vinculada à Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação, criada pela Lei nº 10.525, de 3 de novembro de 2016, fica organizada nos termos desta Medida Provisória.

**Seção Única**
**Da Estrutura**

**Art. 2º** A estrutura organizacional da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), é composta por:

I - Administração Superior:
a) Reitoria;
b) Vice-Reitoria;
c) Conselho Universitário;
d) Conselho Estratégico Social;

II - Unidades de Assessoramento Direto ao Reitor:
a) Gabinete;
b) Assessoria Técnica;
c) Assessoria de Comunicação;
d) Assessoria de Controle Interno;
e) Procuradoria Jurídica;
f) Ouvidoria;

III - Unidades de Suporte Operacional**:**
a) Pró-Reitoria de Planejamento e Administração:
1. Coordenadoria de Gestão de Pessoas:
1.1 Divisão de Direitos, Deveres e Assistência aos Servidores;
1.2 Divisão de Cadastro e Lotação;

2. Coordenadoria de Orçamento e Finanças:
2.1. Divisão de Programação e Controle;
2.2. Divisão de Execução Orçamentária e Financeira;
2.3. Divisão de Contabilidade;
2.4. Divisão de Contratos e Convênios;

3. Coordenadoria de Material e Patrimônio:
3.1. Divisão de Material;
3.2. Divisão de Patrimônio;

4. Prefeitura do Campus:
4.1. Divisão de Manutenção e Jardinagem;
4.2. Divisão de Transporte e Segurança;
4.3. Divisão de Protocolo e Arquivo;

5. Divisão de Apoio Administrativo;

6. Coordenadoria de Planejamento Administrativo:
6.1. Divisão de Estatística e Informação;
6.2. Divisão de Modernização Administrativa;

7. Coordenadoria de Tecnologia da Informação:
7.1. Divisão de Redes e DataCenter;
7.2. Divisão de Projetos e Desenvolvimento;

8. Coordenadoria de Infraestrutura:
8.1. Divisão de Manutenção;
8.2. Divisão de Planejamento Físico;

f) Comissão Setorial de Licitação;

IV - Unidades de Atuação Programática:
a) Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação:
1.Coordenadoria de Pesquisa e Inovação:
1.1. Divisão de Acompanhamento de Projetos e Pesquisas Especiais;
1.2. Divisão de Editoração;
1.3. e)Divisão de Apoio a Patentes;
1.4.Divisão de Criação e Tecnologia;

2. Coordenadoria de Pós-Graduação:
2.1. Divisão de Cursos de Pós-Graduação;
2.2. Divisão de Capacitação de Docentes;

3. Divisão de Apoio Administrativo;

b) Pró-Reitoria de Gestão e Sustentabilidade Acadêmica:
1. Coordenadoria de Ensino e Aprendizagem:
1.1. Divisão de Controle Acadêmico;
1.2. Divisão de Registro de Diplomas;

2.Coordenadoria de Projetos Pedagógicos:
2.1. Divisão de Acompanhamento e Avaliação do Ensino;
2.2. Divisão de Estágios e Monitorias;

3. Coordenadoria de Sustentabilidade e Integração Social:
3.1. Divisão de Acesso e Permanência Estudantil;
3.2. Divisão de Extensão Universitária;
3.3. Divisão de Sustentabilidade;
3.4. Divisão de Recreação e Desportos;
3.5. Divisão de Serviço Social e Médico;

4. Coordenadoria de Acesso ao Ensino Superior:
4.1. Divisão de Concursos Vestibulares;
4.2. Divisão de Admissão, Desligamento e Transferência;

5. Coordenadoria de Avaliação Institucional:
5.1. Divisão do Corpo Técnico e Docente ;
5.2. Divisão do Corpo Discente;

6. Restaurante Universitário;

7. Biblioteca Universitária;

8. Divisão de Apoio Administrativo;

c) Centro de Ciências Agrárias – Campus Imperatriz:
1. Curso de Engenharia Agronômica;
2. Curso de Engenharia Florestal;
3. Curso de Medicina Veterinária ;
3.1. Hospital Veterinário;
4. Laboratório de Entomologia Agrícola;
5. Laboratório de Solos;
6. Laboratório de Sementes;
7. Laboratório de Geoprocessamento;
8. Laboratório de Tecnologia da Madeira;
9. Laboratório de Fitoenergia;
10. Laboratório de Anatomia e Parasitologia Veterinária;
11. Laboratório de Fisiologia Animal;
12. Laboratório de Fisiologia Vegetal;
13. Laboratório de Anatomia da Madeira;
14. Laboratório de Melhoramento Genético e Biotecnologia Vegetal;
15. Laboratório de Fitopatologia;
16. Laboratório de Irrigação, Hidráulica e Hidrologia;
17. Laboratório de Tecnologia de Produtos Agropecuários;
18. Laboratório de Sistemática e Dendrologia;
19. Laboratório de Papel e Celulose;
20. Laboratório de Imunodiagnóstico;
21. Laboratório de Citologia e Histologia;
22. Laboratório de Reprodução Animal;
23. Laboratório de Necropsia;
24. Laboratório de Análises Clínicas;
25. Laboratório de Biologia Molecular Animal;
26. Laboratório de Bromotalogia;
27. Laboratório de Patologia;
28. Laboratório de Microbiologia;
29. Laboratório de Informática;
30. Laboratório de Mecanização Agrícola;
31. Ambulatório;
32. Casa de Vegetação;

d) Centro de Ciências Exatas, Naturais e Tecnológicas - Campus Imperatriz:
1. Curso de Ciências Biológicas;
2. Curso de Matemática;
3. Curso de Química;
4. Curso de Física;
5. Curso de Ciências Naturais;
6. Laboratório de Química Ambiental;
7. Laboratório de Química Analítica;
8. Laboratório de Zoologia;
9. Laboratório de Botânica;
10. Laboratório de Biologia Geral;
11. Laboratório de Ciências da Saúde;
12. Laboratório de Informática;
13. Laboratório de Física Geral;
14. Laboratório de Química Geral;
15. Laboratório de Ótica e Acústica;
16. Laboratório de Eletricidade e Eletromagnetismo;
17. Laboratório de Genética e Biologia Molecular;
18. Laboratório de Biotecnologia Ambiental;
19. Laboratório de Microbiologia;
20. Laboratório de Morfologia Animal;
21. Herbário;

e) Centro de Ciências Humanas Sociais e Letras - Campus Imperatriz:
1. Curso de Letras, Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa;
2. Curso de Letras, Língua Portuguesa, Língua Inglesa e respectivas Literaturas;
3. Curso de Geografia;
4. Curso de História;
5. Curso de Pedagogia;
6. Curso de Administração;
7. Curso Superior de Complementação Pedagógica;
8. Curso Intercultural Indígena;
9. Laboratório de Línguas;
10. Laboratório de Práticas Pedagógicas;
11. Laboratório de Cartografia;
12. Laboratório de Estudos Urbanos Regionais;
13. Laboratório de Linguística e Letras;
14. Laboratório Núcleo de Estudos Afro-Indígenas de Imperatriz/CPHAT;

f) Centro de Ciências Humanas, Sociais, Tecnológicas e Letras - Campus Açailândia:
1. Curso de Engenharia Civil;
2. Curso de Tecnologia de Gestão Ambiental;
3. Curso de Administração;
4. Curso de Letras, Língua Portuguesa e Literaturas de Língua Portuguesa;
5. Laboratório de Informática;
6. Laboratório de Línguas;
7. Laboratório de Linguística e Letras.

## CAPÍTULO II
## DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 3º** Fica criado o Conselho Universitário da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), órgão máximo superior consultivo, deliberativo, normativo e recursal que terá suas competências, atribuições, funcionamento e composição definidos em legislação específica.

**Art. 4º** Fica criado o Conselho Estratégico Social da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL), órgão consultivo que terá suas competências, atribuições, funcionamento e composição definidas em legislação específica.

**Art. 5º** As competências das unidades administrativas constantes do art.2º desta Medida Provisória e as atribuições dos respectivos cargos em comissão serão definidas em legislação específica.

**Art. 6º** Ficam mantidos e transferidos para a Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL) os cargos em comissão constantes dos anexos II e V da Lei nº 7.759, de 12 de julho de 2002 e anexo II da Lei nº 7.767, de 23 de julho de 2002, observando que por meio do Decreto nº 30.574, de 5 de dezembro de 2014, ficam transferidos 04 (quatro) cargos em comissão do Centro de Estudos Superiores de Carolina e 01 (um) cargo em comissão do Centro de Estudos Superiores de Açailândia para a Reitoria da Universidade Estadual do Estado do Maranhão (UEMA).

**Art. 7º** Ficam transformados os cargos em comissão da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), constantes dos Anexos das Leis citadas no art.6º, não acarretando despesas decorrentes dessa transformação conforme o disposto no Anexo I.

**Art. 8º** Ficam criados os cargos em comissão na forma do Anexo II.

**Art. 9º** Para os efeitos de organização administrativa de que trata a presente Medida Provisória a totalidade do quadro de cargos em comissão da Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão (UEMASUL) é o constante do Anexo III.

**Art. 10.** Para efeitos de alterações na organização administrativa de que trata a presente Medida Provisória, estas poderão ser definidas por meio de Decreto, desde que não haja aumento de despesas, criação ou extinção de cargos.

**Art. 11.** A Lei nº 10.525, de 3 de novembro de 2016, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º Fica criada a Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão – UEMASUL, autarquia vinculada à Secretaria de Estado da Ciência Tecnologia e Inovação – SECTI, com sede na cidade de Imperatriz e atuação nos municípios a serem fixados por Decreto.

(...)

Art. 6º-A Fica o Poder Executivo autorizado a remanejar, transpor, transferir ou utilizar as dotações orçamentárias da UEMA em favor da UEMASUL, mantida a mesma classificação funcional-programática expressa por categoria de programação em seu menor nível, conforme dispuser a Lei Orçamentária Anual de 2017.

(...)".

**Art. 12.** Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 21 DE DEZEMBRO DE 2016, 195° DA INDEPENDÊNCIA E 128° DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**UNIVERSIDA DE ESTADUAL DA REGIÃO TOCANTINA DO MARANHÃO (UEMASUL)**

**ANEXO I**

**TRANSFORMAÇÃO DE CARGOS COMISSIONADOS**

| SITUAÇÃO ANTERIOR | | | SITUAÇÃO ATUAL | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DENOMINAÇÃO** | **SIMB.** | **QTD.** | **DENOMINAÇÃO** | **SIMB.** | **QTD.** |
| Assistente de Centro (Carolina) | DAS-2 | 01 | | | |
| Assistente de Centro (Açailândia) | DAS-2 | 01 | Assessor Especial | DGA | 02 |
| Secretária de Curso (Carolina) | DAS-4 | 01 | Pró-Reitor | DGA | 03 |
| Secretária de Curso (Imperatriz) | DAS-4 | 02 | Chefe da Assessoria de Comunicação | DANS-2 | 01 |
| Secretária de Curso (Açailândia) | DAS-4 | 03 | Chefe da Assessoria de Controle Interno | | |
| Secretária de Departamento (Carolina) | DAS-4 | 02 | Chefe da Procuradoria Jurídica | DANS-2 | 01 |
| Secretária de Departamento (Imperatriz) | DAS-4 | 04 | Chefe da Ouvidoria | DANS-2 | 01 |
| Secretária de Departamento (Açailândia) | DAS-4 | 03 | | DANS-2 | 01 |
| **TOTAL** | | **17** | **TOTAL** | | **09** |

**UNIVERSIDA DE ESTADUAL DA REGIÃO TOCANTINA DO MARANHÃO (UEMASUL)**

**ANEXO II**

**CRIAÇÃO DE CARGOS COMISSIONADOS**

| DENOMINAÇÃO | SIMB. | QTD. |
|---|---|---|
| REITOR | ISOLADO | 01 |
| ASSESSOR SÊNIOR | DAS-1 | 02 |
| CHEFE DE GABINETE | DAS-1 | 01 |
| AUXILIAR DE SERVIÇOS DE TRANSPORTES OFICIAIS | DAI-1 | 01 |
| VICE-REITOR | DGA | 01 |
| ASSESSOR JURÍDICO | DAS-1 | 02 |
| COORDENADOR DE ORÇAMENTO E FINANÇAS | DANS-3 | 01 |

| | | |
|---|---|---|
| CHEFE DA DIVISÃO DE CONTABILIDADE | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE MATERIAL | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE PATRIMÔNIO | DAS-3 | 01 |
| PREFEITO DO CAMPUS | DANS-1 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE TRANSPORTE E SEGURANÇA | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE PROTOCOLO E ARQUIVO | DAS-3 | 01 |
| DIRETOR DA DIVISÃO DE APOIO ADMINISTRATIVO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE REDES E DATACENTER | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE PROJETOS E DESENVOLVIMENTO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE MANUTENÇÃO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE PLANEJAMENTO FÍSICO | DAS-3 | 01 |
| PRESIDENTE DA COMISSÃO SETORIAL DE LICITAÇÃO | DANS-1 | 01 |
| ASSESSOR SÊNIOR | DAS-1 | 02 |
| COORDENADOR DE PESQUISA E INOVAÇÃO | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ACOMPANHAMENTO DE PROJETOS E PESQUISAS ESPECIAIS | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE PÓS-GRADUAÇÃO | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO DE DOCENTES | DAS-3 | 01 |

| DENOMINAÇÃO | SIMB. | QTD. |
|---|---|---|
| COORDENADOR DE ENSINO E APRENDIZAGEM | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CONTROLE ACADÊMICO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE REGISTRO DE DIPLOMAS | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE PROJETOS PEDAGÓGICOS | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO ENSINO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ESTÁGIOS | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE SUSTENTABILIDADE E INTEGRAÇÃO SOCIAL | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ACESSO E PERMANÊNCIA ESTUDANTIL | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE SERVIÇO SOCIAL E MÉDICO | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CONCURSOS VESTIBULARES | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ADMISSÃO, DESLIGAMENTO E TRANSFERÊNCIA | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DO CORPO TÉCNICO E DOCENTE | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DO CORPO DISCENTE | DAS-3 | 01 |
| GERENTE DO RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO | DAS-2 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE QUÍMICA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE FÍSICA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE LETRAS, LÍNGUA PORTUGUESA E LITERATURAS DE LÍNGUA PORTUGUESA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE LETRAS, LÍNGUA PORTUGUESA, LÍNGUA INGLESA E RESPECTIVAS LITERATURAS | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE GEOGRAFIA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE HISTÓRIA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE PEDAGOGIA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE ADMINISTRAÇÃO | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DO CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, SOCIAIS, TECNOLÓGICAS E LETRAS - CAMPUS AÇAILÂNDIA | DANS-2 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE ENGENHARIA CIVIL | DANS-3 | 01 |

| DENOMINAÇÃO | SIMB. | QTD. |
|---|---|---|
| DIRETOR DE CURSO DE TECNOLOGIA DE GESTÃO AMBIENTAL | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE ADMINISTRAÇÃO | DANS-3 | 01 |
| **TOTAL** | | **59** |

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA REGIÃO TOCANTINA DO MARANHÃO (UEMASUL)**

**ANEXO III**
**CARGOS COMISSIONADOS**

| DENOMINAÇÃO | SIMB. | QTD. |
|---|---|---|
| REITOR | ISOLADO | 01 |
| ASSESSOR ESPECIAL | DGA | 02 |
| ASSESSOR SÊNIOR | DAS-1 | 02 |

| | | |
|---|---|---|
| CHEFE DE GABINETE | DAS-1 | 01 |
| SECRETÁRIA EXECUTIVA | DAS-3 | 01 |
| AUXILIAR DE SERVIÇOS DE TRANSPORTES OFICIAIS | DAI-1 | 01 |
| VICE-REITOR | DGA | 01 |
| ASSESSOR JURÍDICO | DAS-1 | 02 |
| CHEFE DA ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO | DANS-2 | 01 |
| CHEFE DA ASSESSORIA DE CONTROLE INTERNO | DANS-2 | 01 |
| CHEFE DA OUVIDORIA | DANS-2 | 01 |
| CHEFE DA PROCURADORIA JURÍDICA | DANS-2 | 01 |
| PRÓ-REITOR DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO | DGA | 01 |
| COORDENADOR DE GESTÃO DE PESSOAS | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE DIREITOS, DEVERES E ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CADASTRO E LOTAÇÃO | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE ORÇAMENTO E FINANÇAS | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE PROGRAMAÇÃO E CONTROLE | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CONTABILIDADE | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS | DAS-3 | 01 |
| COORDENADORIA DE MATERIAL E PATRIMÔNIO | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE MATERIAL | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE PATRIMÔNIO | DAS-3 | 01 |
| PREFEITO DO CAMPUS | DANS-1 | 01 |
| VICE-PREFEITO DO CAMPUS | DANS-3 | 01 |
| AUXILIAR TÉCNICO DE PROJETOS | DAS-4 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE TRANSPORTE E SEGURANÇA | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE PROTOCOLO E ARQUIVO | DAS-3 | 01 |
| DIRETOR DA DIVISÃO DE APOIO ADMINISTRATIVO | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE PLANEJAMENTO ADMINISTRATIVO | DANS-3 | 01 |

| DENOMINAÇÃO | SIMB. | QTD. |
|---|---|---|
| CHEFE DA DIVISÃO DE MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE REDES E DATACENTER | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE PROJETOS E DESENVOLVIMENTO | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE INFRAESTRUTURA | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE MANUTENÇÃO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE PLANEJAMENTO FÍSICO | DAS-3 | 01 |
| PRESIDENTE DA COMISSÃO SETORIAL DE LICITAÇÃO | DANS-1 | 01 |
| ASSESSOR SÊNIOR | DAS-1 | 02 |
| PRÓ-REITOR DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO | DGA | 01 |
| COORDENADOR DE PESQUISA E INOVAÇÃO | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ACOMPANHAMENTO DE PROJETOS E PESQUISAS ESPECIAIS | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE PÓS-GRADUAÇÃO | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CAPACITAÇÃO DE DOCENTES | DAS-3 | 01 |
| PRÓ-REITOR DE GESTÃO E SUSTENTABILIDADE ACADÊMICA | DGA | 01 |
| COORDENADOR DE ENSINO E APRENDIZAGEM | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE CONTROLE ACADÊMICO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE REGISTRO DE DIPLOMAS | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE PROJETOS PEDAGÓGICOS | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO ENSINO | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ESTÁGIOS E MONITORIAS | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE SUSTENTABILIDADE E INTEGRAÇÃO SOCIAL | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ACESSO E PERMANÊNCIA ESTUDANTIL | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE SERVIÇO SOCIAL E MÉDICO | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR | DANS-3 | 01 |

| DENOMINAÇÃO | SIMB. | QTD. |
|---|---|---|
| CHEFE DA DIVISÃO DE CONCURSOS VESTIBULARES | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DE ADMISSÃO, DESLIGAMENTO E TRANSFERÊNCIA | DAS-3 | 01 |
| COORDENADOR DE AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL | DANS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DO CORPO TÉCNICO E DOCENTE | DAS-3 | 01 |
| CHEFE DA DIVISÃO DO CORPO DISCENTE | DAS-3 | 01 |
| GERENTE DO RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO | DAS-2 | 01 |

| | | |
|---|---|---|
| CHEFE DA BIBLIOTECA UNIVERSITÁRIA | DAS-3 | 01 |
| DIRETOR DO CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS - CAMPUS IMPERATRIZ | DANS-2 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE ENGENHARIA AGRONÔMICA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE ENGENHARIA FLORESTAL | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DO CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS, NATURAIS E TECNOLÓGICAS – CAMPUS IMPERATRIZ | DANS-2 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE MATEMÁTICA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE QUÍMICA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE FÍSICA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DO CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, SOCIAIS E LETRAS - CAMPUS IMPERATRIZ | DANS-2 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE LETRAS, LÍNGUA PORTUGUESA E LITERATURAS DE LÍNGUA PORTUGUESA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE LETRAS, LÍNGUA PORTUGUESA, LÍNGUA INGLESA E RESPECTIVAS LITERATURAS | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE GEOGRAFIA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE HISTÓRIA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE PEDAGOGIA | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE ADMINISTRAÇÃO | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DO CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, SOCIAIS, TECNOLÓGICAS E LETRAS - CAMPUS AÇAILÂNDIA | DANS-2 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE ENGENHARIA CIVIL | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE TECNOLOGIA DE GESTÃO AMBIENTAL | DANS-3 | 01 |
| DIRETOR DE CURSO DE ADMINISTRAÇÃO | DANS-3 | 01 |
| **TOTAL** | | **89** |

**DECRETO Nº 32.548-A, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Autoriza a realização de procedimentos licitatórios específicos no âmbito da Secretaria de Estado da Infraestru-tura - SINFRA.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO** no uso das atribuições que lhe conferem os incisos III e V do art. 64 da Constituição Estadual, e nos termos do art. 4º da Lei Estadual n.º 10.297, de 19 de agosto de 2015,

**DECRETA**

**Art. 1º** Fica autorizada a Secretaria de Estado da Infraestrutura - SINFRA a realizar, por meio da sua Comissão Setorial Permanente de Licitação - CSL, os seguintes procedimentos licitatórios:

I - registro de preços para contratação eventual e futura de obras e serviços de engenharia de pavimentação e manutenção de vias urbanas em municípios das regionais do Estado do Maranhão;

II - registro de preços para contratação eventual e futura de serviços de engenharia de sinalização das rodovias estaduais;

III - registro de preços para contratação eventual e futura de obras e serviços de engenharia de melhoramento e conservação de estradas vicinais;

IV - contratação de empresa especializada na execução de obras e serviços de engenharia de conservação e melhoramentos localizados na rodovia estadual MA-106, trecho: Porto Cujupe/ Governador Nunes Freire;

V- contratação de empresa especializada na execução de obras e serviços de engenharia de conservação e melhoramentos localizados na rodovia estadual MA-014, trecho: Vitória do Mearim/ Três Marias (Entr. MA -106);

VI - contratação de empresa especializada na execução de obras e serviços de engenharia de conservação e melhoramentos localizados na rodovia estadual MA-234, trecho: Chapadinha/Pirangi.

**Art. 2º** As disposições deste decreto excetuam-se da competência atribuída à Comissão Central Permanente de Licitação - CCL pelo art. 28 do Decreto n.º 31.553, de 16 de março de 2016.

**Art. 3º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**DECRETO Nº 32.562, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor de Diversas Unidades Orçamentárias, crédito suplementar no valor de R$ 7.876.984,00 (sete milhões, oitocentos e setenta e seis mil, novecentos e oitenta e quatro reais), para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º; V do art. 6º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, III do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.505 de 09.12.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor de Diversas Unidades Orçamentárias, crédito suplementar no valor de R$ 7.876.984,00 (sete milhões, oitocentos e setenta e seis mil, novecentos e oitenta e quatro reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º**. Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art.1º decorrem de anulação parcial de dotações orçamentárias no valor de R$ 7.876.984,00 (sete milhões, oitocentos e setenta e seis mil, novecentos e oitenta e quatro reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º**. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 21 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I – CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19110.0612205774.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 5.333.500,00 | 5.333.500,00 |
| 58202.0927204200.914 0001 | Pensão Previdenciária do Poder Executivo No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 2.543.484,00 | 2.543.484,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7.876.984,00 | - | - | 7.876.984,00 | - | - | 7.876.984,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II – ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11103.0312202114.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 200.000,00 | 200.000,00 |
| 13202.2027204110.900 0001 | Contribuição à Previdência do Servidor Público Estadual No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.91.00 | 0 | 101 | 4.000,00 | 4.000,00 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13202.2012205464.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 40.000,00 | 40.000,00 |
| 15101.0812204114.457 0001 | Administração da Unidade No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 200.000,00 | 200.000,00 |
| 16101.0412202124.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 500.000,00 | 500.000,00 |
| 19101.0612204114.457 0001 | Administração da Unidade No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 3.000.000,00 | 3.000.000,00 |
| 19111.0618105774.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 22101.0412203474.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 100.000,00 | 100.000,00 |
| 22205.0412202104.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 70.000,00 | 70.000,00 |
| 24206.1227204110.900 0001 | Contribuição à Previdência do Servidor Público Estadual No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.91.00 | 0 | 103 | 10.500,00 | 10.500,00 |
| 24206.1212204114.457 0001 | Administração da Unidade No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 103 | 320.000,00 | 320.000,00 |
| 52101.1412204114.457 0001 | Administração da Unidade No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 100.000,00 | 100.000,00 |
| 53101.2612204114.457 0001 | Administração da Unidade No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 200.000,00 | 200.000,00 |
| 53201.2627104110.901 0001 | Contribuição ao Regime Geral da Previdência No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 53201.2612204114.457 0001 | Administração da Unidade No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 42.000,00 | 42.000,00 |
| 54201.0827104110.901 0001 | Contribuição ao Regime Geral da Previdência No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 4.000,00 | 4.000,00 |
| 54201.0812205904.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 160.000,00 | 160.000,00 |
| 54202.1427204110.900 0001 | Contribuição à Previdência do Servidor Público Estadual No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.91.00 | 0 | 101 | 2.000,00 | 2.000,00 |
| 54202.1427104110.901 0001 | Contribuição ao Regime Geral da Previdência No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 8.000,00 | 8.000,00 |
| 54202.1412205414.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 133.000,00 | 133.000,00 |
| 57101.2512205764.450 0001 | Gestão do Programa No Estado do Maranhão | F | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 200.000,00 | 200.000,00 |
| 58202.0927204200.913 0001 | Proventos de Aposentadoria do Ministério Público No Estado do Maranhão | S | 1 | 3.1.90.00 | 0 | 101 | 2.543.484,00 | 2.543.484,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7.546.484,00 | 330.500,00 | - | 7.876.984,00 | - | - | 7.876.984,00 |

**DECRETO Nº 32.563, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor de Diversas Unidades Orçamentárias, crédito suplementar no valor de R$ 1.825.000,00 (hum milhão, oitocentos e vinte e cinco mil reais), para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º; III e VII do art. 6º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; art. 8º da Lei Estadual nº 10.416 de 10.03.2016; e, incisos II e XV do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.505 de 09.12.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor de Diversas Unidades Orçamentárias, crédito suplementar no valor de R$ 1.825.000,00 (hum milhão, oitocentos e vinte e cinco mil reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º**. Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotações orçamentárias no valor de R$ 1.825.000,00 (hum milhão, oitocentos e vinte e cinco mil reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 21 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11109.0412203174.450 | Gestão do Programa | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 150.000,00 | |
| | | F | 2 | 4.4.90.00 | 0 | 101 | 400.000,00 | 550.000,00 |
| 11122.0412402024.051 | Investigação de Atos de Improbidade | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 30.000,00 | 30.000,00 |
| 11122.0412202024.450 | Gestão do Programa | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 115.780,00 | 115.780,00 |
| 11122.0412402024.691 | Fiscalização da Administração Pública Estadual | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 14.220,00 | 14.220,00 |
| 11122.0412402024.692 | Ouvidoria e Controle Social | | | | | | | |
| 0001 | No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 20.000,00 | 20.000,00 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11122.0412402024.704<br>0001 | Transparência da Gestão Pública<br>No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 13101.2060805824.634<br>0001 | Promoção do Agronegócio Maranhense<br>No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 150.000,00 | 150.000,00 |
| 21901.1030205964.793<br>0146 | Atendimento a Saúde da População<br>No Município de Mata Roma | S | 2 | 3.3.41.00 | 0 | 121 | 425.000,00 | 425.000,00 |
| 53101.1512201374.450<br>0001 | Gestão do Programa<br>No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 500.000,00 | 500.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.400.000,00 | 425.000,00 | - | - | 1.425.000,00 | 400.000,00 | 1.825.000,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14101.1339201314.713<br>0133 | Apoio às Manifestações Artístico-Culturais<br>No Município de Lago do Junco | F | 2 | 3.3.40.00 | 0 | 101 | 100.000,00 | |
| 0244 | No Município de Urbano Santos | F | 2 | 3.3.40.00 | 0 | 101 | 100.000,00 | 200.000,00 |
| 15112.0851105523.245<br>0098 | Construção de Sistema Simplificado de Abastecimento de Água<br>No Município de Davinópolis | S | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 101 | 150.000,00 | 150.000,00 |
| 21901.1030205983.128<br>0191 | Modernização e Ampliação dos Serviços de Saúde<br>No Município de Ribamar Fiquene | S | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 121 | 150.000,00 | 150.000,00 |
| 21901.1030205964.793<br>0145 | Atendimento à Saúde da População<br>No Município de Maranhãozinho | S | 2 | 3.3.41.00 | 0 | 121 | 400.000,00 | |
| 0146 | No Município de Mata Roma | S | 2 | 4.4.41.00 | 0 | 121 | 425.000,00 | 825.000,00 |
| 53101.1545101373.227<br>0139 | Mobilidade Urbana<br>No Município de Lima Campos | F | 3 | 4.4.40.00 | 0 | 101 | 500.000,00 | 500.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 850.000,00 | 975.000,00 | - | - | 600.000,00 | 1.225.000,00 | 1.825.000,00 |

**DECRETO Nº 32.564, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Educação, crédito suplementar no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; III do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015; e, XV do art. 7º do Decreto Estadual nº 32.505 de 09.12.2016,

**DECRETA**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado da Educação, crédito suplementar no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotação orçamentária no valor de R$ 800.000,00 (oitocentos mil reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 21 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

17000 - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
17101 - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17101.1212204114.4570001 | Administração da Unidade No Estado do Maranhão | F | 2 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 800.000,00 | 800.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 800.000,00 | - | - | - | 800.000,00 | - | 800.000,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

17000 - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
17101 - SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17101.1236205953.255 0001 | Ampliação e Modernização da Rede Física do Ensino Médio e suas Modalidades No Estado do Maranhão | F | 3 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 800.000,00 | 800.000,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 800.000,00 | - | - | - | 800.000,00 | - | 800.000,00 |

## CASA CIVIL

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 1747/GAB/SEDIHPOP, de 7 de dezembro de 2016 (Processo nº 274101/2016-CC), da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular,

**RESOLVE**

Exonerar ANA DE NAZARÉ PEREIRA SILVA MACEDO MENDONÇA de Membro Suplente do Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, na qualidade de representante da Assembleia Legislativa do Estado do Maranhão.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 1747/GAB/SEDIHPOP, de 7 de dezembro de 2016 (Processo nº 274101/2016-CC), da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos e Participação Popular,

**RESOLVE**

Nomear JESUÍNO CORDEIRO MENDES JUNIOR para Membro Suplente do Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, na qualidade de representante da Assembleia Legislativa do Estado do Maranhão.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 662/GAB/SECAP, de 30 de novembro de 2016 (Processo nº 270805/2016-CC), da Secretaria de Estado da Comunicação Social e Assuntos Políticos,

**RESOLVE**

Nomear ANDERSON MARTINS DAS DORES para o cargo em comissão de Assessor Especial, Símbolo DGA, da Secretaria de Estado da Comunicação Social e Assuntos Políticos, devendo ser assim considerado a partir de 1º de dezembro de 2016.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 1404/2016/GAB-SEMA, de 1º de dezembro de 2016 (Processo nº 271698/2016-CC), da Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais,

**RESOLVE**

Nomear TALISSA RABELO MORAES para o cargo em comissão de Secretário-Adjunto de Recursos Ambientais, Símbolo Isolado, da Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais, devendo ser assim considerado a partir de 1º de janeiro de 2017.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 631 GAB/SEPE/MA, de 5 de dezembro de 2016, da Secretaria de Estado Extraordinária de Programas Especiais,

**RESOLVE**

Interromper, por motivo de superior interesse público, a partir de 19 de dezembro de 2016, as férias concedidas a PIERRE BATISTA MORAES JANUÁRIO, Secretário de Estado Extraordinário de Programas Especiais, nos termos do art. 112 da Lei nº 6.107/94.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 2412/2016-GAB/CCL, de 15 de dezembro de 2016, da Comissão Central Permanente de Licitação (CCL),

**RESOLVE**

Conceder a ODAIR JOSÉ NEVES SANTOS, Presidente da Comissão Central Permanente de Licitação (matrícula 2464741), 14 (quatorze) dias de férias regulamentares, no período de 2 a 15 de janeiro de 2017, de acordo com o art. 109 da Lei nº 6.107, de 27 de julho de 1994.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 409/2016/GAB/JUCEMA, de 6 de dezembro de 2016, da Junta Comercial do Estado do Maranhão,

**RESOLVE**

Conceder a SÉRGIO SILVA SOMBRA, Presidente da Junta Comercial do Estado do Maranhão, 15 (quinze) dias de férias regulamentares, no período de 1º a 15 de janeiro de 2017, de acordo com o art. 109 da Lei nº 6.107, de 27 de julho de 1994.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 338/2016 GAB.SEEJUV, de 30 de novembro de 2016, da Secretaria de Estado Extraordinária da Juventude,

**RESOLVE**

Conceder a TATIANA DE JESUS FERREIRA PEREIRA, Secretária de Estado Extraordinária da Juventude, 13 (treze) dias de férias regulamentares, no período de 19 a 31 de dezembro do corrente ano, referente ao exercício de 2016, e 15 (quinze) dias no período de 1º a 15 de janeiro de 2017, referente ao exercício de 2017, de acordo com o art. 109 da Lei nº 6.107, de 27 de julho de 1994.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 338/2016 GAB.SEEJUV, de 30 de novembro de 2016, da Secretaria de Estado Extraordinária da Juventude,

**RESOLVE**

Designar PAULA COSTA REGO FALBO, Secretária-Adjunta da Secretaria de Estado Extraordinária da Juventude, para responder, cumulativamente, pelo expediente do citado órgão, no período de 19 de dezembro de 2016 a 15 de janeiro de 2017.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015, e no Ofício nº 1333/2016-GS/SEDUC, de 7 de dezembro de 2016 (Processo nº 273495/2016 - CC), da Secretaria de Estado da Educação,

**RESOLVE**

Retificar o ato de designação de DORALICE PIMENTEL CARVALHIO, Professor III, Matrícula nº 2230365, para o exercício da Função Gratificada de Atividades Educacionais de Gestor Auxiliar, Símbolo FGAE-02, do Centro de Ensino Cristino Pimenta, no Município de Bacuri, da Unidade Regional de Educação de Pinheiro, da Secretaria de Estado da Educação, integrante do Anexo Único do ato coletivo publicado na Edição nº 196 do Diário Oficial do Estado, de 20 de outubro de 2016, corrigindo o nome para DORALICE PIMENTEL SOARES.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 16 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015, e no Ofício nº 1339/2016 - GS/SEDUC, de 9 de dezembro de 2016 (Processo nº 275686/2016 - CC), da Secretaria de Estado da Educação,

**RESOLVE**

Dispensar IZABEL GOMES FERNANDES, Professor III, Matrícula nº 878488, da Função Gratificada de Atividades Educacionais de Diretor Adjunto, Símbolo FG-03, da Unidade Integrada Aluízio Azevedo, no Município de São Luís, da Unidade Regional de Educação de São Luís, da Secretaria de Estado da Educação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015, e no Ofício nº 1319/2016 - GS/SEDUC, de 2 de dezembro de 2016 (Processo nº 273086/2016 - CC), da Secretaria de Estado da Educação,

**RESOLVE**

Dispensar os servidores ocupantes de cargos do Grupo Educação - Subgrupo Magistério da Educação Básica, constantes do Anexo Único deste Ato, das Funções Gratificadas de Atividades Educacionais de Gestor-Geral, Símbolo FGAE-01; Gestor Auxiliar, Símbolo FGAE-02, de Centros de Ensino; Diretor-Geral, Símbolo FG-02, Diretor-Adjunto, Símbolo FG-03, de Unidade Integrada e Colégio Militar, da Secretaria de Estado da Educação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**ANEXO ÚNICO**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR**

| URE/UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **UNIDADE REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE SÃO LUÍS** | | | | | | |
| Centro de Ensino Salim Braide | São Luís | Gestor-Geral | FGAE-01 | Carmem Duarte dos Santos | Prof. III | 713198 |
| Unidade Integrada Prof. Raimundo Lopes | | Diretor-Geral | FG-02 | Maria de Jesus Mendes | Prof. I | 703132 |
| Colégio Militar 2 de Julho | | Diretor-Adjunto | FG-03 | Tereza Cristina da Silva Cabral | Prof. III | 704809 |
| Unidade Integrada Estado do Pará | | Diretor-Adjunto | FG-03 | Sizernilde de Jesus Pereira Cantanhede | Prof. III | 723528 |
| **UNIDADE REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE AÇAILÂNDIA** | | | | | | |
| Centro de Ensino Darcy Ribeiro - Anexo II - Plano da Serra | Açailândia | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Hélio Macedo de Freitas | Prof. III | 2074839 |

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015, e no Ofício nº 1319/2016-GS/SEDUC, de 2 de dezembro de 2016 (Processo nº 273086/2016 - CC), da Secretaria de Estado da Educação,

**RESOLVE**

Designar os servidores ocupantes de cargos do Grupo Educação - Subgrupo Magistério da Educação Básica, constantes do Anexo Único deste Ato, para o exercício das Funções Gratificadas de Atividades Educacionais de Gestor-Geral, Símbolo FGAE-01; Gestor Auxiliar, Símbolo FGAE-02, de Centros de Ensino; Diretor-Adjunto, Símbolo FG-03, de Unidade Integrada e Colégio Militar, da Secretaria de Estado da Educação.

Conceder Gratificação de Incentivo de Desempenho da Gestão Escolar, de caráter temporário, aos servidores relacionados no Anexo Único deste Ato, em efetivo exercício das Funções Gratificadas de Atividades Educacionais de Gestor-Geral, Símbolo FGAE-01; Gestor Auxiliar, Símbolo FGAE-02, de Centros de Ensino; e Diretor-Adjunto, Símbolo FG-03, de Unidade Integrada e Colégio Militar, da Secretaria de Estado da Educação, observados os valores em conformidade com os módulos escolares instituídos pela Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015, e Decreto nº 25.102, de 2 de fevereiro de 2009.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**ANEXO ÚNICO**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA A FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR**

| URE/UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **UNIDADE REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE SÃO LUÍS** | | | | | | |
| Centro de Ensino Salim Braide | São Luís | Gestor Geral | FGAE-01 | Claudiane de Jesus Pinto Silva | Prof. III | 1035898 |
| Colégio Militar 2 de Julho | | Diretor-Adjunto | FG-03 | Silvia Cristina Santos Sampaio | Especialista em Educação II | 2242063 |
| Unidade Integrada Estado do Pará | | Diretor-Adjunto | FG-03 | Maria de Lourdes Diniz Carvalho | Prof. III | 1171255 |
| **UNIDADE REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE ITAPECURU-MIRIM** | | | | | | |
| Centro de Ensino José Furtado Bezerra | Miranda do Norte | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Antônio Carlos Correia Silva | Prof. III | 1152388 |
| **UNIDADE REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE AÇAILÂNDIA** | | | | | | |
| Centro de Ensino Darcy Ribeiro - Anexo I - Plano da Serra | Açailândia | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Geovane Quintela de Souza | Prof. III | 2221539 |

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 184/2016-CCCP/SEGEP, de 6 de dezembro de 2016,

**RESOLVE**

Tornar sem efeito, nos termos do § 6º do art. 17 da Lei nº 6.107, de 27 de julho de 1994, a nomeação para o cargo de Professor do Estado, do Quadro Estatutário do Poder Executivo, para a Secretaria de Estado da Educação, publicada na Edição nº 184 do Diário Oficial do Estado, de 3 de outubro de 2016, conforme Anexo Único deste Ato.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**ANEXO ÚNICO**

**PROFESSOR DE ARTE**

PRESIDENTE DUTRA| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: NÃO

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 9060332 | MANOEL SAMPAIO SCHIAVI | 32192447850 | 54.00 | 58 |

**PROFESSOR DE LÍNGUA ESTRANGEIRA ESPANHOL**

GOVERNADOR NEWTON BELLO| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: NÃO

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 9107592 | LUCIA MARIA CARVALHO DE ARAUJO | 34933760306 | 58.00 | 70 |

BELÁGUA| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: NÃO

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 8835373 | FRANCISCA CAROLINA SOUSA SANTOS | 2446860338 | 58.00 | 68 |

GRAJAU| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: NÃO

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 9251596 | VALDEIR RODRIGUES RIBEIRO | 91028949391 | 59.00 | 65 |

**PROFESSOR DE GEOGRAFIA**

FORTALEZA DOS NOGUEIRAS| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: NÃO

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 8869091 | CAROLINE BULHOES NUNES VAZ | 5428678500 | 49.00 | 114 |

**PROFESSOR DE HISTÓRIA**

PEDRO DO ROSÁRIO| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: NÃO

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 9322019 | CARMEM VANESSE COSTA DA CONCEICAO | 56311338300 | 55.00 | 71 |

COROATÁ| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: NÃO

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 8107688 | NELES MAIA DA SILVA | 774302208 | 55.00 | 73 |

**PROFESSOR DE BIOLOGIA**

APICUM-AÇU| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: NÃO

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 9041801 | ANDRE LUIS FREIRE GUTERRES | 64767094372 | 48.00 | 138 |

TRIZIDELA DO VALE| PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: NÃO

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 8250758 | ROMULO FREIRE BARBOSA | 90019938349 | 48.00 | 137 |

Total de registros: 9

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 4185/2016-GAB/SEGEP, de 13 de dezembro de 2016 (Processo nº 294115/2016-UEMA), de 17 de novembro de 2016,

**RESOLVE**

Nomear, nos termos do inciso I, art. 12 da Lei nº 6.107/94, e art. 4º, inciso I da Lei nº 5.931/94, o candidato abaixo indicado para o cargo de Professor Auxiliar, Classe I, Referência 1, 1.40 (quarenta) horas semanais, na Disciplina Direito Administrativo, do Grupo Ocupacional Magistério Superior, do Quadro de Pessoal da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, com lotação no Centro de Ciências Sociais Aplicadas - CCSA, no Município de São Luís, tendo em vista a sua aprovação e não classificação pelo Edital nº 118/2014 - PROG/UEMA de homologação do resultado do concurso público para provimento de cargo de carreira do magistério superior, regido pelo Edital nº 149/2012 - PROG/UEMA.

| NOME | DOCUMENTO | CLASS |
|---|---|---|
| GUSTAVO LUÍS DE MOURA CHAGAS | 0366941020096 - SESC/MA | 2 |

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 16 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 4185/2016-GAB/SEGEP, de 13 de dezembro de 2016 (Processo nº 294117/2016 - UEMA), de 17 de novembro de 2016,

**RESOLVE**

Nomear, nos termos do inciso I, art. 12 da Lei nº 6.107/94, e art. 4º, inciso I da Lei nº 5.931/94, o candidato abaixo indicado para o cargo de Professor Auxiliar, Classe I, Referência 1, 1.40 (quarenta) horas semanais, na Disciplina Direito Processual Civil, do Grupo Ocupacional Magistério Superior, do Quadro de Pessoal da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, com lotação no Centro de Ciências Sociais Aplicadas - CCSA, no Município de São Luís, tendo em vista a sua aprovação e não classificação pelo Edital nº 118/2014-PROG/UEMA de homologação do resultado do concurso público para provimento de cargo de carreira do magistério superior, regido pelo Edital nº 149/2012 - PROG/UEMA.

| NOME | DOCUMENTO | CLASS |
|---|---|---|
| JOSÉ CALDAS GÓIS JUNIOR | 0001415935 - SSP/MA | 2 |

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 16 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Ofício nº 4185/2016-GAB/SEGEP, de 13 de dezembro de 2016 (Processo nº 294119/2016 - UEMA), de 17 de novembro de 2016,

**RESOLVE**

Nomear, nos termos do inciso I, art. 12 da Lei nº 6.107/94, e art. 4º, inciso I da Lei nº 5.931/94, o candidato abaixo indicado para o cargo de Professor Auxiliar, Classe I, Referência 1, 1.40 (quarenta) horas semanais, na Disciplina Direito Constitucional, do Grupo Ocupacional Magistério Superior, do Quadro de Pessoal da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, com lotação no Centro de Ciências Sociais Aplicadas - CCSA, no Município de São Luís, tendo em vista a sua aprovação e não classificação pelo Edital nº 118/2014-PROG/UEMA de homologação do resultado do concurso público para provimento de cargo de carreira do magistério superior, regido pelo Edital nº 149/2012 - PROG/UEMA.

| NOME | DOCUMENTO | CLASS |
|---|---|---|
| MARCO ANTONIO MARTINS DA CRUZ | 00063882666 - SSP/RJ | 2 |

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista Ofício nº 1353/2016-GS/SEDUC, de 19 de dezembro de 2016 (Processo nº 281522/2016-CC), da Secretaria de Estado da Educação, e

considerando o disposto na Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015;

considerando, ainda, o resultado final do Processo Seletivo Democrático para a função de gestão escolar das Unidades de Ensino da Rede Pública Estadual, nos Termos do Edital nº 009/2016,

**RESOLVE**

Dispensar os servidores ocupantes de cargos do Grupo Educação - Subgrupo Magistério da Educação Básica, constantes dos Anexos I a XVIII ao presente Ato, das Funções Gratificadas de Atividades Educacionais de Gestor Geral, símbolo FGAE-01 e Gestor Auxiliar, símbolo FGAE-02, e das Funções Gratificadas de Diretor Geral, símbolo FG-02 e Diretor Adjunto, símbolo FG-03, de Unidades de Ensino da Secretaria de Estado da Educação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 21 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**ANEXO: I**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE AÇAILÂNDIA**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Antonio Lourenço Galletti | Açailândia | Gestor Geral | FGAE-01 | Guilherme Antônio Barbosa Maciel | PROF. III | 1300698 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Mary Dalva Castro Rocha | Açailândia | Gestor Geral | FGAE-01 | Patrícia de Oliveira Logrado | PROF. III | 2074763 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Salete dos Santos Brito | PROF. I | 869784 |
| Centro de Ensino Prof. Antonio Carlos Beckman | Açailândia | Gestor Geral | FGAE-01 | Francisco de Assis Pereira da Silva | PROF. III | 2443539 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ednalva Batista de Sousa | Especialista em Educação | 1714476 |
| Centro de Ensino Henrique de La Roque | São Pedro da Água Branca | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Luciene da Conceição | PROF. III | 2076883 |

**ANEXO: II**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE BACABAL**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Manoel Campos de Sousa | Bacabal | Gestor Geral | FGAE-01 | Marisa Conceição Vasconcelos | PROF. III | 781138 |
| Centro de Ensino Maria Casimiro Soares | Bacabal | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Wellington João Viana Gonçalves | PROF. III | 1507912 |
| Centro de Ensino Teresa Leite Miranda | Bom Lugar | Gestor Geral | FGAE-01 | Nubilene de Sousa Silva | PROF. III | 1507805 |
| Centro de Ensino Manoel de Nazareth dos Santos | Conceição do Lago Açu | Gestor Geral | FGAE-01 | Keille Cristine Silva Farias | PROF. III | 1507714 |
| Centro de Ensino John Kennedy | Lago Verde | Gestor Geral | FGAE-01 | Raimunda Francisca de Sousa | PROF. III | 693663 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Aparecida Antonia de Sousa | PROF. III | 783324 |
| Unidade Integrada Arthur Linhares | Lago Verde | Diretor Geral | FG-02 | Rosilene Alves da Silva | PROF. III | 2226546 |
| Centro de Ensino Nazaré Ramos | São Luis Gonzaga do Maranhão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Simone Maria Gonçalves Mendes | PROF. III | 1062686 |
| Centro de Ensino Aparício Bandeira | Vitorino Freire | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonio Sampaio Ferreira | PROF. III | 2307445 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Josiel Lemos Sales | PROF. III | 1003593 |
| Centro de Ensino Rui Barbosa | Vitorino Freire | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Adelaide Costa Guerra | PROF. III | 1003348 |

**ANEXO: III**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE BALSAS**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Vitorino Freire | Alto Parnaíba | Gestor Geral | FGAE-01 | Raimundo Nonato Maia de Sousa | PROF. III | 785949 |
| Unidade Escolar José Pereira de Sousa | Balsas | Diretor Geral | FG-02 | Márcia Rocha da Fonseca | PROF. III | 259739 |
| Unidade Integrada Didácio Santos | Balsas | Diretor Geral | FG-02 | Carmelita Maria R. Carvalho | PROF. III | 709618 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Delzuita Martins de Sousa | PROF. III | 1514033 |
| Centro de Ensino Paulo Freire | Loreto | Gestor Geral | FGAE-01 | Katiana Maria Bringel Coelho | PROF. III | 786624 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Alex Sandro Carneiro Brito | PROF. III | 2195246 |
| Centro de Ensino Henrique Martins | São Félix de Balsas | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Gorete Martins Reis Oliveira | PROF. III | 766766 |

## ANEXO IV

### ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE BARRA DO CORDA

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Pio XI | Barra do Corda | Gestor Geral | FGAE-01 | Joana Darc Moura Alencar | PROF. III | 720185 |
| Centro de Ensino Issac Martins | Tuntum | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Sandra Célia Ferreira Frade Soares | PROF. III | 1002302 |

## ANEXO V

### ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE CAXIAS

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Eugênio Barros | Caxias | Gestor Geral | FGAE-01 | Evaldo de Jesus Martins Costa | PROF. III | 1473156 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maclane Winters Araújo da Silva | PROF. III | 1067032 |
| Centro de Ensino Inácio Passarinho | Caxias | Gestor Geral | FGAE-01 | Ana Maria Bueno e Silva | PROF. III | 1091446 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maysa da Silva Moura | PROF. III | 670588 |
| Centro de Ensino Odolfo Medeiros | Caxias | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Irene dos Santos Rocha | PROF. III | 1020700 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Chiara Silva dos Santos Sampaio | PROF. III | 2058865 |
| Unidade Escolar de 1ºGrau Duque de Caxias | Caxias | Diretor Geral | FG-02 | Maria Márcia Costa Sampaio | PROF. I | 1026335 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Raimunda Maria Chaves Correia | PROF. III | 1304260 |
| Unidade Escolar Dias Carneiro | Caxias | Diretor Geral | FG-02 | Lila Léa Cardoso Chaves Costa | PROF. III | 666933 |
| Unidade Integrada Isaura Costa | Caxias | Diretor Geral | FG-02 | Claudilena Correia Araújo | PROF. III | 1023977 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Francisco das Chagas Alves dos Santos | PROF. III | 627802 |
| Unidade Escolar João Lisboa | Caxias | Diretor Geral | FG-02 | Maria de Fátima Alves Bezerra | PROF. III | 1078005 |
| Centro de Ensino Albert Einstein | Coelho Neto | Gestor Geral | FGAE-01 | Dalva Silva Pereira | PROF. III | 705723 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ronaiby César Sousa Santos | PROF. III | 1728070 |
| Centro de Ensino Prof. Antonio Nonato Sampaio | Coelho Neto | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonio Davi Aguiar de Oliveira | PROF. III | 1020320 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Laura da Silva Gomes | PROF. III | 1047331 |
| Centro de Ensino Inácio Rocha | São João do Sóter | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria das Graças Kós dos Prazeres | PROF. III | 340950 |

## ANEXO VI

### ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE CHAPADINHA

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Cândido Mendes | Brejo | Gestor Geral | FGAE-01 | Jorge Luís da Frota Marques | PROF. III | 1731421 |
| Unidade Integrada Francisco Macatrão | Brejo | Diretor Geral | FG-02 | Eline Sousa Pimentel da Silva | PROF. III | 2238582 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Kledna Christiane Morais Batista | PROF. III | 1731439 |
| Centro de Ensino Dr. Paulo Ramos | Chapadinha | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Mauro Reges Borges Amorim | PROF. III | 2060887 |
| Centro de Ensino Raimundo Araújo | Chapadinha | Gestor Geral | FGAE-01 | Walter Theophilo Maia Neto | PROF. III | 2238541 |
| Centro de Ensino Oliveira Roma | Mata Roma | Gestor Geral | FGAE-01 | Júlio César Pavão Almeida | PROF. III | 2077923 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Cônego Nestor Cunha | Santa Quitéria do Maranhão | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria das Graças Sardinha | PROF. III | 629964 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | José Carlos Sousa Silva | PROF. III | 1507458 |
| Centro de Ensino Dr. Henrique Couto | São Bernardo | Gestor Geral | FGAE-01 | Zenaide Rodrigues Silva | PROF. III | 1077866 |
| Centro de Ensino Casemiro de Abreu | Tutóia | Gestor Geral | FGAE-01 | Francisco das Chagas Pereira Viana | PROF. III | 632125 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria de Lourdes Ramos Silva | PROF.III | 1185248 |
| Unidade Integrada Henrique Rocha | Tutóia | Diretor Geral | FG-02 | Maria da Conceição Rocha Oliveira | PROF. III | 1154889 |

**ANEXO VII**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE CODÓ**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino José Ribamar Marão | Alto Alegre do Maranhão | Gestor Geral | FGAE-01 | Pedro Silva | PROF. III | 1482686 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Janira Silva de Alencar | PROF. III | 2441129 |
| Centro de Ensino Reitor Ribamar Carvalho | Codó | Gestor Geral | FGAE-01 | Clélia Maria Magalhães Mota | PROF. III | 1056431 |
| Centro de Ensino Luis Augusto Barros | São Mateus | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Eliane Barros de Oliveira | PROF. III | 781336 |
| Centro de Ensino Alves Cardoso | São Mateus | Gestor Geral | FGAE-01 | Francisca da Conceição de Lima de Castro | PROF. III | 196816 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | José Valdivan de Sousa Carvalho | PROF. III | 1727304 |

**ANEXO VIII**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE IMPERATRIZ**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Valentim da Silva Aguiar | Campestre do Maranhão | Gestor Geral | FGAE-01 | Luce Léa Ferreira Barros | PROF. III | 1295559 |
| Centro de Ensino Francisco Alves II | Davinópolis | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Divina dos Santos | PROF. III | 1000140 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Alice Xavier da Silva | PROF. III | 1023423 |
| Centro de Ensino Vicente Yanez Pinzon | Gov. Edison Lobão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Francisco da Silva | PROF. III | 1504513 |
| Centro de Ensino Francisco Fiim | Gov. Edison Lobão | Gestor Geral | FGAE-01 | Átilon Paranhos do Vale Júnior | PROF. III | 2239093 |
| Centro de Ensino Dorgival Pinheiro de Sousa | Imperatriz | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Francisco Gomes Marques | PROF. III | 1069772 |
| Centro de Ensino Graça Aranha | Imperatriz | Gestor Geral | FGAE-01 | Marizete Leite Coelho | PROF. III | 694844 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Lúcia Castro S. Nascimento | PROF. III | 629287 |
| Centro de Ensino Mourão Rangel | Imperatriz | Gestor Geral | FGAE-01 | Silviane de Jesus Vieira Fialho | PROF. III | 2230571 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Iracilda Mesquita Parente | PROF. III | 2105641 |
| Centro de Ensino Newton Barjonas Lobão | Imperatriz | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Antonio Matos Soares Alencar | PROF. III | 1161629 |
| Centro de Ensino Nova Vitória | Imperatriz | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Sheilla Garcia Mello Lima | PROF. III | 1032911 |
| Centro de Ensino Tancredo de Almeida Neves | Imperatriz | Gestor Geral | FGAE-01 | Ana Cristina Carvalho Araújo | PROF. III | 1023738 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino União | Imperatriz | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Mary Dalva de Sousa Pinto | PROF. III | 1034628 |
| Centro de Ensino Urbano Rocha | Imperatriz | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Elizalda Pessoa Silva | PROF. III | 1031517 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Madaly de Carvalho Lima | PROF. III | 2062867 |
| Centro de Ensino Henrique de La Roque | João Lisboa | Gestor Geral | FGAE-01 | Leila Dinamicleia da Costa Sousa | PROF. III | 1157577 |
| Centro de Ensino Rio Amazonas | João Lisboa | Gestor Geral | FGAE-01 | Ivoneide Ferreira Carvalho | PROF. III | 1014885 |
| Centro de Ensino Parsondas de Carvalho | Montes Altos | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ricardo Christian Vieira da Silva | PROF. III | 2062701 |
| Centro de Ensino Fortunato Moreira Neto - anexo II - Ribamar Fiquene | Ribamar Fiquene | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Wilmar Rodrigues da Silva | PROF. III | 1078492 |
| Centro de Ensino Salomão Cury Rad | Senador La Rocque | Gestor Geral | FGAE-01 | Joseval Silva Sousa | PROF. III | 1045590 |
| Centro de Ensino Parsondas de Carvalho | Sítio Novo | Gestor Geral | FGAE-01 | Jean Carlos Andrade Arruda | PROF. III | 1513738 |

## ANEXO IX

## ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE ITAPECURU-MIRIM

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Ayrton Senna | Itapecuru Mirim | Gestor Geral | FGAE-01 | Heloisa Cristina Moraes Mendes | PROF. III | 630715 |
| Centro de Ensino Prof. Newton Neves | Itapecuru Mirim | Gestor Geral | FGAE-01 | Luzia dos Santos Freitas | PROF. III | 1091602 |
| Centro de Ensino Prof. Newton Neves - anexo Povoado Tingidor | Itapecuru Mirim | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Rafaela Teles Pinheiro Barbosa | PROF. III | 2193480 |
| Centro de Ensino Ester Flora de Araújo | Urbano Santos | Gestor Geral | FGAE-01 | Benedito Barcelos Sobrinho | PROF. III | 2075232 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Jailson Bastos Araújo | PROF. III | 2192193 |

## ANEXO X

## ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE PEDREIRAS

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino João Almeida | Esperantinópolis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Marcus Fábio Bezerra Tavares | PROF. III | 2219566 |
| Centro de Ensino Cristóvão Colombo | Lago da Pedra | Gestor Geral | FGAE-01 | Everaldo Oliveira dos Santos | PROF. III | 1506831 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Petrônio Cortez de Almeida | PROF. III | 1299676 |
| Centro de Ensino Maura Jorge de Melo | Lago da Pedra | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Gorete Silva Costa | PROF. III | 1721976 |
| Centro de Ensino Cristóvão Colombo - anexo III - Povoado Três Lagos | Lago da Pedra | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Madalena de Sousa Vasconcelos | PROF. III | 2056356 |
| Centro de Ensino José Malaquias | Lago do Junco | Gestor Geral | FGAE-01 | Francisca R. Nunes Albuquerque | PROF. III | 613000 |
| Centro de Ensino Cristóvão Colombo - anexo I - Lago da Pedra | Lagoa Grande do Maranhão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Vânia Maria Rodrigues dos Santos Souza | PROF. III | 1714302 |
| Centro de Ensino Newton Bello | Lima Campos | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Antonia da Silva Gama de Almeida | PROF. III | 612135 |

## ANEXO XI

### ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE PINHEIRO

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade Integrada Duque de Caxias | Mirinzal | Diretor Geral | FG-02 | Luzinete da Luz Vieira | PROF. III | 980466 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Juvenil Fonseca | PROF. III | 1711266 |
| Centro de Ensino Prof. José de Anchieta | Pinheiro | Gestor Geral | FGAE-01 | Heloísa Helena Ribeiro Morais | PROF. III | 1014729 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | João Vitório Coutinho Leite | PROF. III | 1299130 |
| Centro de Ensino Newton Bello | Santa Helena | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Edilson Costa Silva | PROF. III | 2239275 |
| Centro de Ensino Newton Bello - anexo I | Santa Helena | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Cledina Froes | PROF. III | 717843 |
| Centro de Ensino Paulo Ramos | Turiaçu | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Gorette Rodrigues dos Santos | PROF. III | 2053593 |

## ANEXO XII

### ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE PRESIDENTE DUTRA

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Antonio Joaquim Araújo | Capinzal do Norte | Gestor Geral | FGAE-01 | Benildo Alves Lima | PROF. III | 975334 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Raimundo Fernandes de Sales | PROF. III | 1159839 |
| Entro de Ensino Gov. Luiz Rocha | Dom Pedro | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Célia Otávio dos Santos | PROF. III | 686709 |
| Centro De Ensino Padre Anchieta | Presidente Dutra | Gestor Geral | FGAE-01 | Klebert Klein Santiago Silva | PROF. III | 2069284 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Carlos Magno Pereira Macedo | PROF. III | 791269 |
| Centro de Ensino Pref. Remy Soares | Presidente Dutra | Gestor Geral | FGAE-01 | Francisco Hernamilson de Jesus Alves | PROF. III | 1580810 |
| Centro de Ensino Alcides César Menezes | Senador Alexandre Costa | Gestor Geral | FGAE-01 | Elieuza Mendes dos Anjos | PROF. III | 729871 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Rosilene Soares de Sousa | PROF. III | 1162551 |

## ANEXO XIII

### ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE SANTA INÊS

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Bela Vista | Bela Vista | Gestor Geral | FGAE-01 | Mateus Rodrigues Costa | PROF. III | 2225324 |
| Centro de Ensino Jerusa da Silva Rabelo | Pindaré Mirim | Gestor Geral | FGAE-01 | José Cimey Costa Cutrim | PROF. III | 1713429 |
| Centro de Ensino Prof. João Cardoso Campos | Pindaré-Mirim | Gestor Geral | FGAE-01 | Francisco Pereira Nunes | PROF. III | 811224 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Rosália Eunice Medeiros Gomes | PROF. III | 811182 |
| Centro de Ensino Prof. Rafael Braga de Oliveira | Pio XII | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Anelice Chaves Ferreira | PROF. III | 2245165 |
| Centro de Ensino Estado de Pernambuco | Santa Inês | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria de Fátima Ribeiro Moraes | PROF. III | 954032 |
| Centro de Ensino Josué Montello | Santa Inês | Gestor Geral | FGAE-01 | Deuselita de Oliveira Nunes | PROF. III | 112649 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Pe. Chagas | Santa Inês | Gestor Geral | FGAE-01 | Arlene Santos Veloso | PROF. III | 1051671 |
| Centro de Ensino Prof. Luís Jardim Pereira | Santa Luzia | Gestor Geral | FGAE-01 | José Celso Freitas Lima | PROF. III | 2227536 |
| Centro de Ensino Estado de Sergipe | Satubinha | Gestor Geral | FGAE-01 | Crizálida D. de C. da Silva | PROF. III | 999169 |

**ANEXO XIV**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE SÃO JOÃO DOS PATOS**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino João Pessoa | Colinas | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Antonia Helena Pereria de Assunção | PROF. III | 703330 |
| Unidade Integrada João Furtado Brito | Paraibano | Diretor Geral | FG-02 | Francisca Noleto de Sá | PROF. III | 930024 |
| Centro de Ensino Estado de São Paulo | São Francisco do Maranhão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Selma Maria Alves de Jesus | PROF. III | 778795 |
| Centro de Ensino Josélia Almeida Ramos | São João dos Patos | Gestor Geral | FGAE-01 | Cristijames Dias de Carvalho | PROF. III | 1515063 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Elismary Lopes de Carvalho | PROF. III | 1009562 |

**ANEXO XV**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE SÃO LUIS**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Dr. Luís Sérgio Cabral Barreto | Paço do Lumiar | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Izabel Lima Brandão | PROF. III | 990614 |
| Centro de Ensino Erasmo Dias | Paço do Lumiar | Gestor Geral | FGAE-01 | Glória Rosane A. de Carvalho do Vale | PROF. III | 125245 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Leonildes de Jesus Torres Ferreira | PROF. III | 873679 |
| Centro de Ensino Robson Campos Martins | Paço do Lumiar | Gestor Geral | FGAE-01 | Olga Salgueiro Rodrigues | PROF. III | 883108 |
| Centro de Ensino Vitório Silva | Paço do Lumiar | Gestor Geral | FGAE-01 | Lucília Ferreira Nunes | PROF. III | 1020585 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Antenor José Nunes Pereira | PROF. III | 1164771 |
| Centro de Ensino Prof. Zoé Cerveira | Raposa | Gestor Geral | FGAE-01 | Eline Rosa Fonseca Silva Moreira | PROF. III | 1164441 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Cristiane Soares Dias | PROF. III | 1724194 |
| Centro de Ensino Dr. Tarquínio Lopes Filho | São José de Ribamar | Gestor Geral | FGAE-01 | Jorge Antonio Rocha da Silva | PROF. III | 1311026 |
| Centro de Ensino Ribeiro do Amaral | São José de Ribamar | Gestor Geral | FGAE-01 | Rosenilde Ferreira Pereira | PROF. III | 723817 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Antonia Selma de Oliveira Trajano | PROF. III | 1508308 |
| Centro de Ensino Benedito Leite | São Luis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Remberto Fonseca de Freitas | PROF. III | 1312669 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Loneliarth Mendonça Castro | PROF. III | 1174754 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Bernardo Coelho de Almeida | São Luis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Iana Cristina Mathias Fontoura | PROF. III | 1060607 |
| Centro de Ensino Cidade de São Luis | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Kátia Lima Ferreira | PROF. III | 902783 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Lúcia de Jesus Carneiro | PROF. III | 1061597 |
| Centro de Ensino Gonçalves Dias | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Telésforo Neto Ribeiro de Sousa | PROF. III | 1312156 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ermilton César Sousa Pinheiro | PROF. III | 2220085 |
| Centro de Ensino José Justino Pereira | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Vânia Maria de Oliveira Menezes | PROF. III | 613695 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Iraildes Asevedo Pinto | PROF. III | 1067099 |
| Centro de Ensino Lara Ribas | São Luis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | José André Pessoa Ramos | PROF. III | 1301043 |
| Centro de Ensino Liceu Maranhense | São Luis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Sílvio Cardoso Diniz | PROF. III | 1147677 |
| Centro de Ensino Nerval Lebre Santiago | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Yone Pires de Menezes | PROF. III | 284422 |
| Centro de Ensino Profa. Estefânia Rosa da Silva | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Claudiana Pereira de Sousa | PROF. III | 614891 |
| Centro de Ensino Profa. Maria do Socorro Almeida | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonio Carlos Carneiro Silva | PROF. III | 1011329 |
| Centro de Ensino Prof. Mário Martins Meireles | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | José Luís Souza da Silva | PROF. III | 1038298 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Sandavid Castro Penha | PROF. III | 1722438 |
| Centro de Ensino Profa. Maria Helena Duarte | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Nesimar do Vale Madeira | PROF. III | 1318526 |
| Centro de Ensino Salim Braide | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Carmem Duarte dos Santos | PROF. III | 713198 |
| Centro de Ensino São José Operário | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Jorge Luís dos Santos Pereira | PROF. III | 1038223 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Aldemira Fábia Ferreira Sousa | PROF. III | 1305606 |
| Centro de Ensino Vila Maranhão | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Tânia Maria Sousa Albuquerque | PROF. III | 1320720 |
| Centro de Ensino Y Bacanga | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Lourdimar da Glória Sales | PROF. III | 932418 |
| Unidade Escolar Sagarana II | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Vanda Sandes Bastos | PROF. III | 1058163 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Cleude Maria de Carvalho | PROF. III | 631309 |
| Unidade Escolar Joaquim Gomes de Sousa | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Lucineide da Silva Martins | Especialista em Educação II | 1716349 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Celso Antonio Marques | PROF. III | 1354950 |
| Unidade Escolar Josué Montello | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Rosângela Maria Mota Dias | PROF. III | 888503 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Sílvia Helena Santos Launé | PROF. III | 726711 |
| Unidade Integrada Barbosa de Godois | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Venina Irineu Frasão | PROF. III | 934505 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade Integrada Dr. Clarindo Santiago | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Christiane Prazeres Lima Cunha | PROF. III | 1065408 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Iaralex Almeida Nicácio Fernandes | PROF. III | 991463 |
| Unidade Integrada Estado do Mato Grosso | São Luis | Diretor Adjunto | FG-03 | Neide das Dores Câmara Rabelo | PROF. III | 871087 |
| Unidade Integrada Gov. Archer | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Maria de Jesus Lindoso Costa | PROF. III | 710715 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Maria Goretti do Carmo Lima | PROF. III | 879247 |
| Unidade Integrada Haydée Chaves | São Luis | Diretor Adjunto | FG-03 | Conceição de Maria Maciel Dutra | PROF. III | 647362 |
| Unidade Integrada João Paulo II | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Ilma Moura de Melo | PROF. III | 910877 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Maria das Graças Tomaz de Oliveira | PROF. III | 1095579 |
| Unidade Integrada José Giorceli Costa | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Maria Zélia Duarte Fortunato | PROF. III | 882340 |
| Unidade Integrada Odylo Costa Filho | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Vandira de Fátima Lima Carvalho | PROF. III | 331330 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Ana Cláudia Cruz Ribeiro | PROF. III | 861880 |
| Unidade Integrada Pedro Álvares Cabral | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Walmir Ribeiro da Silva | PROF. III | 1041391 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Carmilene Ferreira da Silva | PROF. III | 1065424 |
| Unidade Integrada Pio XII | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Maria Ilma Dias Lago | PROF. III | 195420 |
| Unidade Integrada Profa. Maria Pinho | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Marivete Silva Batista | PROF. III | 874370 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Sílvio Costa e Silva Oliveira | PROF. III | 1409739 |
| Unidade Integrada Renascença | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Palmira Brenha | PROF. III | 871392 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Maria Aparecida de Macedo Coutinho Pereira | PROF. III | 1313071 |
| Unidade Integrada Santa Tereza | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Conceição Célia B. Conceição | PROF. III | 723635 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Ericarla Moura Mendes | PROF. III | 2010155 |
| Unidade Integrada Viriato Corrêa | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Sílvio Alves Pereira | PROF. III | 1167253 |

## ANEXO XVI

## ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE TIMON

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade Escolar Eugênio Barros | Matões | Diretor Geral | FG-02 | Antonia Arlete Gonçalves de Sousa | PROF. III | 628123 |
| Centro de Ensino Cônego de Jesus Moura Soares | Parnarama | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Alice Ribeiro Moreira | PROF. III | 804419 |
| Centro de Ensino Aluízio Azevedo | Timon | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Marilene Félix de Carvalho | PROF. III | 894907 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Anna Bernardes | Timon | Gestor Geral | FGAE-01 | Gildo Lopes de Abreu | PROF. III | 1718154 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Marcus Vinícius Pinto da Silva | PROF. III | 2054112 |
| Centro de Ensino Maria da Conceição Teófilo Silva | Timon | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Edilene Lima | PROF. III | 1153659 |
| Centro de Ensino Sen. Clodomir Millet | Timon | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonio João Portela Júnior | PROF. III | 1153378 |
| Unidade Integrada Dr. João Lula | Timon | Diretor Geral | FG-02 | Cinelândia Maria Bezerra | PROF. III | 726190 |

**ANEXO XVII**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE VIANA**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino João Paulo II | Palmeirândia | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | José Evaldo Boaz | PROF. III | 2184901 |
| Centro de Ensino Deputado José de Ribamar Dominice | São João Batista | Gestor Geral | FGAE-01 | Raimundo Correa Cutrim | PROF. III | 1041854 |
| Centro de Ensino Profa. Ana Mota | São Vicente de Férrer | Gestor Geral | FGAE-01 | Alfredina Ribeiro Dias | PROF. III | 264614 |
| Centro de Ensino Dom Hamleto de Angelis | Viana | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria das Graças Garcês Monteiro Santana | PROF. III | 2057941 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Eugênio Aires Pinto | PROF. III | 2177459 |

**ANEXO XVIII**

**ATO COLETIVO DE DISPENSA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE ZÉ DOCA**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Maria do Socorro Almeida Ribeiro - anexo | Amapá do Maranhão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Sely Santos Vilela | PROF. III | 1512870 |
| Centro de Ensino Nelson Serejo de Carvalho - anexo I - Zé Doca | Araguanã | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Célio Cantanhede Bezerra | PROF. III | 1298025 |
| Centro de Ensino Dr. Tarquínio Lopes | Carutapera | Gestor Geral | FGAE-01 | Johnny Ricardo Araújo Correa | PROF. III | 2049526 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Carolina de Cássia Correa de Freitas | PROF. III | 2049492 |
| Centro de Ensino Antonio Macedo de Almeida | Governador Newton Bello | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Regineide Vieira Feitoza Rocha | PROF. III | 780734 |
| Centro de Ensino Maria do Socorro Almeida Ribeiro - anexo I - Junco do Maranhão | Maracaçumé | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Niracy Froz Gomes Santos | PROF. III | 981928 |

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista Ofício nº 1353/2016-GS/SEDUC, de 19 de dezembro de 2016 (Processo nº 281522/2016-CC), da Secretaria de Estado da Educação, e

considerando o disposto na Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015;

considerando, ainda, o resultado final do Processo Seletivo Democrático para a função de gestão escolar das Unidades de Ensino da Rede Pública Estadual, nos Termos do Edital nº 009/2016,

Designar os servidores ocupantes de cargos do Grupo Educação - Subgrupo Magistério da Educação Básica, constantes dos Anexos I a XVII ao presente Ato, para o exercício das Funções Gratificadas de Atividades Educacionais de Gestor Geral, símbolo FGAE-01 e Gestor Auxiliar, símbolo FGAE-02, e das Funções Gratificadas de Diretor Geral, símbolo FG-02 e Diretor Adjunto, símbolo FG-03, de Unidades de Ensino da Secretaria de Estado da Educação.

Conceder Gratificação de Incentivo de Desempenho da Gestão Escolar, de caráter temporário, aos servidores constantes dos Anexos I ao XVIII ao presente Ato, em efetivo exercício das Funções Gratificadas de Atividades Educacionais de Gestor Geral, símbolo FGAE-01 e Gestor Auxiliar, símbolo FGAE-02, e das Funções Gratificadas de Diretor Geral, símbolo FG-02 e Diretor Adjunto, símbolo FG-03, de Unidades de Ensino da Secretaria de Estado da Educação, observados os valores em conformidade com os módulos escolares instituídos pela Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015, e Decreto nº 25.102, de 2 de fevereiro de 2009.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 21 DE DEZEMBRO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

**ANEXO: I**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE AÇAILÂNDIA**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Antonio Lourenço Galletti | Açailândia | Gestor Geral | FGAE-01 | Guilherme Antônio Barbosa Maciel | PROF. III | 1300698 |
| Centro de Ensino Mary Dalva Castro Rocha | Açailândia | Gestor Geral | FGAE-01 | Patrícia de Oliveira Logrado | PROF. III | 2074763 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Salete dos Santos Brito | PROF. I | 869784 |
| Centro de Ensino Prof. Antonio Carlos Beckman | Açailândia | Gestor Geral | FGAE-01 | Luciano dos Santos Morais | PROF. III | 2074805 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Raimundo Nascimento dos Santos Medrado | PROF. III | 1505643 |
| Centro de Ensino Henrique de La Roque | São Pedro da Água Branca | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Luciene da Conceição | PROF. III | 2076883 |

**ANEXO II**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE BACABAL**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Manoel Campos de Sousa | Bacabal | Gestor Geral | FGAE-01 | Marisa Conceição Vasconcelos | PROF. III | 781138 |
| Centro de Ensino Maria Casimiro Soares | Bacabal | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Wellington João Viana Gonçalves | PROF. III | 1507912 |
| Centro de Ensino Teresa Leite Miranda | Bom Lugar | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Nubilene de Sousa Silva | PROF. III | 1507805 |
| Centro de Ensino Manoel de Nazareth dos Santos | Conceição do Lago Açu | Gestor Geral | FGAE-01 | Keille Cristine Silva Farias | PROF. III | 1507714 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino John Kennedy | Lago Verde | Gestor Geral | FGAE-01 | Aparecida Antonia de Sousa | PROF. III | 783324 |
| Unidade Integrada Arthur Linhares | Lago Verde | Diretor Geral | FG-02 | Juvenal Telino de Oliveira | PROF. III | 1060920 |
| Centro de Ensino Nazaré Ramos | São Luis Gonzaga do Maranhão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | José Santana Silva de Melo | PROF. III | 2227759 |
| Centro de Ensino Aparício Bandeira | Vitorino Freire | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonio Sampaio Ferreira | PROF. III | 2307445 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Eudemara Phaedra Silva e Silva | PROF. III | 2067270 |
| Centro de Ensino Rui Barbosa | Vitorino Freire | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Adelaide Costa Guerra | PROF. III | 1003348 |

**ANEXO III**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE BALSAS**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Vitorino Freire | Alto Parnaíba | Gestor Geral | FGAE-01 | Raimundo Nonato Maia de Sousa | PROF. III | 785949 |
| Unidade Escolar José Pereira de Sousa | Balsas | Diretor Geral | FG-02 | Márcio Renê Xavier de Abreu | PROF. III | 2239010 |
| Unidade Integrada Didácio Santos | Balsas | Diretor Geral | FG-02 | Delzuita Martins de Sousa | PROF. III | 1514033 |
| Centro de Ensino Paulo Freire | Loreto | Gestor Geral | FGAE-01 | Alex Sandro Carneiro Brito | PROF. III | 2195246 |
| Centro de Ensino Henrique Martins | São Félix de Balsas | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Gorete Martins Reis Oliveira | PROF. III | 766766 |

**ANEXO IV**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE BARRA DO CORDA**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Felipe de Barros Lima | Arame | Gestor Geral | FGAE-01 | Ronaldo Sobrinho Fé | PROF. III | 2238236 |
| Centro de Ensino Pio XI | Barra do Corda | Gestor Geral | FGAE-01 | Joana Darc Moura Alencar | PROF. III | 720185 |
| Centro de Ensino Prof. Galeno Edgar Brandes | Barra do Corda | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ana Célia Rabelo de Sousa | PROF. III | 1298066 |
| Centro de Ensino Issac Martins | Tuntum | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Antonio Marcos da Silva Dias | PROF. III | 2105526 |

**ANEXO V**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE CAXIAS**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Eugênio Barros | Caxias | Gestor Geral | FGAE-01 | Evaldo de Jesus Martins Costa | PROF. III | 1529288 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ana Cláudia Lima Oliveira | PROF. III | 1304211 |
| Centro de Ensino Inácio Passarinho | Caxias | Gestor Geral | FGAE-01 | Ana Maria Bueno e Silva | PROF. III | 1091446 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maysa da Silva Moura | PROF. III | 670588 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Odolfo Medeiros | Caxias | Gestor Geral | FGAE-01 | Chiara Silva dos Santos | PROF. III | 2058865 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Carlucia Pires de Abreu | PROF. III | 1724558 |
| Unidade Escolar de 1ºGrau Duque de Caxias | Caxias | Diretor Geral | FG-02 | Maria Márcia Costa Sampaio | PROF. I | 1026335 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Raimunda Maria Chaves Correia | PROF. III | 1304260 |
| Unidade Escolar Dias Carneiro | Caxias | Diretor Geral | FG-02 | Lila Léa Cardoso Chaves Costa | PROF. III | 666933 |
| Unidade Integrada Isaura Costa | Caxias | Diretor Geral | FG-02 | Francisco das Chagas Alves dos Santos | PROF. III | 627802 |
| Unidade Escolar João Lisboa | Caxias | Diretor Geral | FG-02 | Maria de Fátima Alves Bezerra | PROF. III | 1078005 |
| Centro de Ensino Albert Einstein | Coelho Neto | Gestor Geral | FGAE-01 | Mizânia Mizililian Pessoa Barradas de Brito | PROF. III | 2187607 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Roberto Carlos Silva Castro | PROF. III | 1054071 |
| Centro de Ensino Prof. Antonio Nonato Sampaio | Coelho Neto | Gestor Geral | FGAE-01 | Pastora Oliveira Cruz | PROF. III | 1091420 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Laura da Silva Gomes | PROF. III | 1047331 |
| Centro de Ensino Inácio Rocha | São João do Sóter | Gestor Geral | FGAE-01 | Denice Lima Mesquita | PROF. III | 2058857 |

**ANEXO VI**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE CHAPADINHA**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Cândido Mendes | Brejo | Gestor Geral | FGAE-01 | Joyce de Maria Diniz | PROF. III | 2238731 |
| Unidade Integrada Francisco Macatrão | Brejo | Diretor Geral | FG-02 | Eline Sousa Pimentel da Silva | PROF. III | 2238582 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Kledna Christiane Morais Batista | PROF. III | 1731439 |
| Centro de Ensino Dr. Paulo Ramos | Chapadinha | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Mauro Reges Borges Amorim | PROF. III | 2060887 |
| Centro de Ensino Raimundo Araújo | Chapadinha | Gestor Geral | FGAE-01 | Walter Theofilo Maia Neto | PROF. III | 2238541 |
| Centro de Ensino Oliveira Roma | Mata Roma | Gestor Geral | FGAE-01 | Júlio César Pavão Almeida | PROF. III | 2077923 |
| Centro de Ensino Cônego Nestor Cunha | Santa Quitéria do Maranhão | Gestor Geral | FGAE-01 | Geordane Vasconcelos Garcia | PROF. III | 2061240 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Evanderlei André da Silva | PROF. III | 1731074 |
| Centro de Ensino Dr. Henrique Couto | São Bernardo | Gestor Geral | FGAE-01 | Luiz Cassiano da Silva Filho | PROF. III | 2247666 |
| Centro de Ensino Casemiro de Abreu | Tutóia | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria de Lourdes Ramos Silva | PROF. III | 1185248 |
| Unidade Integrada Henrique Rocha | Tutóia | Diretor Geral | FG-02 | Akássio da Silva Marques | PROF. III | 2184208 |

## ANEXO VII

### ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE CODÓ

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino José Ribamar Marão | Alto Alegre do Maranhão | Gestor Geral | FGAE-01 | Pedro Silva | PROF. III | 1482686 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Janira Silva de Alencar | PROF. III | 2441129 |
| Centro de Ensino Reitor Ribamar Carvalho | Codó | Gestor Geral | FGAE-01 | Claudiane de Carvalho Ferreira | PROF. III | 2243020 |
| Centro de Ensino Luis Augusto Barros | São Mateus | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Jânio dos Passos Fernandes | PROF. III | 2059798 |
| Centro de Ensino Alves Cardoso | São Mateus | Gestor Geral | FGAE-01 | Irronildo Furtado Gouvea | PROF. III | 2059806 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | José Valdivan de Sousa Carvalho | PROF. III | 1727304 |

## ANEXO VIII

### ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE IMPERATRIZ

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Valentim da Silva Aguiar | Campestre do Maranhão | Gestor Geral | FGAE-01 | Luce Léa Ferreira Barros | PROF. III | 1295559 |
| Centro de Ensino Francisco Alves II | Davinópolis | Gestor Geral | FGAE-01 | Alice Xavier da Silva | PROF. III | 1023423 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Lucileide Nascimento Garcia | PROF. III | 1162338 |
| Centro de Ensino Vicente Yanez Pinzon | Gov. Edison Lobão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Francisco da Silva | PROF. III | 1504513 |
| Centro de Ensino Francisco Fiim | Gov. Edison Lobão | Gestor Geral | FGAE-01 | Átilon Paranhos do Vale Júnior | PROF. III | 2239093 |
| Centro de Ensino Dorgival Pinheiro de Sousa | Imperatriz | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Dogivan Madeira dos Santos Rodrigues | PROF. III | 1161413 |
| Centro de Ensino Graça Aranha | Imperatriz | Gestor Geral | FGAE-01 | Teresinha de Jesus Pereira da Silva | PROF. III | 1032978 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Janice Joyce Monte Carvalho | PROF. III | 1301704 |
| Centro de Ensino Mourão Rangel | Imperatriz | Gestor Geral | FGAE-01 | Silviane de Jesus Vieira Fialho | PROF. III | 2230571 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Iracilda Mesquita Parente | PROF. III | 2105641 |
| Centro de Ensino Newton Barjonas Lobão | Imperatriz | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Antonio Matos Soares Alencar | PROF. III | 1161629 |
| Centro de Ensino Nova Vitória | Imperatriz | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Jeová Pereira da Silva | PROF. III | 1504703 |
| Centro de Ensino Tancredo de Almeida Neves | Imperatriz | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonio Rios de Alcântara | PROF. III | 1059427 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ana Cristina Carvalho Araújo | PROF. III | 1023738 |
| Centro de Ensino União | Imperatriz | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Mary Dalva de Sousa Pinto | PROF. III | 1034628 |
| Centro de Ensino Urbano Rocha | Imperatriz | Gestor Geral | FGAE-01 | Gizelda Pereira do Nascimento | PROF. III | 1024777 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Madaly de Carvalho Lima | PROF. III | 2062867 |
| Centro de Ensino Henrique de La Roque | João Lisboa | Gestor Geral | FGAE-01 | Juscilene Galvão Mendes | PROF. III | 1015155 |
| Centro de Ensino Rio Amazonas | João Lisboa | Gestor Geral | FGAE-01 | Ivoneide Ferreira Carvalho | PROF. III | 1014885 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Parsondas de Carvalho | Montes Altos | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ricardo Christian Vieira da Silva | PROF. III | 2062701 |
| Centro de Ensino Fortunato Moreira Neto - anexo II - Ribamar Fiquene | Ribamar Fiquene | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Viana Fonseca | PROF. III | 2189546 |
| Centro de Ensino Salomão Cury Rad | Senador La Rocque | Gestor Geral | FGAE-01 | Wslethy Santos Conceição | PROF. III | 1504794 |
| Centro de Ensino Parsondas de Carvalho | Sítio Novo | Gestor Geral | FGAE-01 | Jean Carlos Andrade Arruda | PROF. III | 1513738 |

**ANEXO IX**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE ITAPECURU-MIRIM**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Ayrton Senna | Itapecuru Mirim | Gestor Geral | FGAE-01 | Sílvio Herênio Almeida | PROF. III | 1529296 |
| Centro de Ensino Prof. Newton Neves | Itapecuru Mirim | Gestor Geral | FGAE-01 | Rafaela Teles Pinheiro Barbos a | PROF. III | 2193480 |
| Centro de Ensino Ester Flora de Araújo | Urbano Santos | Gestor Geral | FGAE-01 | Jailson Bastos Araújo | PROF. III | 2192193 |

**ANEXO X**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE PEDREIRAS**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino João Almeida | Esperantinópolis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Luís José de Santana | PROF. III | 2056158 |
| Centro de Ensino Cristóvão Colombo | Lago da Pedra | Gestor Geral | FGAE-01 | Everaldo Oliveira dos Santos | PROF. III | 1506831 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Elisabeth Bezerra de Souza Nascimento | PROF. III | 1155050 |
| Centro de Ensino Maura Jorge de Melo | Lago da Pedra | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Raimundo Muller da Silva | PROF. III | 2594984 |
| Centro de Ensino Cristóvão Colombo - anexo III - Povoado Três Lagos | Lago da Pedra | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Madalena de Sousa Vasconcelos | PROF. III | 2056356 |
| Centro de Ensino José Malaquias | Lago do Junco | Gestor Geral | FGAE-01 | Tonicilva Nena da Silva | PROF. III | 1721620 |
| Centro de Ensino Cristóvão Colombo - anexo I - Lago da Pedra | Lagoa Grande do Maranhão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Vânia Maria Rodrigues dos Santos Souza | PROF. III | 1714302 |
| Centro de Ensino Newton Bello | Lima Campos | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Mônica da Luz Nunes Oliveira Magalhães | PROF. III | 2241552 |

**ANEXO XI**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE PINHEIRO**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade Integrada Duque de Caxias | Mirinzal | Diretor Geral | FG-02 | Juvenil Fonseca | PROF. III | 1711266 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Marivanda Soares Mendes | PROF. III | 792226 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Prof. José de Anchieta | Pinheiro | Gestor Geral | FGAE-01 | João Vitório Coutinho Leite | PROF. III | 1299130 |
| Centro de Ensino Newton Bello | Santa Helena | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria da Conceição Pereira Ribeiro | PROF. III | 2052694 |
| Centro de Ensino Newton Bello - anexo I | Santa Helena | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Cledilene da Hora Ribeiro | PROF. III | 675140 |
| Centro de Ensino Paulo Ramos | Turiaçu | Gestor Geral | FGAE-01 | Jacielma da Graça Sousa Pereira | PROF. III | 2053536 |

**ANEXO XII**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE PRESIDENTE DUTRA**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Antonio Joaquim Araújo | Capinzal do Norte | Gestor Geral | FGAE-01 | Benildo Alves Lima | PROF. III | 975334 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Raimundo Fernandes de Sales | PROF. III | 1159839 |
| Centro de Ensino Gov. Luiz Rocha | Dom Pedro | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Célia Otávio dos Santos | PROF. III | 686709 |
| Centro De Ensino Padre Anchieta | Presidente Dutra | Gestor Geral | FGAE-01 | Klebert Klein Santiago Silva | PROF. III | 2069284 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Lúcia Maria Moura Queiroz Macedo | PROF. III | 1159953 |
| Centro de Ensino Pref. Remy Soares | Presidente Dutra | Gestor Geral | FGAE-01 | Rafael Gonçalves Lima Teixeira | PROF. III | 2069466 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Sinésio Costa Pontes | PROF. III | 2072353 |
| Centro de Ensino Alcides César Menezes | Senador Alexandre Costa | Gestor Geral | FGAE-01 | Ana Paula Moraes Damasceno | PROF. III | 1506260 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Tarcísio Ribeiro Soares | PROF. III | 2187532 |

**ANEXO XIII**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE SANTA INÊS**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Profa. Marcelina Nóia Alves | Alto Alegre do Pindaré | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Geonilson de Oliveira Moura | PROF. III | 2070316 |
| Centro de Ensino Bela Vista | Bela Vista | Gestor Geral | FGAE-01 | Valdivan Martins Pessoa | PROF. III | 2195766 |
| Centro de Ensino Jerusa da Silva Rabelo | Pindaré Mirim | Gestor Geral | FGAE-01 | José Cimey Costa Cutrim | PROF. III | 1713429 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Telma de Jesus Silva Santos | PROF. III | 609198 |
| Centro de Ensino Prof. João Cardoso Campos | Pindaré-Mirim | Gestor Geral | FGAE-01 | Rosália Eunice Medeiros Gomes | PROF. III | 811182 |
| Centro de Ensino Prof. Rafael Braga de Oliveira | Pio XII | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Anelice Chaves Ferreira | PROF. III | 2245165 |
| Centro de Ensino Estado de Pernambuco | Santa Inês | Gestor Geral | FGAE-01 | Leudimar Lucena Cardoso Mesquita | PROF. III | 1513076 |
| Centro de Ensino Josué Diniz Alves | Santa Inês | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Polianne Rolim da Fonseca | PROF. III | 1299080 |
| Centro de Ensino Josué Montello | Santa Inês | Gestor Geral | FGAE-01 | Frederico José Menezes Mendes | PROF. III | 1579903 |
| Centro de Ensino Neuza de Carvalho Bastos | Santa Inês | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Valderice Ferreira Cabral | PROF. III | 1062066 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Pe. Chagas | Santa Inês | Gestor Geral | FGAE-01 | Francisco Marques Sobrinho | PROF. III | 1029271 |
| Centro de Ensino Prof. Luís Jardim Pereira | Santa Luzia | Gestor Geral | FGAE-01 | José Celso Freitas Lima | PROF. III | 2227536 |
| Centro de Ensino Estado de Sergipe | Satubinha | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonio Nascimento Máximo Barboza | PROF. II | 2071892 |

**ANEXO XIV**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE SÃO JOÃO DOS PATOS**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino João Pessoa | Colinas | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonia Helena Pereira de Assunção | PROF. III | 703330 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria José Souza Alencar da Costa | PROF. III | 1018134 |
| Unidade Integrada João Furtado Brito | Paraibano | Diretor Geral | FG-02 | Francisca Noleto de Sá | PROF. III | 930024 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | João Facundes de Carvalho Neto | PROF. III | 779660 |
| Centro de Ensino Estado de São Paulo | São Francisco do Maranhão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Selma Maria Alves de Jesus | PROF. III | 778795 |
| Centro de Ensino Josélia Almeida Ramos | São João dos Patos | Gestor Geral | FGAE-01 | Cristijames Dias de Carvalho | PROF. III | 1515063 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Elismary Lopes de Carvalho | PROF. III | 1009562 |

**ANEXO XV**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE SÃO LUIS**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Dr. Luís Sérgio Cabral Barreto | Paço do Lumiar | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Izabel Lima Brandão | PROF. III | 990614 |
| Centro de Ensino Erasmo Dias | Paço do Lumiar | Gestor Geral | FGAE-01 | Glória Rosane A. de Carvalho do Vale | PROF. III | 125245 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Leonildes de Jesus Torres Ferreira | PROF. III | 873679 |
| Centro de Ensino Robson Campos Martins | Paço do Lumiar | Gestor Geral | FGAE-01 | Adeilson Carlos de Lima Alves | PROF. III | 2242352 |
| Centro de Ensino Vitório Silva | Paço do Lumiar | Gestor Geral | FGAE-01 | Antenor José Nunes Pereira | PROF. III | 1164771 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ana Helena Soeiro | PROF. III | 2009975 |
| Centro de Ensino Prof. Zoé Cerveira | Raposa | Gestor Geral | FGAE-01 | Cristiane Soares Dias | PROF. III | 1724194 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Eline Rosa Fonseca Silva Moreira | PROF. III | 1164441 |
| Centro de Ensino Dr. Tarquínio Lopes Filho | São José de Ribamar | Gestor Geral | FGAE-01 | Jocilea Marques de Castro de Lima | PROF. III | 1073477 |
| Centro de Ensino Ribeiro do Amaral | São José de Ribamar | Gestor Geral | FGAE-01 | Rosenilde Ferreira Pereira | PROF. III | 723817 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Antonia Selma de Oliveira Trajano | PROF. III | 1508308 |
| Centro de Ensino Benedito Leite | São Luis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Remberto Fonseca de Freitas | PROF. III | 1312669 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Loneliarth Mendonça Castro | PROF. III | 1174754 |
| Centro de Ensino Bernardo Coelho de Almeida | São Luis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Iana Cristina Mathias Fontoura | PROF. III | 1060607 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Cidade de São Luis | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Kátia Lima Ferreira | PROF. III | 902783 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Lúcia de Jesus Carneiro | PROF. III | 1061597 |
| Centro de Ensino Cidade Operária II | São Luís | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Edmilson de Nazaré Frazão Filho | PROF. III | 1703644 |
| Centro de Ensino Gonçalves Dias | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Telésforo Neto Ribeiro de Sousa | PROF. III | 1312156 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Ermilton César Sousa Pinheiro | PROF. III | 2220085 |
| Centro de Ensino José Justino Pereira | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Vânia Maria de Oliveira Menezes | PROF. III | 613695 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Iraildes Asevedo Pinto | PROF. III | 1067099 |
| Centro de Ensino Lara Ribas | São Luis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Benedita Alves Veloso de Lucena | PROF. III | 702399 |
| Centro de Ensino Liceu Maranhense | São Luis | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Sílvio Cardoso Diniz | PROF. III | 1147677 |
| Centro de Ensino Nerval Lebre Santiago | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Luís Eduardo Cantanhede Frazão | PROF. III | 1053966 |
| Centro de Ensino Profa. Estefânia Rosa da Silva | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Claudiana Pereira de Sousa | PROF. III | 614891 |
| Centro de Ensino Profa. Maria do Socorro Almeida | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonio Carlos Carneiro Silva | PROF. III | 1011329 |
| Centro de Ensino Prof. Mário Martins Meireles | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Sandavid Castro Penha | PROF. III | 1722438 |
| Centro de Ensino Profa. Maria Helena Duarte | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Nesimar do Vale Madeira | PROF. III | 1318526 |
| Centro de Ensino Salim Braide | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Claudiane de Jesus Pinto Silva | PROF. III | 1035898 |
| Centro de Ensino São José Operário | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Jorge Luís dos Santos Pereira | PROF. III | 1038223 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Aldemira Fábia Ferreira Sousa | PROF. III | 1305606 |
| Centro de Ensino Vila Maranhão | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria Hilda de Sousa | PROF. III | 756163 |
| Centro de Ensino Y Bacanga | São Luis | Gestor Geral | FGAE-01 | Veralúcia Tavares Chaves | PROF. III | 914341 |
| Unidade Escolar Sagarana II | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Cleude Maria de Carvalho | PROF. III | 631309 |
| Unidade Escolar Joaquim Gomes de Sousa | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Lucineide da Silva Martins | Especialista em Educação II | 1716349 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Celso Antonio Marques | PROF. III | 1354950 |
| Unidade Escolar Josué Montello | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Rosângela Maria Mota Dias | PROF. III | 888503 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Sílvia Helena Santos Launé | PROF. III | 726711 |
| Unidade Integrada Barbosa de Godois | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Venina Irineu Frasão | PROF. III | 934505 |
| Unidade Integrada Dr. Clarindo Santiago | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Christiane Prazeres Lima Cunha | PROF. III | 1065408 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Iaralex Almeida Nicácio Fernandes | PROF. III | 991463 |
| Unidade Integrada Estado do Mato Grosso | São Luis | Diretor Adjunto | FG-03 | Neide das Dores Câmara Rabelo | PROF. III | 871087 |
| Unidade Integrada Gov. Archer | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Amauri Rodrigues Azevedo | PROF. III | 1063841 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Reilma Célia Morais Costa | PROF. III | 1723501 |
| Unidade Integrada Haydée Chaves | São Luis | Diretor Adjunto | FG-03 | Ianelda Maria Silva Rodrigues | PROF. III | 1025006 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade Integrada João Paulo II | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Ilma Moura de Melo | PROF. III | 910877 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Maria das Graças Tomaz de Oliveira | PROF. III | 1095579 |
| Unidade Integrada José Giorceli Costa | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Maria Zélia Duarte Fortunato | PROF. III | 882340 |
| Unidade Integrada Odylo Costa Filho | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Vandira de Fátima Lima Carvalho | PROF. III | 331330 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Ana Cláudia Cruz Ribeiro | PROF. III | 861880 |
| Unidade Integrada Pedro Álvares Cabral | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Walmir Ribeiro da Silva | PROF. III | 1041391 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Carmilene Ferreira da Silva | PROF. III | 1065424 |
| Unidade Integrada Pio XII | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Maria Ilma Dias Lago | PROF. III | 195420 |
| Unidade Integrada Profa. Maria Pinho | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Marivete Silva Batista | PROF. III | 874370 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Flávia Maria de Deus Wernz | PROF. III | 1583913 |
| Unidade Integrada Renascença | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Mariza Lima Arruda Nobre | PROF. III | 1066844 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Maria Aparecida de Macedo Coutinho Pereira | PROF. III | 1313071 |
| Unidade Integrada Santa Tereza | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Ana Regina de Araújo Ferreira | PROF. III | 1037040 |
| | | Diretor Adjunto | FG-03 | Paula Regina Oliveira | Especialista em Educação II | 1717016 |
| Unidade Integrada Viriato Corrêa | São Luis | Diretor Geral | FG-02 | Sílvio Alves Pereira | PROF. III | 1167253 |

**ANEXO XVI**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA DE FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE TIMON**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Unidade Escolar Eugênio Barros | Matões | Diretor Geral | FG-02 | Antonia Arlete Gonçalves de Sousa | PROF. III | 628123 |
| Centro de Ensino Cônego de Jesus Moura Soares | Parnarama | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Alice Ribeiro Moreira | PROF. III | 804419 |
| Centro de Ensino Aluízio Azevedo | Timon | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Paulo Magno Alves Pessoa | PROF. III | 1309715 |
| Centro de Ensino Anna Bernardes | Timon | Gestor Geral | FGAE-01 | Marcus Vinícius Pinto da Silva | PROF. III | 2054112 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Helenice Alves de Almeida Sousa | PROF. III | 2059632 |
| Centro de Ensino Maria da Conceição Teófilo Silva | Timon | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Maria Edilene Lima | PROF. III | 1153659 |
| Centro de Ensino Sen. Clodomir Millet | Timon | Gestor Geral | FGAE-01 | Antonio João Portela Júnior | PROF. III | 1153378 |
| Unidade Integrada Dr. João Lula | Timon | Diretor Geral | FG-02 | José da Cruz Silva Júnior | PROF. III | 2185171 |

**ANEXO XVII**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE VIANA**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino João Paulo II | Palmeirândia | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | José Evaldo Boaz | PROF. III | 2184901 |
| Centro de Ensino Deputado José de Ribamar Dominice | São João Batista | Gestor Geral | FGAE-01 | Rosângela Ferreira Barros | PROF. III | 728592 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Profa. Ana Mota | São Vicente de Férrer | Gestor Geral | FGAE-01 | Joacilene Pereira Rocha | PROF. III | 2066082 |
| Centro de Ensino Dom Hamleto de Angelis | Viana | Gestor Geral | FGAE-01 | Maria das Graças Garcês Monteiro Santana | PROF. III | 2057941 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Fernando Pereira de Oliveira | PROF. III | 1515600 |

**ANEXO XVIII**

**ATO COLETIVO DE DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO DE GESTOR ESCOLAR - URE ZÉ DOCA**

| UNIDADE DE ENSINO | MUNICÍPIO | FUNÇÃO | SIMBOLOGIA | NOME DO OCUPANTE | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Ensino Maria do Socorro Almeida Ribeiro - anexo | Amapá do Maranhão | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Sely Santos Vilela | PROF. III | 1512870 |
| Centro de Ensino Nelson Serejo de Carvalho - anexo I - Zé Doca | Araguanã | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Mary Furtado Costa | PROF. III | 1017888 |
| Centro de Ensino Dr. Tarquínio Lopes | Carutapera | Gestor Geral | FGAE-01 | Johnny Ricardo Araújo Correa | PROF. III | 2049526 |
| | | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Carolina de Cássia Correa de Freitas | PROF. III | 2049492 |
| Centro de Ensino Antonio Macedo de Almeida | Governador Newton Bello | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Regineide Vieira Feitoza Rocha | PROF. III | 780734 |
| Centro de Ensino Maria do Socorro Almeida Ribeiro - anexo I - Junco do Maranhão | Maracaçumé | Gestor Auxiliar | FGAE-02 | Raimundo Monteiro Barros Filho | PROF. III | 2195006 |

## SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA

### EDITAL Nº 15/2016 DE DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DA PROVA ESCRITA SUBJETIVA

A **Secretaria de Estado da Gestão e Previdência do Estado do Maranhão - SEGEP,** tendo em vista o Edital nº 01/2016 de Abertura de Inscrições do Concurso Público Concurso Público para provimento de cargos de Procurador do Estado de Segunda Classe da **Procuradoria Geral do Estado do Maranhão** publicado no Diário Oficial do Estado, de 28/06/2016, resolve:

**1. Tornar pública** a lista dos candidatos habilitados na Prova Escrita Subjetiva, nos termos do item 2 e subitens do Capítulo VIII, observadas as regras descritas no item 9, Capítulo IV e subitem 1.6, Capítulo V do Edital nº 01/2016 de Abertura de Inscrições, cujos nomes constam do Anexo Único deste Edital.

**2. Informar** que, a partir da data de publicação deste Edital, os resultados de todos os candidatos que realizaram as provas poderão ser verificados no site da Fundação Carlos Chagas (www.concursosfcc.com.br).

**3**. **Estabelecer** que os recursos referente ao resultado da Prova Escrita Subjetiva deverá ser interpostos no prazo de 2 (dois) dias úteis subsequentes à publicação deste Edital, exclusivamente por meio do site da Fundação Carlos Chagas (www.concursosfcc.com.br), de acordo com as instruções constantes na página do Concurso Público.

**4. Estabelecer** que a vista da Prova Escrita Subjetiva, nos termos dos item 8, Capítulo XII do Edital acima referido, estará disponível no site da Fundação Carlos Chagas (www.concursosfcc.com.br) no período recursal estabelecido no item 3 deste Edital.

**5. Informar** que a convocação dos candidatos classificados para a realização da Prova Oral será efetuada de acordo com o item 2.5 e subitens do Capítulo VIII do Edital acima referido e por meio de Edital específico, a ser publicado oportunamente.

São Luís/MA, 20 de dezembro de 2016.

**LÍLIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

**ANEXO ÚNICO:**

**HABILITADOS EM ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO (RESULTADO DA PROVA ESCRITA SUBJETIVA)**

**CARGO: PROCURADOR DO ESTADO DE SEGUNDA CLASSE**

| NDEF | NOME | DOCUMENTO | SUBJETIVA | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 0000684b | ARTHUR REGIS FROTA CARNEIRO ARAUJO | 0002008010094195 | 85,50 | 1 |
| 0001559d | EDUARDO LUIZ DE PAULA LEITE | 0000000296294036 | 85,25 | 2 |
| 0001108d | CLARA GONCALVES DO LAGO ROCHA | 0000000002503362 | 84,75 | 3 |
| 0000363d | ANA CLEIA CLIMACO RODRIGUES DA SILVA | 0000000003057277 | 84,25 | 4 |
| 0002439j | IGOR DE ARAUJO VILELLA | 0000000002907059 | 84,25 | 4 |
| 0004914b | RENAN SALES DE MEIRA | 0000000017108681 | 83,75 | 6 |
| 0002180f | GIORGIA KRISTINY DOS SANTOS ADAD | 0000000347598894 | 83,25 | 7 |
| 0002779a | JOAO VICTOR HOLANDA DO AMARAL | 0002005098058802 | 82,00 | 8 |
| 0002070j | GABRIEL TEIXEIRA DE OLIVEIRA | 000000MG14185380 | 80,50 | 9 |
| 0001404h | DENIS LIMA DE OLIVEIRA | 0002002009031500 | 80,25 | 10 |
| 0003584b | LUIS FELIPE FONTES RODRIGUES DE SOUZA | 00007616274SDSPE | 80,25 | 10 |
| 0000330k | ANA CAROLINA SOUSA BARBOSA | 0000000003055260 | 79,25 | 12 |
| 0004168d | LUCAS ALVES DE MORAIS FERREIRA* | 0000000003055061 | 79,25 | 12 |
| 0005199i | RUAN VITOR LEMOS GUERRA | 0000000007241118 | 79,00 | 14 |
| 0000846b | BRUNO MENEZES SOUTINHO | 0000000031768067 | 78,50 | 15 |
| 0001246e | DANIEL GOMES SOARES DE SOUSA | 0000000002585858 | 78,50 | 15 |
| 0000497c | ANDREA CERQUEIRA RUSSO | 0000000008063199 | 78,25 | 17 |
| 0000395f | ANA MARIA CATUNDA SABOIA AMORIM | 0002006002063336 | 78,00 | 18 |
| 0002718c | JOAO BATISTA DO REGO JUNIOR** | 0000000001543784 | 78,00 | 18 |
| 0000047e | ADRIANA MOREIRA ARAUJO | 0000000002895788 | 77,75 | 20 |
| 0002279c | GUSTAVO CESARIO SABOIA DE ALMADA LIMA | 0000000628848960 | 77,75 | 20 |
| 0003513a | LUCELIO MAGALHAES SILVA | 000000MG12016179 | 77,75 | 20 |
| 0000544h | ANGELUS EMILIO MEDEIROS DE AZEVEDO MAIA | 0000000001747727 | 77,50 | 23 |
| 0000920j | CAMILLA ROCHA LESSA BOMFIM MARQUES | 0000000032020430 | 77,00 | 24 |
| 0001186b | CRISTIANE SAMPAIO DIOGO | 0002002009146137 | 77,00 | 24 |
| 0000488b | ANDRE ROMERO CALVET PINTO FERREIRA | 0000001187246996 | 76,75 | 26 |
| 0000702k | AUGUSTO BATALHA MONTEIRO | 0000000972990984 | 76,50 | 27 |
| 0005705i | VANESSA YOSHIURA | 0000000445033307 | 76,50 | 27 |
| 0004218d | MILLA PAIXAO PAIVA | 0000000005048742 | 76,25 | 29 |
| 0002061i | GABRIEL MEIRA NOBREGA DE LIMA | 0000000003522932 | 75,75 | 30 |
| 0004779k | RAIMUNDO GOMES DE ALMEIDA NETO | 0002003002063617 | 75,75 | 30 |
| 0002372d | HILDEBERTO PEREIRA DA SILVA JUNIOR | 0000007178429SDS | 75,50 | 32 |
| 0005285b | SARA MENDES CARCARA | 0000000002334800 | 75,50 | 32 |
| 0000254j | ALYNNE MENEZES BRINDEIRO DE ARAUJO** | 0000000002818641 | 74,75 | 34 |
| 0004083g | MARTHA JACKSON FRANCO DE SA MONTEIRO | 0000305661320064 | 74,75 | 34 |
| 0004102g | MATEUS SILVA LIMA | 0000000006647857 | 74,75 | 34 |
| 0005511g | THAIS ILUMINATA CESAR CAVALCANTE | 0000000002814768 | 74,75 | 34 |
| 0001535a | EDSON NASCIMENTO CAMPOS | 0000000076887349 | 74,50 | 38 |
| 0005082j | RODRIGO AUGUSTO PINTO MACIEL* | 0000000007877191 | 74,20 | 39 |
| 0004452a | PABLO FREIRE ROMAO | 0002009009127504 | 74,15 | 40 |
| 0003505b | LUCAS SOUZA PEREIRA | 0000000002730730 | 74,00 | 41 |
| 0001355j | DAVI MAIA CASTELO BRANCO FERREIRA | 0002006009042865 | 73,75 | 42 |
| 0000445f | ANDRE DE FARIAS ALBUQUERQUE | 0000000007696522 | 73,50 | 43 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 0000753f | BERNARDO SANTOS SILVA | 000000MG11316840 | 73,50 | 43 |
| 0002792d | JOAQUIM PEDRO MENEZES DE JESUS LISBOA | 0000000205647332 | 73,50 | 43 |
| 0003554d | LUCIO FLAVIO ARAUJO BRANDAO | 0000000263905942 | 73,00 | 46 |
| 0005281e | SARA DA CUNHA CAMPOS RABELO | 00005201746SSPGO | 73,00 | 46 |
| 0001979d | FRANCISCO DAVI TEIXEIRA OSORIO | 0002004009160152 | 72,75 | 48 |
| 0003744i | MARCELO MENDONCA FELIPE DA SILVA | 000000MG13345371 | 72,75 | 48 |
| 0005627d | TIAGO GUERRA OLIVEIRA | 000000MG10076338 | 72,75 | 48 |
| 0001669k | EMYLY MELO QUEIROZ | 0002002002152735 | 72,50 | 51 |
| 0002494g | ISAAC MOREL MARINHO | 0000000001806347 | 72,50 | 51 |
| 0000494h | ANDRE XAVIER FERREIRA PINTO | 0000000013134391 | 72,00 | 53 |
| 0001965d | FRANCISCO BEOLANDIO DOS SANTOS SILVA** | 0000234257720022 | 72,00 | 53 |
| 0002208b | GIVANILDO FELIX DE ARAUJO JUNIOR | 0000000737444240 | 72,00 | 53 |
| 0003636f | LUIZA FREITAS RIBEIRO GONCALVES | 0000000002786590 | 72,00 | 53 |
| 0003319e | LEONARDO MENEZES AQUINO | 0002002002116852 | 71,75 | 57 |
| 0005890h | WILMER CYSNE PRADO E VASCONCELOS NETO | 0002004009113995 | 71,75 | 57 |
| 0003980j | MARIANA ANDRADE VIEIRA | 0002007009241661 | 71,50 | 59 |
| 0004434j | OSCAR LAFAIETE DE ALBUQUERQUE LIMA FILHO | 0000000007605759 | 71,50 | 59 |
| 0004535e | PAULO FELIPE NUNES DA FONSECA | 000000MG17166529 | 71,50 | 59 |
| 0004591d | PEDRO FREITAS FREIRE | 0000000008220352 | 71,50 | 59 |
| 0000918a | CAMILLA MOTTA MEIRA PIRES | 0000000001961715 | 71,25 | 63 |
| 0002186g | GIOVANNA WAIN SAN LAU | 0000000001969222 | 71,25 | 63 |
| 0003878h | MARCUS VINICIUS BACELLAR ROMANO | 0000000211596655 | 71,25 | 63 |
| 0004767d | RAFFAEL SILVA ANDRADE DE SOUZA | 0000000006980673 | 71,25 | 63 |
| 0002411j | HUMBERTO DA COSTA AZEVEDO | 0000000361678959 | 71,00 | 67 |
| 0001797i | FELIPE FONSECA DE CARVALHO NINA | 0000125540219996 | 70,95 | 68 |
| 0000289g | AMANDA PINTO NEVES | 0000000002949627 | 70,75 | 69 |
| 0000868a | CAIO CEZAR MARINHO DE SOUZA | 0000000007545552 | 70,75 | 69 |
| 0001565j | EDUARDO PHILIPE MAGALHAES DA SILVA** | 0000000031019315 | 70,75 | 69 |
| 0004436c | OSEIAS AMARAL DA SILVA** | 0000007083959879 | 70,75 | 69 |
| 0005733c | VICTOR PAIVA GOMES MARQUES DO ROSARIO | 0000001044727990 | 70,75 | 69 |
| 0000210a | ALINE MEMORIA DE ANDRADE | 0002005002124205 | 70,50 | 74 |
| 0003006f | JULIA GOMES DE AZEVEDO | 0000001270380605 | 70,50 | 74 |
| 0003624j | LUIZ HUMBERTO DE CASTRO COSTA | 0000267715320036 | 70,50 | 74 |
| 0000373g | ANA GRAZIELLE GOMES LIMA DE MENEZES | 0000371567920092 | 70,25 | 77 |
| 0004182i | MELYNE DINIZ POMPEU | 0002003003004118 | 70,25 | 77 |
| 0004809e | RAMON DE SOUSA NUNES | 0000027071022045 | 70,25 | 77 |
| 0004974i | RENNAN DA FONSECA MELO | 0000000002363462 | 70,25 | 77 |
| 0002023a | FRANCISCO STENIO DE OLIVEIRA NETO | 0002001098086927 | 70,00 | 81 |
| 0002143k | GERALDO UCHOA DE AMORIM JUNIOR | 0000000019918810 | 70,00 | 81 |
| 0004612h | PEDRO NAYLOR PAVANELLI BATISTA | 000000MG13772413 | 70,00 | 81 |
| 0005446k | TARCISIO AGUIAR COSTA | 0000170738020019 | 70,00 | 81 |
| 0000602g | ANTONIO EMILIO NUNES ROCHA | 0000000846953978 | 69,75 | 85 |
| 0004100c | MATEUS SALES LINHARES | 0002003009071550 | 69,75 | 85 |
| 0005248g | SAMUEL MENDES SOARES SANTOS | 0000000005013936 | 69,75 | 85 |
| 0001002j | CAROLINA ABREU SILVA** | 0000000005526262 | 69,50 | 88 |
| 0001399h | DENILSON SOUZA DOS REIS ALMEIDA** | 0000000852483716 | 69,50 | 88 |
| 0004338c | NATHAN MATIAS LOPES SOARES | 0002003009033136 | 69,50 | 88 |
| 0004356e | NAYARA DA PAZ NOBREGA | 0000000003365500 | 69,50 | 88 |
| 0004565c | PAULO SAVIO NOGUEIRA PEIXOTO MAIA | 0000096015012926 | 69,25 | 92 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 0001801g | FELIPE JOSE AGUIAR LIMA | 0000301873720054 | 69,00 | 93 |
| 0005126d | ROMARIO JOSE LIMA ESCORCIO** | 0000000003097223 | 69,00 | 93 |
| 0001247g | DANIEL GURGEL LINARD | 0002003010254388 | 68,75 | 95 |
| 0001474g | DIOGO DINIZ FERREIRA DE CARVALHO | 0000000004608629 | 68,75 | 95 |
| 0001634c | ELLEN CAROLINE TEIXEIRA | 0000000212774566 | 68,75 | 95 |
| 0001762a | FABIO MENDES DA SILVA | 0000257902420030 | 68,75 | 95 |
| 0000680e | ARTHUR MARCEL BATISTA GOMES | 0000000004975222 | 68,50 | 99 |
| 0001383d | DEBORA BANDEIRA KOENOW | 0004688831SPTCGO | 68,50 | 99 |
| 0000126a | ALBERTO WUNDER VOLTZ | 0000005073474883 | 68,25 | 101 |
| 0002521f | ISIDIO NETO MAIA NEVES | 0000000665070144 | 68,25 | 101 |
| 0002837k | JORGE DIEGO SILVA DE MENDONCA | 0000129759519997 | 68,25 | 101 |
| 0005587g | THIAGO OLIVEIRA COSTA | 0000000214166449 | 68,25 | 101 |
| 0000869c | CAIO E SILVA DE MOURA | 0000000002341382 | 68,00 | 105 |
| 0004512d | PAULA GISELLY DE MEDEIROS SILVA | 0000000008001525 | 68,00 | 105 |
| 0002284g | GUSTAVO FERNANDES DE OLIVEIRA ROCHA | 0000000003483077 | 67,90 | 107 |
| 0002194f | GISELLE MACEDO DE PAIVA | 0002003002103082 | 67,75 | 108 |
| 0000486i | ANDRE RIBEIRO MENDONCA | 000000MG11170397 | 67,50 | 109 |
| 0004922a | RENATA DA SILVA COSTA | 0000202069320022 | 67,50 | 109 |
| 0001052c | CECILIA ELISA CALDAS SERPA | 0000000003291999 | 67,40 | 111 |
| 0002064d | GABRIEL PEDROZA BEZERRA RIBEIRO | 0000000007462800 | 67,25 | 112 |
| 0002065f | GABRIEL PEIXOTO DOURADO | 0002003009002958 | 67,25 | 112 |
| 0005414i | TADEU FURTADO DE OLIVEIRA ALVES | 0002001097094454 | 67,25 | 112 |
| 0005655i | ULISSES BARROS XAVIER** | 0000000324658940 | 67,25 | 112 |
| 0004141f | MAYARA LOURENCO DO NASCIMENTO | 0000000003278511 | 67,00 | 116 |
| 0004589f | PEDRO FELIPE VEIGA GOMES | 0000000202614723 | 67,00 | 116 |
| 0002359a | HENRY MARINHO NERY | 0000000002094021 | 66,75 | 118 |
| 0004603g | PEDRO HENRIQUE LACERDA BARBOSA LADEIA | 0000000011510716 | 66,75 | 118 |
| 0004961k | RENATO FURTUNATO JACOBS | 0000000016054741 | 66,75 | 118 |
| 0000546a | ANIBAL DE CASTRO PASSOS RAMOS | 0000000005003765 | 66,50 | 121 |
| 0001791h | FELIPE CASTELO BRANCO DE ABREU | 0000000008521904 | 66,50 | 121 |
| 0004122b | MAURICIO PINTO FILHO | 0000000001724803 | 66,50 | 121 |
| 0000454g | ANDRE FELIPE PEDROSA PEREIRA LIMA | 0000000008623663 | 66,25 | 124 |
| 0002749c | JOAO MARCELO E SILVA DINIZ** | 0002000030023212 | 66,25 | 124 |
| 0002784e | JOAO VITOR FOGOLIN | 0000267854220030 | 66,00 | 126 |
| 0001947b | FRANCISCA ADRIANA BARBOSA LAURENTINO | 0000000002727014 | 65,75 | 127 |
| 0002259h | GUILHERME FIGUEIREDO SILVA | 0000000006502841 | 65,75 | 127 |
| 0000627a | ANTONIO PEDRO DE LIMA PELLEGRINO | 0000000219286515 | 65,50 | 129 |
| 0001749i | FABIO DIAS COSTA | 0000000007904670 | 65,50 | 129 |
| 0004615c | PEDRO OLIVEIRA MATHIAS | 0000000247843998 | 65,50 | 129 |
| 0005056i | ROBERTO HENRIQUE CALU ATAIDE BARBOZA** | 0002002006017376 | 65,50 | 129 |
| 0000307e | ANA BEATRIZ GONCALVES DE CARVALHO | 0000000002970214 | 65,25 | 133 |
| 0002080b | GABRIELA DOS SANTOS BARROS | 0000000002635285 | 65,25 | 133 |
| 0005063f | ROBSON CARVALHO RODRIGUES | 0000001073061895 | 65,25 | 133 |
| 0000012h | ADALBERTO JOSE GONDIM CESAR | 0000000003128406 | 65,00 | 136 |
| 0003300f | LEONARDO COCCHIERI LEITE CHAVES | 0000000002413584 | 65,00 | 136 |
| 0004324c | NATANNE LIRA DE MORAIS | 0000272637620044 | 65,00 | 136 |
| 0004978f | RHAQUEL ARNAUD PORTO | 0000000003341696 | 65,00 | 136 |
| 0002566f | IVO MASSUETE OLIVEIRA TEIXEIRA | 0000179467020010 | 64,75 | 140 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 0003639a | LUIZA TEODORO DE MENDONCA | 000000MG12382536 | 64,75 | 140 |
| 0005202e | RUBENS BONACORSO CASAL DE REY | 0000214324020023 | 64,75 | 140 |
| 0002038c | FREDERICO COSTA BEZERRA | 0000000002503832 | 64,50 | 143 |
| 0004542b | PAULO HENRIQUE RODRIGUES VERAS | 0000001070130998 | 64,50 | 143 |
| 0004728e | RAFAEL LEITE CAIRO | 0000001312669349 | 64,50 | 143 |
| 0004948h | RENATA TORRES BARROS BATINGA DE MENDONCA | 0000000031568505 | 64,50 | 143 |
| 0003120d | KASSIO RONALDO BRITO SILVA** | 0000000966151984 | 64,25 | 147 |
| 0003709g | MARCELLA BARBOSA DE CASTRO | 0000245492920037 | 64,25 | 147 |
| 0005652c | TULIO SIMOES FEITOSA DE OLIVEIRA** | 0000001128338297 | 64,25 | 147 |
| 0002087e | GABRIELA MUNIZ DE MOURA | 0000270503420049 | 64,00 | 150 |
| 0003982c | MARIANA BARRETO MEDEIROS | 0002002002319710 | 64,00 | 150 |
| 0004705d | RAFAEL DANTAS CARVALHO DE MENDONCA | 0000020084097587 | 64,00 | 150 |
| 0005712f | VERONICA CARRAMAO MELLO | 0000000255697336 | 64,00 | 150 |
| 0002543e | ITALO SILVA DANTAS | 0002001002032294 | 63,90 | 154 |
| 0001272f | DANIELA BUSA | 0000009065621972 | 63,75 | 155 |
| 0001892c | FILIPE GADELHA DIOGENES FORTES | 0000000002917954 | 63,75 | 155 |
| 0003632i | LUIZ SADOQUE DE LIMA MATOS | 0000000485575957 | 63,60 | 157 |
| 0000718d | AYRTON SOARES BELLO | 0000324840720066 | 63,55 | 158 |
| 0005001f | RICARDO HIDEAKI ONO | 0000000002688185 | 63,50 | 159 |
| 0000463h | ANDRE LOPES CARVALHO | 0000000011483786 | 63,25 | 160 |
| 0002457a | IGOR VEIGA CARVALHO PINTO TEIXEIRA | 000000MG13594728 | 63,25 | 160 |
| 0003449g | LUANA ACOSTA MATOS | 0002005010199073 | 63,25 | 160 |
| 0003725e | MARCELO CAVALEIRO SETUBAL | 0000000002577756 | 63,25 | 160 |
| 0004401f | NILSON LUIZ DE LIMA JUNIOR | 0000000001377138 | 63,25 | 160 |
| 0002669e | JESSICA CAMPOS SAVI | 0000000005947719 | 63,00 | 165 |
| 0003328f | LEONARDO TOSCANO DE BRITO | 000001370353DPRF | 63,00 | 165 |
| 0004768f | RAFHAEL LEVINO DANTAS | 0000000001364435 | 63,00 | 165 |
| 0005623g | TIAGO CREMASCO VALIM | 0000000003184267 | 63,00 | 165 |
| 0001351b | DAVI BARRETTO DORIA | 0000000031401970 | 62,75 | 169 |
| 0005758h | VINICIUS LIMA DUARTE | 0000000002277441 | 62,75 | 169 |
| 0000346d | ANA CECILIA ARRAIS MAIA FORTALEZA | 0000094004022104 | 62,25 | 171 |
| 0000941g | CARLOS ADOLFO COSTA PRADO NETO | 0000000001257538 | 62,25 | 171 |
| 0001943e | FRANCIMAR SOARES DA SILVA JUNIOR | 0000000003220196 | 62,25 | 171 |
| 0002571j | IZABELLA TONIATO DE REZENDE | 0000000002132957 | 62,25 | 171 |
| 0003862d | MARCOS TIBERIO LIMA NUNES | 0000000005001192 | 62,25 | 171 |
| 0004840j | RAQUEL DE MELO FREIRE GOUVEIA | 0000000007406340 | 62,25 | 171 |
| 0005786b | VITOR MARCELLINO TAVARES DA SILVA | 0000000000020929 | 62,25 | 171 |
| 0003050i | JULIO CESAR LIMA BATISTA FILHO | 0002004014063437 | 62,00 | 178 |
| 0003085f | KAREN BORGES COSTA | 0000225685320023 | 62,00 | 178 |
| 0003628g | LUIZ PHELIPE FERNANDES DE FREITAS MORAIS | 0000000005224538 | 62,00 | 178 |
| 0005776j | VITOR BARBOSA DE OLIVEIRA | 0000000001582442 | 62,00 | 178 |
| 0000571k | ANTONIA MARILIA MARQUES DE FRANCA | 0000020070716565 | 61,75 | 182 |
| 0000878d | CAIO VALENCA DE SOUSA | 0002001010223281 | 61,75 | 182 |
| 0001787f | FELIPE ANTONIO TRABULSI LIMA | 0000001190820991 | 61,50 | 184 |
| 0001835b | FERNANDA DE SOUSA VIEIRA | 0000279590320046 | 61,50 | 184 |
| 0004224j | MILSON DE SOUZA COUTINHO FILHO | 0000000382209940 | 61,50 | 184 |
| 0004972e | RENILDO ARGOLO NERY | 0000001327699567 | 61,50 | 184 |
| 0001423a | DERBERTH PAULA DE VASCONCELOS | 0002006002006731 | 61,25 | 188 |
| 0002007c | FRANCISCO JOSE DE SOUSA VIANA FILHO | 0000000968893988 | 61,25 | 188 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 0002796a | JOBSON DE OLIVEIRA PEREIRA | 0000000015609200 | 61,25 | 188 |
| 0004540i | PAULO HENRIQUE PINHEIRO CASTRO | 0000179469420017 | 61,25 | 188 |
| 0004962b | RENATO JOSE RAMALHO ALVES | 0000000003514663 | 61,25 | 188 |
| 0005531b | THALITA PINHEIRO MATOS SIQUEIRA | 0000000019770812 | 61,25 | 188 |
| 0001073k | CHRISTIAN ALMEIDA MOMENTE | 0000000003721930 | 61,00 | 194 |
| 0004905a | RENAN AUGUSTO DA GAMA PIMENTEL | 0000000022965351 | 61,00 | 194 |
| 0005200a | RUBEM ALCANTARA JUNIOR | 0000000978066332 | 61,00 | 194 |
| 0005637g | TIAGO SANTANA NASCIMENTO | 0000000366566954 | 61,00 | 194 |
| 0002440f | IGOR DE MELO CUNHA | 0000000001913060 | 60,90 | 198 |
| 0000093a | ALAIDE SAMPAIO COSTA | 0000001228485990 | 60,75 | 199 |
| 0000681g | ARTHUR NOBRE BORGES | 0000000001961832 | 60,75 | 199 |
| 0003193i | LAIS NUNES DE OLIVEIRA | 0000274112120040 | 60,75 | 199 |
| 0005310h | SAULO GONCALVES DA HORA | 0000256858320039 | 60,75 | 199 |
| 0000071b | ADSON JEAN MENDES LAVOR | 0002008009145318 | 60,50 | 203 |
| 0004158a | HELKER DE CASTRO FEITOSA*** | 0000099029154803 | 60,50 | 203 |
| 0001568e | EDUARDO RUBEN PEREIRA DE CARVALHO | 0000000002882813 | 60,25 | 205 |
| 0003190c | LAIS MACIEL ANDRADE LIMA | 0002003002263969 | 60,25 | 205 |
| 0004359k | NAYARA DE SOUZA RODRIGUES | 0000000002396769 | 60,25 | 205 |
| 0003246d | LAYANNE VERAS PEDROSA | 0000000002733440 | 60,20 | 208 |
| 0000469i | ANDRE LUIS MACEDO PEREIRA DA COSTA | 0000000002671094 | 60,00 | 209 |
| 0003084d | KAMILLE NEVES FILGUEIRAS CABRAL DE SOUZA | 0000000006937822 | 60,00 | 209 |
| 0005021a | RICHARD WAGNER FREIRE DOS SANTOS** | 0000001283608952 | 60,00 | 209 |

211 - CANDIDATOS NESTE CARGO.
* CANDIDATO DEFICIENTE.
** CANDIDATO NEGRO.
*** CANDIDATO DEFICIENTE/NEGRO.

CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA HABILITADOS EM ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO (RESULTADO DA PROVA ESCRITA SUBJETIVA)

**CARGO: PROCURADOR DO ESTADO DE SEGUNDA CLASSE**

| NDEF | NOME | DOCUMENTO | SUBJETIVA | CL_DEFIC |
|---|---|---|---|---|
| 0004168d | LUCAS ALVES DE MORAIS FERREIRA | 0000000003055061 | 79,25 | 1 |
| 0005082j | RODRIGO AUGUSTO PINTO MACIEL | 0000000007877191 | 74,20 | 2 |
| 0003180k | LAERCIO DE CASTRO DOURADO JUNIOR | 0000000002176830 | 69,25 | 3 |
| 0000657j | ARLLEY CAVALCANTE DE OLIVEIRA | 0000000003088673 | 65,50 | 4 |
| 0004161a | MANUEL DE BRITO CORREIA FILHO | 0002001027014559 | 64,25 | 5 |
| 0000984c | CARLOS JOSE FERNANDES REGO | 0000000001593237 | 62,25 | 6 |
| 0004158a | HELKER DE CASTRO FEITOSA | 0000099029154803 | 60,50 | 7 |

7 - CANDIDATOS NESTA OPÇÃO.

CANDIDATOS NEGROS HABILITADOS EM ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO (RESULTADO DA PROVA ESCRITA SUBJETIVA)

**CARGO: PROCURADOR DO ESTADO DE SEGUNDA CLASSE**

| NDEF | NOME | DOCUMENTO | SUBJETIVA | CL_NEGRO |
|---|---|---|---|---|
| 0002718c | JOAO BATISTA DO REGO JUNIOR | 0000000001543784 | 78,00 | 1 |
| 0000254j | ALYNNE MENEZES BRINDEIRO DE ARAUJO | 0000000002818641 | 74,75 | 2 |
| 0004237h | MIZAEL COELHO DE SOUSA E SILVA | 0000000000534660 | 74,00 | 3 |
| 0001965d | FRANCISCO BEOLANDIO DOS SANTOS SILVA | 0000234257720022 | 72,00 | 4 |
| 0001565j | EDUARDO PHILIPE MAGALHAES DA SILVA | 0000000031019315 | 70,75 | 5 |
| 0004436c | OSEIAS AMARAL DA SILVA | 0000007083959879 | 70,75 | 5 |
| 0001002j | CAROLINA ABREU SILVA | 0000000005526262 | 69,50 | 7 |
| 0001399h | DENILSON SOUZA DOS REIS ALMEIDA | 0000000852483716 | 69,50 | 7 |
| 0005126d | ROMARIO JOSE LIMA ESCORCIO | 0000000003097223 | 69,00 | 9 |
| 0004002c | MARIANA MENDES LOMEU | 0000000002069112 | 68,50 | 10 |
| 0005655i | ULISSES BARROS XAVIER | 0000000324658940 | 67,25 | 11 |
| 0003251h | LAYNA DO NASCIMENTO ROSA | 0000237696820032 | 66,75 | 12 |
| 0001461i | DIEGO ORLANDO CASTELO BRANCO RIBEIRO | 0000000776736973 | 66,50 | 13 |
| 0002749c | JOAO MARCELO E SILVA DINIZ | 0002000030023212 | 66,25 | 14 |
| 0000583g | ANTONIO CARLOS DA ROCHA JUNIOR | 0000000002976798 | 65,75 | 15 |
| 0005056i | ROBERTO HENRIQUE CALU ATAIDE BARBOZA | 0002002006017376 | 65,50 | 16 |
| 0000521g | ANDRESSA DE FREITAS SANTOS DANTAS | 0002002006010088 | 64,50 | 17 |
| 0003120d | KASSIO RONALDO BRITO SILVA | 0000000966151984 | 64,25 | 18 |
| 0005652c | TULIO SIMOES FEITOSA DE OLIVEIRA | 0000001128338297 | 64,25 | 18 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 0002987h | JOSILENE DE CARVALHO SOUSA | 0000000000067016 | 64,00 | 20 |
| 0004140d | MAYARA DE LIMA REIS | 0000000440910584 | 64,00 | 20 |
| 0002370k | HEYDE MEDEIROS COSTA LIMA | 0002004009009446 | 63,50 | 22 |
| 0004662a | PRISCILLA COSTA CABRAL | 0000000002353020 | 63,50 | 22 |
| 0004094a | MATEUS BRAGA DE CARVALHO | 0000000003116898 | 62,00 | 24 |
| 0003739e | MARCELO HENRIQUE RABELO FRANCO | 0000000004558981 | 61,75 | 25 |
| 0004158a | HELKER DE CASTRO FEITOSA | 0000099029154803 | 60,50 | 26 |
| 0003975f | MARIA TEREZA BORGES DE OLIVEIRA MELLO | 0000000003150155 | 60,50 | 26 |
| 0000446h | ANDRE DE OLIVEIRA ALMEIDA | 01120449992SSPMA | 60,00 | 28 |
| 0000923e | CARICIO RODRIGUES DE SOUZA | 0000000005473924 | 60,00 | 28 |
| 0002757b | JOAO PAULO CARNEIRO DE OLIVEIRA | 0000000000677140 | 60,00 | 28 |
| 0002899k | JOSE DOS SANTOS RAMALHO JUNIOR | 0000000879579986 | 60,00 | 28 |
| 0005021a | RICHARD WAGNER FREIRE DOS SANTOS | 0000001283608952 | 60,00 | 28 |

32 - CANDIDATOS NESTA OPÇÃO.

**EDITAL DE DIVULGAÇÃO N° 474-3/2016 - SEGEP/MA**
**CONVOCAÇÃO PARA INVESTIGAÇÃO SOCIAL E MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO - SUBJUDICE DO EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 003, DE 10/10/2012**

A Secretaria de Estado de Gestão e Previdência - SEGEP/MA, no uso de suas atribuições legais e em cumprimento a demandas judiciais, CONVOCA os candidatos elencados no ANEXO ÚNICO deste Edital, para as etapas de INVESTIGAÇÃO SOCIAL E MATRICULA NO CURSO DE FORMAÇÃO, para se apresentarem no local, data e horário designado, conforme o cargo.

* **SOLDADO BOMBEIRO COMBATENTE**

**Investigação Social e Matrícula no Curso de Formação**
Local: CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO MARANHÃO, Avenida dos Portugueses, s/n, Bacanga, São Luís - MA.
Data: 21/12/2016
Horário: VIDE ANEXO ÚNICO

Informa-se que o formulário para Investigação Social a ser preenchido pelo candidato, bem como a lista de documentos a serem apresentados estão disponíveis na página deste Concurso, através do site www.fsadu.org.br e www.sousandrade.org.br.

Ressalta-se que a presente convocação tornar-se-á sem efeito caso o candidato, ora convocado, for considerado eliminado ou inapto em qualquer das outras etapas constantes no certame.

Os candidatos deverão comparecer aos locais supracitados, com 30 (trinta) minutos de antecedência do seu horário de prova, portando seu documento original de identidade e com a cópia deste Edital que servirá como **DOCUMENTO INDIVIDUAL DE CONVOCAÇÃO.**

São Luís, 20 de dezembro de 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

**ANEXO ÚNICO**
**EDITAL Nº 474-3, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2016**

| INSCRIÇÃO | NOME | DOCUMENTO | HORA |
|---|---|---|---|
| 251058215 | ADEILSON QUARESMA FERREIRA | 7387326 | 08 às 12h |
| 251077521 | ILA MILENA CARDOSO GUIMARAES | 34095693 | 08 às 12h |
| 251039962 | MATHEUS SARAIVA DE OLIVEIRA | 2004335718 | 08 às 12h |
| 251088877 | SERGIO BRUNO DA COSTA CUNHA E SILVA | 0243710320024 | 08 às 12h |
| 251054541 | WAGNER COSTA DOS SANTOS | 0203172020026 | 08 às 12h |
| 251039087 | WAGNER ROBERTO PEREIRA ABREU | 029808662005 | 08 às 12h |
| 251032984 | YURI LUIS PINHEIRO CANTANHEDE | 0301834920056 | 08 às 12h |

**CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2016/SEGEP/MA, DE 29 DE JANEIRO DE 2016.**
**EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA O TESTE PSICOTÉCNICO, EM CUMPRIMENTO A DECISÃO JUDICIAL**

**A Secretaria de Estado da Gestão e Previdência – SEGEP/MA,** no uso de suas atribuições legais, torna pública a convocação para o Teste Psicotécnico, em cumprimento a decisão judicial, conforme abaixo:
**DATA**: 08/01/2017
**ENDEREÇO**: RUA AMÉRICO CESAR - QUADRA 23 - NÚMERO 07 - BAIRRO: COHAMA
**REFERÊNCIA**: EM FRENTE AO ESPAÇO CUIDAR e CLINICA FISIOAUDIO
**HORÁRIO DE CHEGADA/ABERTURA DO PORTÃO:** 08h
**HORÁRIO DE INÍCIO:** 08h30

| INSCRIÇÃO | CANDIDATO |
|---|---|
| 3563324 | WESLLEY DENIS AZEVEDO DE BRITTO |

**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

**1.** O Teste Psicotécnico, de presença obrigatória, não possui caráter eliminatório e nem classificatório servindo apenas para fornecer subsídios sobre o perfil profissiográfico do candidato para o exercício da atividade.

**2.** O candidato deverá comparecer ao local indicado no presente Edital de Convocação com antecedência mínima de 30 (trinta) minutos do horário fixado para seu início, munido de documento oficial, original, de identidade, caneta esferográfica azul ou preta e 2 (dois) lápis pretos nº 2.

**3.** Nas horas que antecedem o Teste Psicotécnico os candidatos deverão observar os seguintes cuidados:

*Dormir bem na noite anterior, sendo desejável pelo menos oito horas de sono;

*Alimentar-se adequadamente no café da manhã e almoço, se for o caso, com uma refeição leve e saudável;

*Evitar a ingestão de bebidas alcoólicas.

**4.** O candidato deverá observas as demais informações contidas no item 11 do Edital do Certame.

São Luís/MA, 21 de dezembro de 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

## SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

### Unidade de Fiscalização Regional de Santa Inês

**EDITAL DE INTIMAÇÃO**

O GESTOR DA UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO REGIONAL, no uso das atribuições legais, tendo em vista o que dispõe o Regulamento da Administração Tributária e o Processo Administrativo Tributário, intima a empresa abaixo relacionada, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da publicação deste, a tomar ciência nesta Unidade de Controle de Processos, de **Auto de Infração** e **Termo de Encerramento de Fiscalização** de sua responsabilidade e cumpri-la no prazo indicado. E para que se caracterize a intimação e chegue ao conhecimento da firma, lavrei o presente EDITAL que será publicado no DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO.

| RAZÃO SOCIAL: | CAD/ICMS: | Autos de infração: |
|---|---|---|
| Moageira Serra Grande Ltda. | 12.086.303-0 | 5016630002544-2 |
| | | 5016630002545-0 |
| | | 5016630002546-9 |

SANTA INÊS (MA), 09 DE DEZEMBRO DE 2016

**RAIMUNDO TOURINHO FILHO**
Gestor da Ufre/SANTA INÊS

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**PORTARIA Nº 1089, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**Designar os servidores Anna Carolina Nahuz de Souza e Mario Henrique Macedo Plácido, para as funções de gestor e suplente de gestor, respectivamente, Jéssica Wernz de Deus e Evelin Isabely Santana de Queiroz, para exercerem a função de fiscal e suplente de fiscal do Contrato nº 296/2016, firmado entre o Estado do Maranhão, através da Secretaria de Estado da Saúde, e a empresa SÃO LUÍS PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA.**

O Exmo. Secretário de Estado da Saúde no uso de suas atribuições legais, que lhe confere o art. 69 da Constituição do Estado do Maranhão.

Considerando a prerrogativa da Administração Pública em fiscalizar a execução dos contratos por ela firmados, consoante dispõe o inciso III do artigo 58, c/c art. 67, ambos da Lei Federal 8.666/93 e, considerando ainda, a gestão compartilhada dos contratos públicos;

**RESOLVE**

**Art. 1º -** Designar a servidora, **Anna Carolina Nahuz de Souza, Matrícula nº 2594216, CPF. 960.079.903-20**, para exercer a função de **Gestor** do Contrato nº. **296/2016**, firmado entre o Estado do Maranhão, através da Secretaria de Estado da Saúde, e a empresa **SÃO LUÍS PROMOÇÕES E EVENTOS LTDA.**

§1º - Designar o servidor, **Mario Henrique Macedo Plácido, matrícula nº 2602530, CPF. 008.286.813-17**, para atuar como **Suplente do Gestor** do Contrato nº. **296/2016** em conjunto ou separadamente, nos casos de eventuais impedimentos, nos termos da Portaria nº 103, de 14 de abril de 2016.

**Art. 2º -** Designar a servidora**, Jéssica Wernz de Deus, matrícula nº. 2604585, CPF. 042.843.983-77,** para atuar como **Fiscal**, do Contrato nº **296/2016**.

§1º - Designar a servidora**, Evelin Isabely Santana de Queiroz, matrícula nº. 2602548, CPF. 054.149.964-58,** para atuar como **Suplente do Fiscal** do Contrato nº **296/2016**, em conjunto ou separadamente, nos casos de eventuais impedimentos, nos termos da Portaria nº 103, de 14 de abril de 2016.

**Art. 3º -** As atividades desenvolvidas pelo Gestor e seu suplente, bem como pelos Fiscais do Contrato nº **296/2016** devem estar pautadas nos dispositivos da Portaria nº. 103 de 14 de abril de 2016, que regulamenta estas funções e identifica suas atribuições, a fim de promover o acompanhamento, controle e fiscalização dos contratos administrativos celebrados no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde;

**Art. 4º -** Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura.

**CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Secretário de Estado da Saúde

**PORTARIA Nº 1100, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Estabelece a transferência de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Açailândia – MA, destinado ao custeio de ações da Assistência à Saúde.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 69, inciso II, da Constituição Estadual e,

**Considerando** a Lei nº 9.634, de 16 de junho de 2012, que dispõe sobre a instituição do Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde;

**Considerando** o Termo de Adesão nº 04/2013/SES ao Sistema de Transferência de Recurso Financeiro Fundo a Fundo pactuado com o Município de Açailândia - MA;

**Considerando** a Resolução CMS nº 10/2016, de 21 de junho de 2016, do Conselho Municipal de Saúde de Açailândia - MA;

**Considerando** a necessidade de Custeio objetivando adquirir condições para ações de desenvolvimento de Assistência à Saúde do Hospital Municipal de Açailândia, CNES: 2463016.

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** Estabelecer transferências de recursos financeiros no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), destinados ao custeio das Ações de Assistência à Saúde, tais recursos serão incorporados ao Fundo Municipal de Saúde de Açailândia, nos termos da Resolução CMS nº 10/2016, de 21 de junho de 2016.

**Art. 2º** Determinar ao Fundo Estadual de Saúde que adote as medidas necessárias para a transferência do valor estabelecido no art. 1º desta Portaria ao Fundo Municipal de Saúde de Açailândia - MA.

**Art. 3º** Determinar que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde, devendo onerar a Ação 4793, Fonte 0121, PI: 16GP43-34; ND: 334141, U.ORÇ.: 21901, conforme Proc. nº. 267846/2016/SES.

**Art. 4º** Determinar que o objeto desta transferência seja executado no prazo máximo de 12 (doze) meses, a contar da data de recebimento do recurso.

**Art. 5°** O ente municipal deve apresentar em até 120 (cento e vinte) dias, Relatório de Gestão, acompanhando de planilhas contendo detalhamento das aplicações dos recursos das transferências, especificando os resultados alcançados, de forma a demonstrar a destinação dos recursos ao custeio das ações devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 6º** Esta Portaria entra em vigor na data da publicação.

**CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Secretário de Estado da Saúde

**PORTARIA Nº 1101, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Estabelece a transferência de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Duque Bacelar – MA, destinado ao custeio de ações da Assistência à Saúde.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 69, inciso II, da Constituição Estadual e,

**Considerando** a Lei nº 9.634, de 16 de junho de 2012, que dispõe sobre a instituição do Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde;

**Considerando** o Termo de Adesão nº 74/2009/SES ao Sistema de Transferência de Recurso Financeiro Fundo a Fundo pactuado com o Município de Duque Bacelar - MA;

**Considerando** a Resolução CMS nº 006/2016, de 16 de novembro de 2016, do Conselho Municipal de Saúde de Duque Bacelar - MA;

**Considerando** a necessidade de Custeio objetivando adquirir condições para ações de desenvolvimento da Atenção Básica na Academia da Saúde, CNES: 7283547; UBS Mocambo dos Marques, CNES: 2307642; UBS Taboleiro, CNES: 2307596; UBS Órfão, CNES: 2307545; UBS São José, CNES: 2307561; UBS Ferro, CNES: 2307553.

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** Estabelecer transferências de recursos financeiros no valor de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), destinados ao custeio das Ações de Assistência à Saúde, tais recursos serão incorporados ao Fundo Municipal de Saúde de Duque Bacelar, nos termos da Resolução CMS n° 006/2016, de 16 de novembro de 2016.

**Art. 2º** Determinar ao Fundo Estadual de Saúde que adote as medidas necessárias para a transferência do valor estabelecido no art. 1º desta Portaria ao Fundo Municipal de Saúde de Duque Bacelar - MA.

**Art. 3º** Determinar que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde, devendo onerar a Ação 4793, Fonte 0121, PI: 16CP280/100; ND: 334141, U.ORÇ.: 21901, conforme Proc. nº. 269650/2016/SES.

**Art. 4º** Determinar que o objeto desta transferência seja executado no prazo máximo de 12 (doze) meses, a contar da data de recebimento do recurso.

**Art. 5°** O ente municipal deve apresentar em até 120 (cento e vinte) dias, Relatório de Gestão, acompanhando de planilhas contendo detalhamento das aplicações dos recursos das transferências, especificando os resultados alcançados, de forma a demonstrar a destinação dos recursos ao custeio das ações devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 6º** Esta Portaria entra em vigor na data da publicação.

**CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Secretário de Estado da Saúde

**PORTARIA Nº1129, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Estabelece a transferência de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Fernando Falcão– MA, destinados ao custeio de ações da Assistência à Saúde.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 69, inciso II, da Constituição Estadual e,

**Considerando** a Lei nº 9.634, de 16 de junho de 2012, que dispõe sobre a instituição do Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde;

**Considerando** o Termo de Adesão nº04/2015/SES ao Sistema de Transferência de Recurso Financeiro Fundo a Fundo pactuado com o Município de Fernando Falcão - MA;

**Considerando** a Resolução CMS nº07, de 06dejulho de 2016, do Conselho Municipal de Saúde deFernando Falcão - MA;

**Considerando** a necessidade de Custeio destinados à ação (Assistência à Saúde) da Unidade Básica de Saúde da Família Maria Alves Santiago – CNES N° 3068188; Unidade Básica de Saúde José Zacarias Almeida – CNES N° 2463369 e Unidade Básica de Saúde João Rosa – CNES N° 7325746.

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** Estabelecer transferências de recursos financeiros no valor de R$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), destinados ao custeio das Ações de Assistência à Saúde, tais recursos serão incorporados ao Fundo Municipal de Saúde de Fernando Falcão, nos termos da Resolução CMS n° 07, de 06 de julho de 2016.

**Art. 2º** Determinar ao Fundo Estadual de Saúde que adote as medidasnecessárias para a transferência do valor estabelecido no art. 1º desta Portaria ao Fundo Municipal de Saúde de Fernando Falcão - MA.

**Art. 3º** Determinar que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde, devendo onerar a Ação 4793,Fonte 0121,PI: 16FM196/104; ND: 334141,U.ORÇ.:21901, conforme Proc. nº 265812/2016/SES.

**Art. 4º** Determinar que o objeto desta transferência seja executado no prazo máximo de 12 (doze) meses, a contar da data de recebimento do recurso.

**Art. 5°**O ente municipal deve apresentar em até 120 (cento e vinte) dias, Relatório de Gestão, acompanhando de planilhas contendo detalhamento das aplicações dos recursos das transferências, especificando os resultados alcançados, de forma a demonstrar a destinação dos recursos ao custeio das ações devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 6º** Esta Portaria entra em vigor na data da publicação.

**CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Secretário de Estado da Saúde

**PORTARIA Nº1.130, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Estabelece a transferência de recursos financeiros ao Fundo Municipal de **Pastos Bons/MA**, destinado ao custeio de ações da Assistência à Saúde.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 69, inciso II, da Constituição Estadual e,

**Considerando** a Lei nº 9.634, de 16 de junho de 2012, que dispõe sobre a instituição do Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde;

**Considerando** o **Termo de Adesão nº23/2010/SES** ao Sistema de Transferência de Recurso Financeiro Fundo a Fundo pactuado com o Município de **Pastos Bons - MA**;

**Considerando** a **Resolução CMS nº07, de 03 de novembro de 2016**, do Conselho Municipal de Saúde de**Pastos Bons - MA**;

**Considerando** a necessidade de Custeio para serem aplicados à ação e serviços de saúde, **objetivando ampliar a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares do Hospital Municipal Dr. TheoplistesTeixeira Filho, CNES 2458470 e Unidades Básicas de Saúde**.

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** Estabelecer transferências de **recursos financeiros no valor de R$ 1.150.000,00**(um milhão cento e cinquenta mil reais), em parcela únicadestinada ao custeio das Ações de Assistência à Saúde, tais recursos serão incorporados ao Fundo Municipal de Saúde de **Pastos Bons**, nos termos da **Resolução CMS n° 07, de 03 de novembro de 2016**.

**Art. 2º** Determinar ao Fundo Estadual de Saúde que adote as medidasnecessárias para a transferência do valor estabelecido no art. 1º desta Portaria ao Fundo Municipal de Saúde de **Pastos Bons/MA**.

**Art. 3º** Determinar que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde, devendo onerar a**Ação:4793, Fonte 0121,PI: 16RCA151168, ND: 334141, U.ORÇ.: 21901**, conforme **Proc. nº 271467/2016/SES**.

**Art. 4º** Determinar que o objeto desta transferência seja executado no prazo máximo de 12 (doze) meses, a contar da data de recebimento do recurso.

**Art. 5°**O ente municipal deve apresentar em até 120 (cento e vinte) dias, Relatório de Gestão, acompanhando de planilhas contendo detalhamento das aplicações dos recursos das transferências, especificando os resultados alcançados, de forma a demonstrar a destinação dos recursos ao custeio das ações devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 6º** Esta Portaria entra em vigor na data da publicação.

**CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Secretário de Estado da Saúde

**PORTARIA Nº1.056, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Estabelece a transferência de recursos financeiros ao Fundo Municipal de **Porto Rico do Maranhão**, destinado ao custeio de ações da Assistência à Saúde.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 69, inciso II, da Constituição Estadual e,

**Considerando** a Lei nº 9.634, de 16 de junho de 2012, que dispõe sobre a instituição do Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde;

**Considerando** o **Termo de Adesão nº12/2011/SES** ao Sistema de Transferência de Recurso Financeiro Fundo a Fundo pactuado com o Município de **Porto Rico do Maranhão - MA**;

**Considerando** a **Resolução CMS nº11, de 17 de junho de 2016**, do Conselho Municipal de Saúde de **Porto Rico do Maranhão - MA**;

**Considerando** a necessidade de Custeio para serem aplicados à ação e serviços de saúde, **objetivando ações de média e alta complexidade a serem ofertadas na Unidade de Saúde: Unidade Mista Marizélia de Jesus do Nascimento Gonçalves, CNES 2464225, no município dePorto Rico do Maranhão/MA**.

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** Estabelecer transferências de **recursos financeiros no valor de R$ 150.000,00**(cento e cinquenta mil reais), em parcela únicadestinada ao custeio das Ações de Assistência à Saúde, tais recursos serão incorporados ao Fundo Municipal de Saúde de **Porto Rico do Maranhão**, nos termos da **Resolução CMS n° 11, de 17 de junho de 2016**.

**Art. 2º** Determinar ao Fundo Estadual de Saúde que adote as medidasnecessárias para a transferência do valor estabelecido no art. 1º desta Portaria ao Fundo Municipal de Saúde de **Porto Rico do Maranhão/MA**.

**Art. 3º** Determinar que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde, devendo onerar a**Ação:4793, Fonte 0121,PI: APOIOMUNIC, ND: 334141, U.ORÇ.: 21901**, conforme **Proc. nº 224209/2015/SES**.

**Art. 4º** Determinar que o objeto desta transferência seja executado no prazo máximo de 12 (doze) meses, a contar da data de recebimento do recurso.

**Art. 5°**O ente municipal deve apresentar em até 120 (cento e vinte) dias, Relatório de Gestão, acompanhando de planilhas contendo detalhamento das aplicações dos recursos das transferências, especificando os resultados alcançados, de forma a demonstrar a destinação dos recursos ao custeio das ações devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 6º** Esta Portaria entra em vigor na data da publicação.

**CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Secretário de Estado da Saúde

## Conselho Estadual de Saúde do Maranhão - CES/MA

**RESOLUÇÃO Nº 18, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016.**

O PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO, em Centésima Septuagésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão realizada no dia 13 de dezembro de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, pela Lei nº 7.528, de 30 de Junho de 2000.

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.

Considerando o decreto GM/MS nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90 e dispõe sobre a organização do sistema público de saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados pela União, Estado, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga dispositivos da Lei nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Considerando a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do sistema único de saúde (SUS).

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar: A **PROGRAMAÇÃO ANUAL DA SAÚDE-PAS EXERCÍCIO 2017**, em observância a lei complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, considerando que a definição da dotação orçamentária por ação fica condicionada à liberação do teto orçamentário global a ser definido pela lei orçamentária anual - exercício 2017.

Art. 2ª Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE

Homologa a presente Resolução
São Luis, 13 de dezembro de 2016.

**DR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/MA.

**RESOLUÇÃO Nº 19, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016.**

O PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO, em Centésima Septuagésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão realizada no dia 12 de dezembro de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, pela Lei nº 7.528, de 30 de Junho de 2000.

Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de julho de 2011, a Lei Complementar nº 141, de 16 de janeiro de 2012 e a Portaria MS/GM Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o Processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando ainda a Resolução CIT/MS Nº 05 de 19 de julho de 2013 que dispõe sobre as regras do processo de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013-2015, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar: A Pactuação das Metas e Indicadores de Saúde do Estado do Maranhão para o exercício de 2016.

Art. 2ª Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE

Homologa a presente Resolução
São Luis, 13 de dezembro de 2016.

**DR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/MA

**RESOLUÇÃO Nº 20, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016.**

O PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO, em Centésima Septuagésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão realizada no dia 12 de dezembro de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, pela Lei nº 7.528, de 30 de Junho de 2000.

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar: O Calendário das Reuniões Ordinárias do Conselho Estadual de Saúde para o ano de 2017.

| SEQUÊNCIAS | DATAS |
|---|---|
| 177ª | 09 DE JANEIRO |
| 178ª | 06 DE FEVEREIRO |
| 179ª | 06 DE MARÇO |
| 180ª | 03 DE ABRIL |
| 181ª | 08 DE MAIO |
| 182ª | 05 DE JUNHO |
| 183ª | 03 DE JULHO |
| 184ª | 07 DE AGOSTO |
| 185ª | 04 DE SETEMBRO |
| 186ª | 02 DE OUTUBRO |
| 187ª | 06 DE NOVEMBRO |
| 188ª | 04 DE DEZEMBRO |

Art. 2ª Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE

Homologa a presente Resolução
São Luis, 13 de dezembro de 2016.

**DR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/MA

## Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares - EMSERH

**PORTARIA Nº 207 - GAB/EMSERH, DE 20 DE DEZEMBRODE 2016.**

**A PRESIDENTE DA EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EMSERH**, no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto nos arts. 58, inciso III; 67, da Lei Federal n° 8.666/93 e no art. 6º, do Decreto Federal nº 2.271/1997;

**RESOLVE**

**Art. 1º** - Designar oseguinte servidor como FISCAL TITULAR dos contratos de Nº 206 e 207/2016:

| FISCAL | MATRICULA | CARGO | |
|---|---|---|---|
| THALES ROCHA DE MELO | 557 | EXECUTIVO DE PATRIMONIO/EMSERH | thales.melo@emserh.ma.gov.br |

**Art. 2º-** Designar os seguintes servidores como **FISCAIS SUPLENTES:**

| ORDEM | UNIDADES DE SAÚDE | FISCAIS DE CONTRATO | MATRICULA | CARGO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ARAÇAGY | ADILSON MAIA VIEIRA | 2611457 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | adilson_222@hotmail.com |
| 2 | UNIDADE MISTA DO MAIOBÃO | AIDA CRISTINA SILVA SODRÉ | 2573335 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | silvanabaluz@hotmail.com |
| 3 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VINHAIS | ANA CAROLINE MOREIRA HORTEGAL | 2475242 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | carolhortegal@gmail.com |
| 4 | HOSPITAL REGIONAL DE MORROS | ANA GABRIELA VERAS L. CARVALHO | 2560076 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | ana.gabrielalopes.1988@gmail.com |
| 5 | UPA TIMON | ANA PATRICIA DANTAS BRINGEL | 2584233 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | patriciabringel@hotmail.com |
| 6 | UPA DE CODÓ | ANTONIO DE PADUA COSTA BRAUNA | 2474582 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | antoniobrauna@hotmail.com |
| 7 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SÃO JOÃO DOS PATOS | BIANCA BARROS LIMA | 2487528 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | diretoriaupasjp@hotmail.com |
| 8 | HOSPITAL REGIONAL DE TIMBIRAS | CLAUDIO FERREIRA PAZ | 2489946 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | guilhermeoliveira18@gmail.com |
| 9 | HOSPITAL REGIONAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE PRESIDENTE DUTRA | DANIELLA JADÃO MENEZES CUNHA | 2482560 | DIRETORA GERAL | daniellajadao@hotmail.com |
| 10 | HOSPITAL GERAL DE MATÕES DO NORTE | DANILO EVERTON CUNHA CAVALCANTE | 2576320 | DIRETOR GERAL | danillo_everton@hotmail.com |
| 11 | UPA COROATÁ | FRANCIMAR SOUSA DA SILVA | 2474773 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | francimarss@hotmail.com |
| 12 | HOSPITAL MACRORREGIONAL DE COROATÁ | FRANCISCO BEZERRA DA SILVA FILHO | 2616209 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | macrocoroata.direcao@gmail.com |
| 13 | HOSPITAL ALARICO NUNES PACHECO – TIMON | GARDENIA CARVALHO DE PAULA | 2484814 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gardpaula@gmail.com |
| 14 | HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR EVERALDO FERREIRA ARAGÃO | JEFFERSON FRANKLIN ALMADA COUTINHO | 2586249 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jeffersoncoutinho@gmail.com |
| 15 | HEMOMAR – CENTRO DE HEMATOLOGIA DO MARANHÃO | JOSÉ RICARDO MOREIRA | 2574408 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jose.ricardomoreira@icloud.com |
| 16 | CENTRO DE SAÚDE DR. GENÉSIO RÊGO | JÚLIO FLÁVIO SOUZA COELHO | 2475325 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | julinhoflavio@gmail.com |
| 17 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE IMPERATRIZ | KEILANE SILVA CARVALHO | 2594166 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | keilanesc25@gmail.com |
| 18 | HOSPITAL REGIONAL ADÉLIA MATOS FONSECA | LARISSA ARAÚJO MARTINS | 2481570 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | dirhramf@gmail.com |
| 19 | CEMESP | LÍCIA WARWICK DOURADO TRINTA | 2204642 | DIRETORA TECNICA | cemespma@gmail.com |
| 20 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E DIAGNÓSTICO DO DIAMANTE DR LUIZ ALFREDO NETO GUTERRES | MANUSA C. ALVES DA SILVA | 2573152 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | centrodiamante.ma@gmail.com |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 21 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS CIDADE OPERARIA | MARIA GORETH LIMA DE ALMEIDA | 2475564 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gorete_almeida@hotmail.com |
| 22 | HOSPITAL REGIONAL DE GRAJAÚ-MA | MONALISA BRITO RIBEIRO | 2488328 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | admbrito@gmail.com |
| 23 | HOSPITAL REGIONAL DR. CARLOS MACIEIRA - COLINAS | OTONIEL DAMASCENO SOUSA | 2481281 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | otho_sousa@hotmail.com |
| 24 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ITAQUI BACANGA | RACHEL CHRISTIANE GONÇALVES SILVA | 2487437 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | crisquel2003@yahoo.com.br |
| 25 | HOSPITAL GERAL DE ALTO ALEGRE DO MARANHÃO | RAFAEL SEABRA SILVA CUNHA | 2480200 | DIRETOR CLINICO | rafael-seabra@hotmail.com |
| 26 | HOSPITAL DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ALTA COMPLEXIDADE TARQUÍNIO LOPES FILHO | RAIMUNDO LIMA LINDOSO | 276725 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | raimundolindoso@gmail.com |
| 27 | CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO OLHO D`AGUA | RENATA TRAJANO JORGE CALDAS | 2474880 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | cerolhodagua@gmail.com |
| 28 | HOSPITAL REGIONAL DE PERITORÓ – MA | SANDRO SOARES TAVARES | CREA – 7923B | DIRETOR ADMINSTRATIVO | |
| 29 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – CIDADE OPERÁRIA | SILVIA HELENA BARBOSA | 2569150 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | upa.cem@outlook.com |
| 30 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – PARQUE VITÓRIA | SILVIA REGINA BATISTA SILVA | 2487445 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | direcaoupapvsilvia@gmail.com |
| 31 | HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL DE IMPERATRIZ | TASSIANA MIRANDA BRANDÃO | 2591568 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | hrmidg@saude.ma.gov.br |
| 32 | UNIDADE HOSPITALAR PRESIDENTE VARGAS | THIAGO MENDES LEITE | 2474992 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | thiagoleite82@hotmail.com |
| 33 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VILA LUIZÃO | VALMIR PRIVADO MENDES | 2487452 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | vpm@bol.com.br haslvl@saude.ma.gov.br |
| 34 | LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO (INSTITUTO OSWALDO CRUZ) | ZILDA SOUSA DE BRITO | 646489 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | lacenmara@yahoo.com.br nuad.lacenma@yahoo.com.br |

**Art. 3º** - Os Contratos **Nº 206 e 207/2016** tem como objeto:**serviços gráficos.**

**Art. 4º** - O prazo de vigência do instrumento contratual será **12 meses**, com início a partir da data de sua assinatura.

**Art. 5º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos à data da assinatura dos contratos e o término será até o vencimento destes ou suas prorrogações, quando houver.

**Art. 6º** - Esta Portaria tem a finalidade de regularizar os procedimentos relativos à fiscalização dos Contratos e ao pagamento das aludidas empresas durante a execução de seu objeto, perfazendo o período relativo à duração dos Contratos e das garantias dos seus objetos.

DÊ-SE CIÊNCIA AOS SERVIDORES DESIGNADOS, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE. EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES. SÃO LUÍS (MA), 20 DE DEZEMBRO DE 2016.

**IANIK RAFAELA LIMA LEAL**
Presidente da EMSERH

**PORTARIA Nº 205 - GAB/EMSERH, DE 20 DE DEZEMBRODE 2016.**

A **PRESIDENTE DA EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EMSERH**, no uso de suas atribuições legais e considerando o disposto nos arts. 58, inciso III; 67, da Lei Federal n° 8.666/93 e no art. 6º, do Decreto Federal nº 2.271/1997;

**RESOLVE**

**Art. 1º -** Designar os seguintes servidores como **FISCAIS TITULARES** do **contrato Nº 170/2016:**

| ORDEM | UNIDADES DE SAÚDE | FISCAIS DE CONTRATO | MATRICULA | CARGO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ITAQUI BACANGA | RACHEL CHRISTIANE GONÇALVES SILVA | 2487437 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | crisquel2003@yahoo.com.br |
| 02 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – CIDADE OPERÁRIA | SILVIA HELENA BARBOSA | 2569150 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | upa.cem@outlook.com |
| 03 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VINHAIS | ANA CAROLINE MOREIRA HORTEGAL | 2475242 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | carolhortegal@gmail.com |
| 04 | UNIDADE HOSPITALAR PRESIDENTE VARGAS | THIAGO MENDES LEITE | 2474992 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | thiagoleite82@hotmail.com |
| 05 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – VILA LUIZÃO | VALMIR PRIVADO MENDES | 2487452 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | vpm@bol.com.br haslvl@saude.ma.gov.br |
| 06 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – PARQUE VITÓRIA | SILVIA REGINA BATISTA SILVA | 2487445 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | direcaoupapvsilvia@gmail.com upapvadm@gmail.com |
| 07 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – ARAÇAGY | ADILSON MAIA VIEIRA | 2611457 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | adilson_222@hotmail.com |
| 08 | UNIDADE MISTA DO MAIOBÃO | AIDA CRISTINA SILVA SODRÉ | 2573335 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | silvanabaluz@hotmail.com |
| 09 | HOSPITAL MACRORREGIONAL DE COROATÁ | FRANCISCO BEZERRA DA SILVA FILHO | 2616209 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | macrocoroata.direcao@gmail.com |
| 10 | HOSPITAL ALARICO NUNES PACHECO – TIMON | GARDENIA CARVALHO DE PAULA | 2484814 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gardpaula@gmail.com |
| 11 | HOSPITAL REGIONAL DE TIMBIRAS | CLAUDIO FERREIRA PAZ | 2489946 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | guilhermeoliveira18@gmail.com |
| 12 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS E DIAGNÓSTICO DO DIAMANTE DR LUIZ ALFREDO NETO GUTERRES | MANUSA C. ALVES DA SILVA | 2573152 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | centrodiamante.ma@gmail.com |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13 | HOSPITAL REGIONAL DE CAXIAS DR EVERALDO FERREIRA ARAGÃO | JEFFERSON FRANKLIN ALMADA COUTINHO | 2586249 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jeffersoncoutinho@gmail.com |
| 14 | HOSPITAL DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE ALTA COMPLEXIDADE TARQUÍNIO LOPES FILHO | RAIMUNDO LIMA LINDOSO | 276725 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | raimundolindoso@gmail.com |
| 15 | HOSPITAL REGIONAL ADÉLIA MATOS FONSECA | LARISSA ARAÚJO MARTINS | 2481570 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | dirhramf@gmail.com |
| 16 | HOSPITAL REGIONAL DE MORROS | ANA GABRIELA VERAS L. CARVALHO | 2560076 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | ana.gabrielalopes.1988@gmail.com |
| 17 | HOSPITAL GERAL DE MATÕES DO NORTE | DANILO EVERTON CUNHA CAVALCANTE | 2576320 | DIRETOR GERAL | danillo_everton@hotmail.com |
| 18 | HOSPITAL REGIONAL DR. CARLOS MACIEIRA - COLINAS | OTONIEL DAMASCENO SOUSA | 2481281 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | otho_sousa@hotmail.com |
| 19 | HOSPITAL REGIONAL DE GRAJAÚ | MONALISA BRITO RIBEIRO | 2488328 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | admbrito@gmail.com |
| 20 | HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL DE IMPERATRIZ | TASSIANA MIRANDA BRANDÃO | 2591568 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | hrmidg@saude.ma.gov.br |
| 21 | HOSPITAL REGIONAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE PRESIDENTE DUTRA | DANIELLA JADÃO MENEZES CUNHA | 2482560 | DIRETORA GERAL | daniellajadao@hotmail.com |
| 22 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE IMPERATRIZ | KEILANE SILVA CARVALHO | 2594166 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | keilanesc25@gmail.com |
| 23 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SÃO JOÃO DOS PATOS | BIANCA BARROS LIMA | 2487528 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | diretoriaupasjp@hotmail.com |
| 24 | HOSPITAL REGIONAL DE PERITORÓ | ANTONIO DA COSTA VELOSO NETO | 10285 | FARMACEUTICO | acvneto@hotmail.com |
| 25 | UPA DE CODÓ | ANTONIO DE PADUA COSTA BRAUNA | 2474582 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | antoniobrauna@hotmail.com |
| 26 | UPA TIMON | ANA PATRICIA DANTAS BRINGEL | 2584233 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | patriciabringel@hotmail.com |
| 27 | UPA COROATÁ | FRANCIMAR SOUSA DA SILVA | 2474773 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | francimarss@hotmail.com |
| 28 | HOSPITAL GERAL DE ALTO ALEGRE DO MARANHÃO | RAFAEL SEABRA SILVA CUNHA | 2480200 | DIRETOR CLINICO | rafael-seabra@hotmail.com |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 29 | CEMESP | LÍCIA WARWICK DOURADO TRINTA | 2204642 | DIRETORA TECNICA | cemespma@gmail.com |
| 30 | CENTRO DE SAÚDE DR. GENÉSIO RÊGO | JÚLIO FLÁVIO SOUZA COELHO | 2475325 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | julinhoflavio@gmail.com |
| 31 | CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO OLHO D`AGUA | RENATA TRAJANO JORGE CALDAS | 2474880 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | cerolhodagua@gmail.com |
| 32 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS CIDADE OPERARIA | MARIA GORETH LIMA DE ALMEIDA | 2475564 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | gorete_almeida@hotmail.com<br>direcaocem@outlook.com |
| 33 | HEMOMAR – CENTRO DE HEMATOLOGIA DO MARANHÃO | JOSÉ RICARDO MOREIRA | 2574408 | DIRETOR ADMINISTRATIVO | jose.ricardomoreira@icloud.com |
| 34 | LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO MARANHÃO (INSTITUTO OSWALDO CRUZ) | ZILDA SOUSA DE BRITO | 646489 | DIRETORA ADMINISTRATIVA | lacenmara@yahoo.com.br<br>nuad.lacenma@yahoo.com.br |

**Art. 2º-** Designar os seguintes servidores como **FISCAIS SUPLENTES:**

| ORDEM | FISCAL SUPLENTE | FORMAÇÃO | MATRICULA | CARGO | EMAIL |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | NARA ADRIANA TORRES VILHENA DE MORAES | FARMACEUTICA | 1768 | CONSULTOR DE COMPRAS | nara.moraes@emserh.com.br |
| 02 | PERCYLIA BATISTA CAVALCANTE | FARMACEUTICA | 1479 | CONSULTOR DE COMPRAS | Percylia.cavalcante emserh.com.br |
| 03 | DAVISON LIMA E SILVA | FARMACEUTICO | 507 | CONSULTOR DE COMPRAS | davison.silva@emserh.com.br |
| 04 | TATIANA ATINA CUNHA FERREIRA | FARMACEUTICA | 552 | CONSULTOR DE COMPRAS | tatiana.ferreira@emserh.com.br |
| 05 | NICHOLAS OLIVEIRA DE MENESES | FISIOTERAPEUTA | 1064 | CONSULTOR DE COMPRAS | nicholas.meneses@emserh.com.br |
| 06 | JOÃO VICTOR DINIZ VELOSO | FISIOTERAPEUTA | 642 | CONSULTOR DE COMPRAS | joao.veloso@ emserh.com.br |
| 07 | EMANOEL MOURA LUZ MONTEIRO | ENFERMEIRO | 1062 | CONSULTOR DE COMPRAS | emanoel.monteiro@emserh.com.br |
| 08 | KAMILA CHRISTINY COSTA CONCEICAO | ENFERMEIRO | 1075 | CONSULTOR DE COMPRAS | Kamila.costa@emserh.ma.gov.br |
| 09 | ANDRÉ LUIS PINHEIRO NOGUEIRA | MEDICO VETERINÁRIO | 1077 | CONSULTOR DE COMPRAS | andre.nogueira@emserh.ma.gov.br |

**Art. 3º** - O **Contrato Nº170/2016 - DC-EMSERH** tem como objeto: **AQUISIÇÃO MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS ADMINISTRADOS POR VIA ORAL E USO EXTERNO**,celebrado com a **UNI HOSPITALAR LTDA.**

**Art. 4º** - O prazo de vigência do instrumento contratual será **12 meses**, com início a partir da data de sua assinatura.

**Art. 5º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos à data da assinatura dos contratos e o término será até o vencimento destes ou suas prorrogações, quando houver.

**Art. 6º** - Esta Portaria tem a finalidade de regularizar os procedimentos relativos à fiscalização dos Contratos e ao pagamento da aludida empresa durante a execução de seu objeto, perfazendo o período relativo à duração dos Contratos e das garantias dos seus objetos.

DÊ-SE CIÊNCIA AOS SERVIDORES DESIGNADOS, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE. EMPRESA MARANHENSE DE SERVIÇOS HOSPITALARES. SÃO LUÍS (MA), 20 DE DEZEMBRODE 2016.

**IANIK RAFAELA LIMA LEAL**
Presidente da EMSERH

## SECRETARIA DE ESTADO DA INDÚSTRIA E COMÉRCIO

### Instituto de Metrologia e Qualidade Industrial do Estado do Maranhão - INMEQ/MA

**PORTARIA N° 73/2016**

**O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE METROLOGIA E QUALIDADE INDUSTRIAL DO MARANHÃO - INMEQ/MA, no uso de suas atribuições legais e regimentais,**

Considerando o dispositivo normativo expresso pelo art. 58, inciso III da Lei Federal nº. 8.666/1993, o qual estabelece o dever-poder de a Administração Pública fiscalizar a execução dos contratos administrativos;

Considerando o que mandamenta o art. 67 e parágrafos da Lei Federal nº. 8.666/1993 e no art. 6º do Decreto federal nº 2.271/1997, que determinam que a fiscalização da execução do contrato administrativo, far-se-á por representante da Administração Pública especialmente designado;

RESOLVE:

**Art. 1°** - Designar os servidores que constam da relação do Anexo I, para promover o acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato administrativo vigente no âmbito do INMEQ-MA.

**Art.2°** - Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dê-se ciência. Publique-se, Anote-se e Cumpra-se.

Instituto de Metrologia e Qualidade Industrial do Estado do Maranhão - INMEQ-MA, em São Luís, 19 de dezembro de 2016.

**GERALDO CUNHA CARVALHO JÚNIOR**
Presidente do INMEQ - MA

**ANEXO: I**

| RELAÇÃO DOS CONTRATOS E SEUS RESPECTIVOS FISCAIS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROCESSO Nº | CTR Nº | CONTRATADO (A) | OBJETO | FISCAL | MATRÍCULA | SUPLENTE | MATRÍCULA |
| 227257/16 | 24/2016 | A.J.A,Abitol &CIA Ltda- ME | Contratação de empresa para prestação de serviços de dedetização | Maristela Guedes Cavalcanti | 2496941 | Paulo Sérgio Costa Soares Reis | 2467686 |

## Junta Comercial do Estado do Maranhão - JUCEMA

**PORTARIA Nº 699/2016, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2016.**

O PRESIDENTE DA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO-JUCEMA, no uso de suas atribuições legais,

**R E S O L V E:**

Art. 1º - Designar o servidor, **JOSÉ OLÍVIO DE SÁ CARDOSO ROSA**, Vice Presidente, Símbolo DANS-1, Matrícula nº 2441434, para responder pela Presidência em substituição ao titular, durante seu afastamento, no período de **26.12.2016 a 15.01.2017.**

Art. 2º - A presente Portaria surtirá seus efeitos a partir de **26.12.2016.**

Art. 3º - DÊ-SE CIÊNCIA PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO-JUCEMA, EM SÃO LUÍS, 19 DE DEZEMBRO DE 2016.

**SÉRGIO SILVA SOMBRA**
Presidente/JUCEMA

## SECRETARIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

### Universidade Estadual do Maranhão - UEMA

**PORTARIA Nº 402/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, tendo em vista o disposto na Resolução n.º 004/1994 - CEPE/ UEMA, na Instrução Normativa n.º 001/1999 - PROG/ UEMA e considerando o estabelecido no Edital n.º 226/ 2016 - GR/ UEMA.

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** Designar os professores abaixo relacionados, para, sob a presidência dos primeiros, constituírem Comissão Examinadora do Processo Seletivo Simplificado, destinado à contratação de professores substitutos para atender ao Centro de Ciências Tecnológicas - CCT.

**1. CENTRO DE CIÊNCIAS TECNOLÓGICAS - CCT.**
**1.1. Curso de Engenharia de Computação.**
**1.1.1**. Matéria/ Disciplina: **Programação Web**. [20 horas].

" Prof. Fernando Jorge Cutrim Demétrio - Doutor/ UEMA;
" Prof. Pedro Brandão Neto - Mestre/ UEMA;
" Prof. Cicero Costa Quarto - Doutor/ UEMA.
**1.1.2**. Matéria/ Disciplina: **Inteligência Artificial**. [20 horas].
" Prof. Cicero Costa Quarto - Doutor/ UEMA;
" Prof. Pedro Brandão Neto - Doutor/ UEMA;
" Prof. Reinaldo de Jesus e Silva - Doutor/ UEMA.
**1.1.3.** Matéria/ Disciplina: **Robótica**. [20 horas].
" Prof. Leonardo Henrique Gonsioroski - Doutor/ UEMA;
" Prof. Mauro Sergio Silva Pinto - Doutor/ UEMA;
" Prof. Ivanildo Silva Abreu - Doutor/ UEMA.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão, em São Luís, 2 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**PORTARIA Nº 403/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, tendo em vista o disposto na Resolução n.º 004/1994 - CEPE/ UEMA, na Instrução Normativa n.º 001/1999 - PROG/ UEMA e considerando o estabelecido no Edital n.º 223/ 2016 - GR/ UEMA.

**R E S O L V E:**

**Art.1º** Designar os professores abaixo relacionados, para, sob a presidência dos primeiros, constituírem Comissão Examinadora do Processo Seletivo Simplificado, destinado à contratação de professores substitutos para atender ao Centro de Educação, Ciências Exatas e Naturais.

**1. CENTRO DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS - CECEN.**
**1.1. Departamento de Matemática e Informática - DEMATI.**
**1.1.1.** Matérias/ Disciplinas: **Cálculo Diferencial/ Álgebra Linear**. [20 horas].
" Prof. Jackson Martins Reis - Mestre/ UEMA;
" Prof. José Nilton Gonçalves Diniz - Mestre/ UEMA;
" Profa. Iva Souza da Silva - UEMA;
" Prof. Ariston Lopes Fernandes - Mestre/ UEMA.
" 1.1.2. Matéria/ Disciplina: **Estatística e Matemática Financeira** [20 horas].
" Prof. Francisco Pinto Lima - Mestre/ UEMA;
" Prof. Elinaldo Coutinho Morais - Mestre/ UEMA;
" Profa. Maria das Graças Neri Ferreira - Mestre/ UEMA;
" Prof. Antônio Magno Barros - Mestre/ UEMA.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão, em São Luís, 30 de novembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**PORTARIA Nº 459/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, tendo em vista o disposto na Resolução n.º 004/1994 - CEPE/ UEMA, na Instrução Normativa n.º 001/1999 - PROG/ UEMA e considerando o estabelecido no Edital n.º 232/ 2016 - GR/ UEMA.

**R E S O L V E:**

**Art.1º** Designar os professores abaixo relacionados, para, sob a presidência do primeiro, constituírem Comissão Examinadora do Processo Seletivo Simplificado, destinado à contratação de professores substitutos para atender ao Centro de Estudos Superiores de Grajaú.

**1. CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE GRAJAÚ.**
**1.1. Curso de Enfermagem.**
**1.1.1.** Matérias/ Disciplinas: **Metodologia/ Antropologia**. [20 horas].
" Prof. Ebenézer de Melo Cruz - Mestre/ UEMA;
" Profa. Nieysila Simara da Silva Castro Borges - Especialista/ UFMA;
" Profa. Widglan Barbosa de Sousa Nunes - Mestre/ IFMA;

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se

Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão, em São Luís, 6 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**PORTARIA Nº 460/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, tendo em vista o disposto na Resolução n.º 004/1994 - CEPE/ UEMA, na Instrução Normativa n.º 001/1999 - PROG/ UEMA e considerando o estabelecido no Edital n.º 235/ 2016 - GR/ UEMA.

**R E S O L V E:**

**Art.1º** Designar os professores abaixo relacionados, para, sob a presidência dos primeiros, constituírem Comissão Examinadora do Processo Seletivo Simplificado, destinado à contratação de professores substitutos para atender ao Centro de Estudos Superiores de Pinheiro.

**1. CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE PINHEIRO.**
**1.1. Curso de Ciências Biológicas.**
**1.1.1.** Matérias/Disciplinas: **Genética Mendeliana e Cromossômica/ Genética Molecular e de Populações**. [20 horas].
" Prof. Gilberto Matos Aroucha - Doutor/ UEMA;
" Profa. Maria de Jesus Câmara Mineiro - Especialista/ UEMA;
" Prof. Roberto Santos Ramos - Mestre/ UFMA.
" Profa. Silvia Teresa Melônio Alves - Mestre/ UEMA.
**1.1.2**. Matérias/ Disciplinas: **Geologia/ Biofísica**. [20 horas].
" Prof. Gilberto Matos Aroucha - Doutor/ UEMA;
" Profa. Maria de Jesus Câmara Mineiro - Especialista/ UEMA;
" Prof. Roberto Santos Ramos - Mestre/ UFMA.
" Profa. Silvia Teresa Melônio Alves - Mestre/ UEMA.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão, em São Luís, 6 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**PORTARIA Nº 462/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, tendo em vista o disposto na Resolução n.º 004/ 1994 - CEPE/ UEMA, na Instrução Normativa n.º 001/1999 - PROG/ UEMA e considerando o estabelecido no Edital n.º 231/ 2016 - GR/ UEMA.

**R E S O L V E:**

**Art.1º** Designar os professores abaixo relacionados, para, sob a presidência dos primeiros, constituírem Comissão Examinadora do Processo Seletivo Simplificado, destinado à contratação de professores substitutos para atender ao Centro de Estudos Superiores de Timon.

**1. CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE TIMON.**
**1.1. Departamento de Pedagogia.**
**1.1.1.** Matéria/ Disciplina: **Didática** [20 horas].
" Profa. Maria do Socorro B. Silva Maciel - Mestre/ UEMA;
" Profa. Mailde Alves de Sousa - Especialista/ UEMA;
" Profa. Maria do Perpetuo Socorro Resende Costa - Especialista/ UEMA.
**1.1.2.** Matéria/ Disciplina: **Prática na Dimensão Escolar** [20 horas].
" Profa. Magda Nucia Albuquerque Dias - Mestre/ UEMA;
" Prof. Marcos Helam Alves da Silva - Mestre/ UEMA;
" Profa. Antônia Marcia Oliveira de Carvalho - Especialista/ UEMA.
**1.2. Departamento de Letras.**
**1.2.1.** Matéria/ Disciplina: **Língua Portuguesa** [20 horas].
" Profa. Silvana Maria Pantoja dos Santos - Doutora/ UEMA;
" Profa. Soraya de Melo Barbosa Sousa - Mestre/ UEMA;
" Profa. Ana Cláudia dos Santos Silva - Mestre/ UEMA.
**1.2.2.** Matéria/ Disciplina: **Literatura de Língua Portuguesa** [20 horas].
" Profa. Natércia Moraes Garrido - Mestre/ UEMA;
" Profa. Joana Darc Rodrigues da Costa - Doutora/ UEMA;
" Profa. Francisca Verônica Araújo Oliveira - Mestre/ UEMA.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão, em São Luís, 6 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**AVISO DE EDITAL Nº 64/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, com base na legislação em vigor, torna público, para conhecimento dos interessados, a abertura das inscrições nos Processos Seletivos Simplificados, destinada à contratação de Professores Substitutos, que serão regidos conforme os Editais afixados nos quadros de aviso dos Centros de Estudos Superiores abaixo relacionados e na página da UEMA (http://www.uema.br).

" **Centro de Ciências Sociais Aplicadas - CCSA.**
" **Centro de Estudos Superiores de Colinas.**
" **Estudos Superiores de São João dos Patos.**
" **Centro de Estudos Superiores de Zé Doca.**

São Luís, 29 de novembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**EDITAL Nº 245/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, fundamentada nas Resoluções n.ºs 4/1994 e 456/2003 - CEPE/ UEMA e, na Instrução Normativa n.º 01/1999 - PROGAE, torna público, para conhecimento dos interessados, os resultados do Processo Seletivo Simplificado para Professor Substituto da Uema, conforme especificados abaixo:

**1 - Centro de Estudos Superiores de Colinas.**
**1.1 - Edital n.º 217/ 2016 - GR/ UEMA.**
**1.1.1 - Curso de Letras.**
**1.1.1.1** - Matérias/ Disciplinas: **Literatura Brasileira do Romantismo ao Realismo/ Literatura Infantojuvenil** (professor seletivado); 01 vaga [20 horas].
Francisca Pereira da Silva Meneses - aprovada e classificada.
Antônio Raimundo Gomes da Silva - aprovado e não classificado.
**1.1.1.2** - Matéria/ Disciplina: **Morfossintaxe da Língua Latina** (professor seletivado); 01 vaga [20 horas].
Não houve aprovados.
**1.1.1.3** - Matérias/ Disciplinas: **Filosofia da Educação/ Educação Especial e Inclusiva** (professor seletivado); 01 vaga [20 horas].
Josana Cruz Sousa - aprovada e classificada.
Roseline Cortez Torres dos Santos - aprovada e não classificada.
Samara Cristina Barbosa da Silva Vieira - aprovada e não classificada.
**1.1.1.4** - Matérias/ Disciplinas: **Fonética e Fonologia da Língua Portuguesa/ Linguística** (professor seletivado); 01 vaga [20 horas].
Safira Ravenne da Cunha Rêgo - aprovada e classificada.
**1.1.2 - Curso de Enfermagem.**
**1.1.2.1** - Matéria/ Disciplina: **Língua Inglesa Instrumental** (professor seletivado);
01 vaga [20 horas].
Flávio de Melo Sousa - aprovado e classificado.
Letícia Maísa da Costa Machado Matos de Carvalho - aprovada e não classificada.
Israelita Pereira de Sá Meneses - aprovada e não classificada.
**1.1.2.2** - Matéria/ Disciplina: **Nutrição e Terapias Naturais** (professor seletivado);
01 vaga [20 horas].
Não houve aprovados.
**1.1.2.3** - Matéria/ Disciplina: **Estágio Supervisionado na Saúde da Família** (professor seletivado); 01 vaga [20 horas].
Romeu Alves Vieira - aprovado e classificado.

São Luís (MA), 29 de novembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**EDITAL Nº 249/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, visando atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, com fundamento na Lei Estadual n.º 6.915, de 11 de abril de 1997, alterada pela Lei Estadual n.º 10.094, de 3 de junho de 2014; nas Resoluções n.º 4/1994-CEPE/ UEMA e n.º 456/2003-CEPE/ UEMA e, na Instrução Normativa n.º 01/1999-PROGAE, torna público, para conhecimento dos interessados, a abertura de inscrições e estabelece normas relativas à realização de Processo Seletivo Simplificado, destinado à contratação de Professor Substituto ao **Centro de Estudos Superiores de Colinas**, o qual se regerá de acordo com as instruções que fazem parte deste Edital.

**I. Das disposições preliminares**

1.1. O Processo Seletivo Simplificado regido por este Edital, pelos diplomas legais e regulamentares, seus anexos e posteriores retificações, caso existam, visa efetivar a seleção de Professor Substituto ao Centro de Estudos Superiores de Colinas, para as matérias especificadas no Apêndice I, e será executado sob a responsabilidade da Assessoria de Concursos e Seletivos da Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão.

1.2. O Processo Seletivo Simplificado será composto por prova Didática e de Títulos, conforme especificado no item V do presente Edital.

1.3. Os resultados serão divulgados na Internet, no seguinte endereço eletrônico: www.uema.br.

**II. Das inscrições**

2.1. A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar o desconhecimento.

2.2. O período de inscrição para o Processo Seletivo Simplificado será de **1º a 13 de dezembro de 2016**, e poderá ser realizada no:

a) Protocolo do Centro de Estudos Superiores de Colinas, situado na Av. Dr. Osano Brandão, 511, Centro, Colinas - MA. No horário regular de seu funcionamento, ou;

b) Protocolo Geral da Universidade Estadual do Maranhão/ UEMA, localizado no Campus Universitário Paulo VI, Tirirical, São Luís/ MA. No horário das 9 às 17 horas.

2.3. Os interessados deverão formalizar o pedido de inscrição mediante Ficha de Inscrição, constante do Apêndice III deste Edital, indicando o Centro Superior de Ensino para o qual pretende concorrer à vaga, definindo a respectiva graduação e identificando as matérias a lecionar, tudo em observância ao que dispõe o Apêndice I do Edital, acompanhado das cópias (autenticadas em cartório, alíneas de "a" a "e") dos seguintes documentos:

a) documento de identidade, válido em território nacional;

b) CPF;

c) comprovante de quitação com o serviço militar, quando for o caso;

d) comprovante de quitação com as obrigações eleitorais;

e) diploma de graduação ou certidão de conclusão de curso de graduação e de Pós-Graduação, acompanhados dos históricos correspondentes, respectiva à matéria objeto do seletivo, tudo em acordo com o (s) requisito (s) de formação acadêmica constante (s) no Apêndice I e declarado (s) na Ficha de Inscrição;

f) comprovante de pagamento de taxa de inscrição (original e cópia), no valor de R$ 100,00 (cem reais), pago no Banco do Brasil S/A, Agência: 3846-6, Conta Corrente: 5393-7, em nome da Universidade Estadual do Maranhão;

g) Currículo Lattes ou Vitae impresso, com documentação comprobatória.

2.4. Será permitida a inscrição por procuração específica individual, com firma reconhecida por autenticidade, acompanhada de cópias autenticadas em cartório dos documentos de identidade do candidato e do procurador, bem como dos demais documentos mencionados no item 2.3 deste Edital.

2.4.1. A procuração e as fotocópias autenticadas dos documentos deverão ser anexadas à Ficha de Inscrição.

2.5. O candidato inscrito, por procuração, assume total responsabilidade pelas informações prestadas por seu procurador, arcando com as consequências de eventuais erros de seu representante no preenchimento da Ficha de Inscrição.

2.6. O deferimento ou recusa das solicitações de inscrição será efetuado no ato da apresentação dos documentos descritos no item 2.3 deste Edital.

2.7. Não será aceito comprovante de entrega de envelope de depósito bancário.

2.8. Em hipótese alguma haverá restituição de taxa de inscrição.

2.9. No ato da inscrição, o candidato receberá cópia dos temas básicos e referências relacionadas à prova didática que irá se submeter, nos termos constantes no item 5.1 deste Edital.

2.10. A partir da inscrição, o candidato autoriza o setor competente da UEMA a identificar a possibilidade de liberação de matrícula e eventual contratação existente, observando se há ocorrência de algum impedimento legal, junto à Secretaria de Estado de Gestão e Previdência - SEGEP.

**III. Da comissão examinadora**

3.1. A Comissão Examinadora de cada seletivo, designada por Portaria do Reitor, será composta por três docentes integrantes da Carreira do Magistério Superior da UEMA.

3.2. Não havendo, no quadro da Carreira do Magistério Superior da UEMA, professor com titulação mínima nas áreas do Seletivo correspondente à máxima titulação dos candidatos, poderão ser designados docentes de outras Instituições de Ensino Superior.

**IV. Da data, horário e local de realização das provas**

4.1 As provas do Processo Seletivo Simplificado serão realizadas no **Centro de Estudos Superiores de Colinas,** na data, local e horário de acordo com o Apêndice II deste Edital.

**V. Da realização das provas**

5.1. O processo seletivo será realizado mediante:

a) prova Didática;

b) prova de Títulos, com julgamento do Currículo Lattes ou Vitae, devidamente comprovado de cada candidato.

5.2 A prova Didática, de caráter eliminatório, será constituída por um dos temas básicos especificados no Edital e entregue ao candidato no ato da inscrição, o qual será sorteado em local e horário de realização da prova, constantes do Apêndice II deste Edital.

5.2.1 Ao iniciar a prova Didática, o candidato deve apresentar à Comissão Examinadora o Plano de Aula, em três vias, referente ao tema sorteado nos termos do item 5.2 deste Edital.

5.2.2 A prova Didática, visando aferir o desempenho pedagógico e o domínio do conteúdo da matéria, terá a duração mínima de 45 minutos e máxima de 55 minutos, na qual serão atribuídas notas de zero a dez, considerando-se aprovado o candidato que obtiver nota igual ou superior a sete.

5.2.3 O candidato que não alcançar o tempo mínimo ou extrapolar o máximo previsto no item 5.2.2 deste Edital, e que não obtiver nota igual ou superior a sete, será automaticamente eliminado.

5.2.4 Os recursos utilizados pelo candidato na prova Didática do Processo Seletivo Simplificado de que trata este Edital serão de sua total responsabilidade.

5.3 Aos aprovados na prova Didática, será realizada a prova de Títulos, com julgamento do Currículo Lattes ou Vitae, devidamente comprovado, de cada candidato.

5.3.1 A análise do Currículo Lattes ou Vitae do candidato, visando aferir a sua experiência profissional, levará em conta a adequação dos títulos à matéria na área de conhecimento objeto da seleção, de acordo com o estabelecido no Apêndice I deste Edital e seguirão as diretrizes apresentadas na Resolução 004/1994 - CEPE/ UEMA.

5.4. Poderá ser dispensado das etapas de Processo Seletivo Simplificado de que trata este Edital, o candidato único, portador de título de Mestre, Doutor ou livre-docente, observada a adequação do seu título à matéria na área de conhecimento objeto da seleção, mediante parecer da Comissão Examinadora.

5.5 O resultado final do Processo Seletivo Simplificado de que trata este Edital, será expresso na escala de notas de zero a dez, considerando-se aprovado no certame o candidato que obtiver média igual ou superior a sete.

5.6. Em caso de empate entre os candidatos no resultado final do processo seletivo, serão considerados os seguintes critérios para classificação final:

a) maior nota na prova Didática;

b) maior tempo de experiência em atividade docente em IES;

c) maior idade.

**VI. Da classificação e resultado final do processo seletivo simplificado**

6.1. A Comissão Examinadora lavrará a ata das atividades, imediatamente após a conclusão dos trabalhos, devendo ser aprovados e homologados em reunião departamental, para posterior publicação do resultado final do Processo Seletivo Simplificado pela Reitoria, na qual constará a lista dos aprovados e classificados no limite das vagas oferecidas pelo Edital.

**VII. Do contrato e regime de trabalho**

7.1. Os candidatos aprovados e classificados poderão ser contratados dentro do número de vagas oferecidas, de acordo com as necessidades dos cursos, em regime de trabalho previsto no Apêndice I deste Edital, por um período de doze meses, para ministrar até duas disciplinas por período letivo, dentro da matéria objeto do seletivo.

7.2. A carga horária do pessoal contratado como professor substituto será de vinte horas semanais.

7.3. A vigência de contrato será de doze meses, a contar da data da assinatura do mesmo, conforme necessidade apontada no Apêndice I.

7.4. O salário a que fará jus o professor substituto contratado no regime de vinte horas semanais será de R$ 1.904,95 (mil novecentos e quatro reais e noventa e cinco centavos).

7.5. Os contratos poderão ser prorrogados uma única vez, nos termos da Lei Estadual n.º 6.915, de 11 de abril de 1997, alterada pela Lei Estadual n.º 10.094, de 3 de junho de 2014.

7.6. Os professores substitutos contratados em regime de vinte horas semanais, dentro da vigência de seu contrato, deverão ministrar até duas disciplinas correspondentes à matéria para qual foram selecionados, a critério da direção do curso, em período especial (curso de férias).

7.7. Os professores substitutos que já tenham sido contratados, nos termos da Lei Estadual n.º 6.915, de 11 de abril de 1997, só poderão assumir novo contrato, em atenção ao que disciplina a Lei n.º 10.094, de 3 de junho de 2014, respeitando o período de carência de dois anos entre os respectivos contratos.

**VIII. Dos recursos**

8.1. Após a divulgação do resultado, o candidato terá o prazo de até 48 horas para formalização de recurso à Reitoria por meio da Assessoria de Concursos e Seletivos, que o apreciará dentro do prazo máximo de cinco dias úteis, a contar da data de seu recebimento.

8.2. Após a divulgação do resultado do recurso interposto à Reitoria, o candidato terá cinco dias úteis para recorrer ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão - CEPE, que decidirá conclusivamente.

8.3. A decisão final do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão - CEPE sobre os recursos será soberana e definitiva, não existindo, desta forma, recurso contra resultado de recurso.

8.4. Não será aceito recurso ou pedido de vista apresentado fora do prazo ou de forma diferente da estipulada neste Edital.

**IX. Disposições finais**

9.1. Os interessados poderão obter maiores informações sobre o processo seletivo no Centro de Estudos Superiores para o qual se submeterão à avaliação ou na Assessoria de Concursos e Seletivos da Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão, situada na Cidade Universitária Paulo VI, s/n, Tirirical, C.P. 09, CEP. 65055-970, São Luís/ MA.

9.2 O prazo de validade da seleção será de seis meses, passível de prorrogação por igual período, a contar da publicação do resultado no Diário Oficial do Estado, devendo ser observada, rigorosamente, a classificação por ordem decrescente para efeito de contratação.

9.3 Os casos omissos serão resolvidos pela Reitoria, por meio da Assessoria de Concursos e Seletivos.

São Luís/ MA, 29 de novembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**APÊNDICE: I**

**REQUISITOS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**
**CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE COLINAS**

| CURSOS/ DEPARTAMENTOS | MATÉRIAS/ DISCIPLINAS | PRÉ-REQUISITOS | N.º DE VAGAS | REGIME DE TRABALHO | PRAZO DE CONTRATO |
|---|---|---|---|---|---|
| Enfermagem | Bases Aplicadas da Enfermagem | Graduado em Enfermagem com Especialização na área | 01 | 20h | 12 meses |
| Letras | Morfossintaxe da Língua Latina | Graduado em Letras com especialização na área | 01 | 20h | 12 meses |

São Luís/ MA, 29 de novembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**APÊNDICE: II**

**CRONOGRAMA DE REALIZAÇÃO DAS PROVAS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

| MATÉRIAS/ DISCIPLINAS | PROVAS | DATAS | HORÁRIOS | LOCAL |
|---|---|---|---|---|
| Bases Aplicadas da Enfermagem/ Infectologia | Didática | 16/12 | 9h | Centro de Estudos Superiores de Colinas, **COLINAS – MA**. |
| Morfossintaxe da Língua Latina | Didática | 16/12 | 9h | |

São Luís/ MA, 29 de novembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**APÊNDICE: III**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**NOME COMPLETO:** _____

**ENDEREÇO:** _____

**CEP:** _____**FONE: ( )**_____

**E-MAIL:** _____

**PIS/PASEP/NIT:** _____

**Vem requerer à Assessoria de Concursos e Seletivos a inscrição no Processo Seletivo Simplificado ao:**

**CENTRO:** _____

**GRADUAÇÃO:** _____

**MATÉRIA:** _____

**Anexar as fotocópias dos seguintes documentos (autenticadas em cartório, alíneas de "a" a "e"):**

**a) documento de identidade, válido em território nacional;**
**b) CPF;**
**c) comprovante de quitação com o serviço militar, quando for o caso;**
**d) comprovante de quitação com as obrigações eleitorais;**
**e) diploma de graduação ou certidão de conclusão de curso de graduação e de Pós-Graduação na matéria objeto do seletivo, acompanhados dos históricos escolares correspondentes, quando especificado nos requisitos de formação acadêmica (Apêndice I);**
**f) comprovante de pagamento de taxa de inscrição (original e cópia), no valor de R$ 100,00 (cem reais), pago no Banco do Brasil S/A, Agência: 3846-6, Conta Corrente: 5393-7, em nome da Universidade Estadual do Maranhão;**
**g) Currículo Lattes ou Vitae impresso, com documentação comprobatória.**

_____
**Assinatura**

**Local/data:** _____, _____/_____/_____.

**NOME DO CANDIDATO:** _____

**MATÉRIA OBJETO DO SELETIVO:** _____

_____
**Local de inscrição**
**Assinatura e matrícula do servidor responsável**

**EDITAL Nº 250/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, visando atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, com fundamento na Lei Estadual n.º 6.915, de 11 de abril de 1997, alterada pela Lei Estadual n.º 10.094, de 3 de junho de 2014; nas Resoluções n.º 4/1994-CEPE/ UEMA e n.º 456/2003-CEPE/ UEMA e, na Instrução Normativa n.º 01/1999-PROGAE, torna público, para conhecimento dos interessados, a abertura de inscrições e estabelece normas relativas à realização de Processo Seletivo Simplificado, destinado à contratação de Professor Substituto ao **Centro de Estudos Superiores de Zé Doca**, o qual se regerá de acordo com as instruções que fazem parte deste Edital.

**I. Das disposições preliminares**

1.1. O Processo Seletivo Simplificado regido por este Edital, pelos diplomas legais e regulamentares, seus anexos e posteriores retificações, caso existam, visa efetivar a seleção de Professor Substituto ao Centro de Estudos Superiores de Zé Doca, para as matérias especificadas no Apêndice I, e será executado sob a responsabilidade da Assessoria de Concursos e Seletivos da Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão.

1.2. O Processo Seletivo Simplificado será composto por prova Didática e de Títulos, conforme especificado no item V do presente Edital.

1.3. Os resultados serão divulgados na página da UEMA, no seguinte endereço eletrônico: www.uema.br.

**II. Das inscrições**

2.1. A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar o desconhecimento.

2.2. O período de inscrição para o Processo Seletivo Simplificado será de **6 a 13 de dezembro de 2016**, e poderá ser realizada no:

a) Protocolo do Centro de Estudos Superiores de Zé Doca, situado na Rua Rio Branco, Zé Doca/ MA, no horário regular de seu funcionamento, ou;

b) Protocolo Geral da Universidade Estadual do Maranhão/ UEMA, localizado no Campus Universitário Paulo VI, Tirirical, São Luís/ MA, no horário das 9 às 17 horas.

2.3. Os interessados deverão formalizar o pedido de inscrição mediante ficha de inscrição, constante do Apêndice III deste Edital, indicando o Centro Superior de Ensino para o qual pretende concorrer à vaga, definindo a respectiva graduação e identificando as matérias a lecionar, tudo em observância ao que dispõe o Apêndice I do Edital, acompanhado das cópias autenticadas em cartório, alíneas de "a" a "e", dos seguintes documentos:

a) documento de identidade, válido em território nacional;

b) CPF;

c) comprovante de quitação com o serviço militar, quando for o caso;

d) comprovante de quitação com as obrigações eleitorais;

e) diploma de graduação ou certidão de conclusão de curso de graduação e de pós-graduação, acompanhados dos históricos correspondentes, respectiva à matéria objeto do seletivo, tudo em acordo com o(s) requisito(s) de formação acadêmica constante(s) no Apêndice I e declarado(s) na ficha de inscrição;

f) comprovante de pagamento de taxa de inscrição (original e cópia), no valor de R$ 100,00 (cem reais), pago no Banco do Brasil S/A, Agência: 3846-6, Conta Corrente: 5393-7, em nome da Universidade Estadual do Maranhão;

g) Currículo Lattes ou Vitae impresso, com documentação comprobatória.

2.4. Será permitida a inscrição por procuração específica individual, com firma reconhecida por autenticidade, acompanhada de cópias autenticadas em cartório dos documentos de identidade do candidato e do procurador, bem como dos demais documentos mencionados no item 2.3 deste Edital.

2.4.1. A procuração e as fotocópias autenticadas dos documentos deverão ser anexadas à Ficha de Inscrição.

2.5. O candidato inscrito, por procuração, assume total responsabilidade pelas informações prestadas por seu procurador, arcando com as consequências de eventuais erros de seu representante no preenchimento da ficha de inscrição.

2.6. O deferimento ou recusa das solicitações de inscrição será efetuado no ato da apresentação dos documentos descritos no item 2.3 deste Edital.

2.7. Não será aceito comprovante de entrega de envelope de depósito bancário.

2.8. Em hipótese alguma haverá restituição de taxa de inscrição.

2.9. No ato da inscrição, o candidato receberá cópia dos temas básicos e referências relacionados à prova didática que irá se submeter, nos termos constantes no item 5.1 deste Edital.

2.10. A partir da inscrição, o candidato autoriza o setor competente da UEMA a identificar a possibilidade de liberação de matrícula e eventual contratação existente, observando se há ocorrência de algum impedimento legal, junto à Secretaria de Estado de Gestão e Previdência - SEGEP.

**III. Da comissão examinadora**

3.1. A Comissão Examinadora de cada seletivo, designada por Portaria do Reitor, será composta por três docentes integrantes da Carreira do Magistério Superior da UEMA.

3.2. Não havendo, no quadro da Carreira do Magistério Superior da UEMA, professor com titulação mínima nas áreas do Seletivo correspondente à máxima titulação dos candidatos, poderão ser designados docentes de outras Instituições de Ensino Superior.

**IV. Da data, horário e local de realização das provas**

4.1 As provas do Processo Seletivo Simplificado serão realizadas no **Centro de Estudos Superiores de Zé Doca**, na data, local e horário de acordo com o Apêndice II deste Edital.

**V. Da realização das provas**

5.1. O processo seletivo será realizado mediante:

a) prova Didática;

b) prova de Títulos, com julgamento do Currículo Lattes ou Vitae, devidamente comprovado de cada candidato.

5.2 A prova Didática, de caráter eliminatório, será constituída por um dos temas básicos especificados no Edital e entregue ao candidato no ato da inscrição, o qual será sorteado em local e horário de realização da prova, constantes do Apêndice II deste Edital.

5.2.1 Ao iniciar a prova Didática, o candidato deve apresentar à Comissão Examinadora o Plano de Aula, em três vias, referente ao tema sorteado nos termos do item 5.2 deste Edital.

5.2.2 A prova Didática, visando aferir o desempenho pedagógico e o domínio do conteúdo da matéria, terá a duração mínima de 45 minutos e máxima de 55 minutos, na qual serão atribuídas notas de zero a dez, considerando-se aprovado o candidato que obtiver nota igual ou superior a sete.

5.2.3 O candidato que não alcançar o tempo mínimo ou extrapolar o máximo previsto no item 5.2.2 deste Edital, e que não obtiver nota igual ou superior a sete, será automaticamente eliminado.

5.2.4 Os recursos utilizados pelo candidato na prova Didática do Processo Seletivo Simplificado de que trata este Edital serão de sua total responsabilidade.

5.3 Aos aprovados na prova Didática, será realizada a prova de Títulos, com julgamento do Currículo Lattes ou Vitae, devidamente comprovado, de cada candidato.

5.3.1 A análise do Currículo Lattes ou Vitae do candidato, visando aferir a sua experiência profissional, levará em conta a adequação dos títulos à matéria na área de conhecimento objeto da seleção, de acordo com o estabelecido no Apêndice I deste Edital e seguirão as diretrizes apresentadas na Resolução 004/1994 - CEPE/ UEMA.

5.4. Poderá ser dispensado das etapas de Processo Seletivo Simplificado de que trata este Edital, o candidato único, portador de título de Mestre, Doutor ou livre-docente, observada a adequação do seu título à matéria na área de conhecimento objeto da seleção, mediante parecer da Comissão Examinadora.

5.5 O resultado final do Processo Seletivo Simplificado de que trata este Edital, será expresso na escala de notas de zero a dez, considerando-se aprovado no certame o candidato que obtiver média igual ou superior a sete.

5.6. Em caso de empate entre os candidatos no resultado final do processo seletivo, serão considerados os seguintes critérios para classificação final:

a) maior nota na prova Didática;

b) maior tempo de experiência em atividade docente em IES;

c) maior idade.

**VI. Da classificação e resultado final do processo seletivo simplificado**

6.1. A Comissão Examinadora lavrará a ata das atividades, imediatamente após a conclusão dos trabalhos, devendo ser aprovados e homologados em reunião departamental, para posterior publicação do resultado final do Processo Seletivo Simplificado pela Reitoria, na qual constará a lista dos aprovados e classificados no limite das vagas oferecidas pelo Edital.

**VII. Do contrato e regime de trabalho**

7.1. Os candidatos aprovados e classificados poderão ser contratados dentro do número de vagas oferecidas, de acordo com as necessidades dos cursos, em regime de trabalho previsto no Apêndice I deste Edital, por um período de doze meses, para ministrar até duas disciplinas por período letivo, dentro da matéria objeto do seletivo.

7.2. A carga horária do pessoal contratado como professor substituto será de vinte horas semanais.

7.3. A vigência de contrato será de doze meses, a contar da data da assinatura do mesmo, conforme necessidade apontada no Apêndice I.

7.4. O salário a que fará jus o professor substituto contratado no regime de vinte horas semanais será de R$ 1.904,95 (mil novecentos e quatro reais e noventa e cinco centavos).

7.5. Os contratos poderão ser prorrogados uma única vez, nos termos da Lei Estadual n.º 6.915, de 11 de abril de 1997, alterada pela Lei Estadual n.º 10.094, de 3 de junho de 2014.

7.6. Os professores substitutos contratados em regime de vinte horas semanais, dentro da vigência de seu contrato, deverão ministrar até duas disciplinas correspondentes à matéria para qual foram selecionados, a critério da direção do curso, em período especial (curso de férias).

7.7. Os professores substitutos que já tenham sido contratados, nos termos da Lei Estadual n.º 6.915, de 11 de abril de 1997, só poderão assumir novo contrato, em atenção ao que disciplina a Lei n.º 10.094, de 3 de junho de 2014, respeitando o período de carência de dois anos entre os respectivos contratos.

**VIII. Dos recursos**

8.1. Após a divulgação do resultado, o candidato terá o prazo de até 48 horas para formalização de recurso à Reitoria por meio da Assessoria de Concursos e Seletivos, que o apreciará dentro do prazo máximo de cinco dias úteis, a contar da data de seu recebimento.

8.2. Após a divulgação do resultado do recurso interposto à Reitoria, o candidato terá cinco dias úteis para recorrer ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão - CEPE, que decidirá conclusivamente.

8.3. A decisão final do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão - CEPE sobre os recursos será soberana e definitiva, não existindo, desta forma, recurso contra resultado de recurso.

8.4. Não será aceito recurso ou pedido de vista apresentado fora do prazo ou de forma diferente da estipulada neste Edital.

**IX. Disposições finais**

9.1. Os interessados poderão obter maiores informações sobre o processo seletivo no Centro de Estudos Superiores para o qual se submeterão à avaliação ou na Assessoria de Concursos e Seletivos da Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão, situada na Cidade Universitária Paulo VI, s/n, Tirirical, C.P. 09, CEP. 65055-970, São Luís/ MA.

9.2 O prazo de validade da seleção será de seis meses, passível de prorrogação por igual período, a contar da publicação do resultado no Diário Oficial do Estado, devendo ser observada, rigorosamente, a classificação por ordem decrescente para efeito de contratação.

9.3 Os casos omissos serão resolvidos pela Reitoria, por meio da Assessoria de Concursos e Seletivos.

São Luís/ MA, 2 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**APÊNDICE: I**

**REQUISITOS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**
**CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ZÉ DOCA**

| CURSOS/ DEPARTAMENTOS | MATÉRIAS/ DISCIPLINAS | PRÉ-REQUISITOS | N.º DE VAGAS | REGIME DE TRABALHO | PRAZO DE CONTRATO |
|---|---|---|---|---|---|
| Biologia | Biologia Geral | Licenciado em Biologia | 01 | 20h | 12 meses |
| | Química Orgânica/ Inorgânica | Graduado em Química | 01 | 20h | 12 meses |
| Letras | Teoria Literária/ Literaturas de Língua Portuguesa | Graduado em Letras | 01 | 20h | 12 meses |

São Luís/ MA, 2 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**APÊNDICE: II**

**CRONOGRAMA DE REALIZAÇÃO DAS PROVAS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

| MATÉRIAS/ DISCIPLINAS | PROVAS | DATAS | HORÁRIOS | LOCAL |
|---|---|---|---|---|
| Biologia Geral | Didática | 20/12 | 9h | Centro de Estudos Superiores de Zé Doca, **ZÉ DOCA/ MA**. |
| Química Orgânica/ Inorgânica | Didática | 20/12 | 9h | |
| Teoria Literária/ Literaturas de Língua Portuguesa | Didática | 20/12 | 9h | |

São Luís/ MA, 2 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**APÊNDICE: III**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**NOME COMPLETO:** _____

**ENDEREÇO:** _____

**CEP:** _____**FONE: ( )**_____

**E-MAIL:** _____

**PIS/PASEP/NIT:** _____

**Vem requerer à Assessoria de Concursos e Seletivos a inscrição no Processo Seletivo Simplificado ao:**

**CENTRO:** _____

**GRADUAÇÃO:** _____

**MATÉRIA:** _____

**Anexar as fotocópias dos seguintes documentos (autenticadas em cartório, alíneas de "a" a "e"):**

**a) documento de identidade, válido em território nacional;**
**b) CPF;**
**c) comprovante de quitação com o serviço militar, quando for o caso;**
**d) comprovante de quitação com as obrigações eleitorais;**
**e) diploma de graduação ou certidão de conclusão de curso de graduação e de pós-graduação na matéria objeto do seletivo, acompanhados dos históricos escolares correspondentes, quando especificado nos requisitos de formação acadêmica (Apêndice I);**
**f) comprovante de pagamento de taxa de inscrição (original e cópia), no valor de R$ 100,00 (cem reais), pago no Banco do Brasil S/A, Agência: 3846-6, Conta Corrente: 5393-7, em nome da Universidade Estadual do Maranhão;**
**g) Currículo Lattes ou Vitae impresso, com documentação comprobatória.**

_____
**Assinatura**

**Local/data:** _____, _____/_____/_____.

**NOME DO CANDIDATO:** _____

**MATÉRIA OBJETO DO SELETIVO:** _____

_____
**Local de inscrição**
**Assinatura e matrícula do servidor responsável**

**EDITAL Nº 258/2016 - GR/UEMA**

A Universidade Estadual do Maranhão, de acordo com o art. 10 da Resolução nº 465/2004 - CONSUN/UEMA, torna público, para conhecimento dos interessados, as relações nominais dos candidatos inscritos nos Concursos Públicos para provimento de Cargos da Carreira do Magistério Superior, objeto do Edital n.º 72/2016 - GR/UEMA (Proc. n.º 08577/2015), a fim de atender ao Centro de Educação, Ciências Exatas e Naturais - CECEN/Departamento de Educação e Filosofia, bem como a constituição das comissões examinadoras, datas, horários e local de realização das provas, nas matérias ou disciplinas abaixo especificadas:

**1. Centro de Educação, Ciências Exatas e Naturais - CECEN**
**1.1. Departamento de Educação e Filosofia**
**1.1.1.** Matéria ou disciplina: **Didática** (Professor adjunto); 1 vaga [40 horas].
**1.1.1.1.Candidata inscrita**
Albiane Oliveira Gomes
**1.1.1.2. Comissão examinadora**
Profa. Ana Lúcia Cunha Duarte - Doutora/UEMA
Profa. Deuzimar Costa Serra - Doutora/UEMA
Profa. Conceição Moura - Doutora/UFMA

Profa. Valdenice de Araújo Prazeres - Doutora/UFMA - primeiro suplente

Profa. Joelma Reis Correia - Doutora/UFMA - segundo suplente

**1.1.1.3. Datas, horários e locais de realização das provas.**

| Datas | Horários | Locais | Provas |
|---|---|---|---|
| 23/01/2017 | 8 horas | Prédio do Curso de Letras - CECEN | Escrita |
| 25/01/2017 | 14 horas | Prédio do Curso de Letras - CECEN | Didática |

**1.1.2.** Matéria ou disciplina: **Currículo** (Professor adjunto); 1 vaga [40 horas].

**1.1.2.1. Candidato(as) inscrito(as)**

Marilda da Conceição Martins

Paulo Tadeu de Morais

**1.1.2.2. Comissão examinadora**

Prof. Severino Vilar de Albuquerque - Doutor/UEMA

Profa. Sandra Regina Rodrigues dos Santos - Doutora/UFMA

Profa. Maria José Albuquerque - Doutora/UFMA

Prof. João Batista Bittencourt Junior - Doutor/UFMA - primeiro suplente

Profa. Vanja Maria Dominicci C. Fernandes - Doutora/UFMA - segundo suplente

**1.1.2.3. Datas, horários e locais de realização das provas.**

| Datas | Horários | Locais | Provas |
|---|---|---|---|
| 23/01/2017 | 8 horas | Prédio do Curso de Letras - CECEN | Escrita |
| 25/01/2017 | 14 horas | Prédio do Curso de Letras - CECEN | Didática |

**1.1.3**. Matéria ou disciplina: **Metodologia do Ensino** (Professor adjunto); 1 vaga [40 horas].

**1.1.3.1. Candidato(as) inscrito(as)**

Manoel dos Santos Costa

Nadja Fonseca da Silva

Sannya Fernanda Nunes Rodrigues

**1.1.3.2. Comissão examinadora**

Prof. Jackson Ronnie Sá da Silva - Doutor/UEMA

Profa. Márcia Cristina Gomes - Doutora/UFMA

Prof. Antonio de Assis Cruz Nunes - Doutor/UFMA

Profa. Iris Maria Ribeiro Porto - Doutora/UEMA - primeiro suplente

Profa. Eliana Pinto Medrosa - Doutora/IFMA - segundo suplente

**1.1.3.3. Datas, horários e locais de realização das provas.**

| Datas | Horários | Locais | Provas |
|---|---|---|---|
| 23/01/2017 | 8 horas | Prédio do Curso de Letras - CECEN | Escrita |
| 25/01/2017 | 14 horas | Prédio do Curso de Letras - CECEN | Didática |

**1.1.4.** Matéria ou disciplina: **Letramento e Alfabetização** (Professor Adjunto); 1 vaga [40 horas].

**1.1.4.1. Candidato(as) inscrito(as)**

**Não houve candidato inscrito**

Cientifica ainda que, de acordo com o art. 15 da Resolução n.º 465/2004-CONSUN/UEMA, o(s) candidato(s) inscrito(s) tem o prazo de três dias úteis a contar da data da publicação da Portaria constitutiva da Comissão para, mediante representação fundamentada dirigida ao Reitor, impugnar um ou mais membros das Comissões Examinadoras.

Informa, igualmente, que o(s) candidato(s) inscrito(s) e os membros das Comissões Examinadoras, arrolados no Edital, deverão comparecer ao local de realização das provas, nos dias determinados, com antecedência de uma hora dos horários fixados para tal.

São Luís, 12 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**PORTARIA Nº 482/2016 - GR/UEMA**

O Reitor da Universidade Estadual do Maranhão, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no Art. 12 da Resolução n.º 465/2004- CONSUN/UEMA, de 04 de junho de 2004, e considerando o constante na Portaria N.º 413/2016 - GR/UEMA, no Edital n.° 242/2016 - GR/UEMA e na C.I. n.º 31/2016/DECEN/CESB/UEMA,

**R E S O L V E**, Ad referendum, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão:

**Art. 1º** Designar o professor **Raoul Bidjeke**, para substituir o professor **Raimundo José Barbosa Brandão**, designado pela Portaria n.º 413/2016 - GR/UEMA, para integrar a Comissão Examinadora da Matéria ou disciplina **Cálculo Diferencial e Integral** (Professor assistente); 1 vaga [40 horas], para atender ao Departamento de Ciências Exatas e Naturais do Centro de Estudos Superiores de Bacabal.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão, em São Luís (MA), 12 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

**PORTARIA Nº 483/2016 - GR/UEMA**

O Reitor da Universidade Estadual do Maranhão, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no art.12 da Resolução n.º 465/2004- CONSUN/UEMA, de 4 de junho de 2004, e considerando o constante no Edital nº 258/2016 - GR/UEMA,

**R E S O L V E**, ad referendum, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão:

**Art.1º** Designar os professores, a seguir relacionados, para integrarem as Comissões Examinadoras dos Concursos Públicos para provimento de Cargos da Carreira do Magistério Superior, a fim de atender ao Departamento de Educação e Filosofia do Centro de Educação, Ciências Exatas e Naturais - CECEN, nas seguintes matérias ou disciplinas:

**1. Centro de Educação, Ciências Exatas e Naturais - CECEN**

**1.1. Departamento de Educação e Filosofia**

**1.1.1.** Matéria ou disciplina: **Didática** (Professor adjunto); 1 vaga [40 horas].

**1.1.1.1 - Comissão Examinadora**

Profa. Ana Lúcia Cunha Duarte - Doutora/UEMA

Profa. Deuzimar Costa Serra - Doutora/UEMA

Profa. Conceição Moura - Doutora/UFMA

Profa. Valdenice de Araújo Prazeres - Doutora/UFMA - primeiro suplente

Profa. Joelma Reis Correia - Doutora/UFMA - segundo suplente

**1.1.2 -** Matéria ou disciplina: **Currículo** (Professor adjunto); 1 vaga [40 horas].

**1.1.2.1 - Comissão examinadora**

Prof. Severino Vilar de Albuquerque - Doutor/UEMA

Profa. Sandra Regina Rodrigues dos Santos - Doutora/UFMA

Profa. Maria José Albuquerque - Doutora/UFMA

Prof. João Batista Bittencourt Junior - Doutor/UFMA - primeiro suplente

Profa. Vanja Maria Dominicci C. Fernandes - Doutora/UFMA - segundo suplente

**1.1.3.** Matéria ou disciplina: **Metodologia do Ensino** (Professor Adjunto); 1 vaga [40 horas].

**1.1.3.1 - Comissão examinadora**

Prof. Jackson Ronnie Sá da Silva - Doutor/UEMA

Profa. Márcia Cristina Gomes - Doutora/UFMA

Prof. Antonio de Assis Cruz Nunes - Doutor/UFMA

Profa. Iris Maria Ribeiro Porto - Doutora/UEMA - primeiro suplente

Profa. Eliana Pinto Medrosa - Doutora/IFMA - segundo suplente

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor nesta data.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

Reitoria da Universidade Estadual do Maranhão, em São Luís (MA), 12 de dezembro de 2016.

**PROF. DR. GUSTAVO PEREIRA DA COSTA**
Reitor

## SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS NATURAIS

**PORTARIA N º 079, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2016.**

Dispõe sobre os procedimentos relativos à Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre, necessários às atividades de levantamento, monitoramento, resgate, afugen tamento e destinação da fauna silvestre para instruir os processos de Licenciamento Ambiental no âmbito da Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS NATURAIS**, no uso das atribuições legais que lhe confere o inciso II do art. 69 da Constituição Estadual e considerando o que dispõe o art. 11 da Lei Estadual nº 5.405, de 08 de abril de 1992, que institui o Código de Proteção de Meio Ambiente do Estado do Maranhão;

Considerando o dispositivo do artigo 24, IV, da Constituição Federal de 1988;

Considerando que o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e Recursos Naturais Renováveis - IBAMA, por meio do posicionamento da Diretoria de Uso Sustentável da Biodiversidade e Florestas - DBFLO e da Procuradoria Federal Especializada do IBAMA, delegou aos Estados, Municípios ou Distrito Federal a competência de emitir Autorizações de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre para realização de estudos e atividades de levantamento, monitoramento e resgate/salvamento de fauna, exigidos no âmbito do Licenciamento Ambiental conduzido por estes entes federados;

Considerando a Instrução Normativa n° 146/2007 - Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e Recursos Naturais Renováveis-IBAMA, bem como a necessidade de regulamentar os procedimentos para emissão de Autorizações de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre no âmbito do Licenciamento Ambiental realizado pela Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais de Maranhão - Sema;

**R E S O L V E:**

**Art. 1°** - Estabelecer os procedimentos relativos à Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre, necessários às atividades de levantamento, monitoramento, resgate, afugentamento e destinação da fauna silvestre para instruir os processos de Licenciamento Ambiental no âmbito da Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais - Sema.

Parágrafo Único - O desenvolvimento de atividades de manejo de fauna realizado por meio de Convênios, ou Termos de Cooperação Técnica ou qualquer similar, entre a Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema e uma Instituição Científica deverá ser igualmente submetido aos termos desta Portaria.

**Art. 2°** - Para fins desta Portaria, entende-se por:

I - Fauna Silvestre - animal pertencente à espécie nativa, migratória ou residente, aquático ou terrestre, encontrado em populações livres na natureza, restrito ou não a uma determinada área geográfica;

II - Manejo - ato de intervenção na fauna silvestre, com base em conhecimentos científicos e técnicos, com o propósito de promover e garantir a sua conservação;

III - Levantamento ou Inventariamento - descrição qualitativa e quantitativa de um povoamento faunístico em uma determinada área;

IV - Monitoramento - ação de acompanhamento onde são realizadas medições ou observações sistemáticas de um parâmetro faunístico, a partir de uma amostra, em uma série espaço-temporal, executadas antes, durante e após a instalação de um empreendimento potencialmente causador de impacto ambiental;

V - Resgate ou Salvamento - ações diretas voltadas aos animais que apresentam dificuldades naturais de locomoção ou estejam debilitados, provenientes direta ou indiretamente de uma área impactada;

VI - Afugentamento - ações indiretas voltadas aos animais que possuem capacidade natural de deslocamento a fim de afastá-los de áreas sob impacto ambiental;

VII - Destinação - ação de relocação de fauna silvestre para áreas de soltura, ambientes de recuperação ou refúgio natural, centros de triagem de animais silvestres, mantenedouros, criadouros ou ainda destinados ao aproveitamento do material biológico em pesquisas, coleções científicas ou didáticas.

**Art. 3°** - Para requerer Autorizações de Coleta, Captura e Transporte de Fauna, o interessado deverá preencher o formulário de solicitação constante no Anexo I desta Portaria e protocolar junto com a documentação e Plano de Trabalho - Anexo II- das atividades a serem realizadas.

**Art. 4°** - Os documentos e pré-requisitos elencados no Anexo II desta Portaria deverão ser protocolados na Secretaria de Estado de Meio e Recursos Naturais-Sema constituindo processo individualizado, com referência ao processo de Licenciamento Ambiental que o originou.

§ 1º A Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema poderá exigir a apresentação de informações e estudos complementares caso os documentos apresentados sejam insuficientes para subsidiar a análise e manifestação técnica.

§ 2º A documentação a que se refere este artigo deverá ser entregue na Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência da previsão do início das atividades de manejo de fauna silvestre, a qual apenas poderá ser iniciada após a obtenção da Autorização conforme preceitua esta Portaria.

§ 3º A documentação complementar deverá ser apresentada no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de arquivamento do processo, a contar do recebimento da Notificação.

**Art. 5°** - A Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna de Silvestre terá prazo de validade equivalente a atividade de manejo desenvolvida:

I - Levantamento - 06 (seis) meses;

II - Monitoramento - 12 (doze) meses;

III - Resgate, Afugentamento e Destinação - 06 (seis) meses.

§ 1º. Nos casos de atividades com prazo de duração superior a 12 (doze) meses e previsto em cronograma, a Autorização será revalidada anualmente mediante a apresentação, avaliação e aprovação do Relatório de atividades a ser enviado à Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema - Anexo III.

§ 2º. Fica estabelecido o prazo mínimo de 03 (três) anos para a execução de atividades de monitoramento de fauna silvestre.

§ 3º Na hipótese de apresentação de novo Requerimento contendo alterações das especificações descritas no processo original será novamente avaliada pela Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema a necessidade de apresentação de informações complementares ou novos estudos.

§ 4º Considerando que as atividades de manejo incluem a realização de coleta de material biológico, a Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre expedida por esta Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema permite o transporte desse material até o destino indicado na mesma.

**Art. 6°** - Concedida a Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre, o responsável técnico pelas atividades obriga-se a:

I - apresentar 02 (duas) vias do Relatório parcial impresso em idioma oficial na metade do cronograma previsto para as atividades com até 12 (doze) meses de duração e, anualmente, para atividades previstas com duração superior a 12 (doze) meses, informando o andamento das atividades propostas, das etapas e resultados preliminares alcançados e dos materiais e métodos utilizados, ressalvados os casos devidamente justificados;

II - apresentar 04 (quatro) vias do Relatório final, sendo duas impressas e duas em formato digital, que deverão ser entregues em no máximo 60 (sessenta) dias após o término das atividades; e,

III - anexar listagem dos espécimes da fauna silvestre coletados ou capturados aos Relatórios entregues à Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema, indicando: nome científico, nome comum, local da coleta/captura, dados biométricos (quando for o caso), foto, quantidade, número da anilha ou outro tipo de marcação para indivíduos capturados, estado físico, dados do transporte e da destinação final.

§ 1° Os Relatórios parcial e final deverão apresentar conteúdo conforme o Anexo III desta Portaria, considerando a fase de execução das atividades.

§ 2º Os Relatórios parcial e final deverão ser entregues nesta Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema por meio de protocolo, os quais deverão ser vinculados e apensados ao processo principal de Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre.

§ 3º O responsável técnico pelas atividades de manejo deverá anexar à listagem referente ao inciso III deste artigo Declaração do curador responsável pela Instituição, na condição de fiel depositária, indicando o recebimento do material proveniente das atividades.

§ 4° É vedada a remessa de materiais coletados para coleção ou mostruário particulares e para instituições não indicadas no processo de Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre.

§ 5° Será suspensa a Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre do empreendimento na hipótese de o responsável técnico pelas atividades capturar e/ou coletar material diversos dos descritos em relação contida na respectiva Autorização, sem prejuízo das sanções aplicáveis, em caráter de solidariedade, previstas em lei, além das previstas nesta Portaria.

**Art. 7°** - O descumprimento do disposto nesta Portaria e/ou na Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre pelo responsável técnico e/ou empreendedor vinculado à Autorização, poderá acarretar:

I - suspensão temporária das atividades, até verificação do motivo;

II - cancelamento da Autorização de Coleta, Captura e Transporte de Fauna Silvestre; e,

III- apreensão e perda do equipamento utilizado nas atividades, bem como do material coletado, nos termos da legislação vigente.

**Art. 8°** - As atividades de campo de manejo de fauna silvestre devem obedecer à legislação e normas vigentes, com atenção especial aos procedimentos de manutenção de espécimes silvestres em cativeiro.

§ 1° Sobre os procedimentos de captura, contenção, marcação, soltura e coleta de animais vertebrados, deverão ser observadas as resoluções vigentes do Conselho Federal do Biologia-CFBio.

**Art. 9°** - Os casos omissos nesta Portaria serão decididos pela Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema, respeitando-se a legislação vigente.

**Art. 10**- O Requerente fará o recolhimento de taxa, conforme regulamento específico estabelecido pela Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Naturais-Sema.

**Art. 11** - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE E RECURSOS NATURAIS, EM SÃO LUÍS (MA), 16 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**MARCELO DE ARAUJO COSTA COELHO**
Secretário de Estado do Meio Ambiente e Recursos Naturais

**ANEXO: I - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE COLETA, CAPTURA E TRANSPORTE DE FAUNA SILVESTRE**

**1. TIPO DE AUTORIZAÇÃO SOLICITADA**

**( ) Levantamento** **( ) Monitoramento** **( ) Resgate, Afugentamento e Destinação**

Relacionado à Licenciamento Ambiental?

( ) NÃO ( ) SIM Nº do Processo SEMA: _____(Anexar cópia)

**2. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO** **( ) Não se aplica**

Razão Social: _____

Nome do Empreendimento: _____

CNPJ: _____ Insc. Estadual: _____

Endereço: _____

Nº/Km: _____Complemento: _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____

Município: _____ UF:_____

CEP: _____Telefone(s): _____

Coordenadas Geográficas: Lat.: _____ Long.: _____

**3. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELO EMPREENDIMENTO** **( ) Não se aplica**

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ: _____ Insc. Estadual: _____

Endereço: _____

Nº/Km: _____Complemento: _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____

Município: _____ UF:_____

CEP: _____Telefone(s): _____

Responsável pela Empresa: _____

Tel: _____ e-mail: _____

**4. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELO MANEJO**

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ: _____ Insc. Estadual: _____

Endereço: _____

Nº/Km: _____Complemento: _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____

Município: _____ UF:_____

CEP: _____Telefone(s): _____

Responsável pela empresa: _____

Responsável técnico (Coordenador de campo): _____

Formação: _____CPF: _____

Registro do Conselho (definitivo): _____ ART: _____

Tel: _____ e-mail: _____

**5. LOCALIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO**

5.1 Curso d'água: _____

Bacia Hidrográfica: _____

5.2 O manejo de fauna será realizado no interior de Unidade de Conservação (UC) de uso sustentável ou em área de influência de UC de proteção integral, ou em área de interesse ambiental legalmente protegida? ( ) NÃO ( )SIM, Nome:
_____

5.3 O empreendimento está localizado em sua zona de amortecimento de alguma UC, exceto Área de Proteção Ambiental (APA) ou Reserva Particular de Patrimônio Natural (RPPN)?

( ) NÃO ( )SIM, Nome: _____

**6.** Declaro sob as penas da lei que as informações prestadas são verdadeiras e que estou ciente de que a falsidade na prestação de informações constitui crime, na forma do Art. 299, do Código Penal (Decreto-Lei 2848/40; pena de reclusão de 1 a 5 anos e multa), c/c Art 3º da Lei de Crimes Ambientais (Lei Federal 9605/98), c/c Art. 119, § 2º, item 9, do Decreto Estadual 13494/93, c/c Art. 19, inciso II da Resolução CONAMA nº 237/97.

_____ / _____
NOME COMPLETO (LEGÍVEL) ASSINATURA
_____/_____/_____ _____
DATA VÍNCULO COM A EMPRESA

**OS FORMULÁRIOS COM INSUFICIÊNCIA OU INCORREÇÃO DE INFORMAÇÕES NÃO SERÃO DEVOLVIDOS E SE TORNARÃO SEM EFEITO EM 30 DIAS CONTADOS A PARTIR DA DATA DE POSTAGEM OU PROTOCOLO. ENTRAR EM CONTATO COM O ÓRGÃO AMBIENTAL COMPETENTE, DENTRO DO PRAZO, PARA MAIORES INFORMAÇÕES.**

## ANEXO: II - DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ANÁLISE DOS PEDIDOS DEAUTORIZAÇÃO DE COLETA, CAPTURA E TRANSPORTE DE FAUNA SILVESTRE

### A. DADOS BÁSICOS

I - Número do Processo do Licenciamento Ambiental do empreendimento ao qual o Manejo se relaciona

II - Dados do Empreendedor ou Interessado:
" Nome fantasia
" CNPJ
" Comprovante de Regularidade no Cadastro Técnico Federal (CTF)
" Endereço para correspondência
" Telefone e e-mail para contato

III - Dados do responsável legal pelo empreendimento/área/local de manejo:
" Nome completo
" CPF
" Comprovante de Regularidade no CTF
" Endereço para correspondência
" Telefone e e-mail para contato

IV - Dados do responsável pela execução dos trabalhos (ex: empresa de consultoria, OSCIP, prefeitura, instituição de pesquisa etc):
" Nome fantasia
" CNPJ/CPF
" Comprovante de Regularidade no CTF
" Endereço para correspondência
" Telefone e e-mail para contato

V - Dados do responsável legal pela empresa executora, se for o caso:
" Nome
"CPF
" Comprovante de Regularidade no CTF
" Endereço para correspondência
" Telefone e e-mail para contato

VI - Dados da equipe técnica:
" Nomes de todos os componentes
" Formação profissional de cada componente
" Função técnica de cada componente
" CPF de todos os componentes
" Comprovante de Regularidade no CTF atualizados e impressos de todos os componentes
" Registro no Conselho de Classe de todos os componentes - caso os pesquisadores tenham Registros de Conselho fora do Estado do Maranhão, deverão apresentar **Certidão de Regularidade e Cópia da Carteira Profissional** com o Registro Secundário retirado no Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRVM/MA) e/ou Conselho Regional de Biologia da 5ª Região (CRBio-5)
" Curriculum lattes impresso de todos os componentes
" Anotação de Responsabilidade Técnica em nome do Responsável Técnico/Coordenador da equipe técnica da empresa executora

VII - Anuência do responsável pela administração das Unidades de Conservação, Terras Indígenas e Quilombolas eventualmente afetados pelo empreendimento e/ou pelo manejo de fauna silvestre.

### B. ATIVIDADES DE LEVANTAMENTO

O requerente deve apresentar Projeto completo, contendo no mínimo:

I - Descrição breve do tipo de empreendimento a ser implantado na região que será estudada;

II - Justificativa para o levantamento dos táxons que serão pesquisados, de acordo com os ecossistemas que serão afetados e os impactos ambientais;

III - Localização da área de estudo - apresentar imagens (ou fotos aéreas) e mapas que identifiquem claramente a localização do empreendimento, bem como a identificação da bacia e microbacias

hidrográficas, da(s) área(s) de estudo. Deverão constar em todos os produtos: o sistema de coordenadas, projeção UTM e DATUM SIRGAS 2000 utilizados, a indicação do Norte geográfico. Deverão também ser apresentadas as vias de acesso pré-existentes;

IV - Nº de pontos de amostragem;

V - Lista de fauna descrita (dados secundários), com indicação do status de ameaça considerando normas ambientais vigentes, endemismos e espécies exóticas, além de identificar as espécies de importância econômica;

VI - Metodologia detalhada dos grupos de fauna trabalhados: Tempo de amostragem, Detalhamento da Captura, Indicação e especificações dos petrechos empregados, Tipo de Marcação (informando o tipo de identificação individual até o menor nível taxonômico possível), Triagem, Esforço Amostral, Parâmetro de Riqueza, Abundância das Espécies, Índice de Diversidade e Recursos Utilizados.

VII - Método de eutanásia

VIII - Procedimentos para animais encontrados debilitados ou feridos;

IX - Limite de coleta de animais para identificação

X - Proposta para destinação da fauna silvestre:

" Identificação dos locais pretendidos para destinação de animais
" Carta de aceite de instituição de destino

XI - Cronograma das atividades;

XII - Referências Bibliográficas;

**C. ATIVIDADES DE MONITORAMENTO**

O requerente deve apresentar Projeto completo, contendo no mínimo:

I - Descrição breve do tipo de empreendimento a ser implantado na região que será estudada;

II - Justificativa para o levantamento dos táxons que serão levantados, de acordo com os ecossistemas que serão afetados e os impactos ambientais;

III - Localização da área de estudo - apresentar imagens (ou fotos aéreas) e mapas que identifiquem claramente a localização do empreendimento, bem como a identificação da bacia e microbacias hidrográficas, da(s) área(s) de estudo. Deverão constar em todos os produtos: o sistema de coordenadas, projeção UTM e DATUM SIRGAS 2000 utilizados, a indicação do Norte geográfico. Deverão também ser apresentadas as vias de acesso pré-existentes;

IV - Identificação de área controle

V - Lista de fauna descrita pelos dados do levantamento e dos dados secundários, com indicação do status de ameaça considerando normas ambientais vigentes, endemismos e espécies exóticas, além de identificar as espécies de importância econômica;

VI - Seleção e justificativa de áreas controle para monitoramento da fauna silvestre. Nestas áreas não deverá ocorrer soltura de animais. O tamanho total de áreas controle a serem monitoradas deverá ser representativo, conforme tamanho da área do empreendimento.

VII - Metodologia detalhada dos grupos de fauna trabalhados: Tempo de amostragem, Detalhamento da Captura, Indicação e especificações dos petrechos empregados, Tipo de Marcação (informando o tipo de identificação individual até o menor nível taxonômico possível, registro e biometria), Triagem, Esforço Amostral, Parâmetro de Riqueza, Abundância das Espécies, Índice de Diversidade e Recursos Utilizados.

VIII - Método de eutanásia

IX - Procedimentos para animais encontrados debilitados ou feridos;

X - Programas específicos de conservação e monitoramento para as espécies ameaçadas de extinção, contidas em listas oficiais, registradas na área de influência direta do empreendimento, consideradas como impactadas.

XI - Prazo de execução do Monitoramento, observando-se que, após o início da operação do empreendimento, o Monitoramento deverá ser realizado por no mínimo 3 (três) anos, podendo este período ser estendido de acordo com as particularidades de cada empreendimento.

XII - Proposta para destinação da fauna silvestre:
" Identificação dos locais pretendidos para destinação de animais
" Carta de aceite de instituição de destino

XIII - Cronograma das campanhas de monitoramento a serem realizadas - devem consistir de, no mínimo, campanhas trimestrais de amostragem efetiva em cada área, e deverá ser iniciado antes da data programada para a instalação do empreendimento (monitoramento prévio), com amostragens nos períodos chuvoso e de estiagem no mínimo, salvo particularidades de cada empreendimento avaliadas pela SEMA;

XIV - Referências Bibliográficas;

**D. ATIVIDADES DE RESGATE, AFUGENTAMENTO E DESTINAÇÃO**

O requerente deve apresentar:

I - Descrição breve do tipo de empreendimento a ser implantado na região que será estudada;

II - Localização da área de estudo - apresentar imagens (ou fotos aéreas) e mapas que identifiquem claramente a localização do empreendimento, bem como a identificação da bacia e microbacias hidrográficas, da(s) área(s) de estudo. Deverão constar em todos os produtos: o sistema de coordenadas, projeção UTM e DATUM SIRGAS 2000 utilizados, a indicação do Norte geográfico. Deverão também ser apresentadas as vias de acesso pré-existentes;

III - Lista de fauna descrita pelos dados do levantamento e dos dados secundários, com indicação do status de ameaça considerando normas ambientais vigentes, endemismos e espécies exóticas, além de identificar as espécies de importância econômica;

IV - Resultado do levantamento ou monitoramento prévio;

V - Programa de capacitação da equipe de resgate, contendo no mínimo: noções de manejo de materiais usados no salvamento dos animais; contenção e manuseio dos animais resgatados; noções de legislação de fauna silvestre; segurança e riscos operacionais inerentes a atividade; noções de animais peçonhentos e procedimentos em casos de acidentes;

VI - Composição das equipes de resgate, incluindo currículo do responsável técnico. Para a definição do número de equipes (incluindo equipe de apoio), deverão ser considerados o tamanho da área total onde ocorrerá o resgate de fauna silvestre;

VII - Plano específico de desmatamento (quando couber);

VIII - Autorização de Supressão Vegetal (quando couber);

IX - Descrição e justificativa detalhada da metodologia a ser utilizada no afugentamento, resgate, transporte e soltura dos grupos; Detalhamento da captura, Indicação e especificações dos petrechos empregados, Tipo de marcação (informando o tipo de identificação individual até o menor nível taxonômico possível, registro e biometria), Triagem, e Recursos Utilizados.

X - Método de eutanásia

XI - Procedimentos para animais encontrados debilitados ou feridos;

XII - Proposta para destinação pretendida da fauna silvestre para cada Grupo Taxonômico:
" Identificação dos locais pretendidos para destinação de animais
" Carta de aceite de instituição de destino

XIII - Proposta de relocação da fauna resgatada - a qual poderá ser relocada para áreas de soltura ou encaminhada para centros de triagem, mantenedouros, criadouros ou ainda destinados ao aproveitamento do material biológico em pesquisas, coleções científicas ou didáticas. Animais feridos e/ou estressados durante todo o processo de Supressão de Vegetação, por exemplo, deverão ser encaminhados para um Centro de Triagem de Animais Silvestres (CETAS), para a devida reabilitação. Em caso de óbito dos animais sob qualquer circunstância durante todo o processo de Supressão de Vegetação, o material zoológico deverá ser doado a instituições com interesses didático/científicos ou coleções, mediante manifestação favorável do ente receptor.

XIV - Descrição de local para atendimento emergencial/Triagem:
" Descrição da estrutura física e descrição e quantificação dos equipamentos utilizados, incluindo croquis das instalações relacionadas ao Programa de Resgate, suas localizações e vias de acesso.
" Deverá estar prevista também a instalação de centro de triagem ou ambulatório, onde os animais ficarão temporariamente alojados, de acordo com a necessidade de cada um;

XV - Mapas georreferenciados das áreas de soltura;

XVI - Áreas de soltura pré-definidas, com sua devida caracterização:
" Cimagens dos fragmentos florestais contendo: tamanho da área, posicionamento na paisagem e forma; distância de outros fragmentos, fitofisionomia, pressões antrópicas do entorno, unidades de conservação e corpos hídricos;
" fisionomia florestal: florística; fitossociologia; similaridade fisionômica entre a área de soltura e a área de origem dos indivíduos de fauna resgatados;
" composição faunística com identificação dos níveis de cadeia trófica;

XVII - Cronograma de execução

XVIII - Referências Biblliográficas

**E. CENTRO DE TRIAGEM DE ANIMAIS SILVESTRES (CETAS) - Exigível nas Atividades de Monitoramento e Resgate/ Salvamento/Afugentamento**

O projeto relativo ao Centro de Triagem de Animais Silvestres deverá apresentar instalações para manutenção temporária dos animais resgatados (viveiros, terrários, tanques, caixas, recintos, dentre outros); sala para recepção e triagem; sala para realização de procedimentos clínicos veterinários; recintos de quarentena; local com equipamento adequado à manutenção do material biológico, ao preparo dos alimentos e à realização de assepsia do material a ser utilizado pelos técnicos responsáveis.

O número de instalações a serem construídas, bem como suas dimensões e características, será baseado no levantamento das espécies registradas e no tamanho da área de influência do empreendimento.

A implantação e manutenção do Centro de Triagem é de total responsabilidade do empreendedor requerente.

Quando necessário, os procedimentos de eutanásia deverão seguir legislação específica vigente.

**ANEXO: III - TERMO DE REFERÊNCIA PARA ELABORAÇÃO DE RELATÓRIOS DE ATIVIDADES D E MANEJO DE FAUNA SILVESTRE**

Relatório é um documento que apresenta os resultados dos estudos técnicos e científicos do Manejo de Fauna Silvestre realizado. Este deverá contemplar ações e procedimentos que possibilitem o acompanhamento e a avaliação de suas atividades, como forma de garantir o efetivo alcance dos seus objetivos e metas, a partir da adoção dos métodos contidos no projeto aprovado.

Os dados gerais deverão ser apresentados tanto em arquivo digital quanto impresso.

**A - Levantamento:**

O relatório dos resultados do levantamento de fauna deverá conter:

**I.** Caracterização do ambiente trabalhado na área de influência do empreendimento, descrevendo os tipos de habitats encontrados (incluindo áreas antropizadas como pastagens, plantações e outras áreas manejadas), com devido mapeamento dessas áreas e com indicação dos seus tamanhos em termos percentuais e absolutos, além de indicar os pontos amostrados para cada grupo taxonômico;

**II.** Lista das espécies encontradas, indicando a forma de registro e habitat, destacando as espécies ameaçadas de extinção, as endêmicas, as consideradas raras, as não descritas previamente para a área estudada ou pela ciência, as passíveis de serem utilizadas como indicadoras de qualidade ambiental, as de importância econômica e cinergética, as potencialmente invasoras ou de risco epidemiológico, inclusive domésticas, e as migratórias e suas rotas;

**III.** Detalhamento da captura, tipo de marcação, triagem e dos demais procedimentos adotados para os exemplares capturados ou coletados (vivos ou mortos), informando o tipo de identificação, registro e biometria, destinação do material coletado.

**IV.** Esforço e eficiência amostral, parâmetros de riqueza e abundância das espécies, índice de diversidade e demais análises estatísticas pertinentes, por grupo inventariado, contemplando a sazonalidade em cada área amostrada;

**V.** Anexo digital com lista dos dados brutos dos registros de todos os espécimes - forma de registro, local georreferenciado, habitat e data;

**VI.** Os resultados do Levantamento de Ictiofauna e Invertebrados Aquáticos deverão ser incluídos os seguintes itens:

Determinação dos parâmetros físico-químicos dos cursos d'água, conforme disposto na Resolução CONAMA nº 357, de 2005 e respectivas atualizações e/ou complementações.

Parâmetros ecológicos de riqueza e abundância de espécies, bem como índice de diversidade para as comunidades de peixes, ictioplâncton, fitoplâncton e zooplâncton e organismos bentônicos que deverão ser inventariadas sazonalmente, em todos os ambientes aquáticos.

Destino dos exemplares capturados;

Deverá ser informada a identificação do lote, pontos georreferenciados de destino e composição qualitativa e quantitativa de espécies em cada lote. Entende-se por lote o montante de espécimes translocados em um único recipiente.

**B - Monitoramento:**
O relatório dos resultados do monitoramento de fauna deverá conter:
I. Lista de espécies, os parâmetros de riqueza e abundância das espécies;

II. Índices de eficiência amostral e de diversidade, por fitofisionomia ou habitat (no caso de ambientes aquáticos) e grupo monitorado, contemplando a sazonalidade em cada unidade amostral e demais parâmetros estatísticos pertinentes;

III. Discussões e/ou conclusões acerca dos impactos gerados pelo empreendimento na fauna silvestre, observando a comparação entre áreas interferidas e áreas controle;

IV. Proposição de medidas mitigadoras para os impactos detectados pelo monitoramento.

**C - Resgate, Afugentamento e Destinação:**

O relatório dos resultados das atividades de resgate, afugentamento e destinação de fauna deverá conter:

I. Identificação utilizada para cada animal translocado e pontos georreferenciados de captura e destino, exceto nos casos comprovadamente inviáveis;

II. Descrição do sucesso alcançado na execução das ações de resgate de fauna;

III. Indicação e quantificação dos animais encontrados mortos ou que não resistiram a ferimentos resgatados no local de intervenção;

IV. Anexo fotográfico comprovando a execução da metodologia descrita em todas as fases do programa de resgate (capacitação, resgate, supressão, tratamento dos animais, soltura, etc).

## SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

**PORTARIA Nº 1784, DE 009 DE DEZEMBRO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais, especialmente em referência ao disposto no Art. 25, da Constituição Federal de 1998, e o Art. 69, inciso II, da Constituição do Estado do Maranhão,

**CONSIDERANDO**, o disposto nos Arts. 1.º, 67, §§1.º e 2º, 116, da Lei n.º 8.666, de 21 de julho de 1993; e,

**CONSIDERANDO**, o disposto na Portaria n.º 652, de 19 de maio de 2011.

**RESOLVE:**

**Art.1º -** Designar os servidores abaixo relacionados, para Gestão e Fiscalização com seus respectivos Suplentes do Contrato n.º **046/2016**, celebrado com a **EMPRESA CHN PACHECO COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES - ME**, CNPJ n.º 03.049.858/0001-39, que tem por objeto a aquisição de MATERIAL DE CONSUMO, EXPEDIENTE E LIMPEZA para atender a demanda da Secretaria de Estado da Educação, decorrente do Processo Administrativo nº 101343/2016/SEDUC.

| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA/CPF N.º | ATIVIDADE |
|---|---|---|
| JAQUELINE JANSEN PEREIRA | 2468734 | GESTOR |
| WEYBER ROCHA LIMA | 02604783 | SUPLENTE |

| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA N.º | ATIVIDADE |
|---|---|---|
| EMIDIO BENVINDO CRUZ | 710442 | FISCAL |
| RAIMUNDO NONATO R. COSTA | 607168 | SUPLENTE |

**Art. 2º -** Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura do Contrato, 06/10/2016.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, EM SÃO LUÍS, 09 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**FELIPE COSTA CAMARÃO**
Secretário de Estado da Educação

**PORTARIA Nº 1843, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais, especialmente em referência ao disposto no Art. 25, da Constituição Federal de 1998, e o Art. 69, inciso II, da Constituição do Estado do Maranhão,

**CONSIDERANDO**, o disposto nos Arts. 1.º, 67, §§1.º e 2º, 116, da Lei n.º 8.666, de 21 de julho de 1993; e,

**CONSIDERANDO**, o disposto na Portaria n.º 652, de 19 de maio de 2011.

**RESOLVE:**

**Art.1º -** Designar os servidores abaixo relacionados, para Gestão e Fiscalização com seus respectivos Suplentes do Contrato n.º **095/2016,** celebrado com a **EMPRESA J.L DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA-ME**, CNPJ n.º 05.114.362/0001-27, que tem por objeto **aquisição de MATERIAL DE CONSUMO, EXPEDIENTE E LIMPEZA para atender a demanda da Secretaria de Estado da Educação**, decorrente do Processo Administrativo n.º 180054/2016/SEDUC.

| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA/CPF N.º | ATIVIDADE |
|---|---|---|
| JAQUELINE JANSEN PEREIRA | 2468734 | GESTOR |
| WEYBER ROCHA LIMA | 02604783 | SUPLENTE |

| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA N.º | ATIVIDADE |
|---|---|---|
| HILDENIZE RAIMUNDA SILVA | 293803 | FISCAL |
| NADIR BENEDITA A. RODRIGUES | 882530 | SUPLENTE |

**Art. 2º -** Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura do Contrato, 30/11/2016.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, EM SÃO LUÍS, 13 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**FELIPE COSTA CAMARÃO**
Secretário de Estado da Educação

**PORTARIA Nº 1844, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais, especialmente em referência ao disposto no Art. 25, da Constituição Federal de 1998, e o Art. 69, inciso II, da Constituição do Estado do Maranhão,

**CONSIDERANDO**, o disposto nos Arts. 1.º, 67, §§1.º e 2º, 116, da Lei n.º 8.666, de 21 de julho de 1993; e,

**CONSIDERANDO**, o disposto na Portaria n.º 652, de 19 de maio de 2011.

**RESOLVE:**

**Art.1º** - Designar os servidores abaixo relacionados, para Gestão e Fiscalização com seus respectivos Suplentes do Contrato n.º **096/2016,** celebrado com a **EMPRESA TRANSPORTE VITÓRIA LTDA**, CNPJ n.º 04.370.030/0001-40, que tem por objeto a **contratação de empresa para prestação de serviços de locação de veículos com motorista, combustível e seguro total**, a fim de atender as demandas da Secretaria de Estado da Educação, decorrente do Processo Administrativo nº 188954/2016 /SEDUC.

| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA/CPF N.º | ATIVIDADE |
|---|---|---|
| JAQUELINE JANSEN PEREIRA | 2468734 | GESTOR |
| SANDRO ROBERTO OLIVEIRA JUNIOR | 2465110 | SUPLENTE |

| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA N.º | SUPLENTE |
|---|---|---|
| EDUARDO HENRIQUE F. CAMPOS | 2590131 | FISCAL |
| EDUARDO ANTONIO A. DA LUZ | 2605103 | SUPLENTE |

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor a partir da data da assinatura do Contrato, 06/12/2016.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, EM SÃO LUÍS, 13 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**FELIPE COSTA CAMARÃO**
Secretário de Estado da Educação

## SECRETARIA DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO

**PORTARIA Nº 527/2016, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO DO MARANHÃO**, no uso das atribuições legais,

**R E S O L V E:**

**Art. 1.º** - Aprovar os Critérios para apresentação dos Projetos Culturais que tenham como objeto a realização do "CARNAVAL/2017", conforme anexos I e II, desta Portaria.

**Art.2º.** - Aprovar os prazos de recebimento dos Projetos, e todas as documentações pertinentes ao Projeto "CARNAVAL/2017", no período de 20/12/2016 a 27/01/2017, de segunda a sexta-feira, no horário das 13 h às 19 h.

**Art.3º.** - O prazo contido no Art.2º, desta Portaria, não será prorrogado.

**Art.4º.** - Esta Portaria entra em vigor a partir de 12 de dezembro de 2016, publique-se.

**Art.5º.** - Revogam-se as disposições em contrário.

**DIEGO GALDINO ARAUJO**
Secretário de Cultura e Turismo

**PORTARIA Nº 529, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**O SECRETARIO DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais,

**R E S O L V E:**

**Art.1º.** - **Designar, JACKSON PAVÃO NUNES**, matricula nº. 596098, Auxiliar de Serviços, **EUSÉBIO DE ASSUNÇÃO COSTA**, Datilógrafo, matrícula n.º 324525, **PABLO LEONARDO SALES GOMES**, Chefe do Serviço de Material e Patrimônio, matricula nº. 2615433, **CLAUDECY JAMENES RODRIGUES ALVES**, Auxiliar de Serviços de Transportes Oficiais, matricula n.º 2602407, **ERIVALDO FERREIRA ARAÚJO FILHO**, Auxiliar de Serviços, matrícula nº 341933, e **JOSÉ CARLOS RIBEIRO MONROE**, Motorista, matrícula nº643627, para, sob a Presidência do primeiro e Secretariada pelo segundo, comporem a **Comissão que procederá ao Inventário de Bens Móveis e Almoxarifado desta Secretaria.**

**Art.º. 2.º** - Esta Portaria entra em vigor a partir desta data.

**DÊ-SE CIÊNCIA, CUMPRA-SE E PUBLIQUE-SE**

**DIEGO GALDINO DE ARAUJO**
Secretário de Estado da Cultura e Turismo

**PORTARIA Nº 530/2016, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO**, no uso de suas atribuições legais.

**R E S O L V E:**

**Art. 1.º** - Designar a secretária Adjunta de Cultura, VANESSA BARBOSA LEITE, matrícula Nº. 2471308, para proceder à fiscalização do Show Artístico Musical do artista **Jorge Aragão** entre a **SECTUR**, conforme consta o contrato Nº 021/2016.

**Art. 2º** - Esta portaria entra em vigor a partir desta data

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

**DIEGO GALDINO DE ARAUJO**
Secretário de Estado da Cultura e Turismo

**PORTARIA Nº 531/2016, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO**, no uso de suas atribuições legais.

**R E S O L V E:**

**Art. 1.º** - Designar a secretária Adjunta de Cultura, VANESSA BARBOSA LEITE, matrícula Nº. 2471308, para proceder à fiscalização do Show Artístico Musical da artista **Leci Brandão** entre a **SECTUR**, conforme consta o contrato Nº. 022/2016.

**Art. 2º** - Esta portaria entra em vigor a partir desta data

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

**DIEGO GALDINO DE ARAUJO**
Secretário de Estado da Cultura e Turismo

## SECRETARIA DO ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

**PORTARIA N° 820/2016 - GAB/SEDES, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**O SUBSECRETÁRIO DO ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL**, no uso das atribuições legais,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Designar o servidor **GUILHERME COSTA MARTINS**, Matrícula nº 2543585, Assessor Sênior, lotado Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social - SEDES para exercer a função de Motorista dos veículos de responsabilidades desta Secretaria.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE.**

**FRANCISCO OLIVEIRA JÚNIOR**
Subsecretário de Estado do Desenvolvimento Social

**PORTARIA Nº 824/2016 - GAB/SEDES. SÃO LUÍS (MA), 14 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**O SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL**, **no uso das atribuições que lhes foram legalmente conferidas,**

**R E S O L V E:**

Art. 1° - Designar os servidores **ANDERSON ROBERTO CAMPOS LIMA DOS SANTOS**, Matrícula nº 2480051, 1º Fiscal e **FELIPE AUGUSTO FERREIRA DE OLIVEIRA**, Matrícula nº 2569887, 2º Fiscal, para fiscalizarem a execução do serviço descrito na CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO, do TerceiroTermo Aditivo ao Contrato nº 44/2013-SEDES, celebrado entre o Estado do Maranhão, através da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social - SEDES, e aEmpresa Viacom Next Generation ComunicaçãoLtda-EPP, inscrita no CNPJ/MF nº 06.172.384/0001-06.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data da assinatura do Terceiro Termo Aditivo ao Contrato, a saber, em 23 de novembro de 2016, revogando-se as disposições em contrário.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

**FRANCISCO DE OLIVEIRA JÚNIOR**
Subsecretáriode Estado do Desenvolvimento Social

## SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

**PORTARIA Nº 889/2016 - GAB/SSP/MA.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais, e conforme Memo. nº 266/2016-CART.GERAL/CORREG, de 14.12.2016,

**RESOLVE;**

Aplicar pena de **suspensão de 31 (trinta e um) dias**, ao servidor **RIVELINO EVANGELISTA DIAS**, Matrícula nº 2165322, Investigador de Polícia, Classe A, Referência 3, do Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil, lotado na Delegacia do 1º Distrito Policial de Grajau, com fulcro no art. 57, inc. III da lei 8.508/06 c/c paragrafo único do art. 15 da Lei nº 8.959/09, conforme decisão exarada nos autos do Processo Administrativo Disciplinar nº 38/2014.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUIS, 15 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 890/2016 - GAB/SSP/MA.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais, e conforme Memo. nº 267/2016-CART.GERAL/CORREG, de 14.12.2016,

**RESOLVE;**

Aplicar pena de **suspensão de 31 (trinta e um) dias**, ao servidor **RIVELINO EVANGELISTA DIAS**, Matrícula nº 2165322, Investigador de Polícia, Classe A, Referência 3, do Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil, lotado na Delegacia do 1º Distrito Policial de Grajau, com fulcro no art. 57, inc. III da lei 8.508/06, conforme decisão exarada nos autos do Processo Administrativo Disciplinar nº 90/2013.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUIS, 15 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 886/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais, e conforme Processo nº 275008/2016-SSP/MA, de 12.12.2016, e

Considerando a Lei nº 10.442, de 27.04.2016, publicado no Diário Oficial nº 079 de 29.04.2016 regulamentada pelo Decreto nº 31.564, de 28.03.2016,

**RESOLVE:**

Conceder Premiação Pecuniária aos servidores abaixo relacionados, considerando a Apreensão de Armas de Fogo em situação irregular.

| MAT. | NOME | CARGO | VALOR INDIVIDUAL |
|---|---|---|---|
| 1100338 | Ítalo Jorge Araújo Junior | Investigador de Polícia, Classe Especial, Ref. 11 | R$ 150,00 |
| 1142603 | Fernando Santos Silva | Investigador de Polícia, Classe C, Ref. 7 | R$ 150,00 |

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS, 15 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 887/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais, e conforme Processo nº 274998/2016-SSP/MA, de 12.12.2016, e

Considerando a Lei nº 10.442, de 27.04.2016, publicado no Diário Oficial nº 079 de 29.04.2016 regulamentada pelo Decreto nº 31.564, de 28.03.2016,

**RESOLVE:**

Conceder Premiação Pecuniária aos servidores abaixo relacionados, considerando a Apreensão de Armas de Fogo em situação irregular.

| MAT. | NOME | CARGO | VALOR INDIVIDUAL |
|---|---|---|---|
| 2338069 | Diego do Nascimento dos Santos | Investigador de Polícia, Classe A, Ref. 1 | R$ 2.000,00 |
| 649160 | Gilmar Pinto Pereira | Investigador de Polícia, Classe Especial, Ref. 11 | R$ 2.000,00 |

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS, 15 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 888/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais, e conforme Processo nº 274965/2016-SSP/MA, de 12.12.2016, e

Considerando a Lei nº 10.442, de 27.04.2016, publicado no Diário Oficial nº 079 de 29.04.2016 regulamentada pelo Decreto nº 31.564, de 28.03.2016,

**RESOLVE:**

Conceder Premiação Pecuniária aos servidores abaixo relacionados, considerando a Apreensão de Armas de Fogo em situação irregular.

| MAT. | NOME | CARGO | VALOR INDIVIDUAL |
|---|---|---|---|
| 2400307 | Christiano Tavares de Albuquerque | Investigador de Polícia, Classe A, Ref. 1 | R$ 75,00 |
| 2578599 | Izana Rubim Coelho | Investigador de Polícia, Classe A, Ref. 1 | R$ 75,00 |
| 2450237 | Marco Antônio Barros da Costa | Escrivão de Polícia, Classe A, Ref. 1 | R$ 75,00 |
| 1859883 | Odilardo Muniz Lima Filho | Delegado de Polícia, 2º Classe | R$ 75,00 |

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS, 15 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 894/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Conceder a Gratificação de Serviços Extraordinário (Verba 140), no percentual de 100% (cem por cento), com base no Artigo 103, da Lei nº 6.107/94, ao servidor abaixo.

| MAT | NOME | CARGO EM COMISSÃO |
|---|---|---|
| 2176592 | Jose Carlos Almeida da Cunha | Chefe do Serviço de Pericias Externa de Timon, DAS-2 do Instituto de Criminalística de Timon. |

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUIS, 15 DEZEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 1132/2016 - GAB/SSP/MA.**

**O SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais, por força de delegação de competência na Portaria nº 497/2015 - GAB/SSP, de 24.06.2015, publicado no Diário Oficial nº 118 de 30.06.2015, e conforme Memo. Nº 3567/2016 - SPCC, de 07.12.2016,

**RESOLVE:**

Designar **LÉLIA MARIA ALMEIDA MUSTAFÁ**, Matrícula nº 1995653, Escrivão de Polícia, Classe B, Referência 5, do Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil, para desempenhar a Função Gratificada de Assistente da Seção de Cartório FG-1, da Delegacia do 8º Distrito Policial - Liberdade.

**DÊ-SE CIÊNCIA , PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS, 07 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**SAULO DE TARSO PEREIRA EWERTON**
Subsecretário de Estado de Segurança Pública

**PORTARIA Nº 1138/2016 - GAB/SSP/MA.**

**O SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais, por força de delegação de competência na Portaria nº 497/2015 - GAB/SSP, de 24.06.2015, publicado no Diário Oficial nº 118 de 30.06.2015, e conforme Oficio Nº 516/2016 - CISP/SSP/MA, de 13.12.2016,

**RESOLVE:**

Designar os servidores relacionados abaixo, do Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil, para as respectivas Funções Gratificadas do Centro de Inteligência de Segurança Publica.

| MAT | NOME | CARGO | FG |
|---|---|---|---|
| 1142355 | George Antônio Oliveira de Sousa | Investigador de Policia, Classe C, Ref. 8 | Assistente Técnico FG-1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2399434 | Ludmila Moreira Lima Brandão | Investigador de Policia, Classe A, Ref. 1 | Assistente Técnico FG-1 |
| 2337921 | Clesio Bonfim Santos Junior | Investigador de Policia, Classe A, Ref. 1 | Assistente Técnico FG-1 |
| 2163673 | Josue Luso dos Santos | Investigador de Policia, Classe B, Ref. 5 | Assistente Técnico FG-1 |
| 2399715 | Nivia Maria Vieira Feitosa | Investigador de Policia, Classe A, Ref. 1 | Assistente Técnico FG-1 |
| 2163244 | Paulo Robson Costa Silva Junior | Investigador de Policia, Classe B, Ref. 5 | Assistente Técnico FG-1 |

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS, 14 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**SAULO DE TARSO PEREIRA EWERTON**
Subsecretário de Estado de Segurança Pública

**PORTARIA Nº 1131/2016 - GAB/SSP/MA.**

**O SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais, por força de delegação de competência na Portaria nº 497/2015 - GAB/SSP, de 24.06.2015, publicado no Diário Oficial nº 118 de 30.06.2015, e conforme Memo. nº 3567/2016 - SPCC, de 07.12.2016,

**RESOLVE:**

Dispensar da Função Gratificada de Assistente da Seção de Cartório FG-1, da Delegacia do 8º Distrito Policial - Liberdade, o servidor **RODRIGO LUÍS RIBEIRO DE ARAÚJO**, Matrícula nº 1417914, Escrivão de Polícia, Classe C, Referência 9, do Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS, 07 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**SAULO DE TARSO PEREIRA EWERTON**
Subsecretário de Estado de Segurança Pública

**PORTARIA Nº 893/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE;**

Excluir a Gratificação de Serviços Extraordinária (Verba 140), no percentual de 100% (cem por cento), do servidor **ANTONIO GUARANA MENDES**, Matrícula nº 1836287, Perito Criminal, Classe A, Referencia 3, Grupo Segurança Subgrupo Atividade Policia Civil.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUIS, 15 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 892/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais, e conforme Ato de Redistribuição, de 28.11.2016,

**RESOLVE:**

Lotar **JOÃO SILVANO RUBIM**, Matrícula nº 653766, Referencia 11, Instrutor, especialidade Instrutor de Esportes e Recreação, do Grupo Administração Geral Subgrupo Apoio Administrativo, na Delegacia Especial do Maiobão, a considerar de 28.11.2016.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS, 15 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 895/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o solicitado no Memorando nº 873/2016 - CAPC, de 13.12.2016,

**RESOLVE:**

Prorrogar, por sessenta (60) dias, o prazo para conclusão do Processo Administrativo Disciplinar nº. 65/2016, a qual se encontra em fase de instrução, sob a presidência do Dr. **Jefferson Oliveira Nepomuceno Júnior**,que foi designado pela Portaria nº. 773/2016-GAB/SSP/MA, datada de 25.10.2016, e publicada no Diário Oficial do Estado nº 202 datado de 31.10.2016.

Tendo em vista que o prazo para conclusão do referido feito exaurirá em **09.01.2017**, esta prorrogação será considerada a partir de **10.01.2017**, sem prejuízo dos atos administrativos que, porventura, venham a ser praticados entre o início do prazo da prorrogação e a publicação desta Portaria.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EMSÃO LUÍS - MA, 16 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

## Delegacia Geral de Polícia Civil - DGPCMA

**PORTARIA Nº 470/2016 - DG/PC/MA.**

**O DELEGADO GERAL DE POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, com base na Portaria nº. 683/2010/GAB/SSP, de 22.04.2010, publicada no Diário Oficial do Estado nº 079 de 27.04.2010, e conforme Memo. Nº 159/2016 - DGPC, de 07.12.2016,

**RESOLVE:**

I - Remover **ALESSANDRO AFONSO DE JESUS BATALHA**, Matrícula nº 1103340, Investigador de Polícia, Classe Especial, Referência 11, do Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil, da Superintendência Estadual de Prevenção e Combate a Corrupção, para a Delegacia do Consumidor.

II - Cumprir o que determina o Artigo 23, § 5º, Inciso I, da Lei nº 8.508/06 de 27.11.06, (período de trânsito no prazo de vinte e quatro horas).

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL, EM SÃO LUÍS, 12 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**LAWRENCE MELO PEREIRA**
Delegado Geral de Policia Civil

**PORTARIA Nº 472/2016 - DG/PC/MA.**

**O DELEGADO GERAL DE POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, com base na Portaria nº. 683/2010/GAB/SSP, de 22.04.2010, publicada no Diário Oficial do Estado nº 079 de 27.04.2010, e conforme Processo nº 187889/2016, de 25.08.2016,

**RESOLVE:**

I - Remover a pedido **FERNANDO AMARO FARIAS VELOSO DE OLIVEIRA**, Matrículanº 2337475, Investigador de Polícia, Classe A, Referência 1, do Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil, da Delegacia de Policia Civil de Paulo Ramos, para a Delegacia Regional de Bacabal.

II - Cumprir o que determina o Artigo 23, Inciso I, § 5º, alínea "A", da Lei nº 8.508/06 (período de trânsito no prazo de dez dias).

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL, EM SÃO LUÍS, 13 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**LAWRENCE MELO PEREIRA**
Delegado Geral de Policia Civil

## SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**
**EDITAL Nº 249/2016**
**RESULTADO FINAL E HOMOLOGAÇÃO**

O Secretário de Estado de Administração Penitenciária, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta no Edital nº 249/2016, que trata do processo seletivo simplificado para formação do quadro reservapara o cargo de agente penitenciario temporario para a unidade prisional da cidade de São Luis/MA, **resolve:**

1 - Divulgar e homologar o resultado final dos candidatos classificados e aprovados. A lista estará disponível no site da SEAP, no endereço eletrônico: www.seap.ma.gov.br a partir do dia 21.12.2016

2 - A Secretaria de Administração Penitenciária convocará o quantitativo de candidatos de acordo com a necessidade da Unidade Prisional.

São Luís/MA, 19 de dezembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciária

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Técnico Administrativo Penitenciário** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO**: Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Técnico Administrativo Penitenciário** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO**: A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada **Técnico Administrativo Penitenciário** será o subsídio na base de R$ 1.500,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 15 de dezembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Janilde Da Conceição Morais Braga | 313 | TRIAGEM | 0209968920025 | 018.577.003-76 | 07/12/2016 | 06/12/2017 |
| 2 | Anderson Altino Da Costa Lima | 314 | PR TIMON | 5035104 | 044.269.483-04 | 05/12/2016 | 04/12/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Técnico Penitenciário em Enfermagem** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO**: Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Técnico Penitenciário em Enfermagemsem** vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO**: A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada **Técnico Penitenciário em Enfermagem** será o subsídio na base de R$ 1.500,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 15 de dezembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Karoline Michelly Rosa E Silva | 315 | PR TIMON | 2273702 | 010.264.593-03 | 05/12/2016 | 04/12/2017 |
| 2 | Ana Lucia Gonçalves De Oliveira | 316 | PR TIMON | 2066553 | 905.830.513-91 | 05/12/2016 | 04/12/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Especialista Penitenciário em Psicologia** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Psicologia** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada **Especialista Penitenciário em Psicologia** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO:** Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 15 de dezembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Alice Suzane Veloso | 305 | UPR CARUTAPERA | 0298652420056 | 037.356.263-27 | 05/12/2016 | 04/12/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Especialista Penitenciário em Direito** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Direito** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada **Especialista Penitenciário em Direito** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 15 de dezembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Maria Nunes De Carvalho Moraes | 306 | PR TIMON | 420955 | 217.382.543-72 | 07/12/2016 | 06/12/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Especialista Penitenciário em Serviço Social** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO**: Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Serviço Social** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO**: A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada **Especialista Penitenciário em Serviço Social** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 15 de dezembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Maria Lucilene De Melo | 307 | PR TIMON | 889553 | 327.760.633-34 | 05/12/2016 | 04/12/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Especialista Penitenciário em Terapia Ocupacional** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO**: Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Terapia Ocupacional** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO**: A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada **Especialista Penitenciário em Terapia Ocupacional** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 15 de dezembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Idelmar Cantanhede Cunha | 308 | UPR CAXIAS | 0270372120047 | 281.960.233-91 | 05/12/2016 | 04/12/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Agente Penitenciário Temporário** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO**: Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Agente Penitenciário Temporário** sem vínculo empregatício no Unidade de Prisional da Secretária de Estado de Administração Penitenciária, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO**: A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada **Agente Penitenciário Temporário** será o subsídio na base de R$ 3.283,56 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 15 de dezembro de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Rony Edson Vilanova Alvarenga | 891 | PR TIMON | 2101434 | 014.697.833-12 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 2 | Vandenilson Jose Dos Santos | 892 | PR TIMON | 4943846 | 028/.035.634-01 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 3 | Franklyn Alex Martins Lopes | 893 | PR TIMON | 2574182 | 043.009.763-84 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 4 | Paulo Jose De Moura | 894 | PR TIMON | 3808634 | 800.683.324-91 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 5 | Wilson Jose Rodrigues | 895 | PR TIMON | 1412049 | 747.186.223-87 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 6 | Jose Mendes Da Silva Alves Junior | 896 | PR TIMON | 6855905 | 088.478.634-06 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 7 | Diego Cavalcanti De Oliveira | 897 | PR TIMON | 7709981 | 073.710.544-58 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 8 | Adilson Braz Amorim Pinheiro | 898 | SSI | 1136076996 | 951.464.903-68 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 9 | Alex Sandro Bezerra Nascimento | 899 | SSI | 231573944 | 651.810.183-00 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 10 | Alysson Marcelo Dos S. Machado | 900 | SSI | 1232915995 | 003.932.113-47 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 11 | Amilton Da Silva Cascaes Junior | 901 | SSI | 987111981 | 027.468.513-26 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 12 | Cristiano Dos Santos De Oliveira | 902 | SSI | 1230720992 | 000.033.643-21 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 13 | Diego Silva Castro | 903 | SSI | 850307988 | 003.857.833-61 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 14 | Dirceu Freitas Lopes | 904 | SSI | 158735920008 | 726.833.253-04 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 15 | Eduardo De Oliveira Carvalho | 905 | SSI | 740754971 | 923.140.233-15 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 16 | Edvan Paz Nunes | 906 | SSI | 36109932 | 842.435.203.-30 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 17 | Elias Jose Pedro | 907 | SSI | 0388286820104 | 009.567.959-60 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 18 | Espedito Ferreira Lima Filho | 908 | SSI | 4913218 | 983676254-04 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 19 | Flavio Henrique Leite Santana | 909 | SSI | 660810964 | 892.426.103-72 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 20 | Igor Eduardo Araújo Carneiro | 910 | SSI | 462181952 | 622.264.873-87 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 21 | Kaio Lima Azevedo | 911 | SSI | 0156083520003 | 008.114.693-01 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 22 | Marcio Jorge Souza Mendes | 912 | SSI | 1160064994 | 033.882.583-06 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 23 | Maylson Dos Santos Gomes | 913 | SSI | 0249770620030 | 045.819.823-40 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 24 | Michell Vinicius Silva De Morais | 914 | SSI | 197224828 | 037.892.883-06 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 25 | Rafael Salgado Quiroga | 915 | SSI | 1002002315199 | 037.294.303-94 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 26 | Raphael Nogueira Vale Porto | 916 | SSI | 797258973 | 096.215.277-32 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 27 | Rodrigo Sousa Fonseca Pessoa | 917 | SSI | 954822986 | 966.356.303-68 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 28 | Romulo Abreu Pacheco | 918 | SSI | 961652985 | 007.180293-21 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Auxiliar de Segurança Penitenciário** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO**: Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Auxiliar de Segurança Penitenciário** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO**: A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada **Auxiliar de Segurança Penitenciário** será o subsídio na base de R$ 1.500,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194, de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

São Luís - MA, 15 de dezembro de 2016.

.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Adenilce Oliveira Rabelo | 1790 | UPR DE CARUTAPERA | 0000159301939 | 014.132.223-31 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 2 | Adenilson Lino Da Silva | 1791 | SSI | 0173505020010 | 396.117.103-30 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 3 | Afranio Rego Mesquita | 1792 | PR DE TIMON | 24177191597 | 841.525.753-87 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 4 | Alex Pinto De Oliveira | 1793 | SSI | 661254968 | 831.801.093-00 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 5 | Alquiberto Mesquita De O. Dias | 1794 | PR DE TIMON | 173119920019 | 006.434.223-90 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 6 | Altamirando De Area Leão Filho | 1795 | PR DE TIMON | 1098398 | 398.076.903-82 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 7 | AlvaroRyam Sousa Alves | 1796 | PR DE TIMON | 0494420720134 | 044.589.193-93 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 8 | Antoniel Soares Dos Santos | 1797 | SSI | 0000110495934 | 379.078.393-15 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 9 | Antonio Carlos Dos Santos | 1798 | PR DE TIMON | 007134701538 | 212.006.373-72 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 10 | AntonioGleidson A. Rodrigues | 1799 | GOV.NUNES FREIRE | 1083994996 | 735.289.512-49 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 11 | Antonio Jose Da Silva | 1800 | PR DE TIMON | 96145 | 025.504.403-82 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 12 | Daniel Servio Ferreira Filho | 1801 | PR DE TIMON | 2239839 | 019.940.993-10 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 13 | Denilson Custodio Da Silva Pereira | 1802 | SSI | 72476931 | 431.959.973-04 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 14 | Elton Correa Do Vale | 1803 | SSI | 0234385620020 | 047.324.523-02 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 15 | Farranha Costa Filho | 1804 | GOV.NUNES FREIRE | 0184660920015 | 129.105.463-49 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 16 | Felipe Rodrigues Freire | 1805 | SSI | 226471420028 | 050.736.623-93 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 17 | Flavio Oston De Sousa Feitosa | 1806 | PR DE TIMON | 2051804 | 939.439.703-53 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 18 | Francisco Das Chagas C. Costa | 1807 | GOV.NUNES FREIRE | 0248914420031 | 444.321.863-72 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 19 | Garcianhe Sousa Paulino | 1808 | GOV.NUNES FREIRE | 0296494120055 | 022.930.735-78 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 20 | Genivaldo Rios Cantanhede | 1809 | GOV.NUNES FREIRE | 1563823 | 563.033.783-15 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 21 | Gleidson Dos Reis Abreu | 1810 | PR DE TIMON | 11652226 | 831.451.683-04 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 22 | Irapuan Rodrigues Torres Mendes | 1811 | PR DE TIMON | 2337094 | 864.140.623-91 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 23 | James Rodrigues Melo | 1812 | PR DE TIMON | 1101682 | 700.364.623-49 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 24 | Jessica Roberta Santos Silva | 1813 | SSI | 0306413720063 | 045.609.933-60 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 25 | Jonas Marques Dos Santos | 1814 | PR DE TIMON | 0542628420148 | 469.352.663-00 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 26 | Jose De Ribamar Da Silva Viegas | 1815 | SSI | 1285276199999 | 966.416.303-15 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 27 | José Ribamar Portela Nunes | 1816 | SSI | 0545628962 | 620.884.833-49 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 28 | Jose Roberto Castro Da Silva | 1817 | SSI | 442279957 | 783.224.723-16 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 29 | Juarez Lira Lima Filho | 1818 | PR DE TIMON | 2305486 | 014.523.883-00 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30 | Laercio De Melo Sousa | 1819 | SSI | 034980320089 | 056.665.013-48 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 31 | Leandro Dos Anjos Rodrigues | 1820 | SSI | 0339104020078 | 602.478.113-00 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 32 | Loreno Antonio Da C. N. Segundo | 1821 | PR DE TIMON | 2360330 | 013.967.823-97 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 33 | Marcelo Dos Santos Valadares | 1822 | PR DE TIMON | 3907967 | 055.390.877-47 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 34 | Marcia Silva De Araújo | 1823 | SSI | 047849920134 | 065.261.323-32 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 35 | Marcos Venicio De Sousa Noronha | 1824 | PR DE TIMON | 983557 | 566.236.403-63 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 36 | Marcos Venicio M. De Jesus | 1825 | PR DE TIMON | 840810 | 361.738.603-25 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 37 | Maria José Moura Cordeiro | 1826 | PR DE TIMON | 190708 | 341.971.413-00 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 38 | MaritonLuis Santana De Souza | 1827 | PR DE TIMON | 1039664 | 386.596.973-91 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 39 | Mauro Robert De Almeida Vieira | 1828 | SSI | 2426574 | 008.287.173-62 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 40 | Nilson Gonçalves Pareira | 1829 | PR DE TIMON | 171756 | 788.703.133-87 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 41 | Olimpio Pacheco Junior | 1830 | UPR DE AÇAILANDIA | 046724761112 | 003.301.681-00 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 42 | Ovessimo De Jesus P. Sobrinho | 1831 | GOV.NUNES FREIRE | 306181472 | 683.071.792-20 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 43 | Paulo Henrique Santos Matos | 1832 | SSI | 0000564444960 | 475.966.273-15 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 44 | Paulo Oliveira De Caldas | 1833 | SSI | 0229612520026 | 033.048.663-29 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 45 | Raimundo Nonato Da Costa Filho | 1834 | PR DE TIMON | 1413982 | 751.485.363-49 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 46 | Ronivaldo Do Maciel Freitas | 1835 | SSI | 157814020007 | 015.628.533-92 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 47 | Valter Francisco De Carvalho | 1836 | PR DE TIMON | 712785 | 347.824.943-00 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 48 | Walterly Torres Buceles | 1837 | SSI | 0362099320084 | 467.873.723-53 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 49 | Welton Siqueira Costa | 1838 | PR DE IMPERATRIZ | 0286909720055 | 025.645.853-70 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 50 | Wendel Rodrigues Da Silva | 1839 | SSI | 376363940 | 781.328.001-20 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 51 | William Guimarães De Sousa | 1840 | PR DE TIMON | 2107501 | 002.295.303-54 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |
| 52 | Wilson Ribeiro Dos Santos | 1841 | UPR DE PORTO FRANCO | 779892977 | 912.538.023-00 | 06/12/2016 | 05/12/2017 |


# Unidade de Gestão do Diário Oficial

**Edita, Imprime e Distribui qualidade ao público**

**Casa Civil**
**Unidade de Gestão do Diário Oficial**
**Site: www.diariooficial.ma.gov.br**
**E-mail: atendimento.diariooficial@gmail.com**
**Av. Senador Vitorino Freire, 1969 - Areinha**
**Fone: 3222-5624 – CEP.: 65.030-015**
**São Luís - Maranhão**

**São cadernos dedicados aos Poderes Executivo, Judiciário e à publicação de matérias de Terceiros.**

# ESTADO DO MARANHÃO

# DIÁRIO OFICIAL

**PODER EXECUTIVO**

**CASA CIVIL**

**Unidade de Gestão do Diário Oficial**

**Av. Senador Vitorino Freire, 1969 - Areinha – Fone: 3222-5624**

**CEP.: 65.030-015 – São Luís - Maranhão**

**E-mail: atendimento.diariooficial@gmail.com – Site: www.diariooficial.ma.gov.br**

**FLÁVIO DINO DE CASTRO E COSTA**
Governador

**MARCELO TAVARES SILVA**
Secretário-Chefe da Casa Civil

**TEREZA RAQUEL BRITO BEZERRA FIALHO**
Diretora Geral do Diário Oficial


## NORMAS DE PUBLICAÇÃO

**Ao elaborar o seu texto para publicação no Diário Oficial, observe atentamente as instruções abaixo:**

a) Edição dos textos enviados a Unidade de Gestão do Diário Oficial em CD ou Pen Drive;
b) Medida da Página - 17cm de Largura e 25 cm de Altura;
c) Editor de texto padrão: Word for Windows - Versão 6,0 ou Superior;
d) Tipo da fonte: Times New Roman;
e) Tamanho da letra: 9;
f) Entrelinhas automático;
g) Excluir linhas em branco;
h) Tabelas/quadros sem linhas de grade ou molduras;
i) Gravar no CD ou Pen Drive sem compactar, sem vírus de computador;
j) Havendo erro na publicação, o usuário poderá manifestar reclamação por escrito até 30 dias após a circulação do Diário Oficial;
k) Se o erro for proveniente de falha de impressão, a matéria será republicada sem ônus para o cliente, em caso de erro proveniente do CD ou Pen Drive, o ônus da retificação ficará a cargo do cliente;
l) As matérias que não atenderem as exigências acima serão devolvidas;
m) Utilize tantos CDs ou Pen Drives quanto seu texto exigir;
n) Entrega de originais, 48 horas antes da data solicitada para Publicação.

**Informações pelo telefone (98) 3222-5624**

## TABELA DE PREÇOS

| PUBLICAÇÕES | | VALOR DO EXEMPLAR | |
|---|---|---|---|
| Valor centímetro x coluna (1cm x 8,5cm) | | Exemplar do dia | R$ 0,80 |
| Terceiros | R$ 7,00 | Após 30 dias de circ. | R$ 1,20 |
| Executivo | R$ 7,00 | Por exerc. decorrido | R$ 1,50 |
| Judiciário | R$ 7,00 | | |

1 – As assinaturas do D.O. poderão ser feitas diretamente na Unidade de Gestão do Diário Oficial ou solicitadas por telefone ou correio, e valem a partir de sua efetivação.

2 – Os suplementos, não estão incluídos nas assinaturas. O envio destes é opcional e está condicionado ao pagamento de 10% sobre o valor da assinatura.

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAUDE – CES/MA

**RESOLUÇÃO Nº. 29/2015 DE 23 DE DEZEMBRO DE 2015.**

O PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO, em Centésima Oitava Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão realizada no dia 21 de Dezembro de 2015, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, pela Lei nº 7.528, de 30 de Junho de 2000.

Considerando a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 200, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.
Considerando o Decreto GM/MS nº 7.508 de 28 de junho de 2011 que Regulamenta a Lei 8.080/90 e dispõe sobre a organização do sistema público de saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados pela União, Estado, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga dispositivos da Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Considerando a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do sistema único de saúde (SUS).

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar: Com ressalva a Programação Anual de Saúde-PAS-2016, conforme parecer da Comissão Técnica de Orçamento, Finanças, Prestação de Conta e Auditoria da CES/MA, considerando que a definição da dotação orçamentária por ação esta condicionada à liberação do teto orçamentário do exercício de 2016.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE

Homologa a presente Resolução
São Luis, 23 de dezembro de 2015.

Dr. Marcos Antonio Barbosa Pacheco
Presidente do Conselho Estadual de Saúde- CES/MA

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

# RELATÓRIO DETALHADO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RDEO

## 1º QUADRIMESTRE

## JANEIRO A ABRIL DE 2016

**Exercício 2016**

Planeja SUS Ma
Uma construção coletiva

Av. Carlos Cunha, s/n – Calhau – 65076-820 – São Luís / MA
FONE: 3218-8745

**Flávio Dino de Castro e Costa**

Governadora do Estado

**Marcos Antonio Barbosa Pacheco**

Secretário de Estado da Saúde

**Carlos Eduardo de Oliveira Lula**

Subsecretário de Estado da Saúde

**Maria Claudete de Castro Veiga**

Secretária Adjunta de Administração

**Aline Ribeiro Silva**

Secretária Adjunta de Finanças

**Heraldo Moreira**

Secretário Adjunto de Assuntos Jurídicos

**Arnaldo Garcia Muniz**

Secretário Adjunto da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**Sandro Cesar Feitosa Monteiro**

Chefe da Unidade Gestora de Insumos Estratégicos

**Marina do Nascimento Sousa**

Chefe da Unidade Gestora de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria.

**Ana Lucia Nunes**

Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde

**Licindo Rodrigues Pereira**

Gestor do Fundo Estadual de Saúde

**Equipe Técnica de Sistematização**
Dayane Gomes da Silva
Lucyanna Dantas Teixeira de Melo Oliveira
Maria da Graça Borralho Araújo
Rafaella Cristina Teixeira Viana Silva
Sumaia Costa Ferreira
Maria de Lourdes Gusmão Souza
José Ribamar Moraes Linhares
Luiz Carlos Castro Blanco Vidal
Sandra Maria Barbosa Conceição – NEASIOPS/SES/MA
Leonardo de Brito Aquino Soares – SEPLAN/MA

## 1 Apresentação

O Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), ou igualmente denominado de Relatório Detalhado de Execução Orçamentária (RDEO), consolida o demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde, referente ao 1º Quadrimestre de 2016, conforme instituído pela Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pelos entes Federados em ações e serviços de saúde.

Cabe relembrar que o RREO encontra-se ancorado no Capítulo IV desta Lei Complementar, quando trata da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle, Seção III, quando trata da prestação de contas, que determina que "***o Gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:***

***I – montante e fonte dos recursos aplicados no período;***
***II – auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;***
***III – oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação***".

Assim, para a consolidação deste Relatório foram abstraídas informações dos Relatórios Quadrimestrais de Atividades apresentados pelas áreas técnicas, bem como foram coletados dados dos seguintes Sistemas de Informação: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Informação Ambulatorial (SAI) vinculados ao Ministério da Saúde, e o Sistema Informatizado de Orçamento Público em Saúde (SIOPS) do Ministério de Planejamento.

No âmbito do Estado, para a demonstração das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde, as bases das informações foram os Sistemas: Sistema Integrado de Administração Financeira para Estados e Municípios (SIAFEM) e Sistema Integrado de Administração de Serviços (SIAGEM), coordenados, respectivamente, pela Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) e Secretaria de Estado da Gestão e Previdência (SEGEP).

## EXERCÍCIO 2016 – PROGRAMAS E OBJETIVO

**Programa 0311** – Gestão da Política de Saúde Pública

Objetivo: Coordenar o planejamento e a formulação de políticas setoriais e a avaliação e controle dos programas na área de saúde pública.

**Programa 0411** – Apoio Administrativo

Objetivo: Prover os órgãos do Estado de meios administrativos para a implementação de seus programas Finalísticos e de serviços ao Estado.

**Programa 0596** – Saúde para Todos

Objetivo: Prestar assistência a saúde de media e alta complexidade à população.

**Programa 0597** – Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde

Objetivo: Promover a redução da morbimortalidade com ênfase na mulher, criança, idoso, com controle da hipertensão arterial, diabetes mellitus, hanseníase e uso nocivo de drogas.

**Programa 0598** – Fortalecimento da Vigilância em Saúde

Objetivo: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde visando à prevenção e controle de doenças e agravos, mitigação de riscos a saúde e redução das taxas de mortalidades materna, infantil e outros óbitos por causas evitáveis.

**Programa 0560** – Saneamento Básico

Objetivo: Reduzir o déficit do índice de cobertura do saneamento básico do Estado.

**Relatório das Unidades de Saúde por Natureza Jurídica do Estado**

| Natureza Jurídica | 2016/Jan | 2016/Fev | 2016/Mar | 2016/Abr |
|---|---|---|---|---|
| 1015 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL | 35 | 35 | 35 | 34 |
| 1023 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 102 | 103 | 103 | 103 |
| 1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL | 385 | 270 | 220 | 200 |
| 1120 - AUTARQUIA MUNICIPAL | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 1139 - FUNDACAO FEDERAL | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1155 - FUNDACAO MUNICIPAL | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1201 - FUNDO PUBLICO | 109 | 108 | 105 | 105 |
| 1244 - MUNICIPIO | 2845 | 2974 | 3031 | 3050 |
| 2011 - EMPRESA PUBLICA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2046 - SOCIEDADE ANONIMA ABERTA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2054 - SOCIEDADE ANONIMA FECHADA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 769 | 780 | 781 | 790 |
| 2135 - EMPRESARIO (INDIVIDUAL) | 231 | 235 | 237 | 236 |
| 2143 - COOPERATIVA | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 2232 - SOCIEDADE SIMPLES PURA | 43 | 44 | 44 | 44 |
| 2240 - SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA | 112 | 112 | 112 | 113 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2305 - EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA) | 33 | 34 | 36 | 36 |
| 2313 - EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES) | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 3069 - FUNDACAO PRIVADA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 3131 - ENTIDADE SINDICAL | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 3999 - ASSOCIACAO PRIVADA | 59 | 60 | 59 | 59 |
| 4000 - PESSOA FISICA | 248 | 250 | 245 | 245 |
| 4014 - EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| **Total** | **4.991** | **5.025** | **5.029** | **5.036** |

**Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES**

**Observação: A partir da competência novembro de 2015, houve alteração da esfera administrativa para natureza jurídica.**

**Criação do campo "Natureza Jurídica", na funcionalidade Cadastro de Estabelecimento, no módulo Básico, aba Caracterização, para importação da informação da Natureza Jurídica do estabelecimento. Este campo deverá ser carregado com a informação constante no Banco de Dados da Receita Federal.**

**PORTARIA SAS/MS nº 1.319/2014, Art. 6º § Único - Estabelece regras no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para adequação às normas da Receita Federal do Brasil (RFB) de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)**

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Relatório das Unidades de Saúde por Tipo de Estabelecimento do Estado**

| Tipo de Estabelecimento | 2016/Jan | 2016/Fev | 2016/Mar | 2016/Abr |
|---|---|---|---|---|
| ACADEMIA DA SAÚDE | 42 | 43 | 45 | 45 |
| CENTRAL DE REGUALAÇÃO | 7 | 7 | 7 | 8 |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS | 10 | 10 | 10 | 10 |
| CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF | 50 | 50 | 49 | 49 |
| CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS | 89 | 91 | 90 | 90 |
| CENTRO DE PARTO NORMAL | 1 | 1 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE | 1.646 | 1.651 | 1.661 | 1.664 |
| CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE | 3 | 3 | 3 | 3 |
| CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUAL | 4 | 4 | 4 | 4 |
| CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO | 533 | 549 | 559 | 562 |
| CONSULTORIO | 543 | 545 | 539 | 538 |
| COOPERATIVA | 2 | 2 | 2 | 2 |
| FARMACIA | 39 | 40 | 41 | 40 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 30 | 30 | 30 | 30 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| HOSPITAL GERAL | 214 | 215 | 215 | 215 |
| HOSPITAL DIA | 5 | 5 | 5 | 6 |
| LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA | 6 | 6 | 7 | 7 |
| POLICLINICA | 102 | 102 | 102 | 107 |
| POSTO DE SAUDE | 615 | 614 | 602 | 597 |
| PRONTO ANTEDIMENTO | 13 | 13 | 13 | 13 |
| PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO | 5 | 5 | 5 | 5 |
| PRONTO SOCORRO GERAL | 2 | 2 | 2 | 2 |
| SECRETARIA DE SAUDE | 181 | 186 | 190 | 190 |
| SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE) | 5 | 5 | 5 | 5 |
| UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA | 34 | 34 | 34 | 33 |
| UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL | 1 | 1 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA | 427 | 430 | 428 | 430 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 180 | 181 | 180 | 180 |
| UNIDADE MISTA | 51 | 50 | 50 | 50 |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI | 132 | 131 | 130 | 130 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 14 | 14 | 14 | 14 |
| TELESAÚDE | 4 | 4 | 4 | 4 |
| **Total** | **4.991** | **5.025** | **5.029** | **5.036** |

**Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES**

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Unidade Gestora de Regulação,Controle e Avaliação do Sistema de Saúde**
**Demonstrativo da Produção por Financiamento do Estado no Período de Janeiro a Abril de 2016.**

**Mês: Janeiro/2016**

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | |
|---|---|---|---|---|
| | Físico | Valor | Físico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 6.933.971 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 254.136 | 758.198,90 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 1.474 | 1.308.199,07 | 69.620 | 6.736.767,83 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 49.691 | 76.514,90 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 31.397 | 24.071.755,38 | 3.992.666 | 29.898.477,30 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 12.543 | 1.227,50 |
| **Total** | **32.871** | **25.379.954,45** | **11.312.627** | **37.471.186,43** |

**Mês: Fevereiro/2016**

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | |
|---|---|---|---|---|
| | Físico | Valor | Físico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 4.773.680 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 271.873 | 508.639,34 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 1.402 | 1.074.078,87 | 60.790 | 6.153.941,97 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 37.999 | 69.312,45 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 30.507 | 22.580.038,19 | 4.236.730 | 31.564.028,64 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 15.564 | 1.238,50 |
| **Total** | **31.909** | **23.654.117,06** | **9.396.636** | **38.297.160,90** |

**Mês: Março/2016**

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | |
|---|---|---|---|---|
| | Físico | Valor | Físico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 5.582.192 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 376.227 | 549.478,34 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 167 | 164.106,08 | 68.872,00 | 6.275.174,13 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 45.024 | 78.268,61 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 31.690 | 24.073.290,45 | 4.465.804 | 34.100.113,45 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 14.182 | 1.327,50 |
| **Total** | **31.857** | **24.237.396,53** | **10.552.301** | **41.004.362,03** |

**Mês: Abril/2016**

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | |
|---|---|---|---|---|
| | Físico | Valor | Físico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 3.947.749 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 351.134 | 505.011,98 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 28 | 190.564,73 | 47.437 | 5.776.363,66 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 33.374 | 84.231,15 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 28.585 | 23.039.210,50 | 4.035.285 | 30.905.078,23 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 9.717 | 368,50 |
| **Total** | **28.613** | **23.229.775,23** | **8.424.696** | **37.271.053,52** |

## Total dos 04 Meses

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | |
|---|---|---|---|---|
| | Físico | Valor | Físico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 21.237.592 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 1.253.370 | 2.321.328,56 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 3.071 | 2.736.948,75 | 246.719 | 24.942.247,59 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 166.088 | 308.327,11 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 122.179 | 93.764.294,52 | 16.730.485 | 126.467.697,62 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 52.006 | 4.162,00 |
| **Total** | **125.250** | **96.501.243,27** | **39.686.260** | **154.043.762,88** |

**Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)**

**Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**

**Notas:**

1. **Situação da base de dados nacional em 30/03/2016.**
2. **Dados de fevereiro de 2015 até fevereiro de 2016 sujeitos a retificação.**

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

# RELATÓRIO DA AUDITÓRIA DO SISTEMA DE SAÚDE – 1º QUADRIMESTRE/2016.

| **AUDITORIA DO SISTEMA DE SAÚDE** | | **ATIVIDADES DO 1º QUADRIMESTRE/2016** | | | **Janeiro – Fevereiro – Março - Abril** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL MUNICÍPIOS** | **PERÍODO** | **UNIDADE AUDITADA** | **REGIONAL MUNICÍPIOS** | **PERÍODO** | **RECOMENDAÇÕES DETERMINAÇÕES** | **REGIONAL MUNICÍPIOS** |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICIPIO**: São Luís | JANEIRO | Hospital Instituto de Comportamento – INCON's | SES | Ressarcimento de despesas médicas | - | Parecer nº 01 |
| **REGIONAL:** Santa Inês **MUNICÍPIO:** Tufilândia | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 02 |
| **REGIONAL:** Pedreiras **MUNICÍPIO:** Poção de Pedras | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 03 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO**: São Luís | | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Pagamento de procedimentos realizados | - | Relatório de Auditoria nº 01 |
| **REGIONAL:** Balsas **MUNICÍPIO:** Balsas | | Hospital São José | SES | Visita técnica | - Articulação entre o gestor municipal e gestor regional no acompanhamento e monitoramento da gestão dos serviços e processo de trabalho. | Relatório de Auditoria nº 02 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:** Zé Doca **MUNICÍPIO:** Zé Doca | FEVEREIRO | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 04 |
| **REGIONAL:** Santa Inês **MUNICÍPIO:** Santa Inês | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 05 |
| **REGIONAL:** Bacabal **MUNICÍPIO:** Bacabal | | BIORRIM | SES | - Auditoria compartilhada com SMS de Bacabal | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas no Relatório da Secretaria Municipal de Bacabal/MA. | Parecer nº 06 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICIPIO**: São Luís | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 07 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICIPIO**: São Luís | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 08 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | | FUMAC – Centro de Saúde Comunitária "Dr. Afonso Amaral de Matos" | SES | Visita técnica | - Adaptar a ficha de consulta pela falta de espaço para assinatura do paciente;<br>- Colocar o atendimento do serviço de enfermagem em sala especifica, retirando este atendimento da sala de pequenos procedimentos; | Relatório de Auditoria nº 03 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | - Equipar a sala de nebulização;<br>- Colocar tela milimétrica na janela do refeitório;<br>- Dispor de prateleiras no almoxarifado;<br>olocar identificação no banheiro para pacientes especiais. | |
| **REGIONAL:** Balsas<br>**MUNICÍPIO:** São Félix de Balsas | FEVEREIRO | Hospital São Félix de Balsas – 20 leitos | SES | Visita técnica | - Solicitar prontuários referentes aos meses de julho a dezembro de 2015;<br>- Solicitar comprovantes de gastos dos repasses de verba realizada pela Secretaria de Estado da Saúde dos meses de julho a dezembro de 2015 para a Secretaria Municipal de Saúde de São Félix de Balsas;<br>- Solicitar lista de todo material permanente, insumos, equipamentos e máquinas existente nesse hospital. | Relatório de Auditoria nº 04 |
| **REGIONAL:** Chapadinha<br>**MUNICÍPIO:** Água Doce do Maranhão | | Hospital José de Jesus Rocha Rodrigues – 20 leitos | SES | Visita técnica | - Implantar o SNA – Componente Municipal verificando os itens observáveis, em conformidade com o Decreto nº 1.651/95;<br>- Providenciar adequação quanto ao atendimento do perfil mínimo de assistência a ser oferecido pelo município, em conformidade com a Resolução CIB/SES nº 43/2011;<br>- Manter a funcionalidade do hospital, cumprindo os compromissos firmados entre gestores com a base no Termo de IEQGH; | Relatório de Auditoria nº 05 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | FEVEREIRO | | | | - Ajustar o quantitativo de RH, de acordo com a necessidade da cobertura de plantão, nas 24 horas, atualizando os dados no SCNES;<br>- Implantar normas, rotinas e protocolos da CCIH para efetivar qualidade no atendimento hospitalar;<br>- Realizar controle estatístico da assistência hospitalar/pacientes assistidos para atender o cumprimento de metas estipulado na determinação da Portaria/SES/MA, nº 113/2015 | |
| **REGIONAL:** Chapadinha **MUNICÍPIO:** Santana do Maranhão | | Hospital Antônia Valentim Gomes – 20 leitos | SES | Visita técnica | - Reiterar à Secretaria de Estado da Saúde – SES/MA os termos do Ofício nº 200515/02 – GPSM, expondo as dificuldades financeiras e ressaltando a importância do incentivo para o pleno funcionamento do Hospital Antônia Valentim Gomes;<br>- Nomear os diretores administrativos e clínicos para gerenciar a unidade e os processos de trabalho;<br>- Contratar médico para prestação de serviço diariamente e diminuir o número de usuários referenciados para outras localidades, propiciando o atendimento no próprio município e a utilização de AIH's municipais, quando necessária internação do paciente;<br>- Treinar e nomear servidor para realizar o | Relatório de Auditoria nº 06 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | FEVEREIRO | | | | processamento das AIH's no próprio hospital ou na Secretaria Municipal de Santana do Maranhão;<br>- Alimentar sistematicamente o banco de dados do Sistema – SCNES corrigindo as inconsistências apontadas no relatório;<br>- Constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH e solicitar à SES/MA inspeção da SUVISA para obtenção do Alvará Sanitário;<br>- Elaborar mecanismo logístico para controle de estoque e de entrada e saída de medicamento da farmácia hospitalar. | |
| **REGIONAL:** Pedreiras **MUNICÍPIO:** Poção de Pedras | MARÇO | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 09 |
| **REGIONAL:** Imperatriz **MUNICÍPIO:** São João do Paraíso | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 10 |
| **REGIONAL:** Timon **MUNICÍPIO:** Parnarama | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 11 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** Raposa | MARÇO | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 12 |
| **REGIONAL:** Rosário **MUNICÍPIO:** Rosário | | Clínica Nossa Senhora do Rosário | SES | Visita técnica | - Que a direção da clínica se justifique acerca das não conformidades mencionadas ao Relatório de Visita Técnica nº 72/2015. | Parecer nº 13 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Pagamento de procedimentos realizados | - | Relatório de Auditoria nº 07 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | | Hospital Tarquínio Lopes Filho | SES | Visita técnica | - | Relatório de Auditoria nº 08 |
| **REGIONAL:** Pedreiras **MUNICÍPIO:** Pedreiras | | Clínica Nossa Senhora das Graças | SES | Visita técnica | - Comprar gerador pela necessidade de toda Unidade de Saúde;<br>- Adequar o espaço físico da farmácia;<br>- Adequar o espaço físico da cozinha;<br>- Apresentar o Regimento Interno da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH. | Relatório de Auditoria nº 09 |
| **REGIONAL:** Codó **MUNICÍPIO:** Peritoró | | Hospital Geral de Peritoró | SES | Apuração de Denúncia – Promotoria Pública de Bacabal | - | Relatório de Auditoria nº 10 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | MARÇO | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Pagamento de procedimentos realizados | - | Relatório de Auditoria nº 11 |
| **REGIONAL:** Pinheiro **MUNICÍPIO:** Pinheiro | | Hospital Regional da Baixada Maranhense Dr. Jackson Lago | SES | Visita técnica | - Providenciar espaço físico estruturado que possibilite o desenvolvimento das ações do SAME, considerando que a unidade é fiel depositária dos documentos dos pacientes atendidos na área ambulatorial e de internação;<br>- Providenciar instalação na unidade, de um sistema de informática de maior complexidade que o atual (KLINIKOS), para registro de dados ambulatoriais, de internação hospitalar, de faturamento e de desenvolvimento de planilhas estatísticas e mapas;<br>- Providenciar atualização do SCNES da unidade hospitalar com registro completo de profissionais que desenvolvem atividades observando o cumprimento da Portaria SAS/MS nº 134/2011;<br>- Cumprir com a Portaria SAS/MS nº 134/2011 que define o quantitativo de vínculos públicos para profissionais vinculados ao PSF;<br>- Excluir do SCNES o registro de um mamógrafo, pois não existe esse equipamento na unidade hospitalar;<br>- Providenciar correção ergonômica no | Relatório de Auditoria nº 12 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | MARÇO | | | | balcão de recepção promovendo o bem-estar e conforto profissional para atendimento ao público, assim como melhoria na ambientação e/ou acomodação de equipamentos de informática; tratamento ou substituição do piso na área da recepção que está manchada/deteriorada; colocação de lixeiras nas recepções e no ambulatório; sinalização do ambiente para orientação dos usuários da unidade; adequação dos banheiros para crianças e cadeirantes e sistema de registro e controle de marcação de consultas, marcação de exames em livros em complementação ao sistema de informática;<br>- Identificar causas que levaram ao não cumprimento de metas físicas pré-estabelecidas para o terceiro trimestre/2015, quanto a assistência de demanda de emergência;<br>- Providenciar redistribuição de consultórios para melhor aproveitamento das áreas de atendimento ambulatorial disponibilizando espaço para atendimento da Psicóloga;<br>- Reestruturar a ambientação da farmácia hospitalar com prateleiras suficientes para organização de medicamentos de distribuição. Incluindo a elaboração do | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | MARÇO | | | | cheklist dos carrinhos de parada;<br>- Implantar sistema de controle de entrada e saída de insumos e materiais, no almoxarifado;<br>- Providenciar para que os postos de enfermagem sejam organizados e a coordenação de enfermagem supervisione rigorosamente o check-list dos carrinhos de parada conforme o protocolo, observando a validade de medicamentos e materiais descartáveis;<br>- Recomendar os profissionais médicos que a prescrição para pacientes internados seja diária;<br>- Providenciar higienização permanente das cortinas divisórias da UTI, suprimento de bombas de infusão, fixadores, circuito de CPAP e ambus além de maca para transporte de pacientes;<br>- Providenciar substituição ou reparo da mesa cirúrgica que está incompleta e revisão periódica do check-list dos carrinhos de parada;<br>- Providenciar organização nas prateleiras do CME para identificação correta dos materiais, assim como identificação específica de baldes ou contêineres destinados ao recolhimento materiais sépticos e assépticos;<br>- Estruturar o setor de faturamento da | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | MARÇO | | | | unidade para que possa informar com fidedignidade os procedimentos ambulatoriais e de internação realizados no período de abrangência, para encaminhamento ao faturamento da UGRCAA/SES, em prazo hábil;<br>- Providenciar atualização do SCNES para que as informações do setor de faturamento sejam incluídas os procedimentos SIA/SIH/SUS neurocirúrgicos e oftalmológicos realizados, no mês de abrangência;<br>- Apresentar Relatórios mensais indicando a produção executada e as causas do possível não alcance de metas do Laboratório de Análises Clínicas;<br>- Providenciar agilização na entrega de laudos de exames radiológicos em tempo hábil para continuidade de tratamentos, o registro do equipamento de tomografia para validação das informações destinadas ao faturamento e posterior pagamento;<br>- Providenciar cadastramento no SCNES do médico e procedimento de endoscopia;<br>- Providenciar para que os Mutirões de Catarata cumpram o protocolo de atendimento ambulatorial e cirúrgico, com registro dos pacientes em fichas específicas, incluindo APAC's;<br>- Apresentar Relatório referente ao baixo | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | MARÇO | | | | percentual de realização de assistência nas internações e nos atendimentos ambulatoriais;<br>- Apresentar Relatório especificando as possíveis causas de estrangulamento de admissão e transferência de pacientes, comprometendo o alcance de metas do Plano de Trabalho estabelecido com a SES/MA. | |
| **REGIONAL:** Bacabal **MUNICÍPIO:** Bacabal | | BIORRIM | SES | Auditoria compartilhada com SMS de Bacabal | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas no Relatório da Secretaria Municipal de Bacabal/MA. | Relatório de Auditoria nº 13 |
| **REGIONAL:** Rosário **MUNICÍPIO:** Rosário | | Centro de Diagnóstico Maria Luciene - CDML | SES | Visita técnica | - Para melhor atendimento aos usuários/SUS a sede da Unidade Prestadora de Serviços deve funcionar de segunda-feira à sexta feira;<br>- Melhorar o ambiente/área física em relação à ventilação e iluminação;<br>- Adequar uma sala exclusiva para leitura das lâminas conforme RDC n° 50 SUVISA;<br>- Atualizar o CNES dos profissionais do Centro de Diagnóstico Maria Luciene Ltda; | Relatório de Auditoria nº 14 |
| **REGIONAL:** Balsas **MUNICÍPIO:** | | Hospital Tasso Fragosso | | | - Providenciar conserto da centrífuga doada pelo Estado, ou fazer devolução ou remanejamento da mesma para outra | Relatório de Auditoria nº 15 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Tasso Fragosso | | | SES | Visita técnica | unidade;<br>- Providenciar conserto ou compra da peça da processadora;<br>- Providenciar funcionamento no centro cirúrgico que se encontra desativado;<br>- Providenciar a utilização da Central de Esterilização, pois não está sendo utilizada porque a autoclave é grande para a atual demanda;<br>-Providenciar contratação de médico cirurgião para voltar o funcionamento do centro cirúrgico que se encontra desativado;<br>- Providenciar conserto da lavadora que se encontra quebrada (queimou o motor) a mais de 3 meses;<br>- Implantar protocolos no atendimento e a CCIH,<br>Conforme a Portaria nº 2616/1998. | |
| **REGIONAL:** São João dos Patos **MUNICÍPIO:** Colinas | ABRIL | Clínica do Coração | SES | Visita técnica | - Manter atualizado o cadastro de profissionais no Sistema CNES; | Relatório de Auditoria nº 16 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** Paço do Lumiar | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 14 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:** Chapadinha **MUNICÍPIO:** Água Doce | ABRIL | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 15 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 16 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | | SEMUS | SES | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA | -Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA | Parecer nº 17 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | | Hospital do Coração – PROCÁRDIO | SES | Pagamento de procedimentos realizados - | - | Relatório de Auditoria nº 17 |
| **REGIONAL:** Timon **MUNICÍPIO:** São Francisco do Maranhão | | Hospital Municipal Luís Gonzaga Martins | SES | Visita técnica | - Implementar o atendimento hospitalar com base nos parâmetros assistenciais – Portaria nº 1.101/2000 para cumprir com a meta pactuada para a assistência hospitalar e de acordo com as especialidades;<br>- Regularizar as informações do CNES/MS, de acordo com a necessidade de recursos humanos existentes na UPS;<br>- Efetivar controle estatístico no quantitativo da Produção | Relatório de Auditoria nº 18 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ABRIL | | | | SIA/SIH/SUS/mês;<br>- Providenciar a implementação do Manual de Normas, Rotinas e Protocolos para o Serviço de Enfermagem para qualificar o atendimento hospitalar;<br>- Providenciar a implantação da CCIH, conforme a Portaria nº 2616/1998;<br>- Atualizar o CNES/MS efetivando, continuadamente e de acordo com a Portaria/MS, nº 134/2011;<br>- Providenciar a liberação do Alvará de funcionamento, junto a SUVISA/SES, observando às normas e exigências da RDC nº 50/2002;<br>- Reorganizar as anotações nos prontuários médicos, referentes às prescrições e evolução de Enfermagem a ser realizada pelo nível superior. | |
| **REGIONAL:** Presidente Dutra **MUNICÍPIO:** Gonçalves Dias | | SEMUS | SES | Visita técnica | - | Relatório de Auditoria nº 19 |
| **REGIONAL:** São João dos Patos **MUNICÍPIO:** Sucupira do Norte | | SEMUS | SES | Visita técnica | - | Relatório de Auditoria nº 20 |
| **REGIONAL:** Presidente Dutra **MUNICÍPIO:** | | SEMUS | SES | Visita técnica | - Acrescentar ao Plano Municipal de Saúde informações sobre a dotação orçamentária/financeira de cada ação | Relatório de Auditoria nº 21 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Governador Eugenio Barros | ABRIL | | | | programada e mencionando sua respectiva fonte, obedecendo para isso aos trâmites legais;<br>- Nomear os profissionais que integrarão a equipe multidisciplinar de Auditoria e iniciar de imediato as atividades preconizadas no inciso III do artigo 5º do Decreto nº 1.651, de 28/09/1995, com apurações de denúncias, realização de auditorias nas ações e serviço9s de saúde sob gestão municipal e ações e serviços de saúde estabelecidos no Plano Municipal de Saúde;<br>-Solicitar à SES/MA a atualização da base estadual do Sistema SCNES quanto ao cadastro de dados da Unidade Mista Valdir Melo apontados neste Relatório como divergentes, mediante apresentação da documentação necessária ao procedimento, em cumprimento ao disposto no art. 1º da Portaria SAS/MS nº 311/2007 e o art. 1º da Portaria SAS/MS nº 134/2011;<br>- Buscar recursos para dar continuidade ao cumprimento das exigências formuladas pela SUVISA/SES/MA, com urgência necessária, cumprindo os ditames da RDC/ANVISA nº 050/2002, RDC/ANVISA nº 15/2012, Lei Federal nº 6437/1977 e Lei Complementar Estadual | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | nº 039/1998. | |
| **REGIONAL:** Chapadinha **MUNICÍPIO:** Araioses | | SEMUS | SES | Visita técnica | - Solicitar a CIR – Regional de Chapadinha a devolução das AIH's de Araioses/MA. | Relatório de Auditoria nº 22 |
| **REGIONAL:** Chapadinha **MUNICÍPIO:** Brejo | | SEMUS | SES | Visita técnica | - | Relatório de Auditoria nº 23 |
| **REGIONAL:** Rosário **MUNICÍPIO:** Rosário | | SEMUS | SES | Apuração de denúncia | - | Relatório de Auditoria nº 24 |

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**INDICADORES DE SAÚDE – ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL.**

| Nº | INDICADORES | Resultado 2016 | Atualização |
|---|---|---|---|
| **1** | Cobertura populacional estimada pelas equipes de estratégia de saúde da família. | 79,47 | 18/05/2016 |
| **2** | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas em saúde bucal. | 61,16 | 18/05/2016 |
| **3** | 12 - Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado. | 89 | 10/05/2016 |
| **4** | 25 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. | 17,38 | 13/05/2016 |
| **5** | 26 - Proporção de óbitos maternos investigados. | 27,59 | 16/05/2016 |
| **6** | 27 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. | 36,79 | 13/05/2016 |
| **7** | 51 - Número absoluto de óbitos por dengue. | 6 | 12/05/2016 |

***Dados sujeito à alteração.**

**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

# RELATÓRIO DETALHADO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RDEO

## 2º QUADRIMESTRE

## MAIO A AGOSTO DE 2016

**Exercício 2016**

Planeja SUS Ma

Uma construção coletiva

**Flávio Dino de Castro e Costa**

Governador do Estado

**Carlos Eduardo de Oliveira Lula**

Secretário de Estado da Saúde

**Karla Trindade**

Subsecretário de Estado da Saúde

**Dayane Gomes da Silva**

Secretária Adjunta de Administração

**Aline Ribeiro da Silva**

Secretária Adjunta de Finanças

**Heraldo Moreira**

Secretário Adjunto de Assuntos Jurídicos

**Luis Marcelo Vieira Rosa**

Secretário Adjunto da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**Sandro Cesar Feitosa Monteiro**

Chefe da Unidade Gestora de Insumos Estratégicos

**Marina do Nascimento Sousa**

Chefe da Unidade Gestora de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria.

**Larissa Ribeiro Cavalcante Moraes**

Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde

**Camila Amatha Cavalcanti Lima**

Gestor do Fundo Estadual de Saúde

**Carmen Lúcia Silva Belfort Pinheiro**

Chefe da Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas

**Equipe Técnica de Sistematização**

Ana Lilia Araujo Moraes
José Ribamar Moraes Linhares
Lucyanna Dantas Teixeira de Melo Oliveira
Luiz Carlos Castro Blanco Vidal
Maria da Graça Borralho Araújo
Maria de Lourdes Gusmão Souza
Maria Rosilene Martins Nascimento
Sumaia Costa Ferreira
Sandra Maria Barbosa Conceição – NEASIOPS/SES/MA
Leonardo de Brito Aquino Soares – SEPLAN/MA

# Sumário

APRESENTAÇÃO ..... 4
PLANO DE TRABALHO ..... 6
RELATÓRIO DAS UNIDADES DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA DO ESTADO7
RELATÓRIO DAS UNIDADES DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTO DO ESTADO ..... 9
RELATÓRIO DA AUDITÓRIA DO SISTEMA DE SAÚDE – 2º QUADRIMESTRE/2016. ..... 13
INDICADORES DE SAÚDE – ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL. ..... 21
SIOPS.....

## APRESENTAÇÃO

O presente Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), ou igualmente denominado de Relatório Detalhado de Execução Orçamentária (RDEO), consolida o demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde, referente ao **2º Quadrimestre de 2016**, conforme instituído pela Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pelos entes Federados em ações e serviços de saúde.

Cabe relembrar que o RREO encontra-se ancorado no Capítulo IV desta Lei Complementar, quando trata da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle, Seção III, quando trata da prestação de contas, que determina que "***o Gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:***

***I – montante e fonte dos recursos aplicados no período;***

***II – auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;***

***III – oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação***".

tendo sido sistematizado pela Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas, a partir de dados coletados por meio das áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde – SES.

São utilizados para obtenção de dados os seguintes sistemas de informação: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Sistema de Informação Ambulatorial – SIA, e o Sistema Informatizado de Orçamento Público em Saúde – SIOPS.

O sistema SIOPS é alimentado, bimestralmente, pela Secretaria Estadual de Planejamento e Orçamento – SEPLAN, após a elaboração dos relatórios que compõem a Lei de Responsabilidade Fiscal.

Seu objetivo é demonstrar a partir das ações que compõem a Programação Anual da Saúde e o Plano Plurianual – Exercício 2016, a aplicação dos recursos financeiros próprios e dos recursos transferidos, as auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem como informações sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada e o resultado de indicadores de saúde passíveis de serem acompanhados, por quadrimestre.

## PLANO DE TRABALHO

EXERCÍCIO 2016 – PROGRAMAS E OBJETIVO

**Programa 0311** – Gestão da Política de Saúde Pública
Objetivo: Coordenar o planejamento e a formulação de políticas setoriais e a avaliação e controle dos programas na área de saúde pública.

**Programa 0411** – Apoio Administrativo
Objetivo: Prover os órgãos do Estado de meios administrativos para a implementação de seus programas Finalísticos e de serviços ao Estado.

**Programa 0596** – Saúde para Todos
Objetivo: Prestar assistência a saúde de media e alta complexidade à população.

**Programa 0597** – Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde
Objetivo: Promover a redução da morbimortalidade com ênfase na mulher, criança, idoso, com controle da hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, hanseníase e uso nocivo de drogas.

**Programa 0598** – Fortalecimento da Vigilância em Saúde
Objetivo: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde visando à prevenção e controle de doenças e agravos, mitigação de riscos a saúde e redução das taxas de mortalidades materna, infantil e outros óbitos por causas evitáveis.

**Programa 0560** – Saneamento Básico
Objetivo: Reduzir o déficit do índice de cobertura do saneamento básico do Estado.

## RELATÓRIO DAS UNIDADES DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA DO ESTADO

| NATUREZA JURÍDICA | 2016/MAI | 2016/JUN | 2016/JUL | 2016/AGO |
|---|---|---|---|---|
| 1015 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL | 34 | 34 | 34 | 34 |
| 1023 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 103 | 103 | 104 | 105 |
| 1031 - ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL | 190 | 247 | 236 | 236 |
| 1120 - AUTARQUIA MUNICIPAL | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 1139 - FUNDACAO FEDERAL | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1155 - FUNDACAO MUNICIPAL | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1201 - FUNDO PUBLICO | 93 | 31 | 3 | 1 |
| 1244 - MUNICIPIO | 3.078 | 3.083 | 3.129 | 3.132 |
| 2011 - EMPRESA PUBLICA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2046 - SOCIEDADE ANONIMA ABERTA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2054 - SOCIEDADE ANONIMA FECHADA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 788 | 792 | 800 | 803 |
| 2135 - EMPRESARIO (INDIVIDUAL) | 243 | 243 | 245 | 249 |
| 2143 - COOPERATIVA | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 2232 - SOCIEDADE SIMPLES PURA | 45 | 45 | 47 | 47 |
| 2240 - SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA | 116 | 116 | 116 | 115 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **2305 - EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)** | **37** | **37** | **38** | **39** |
| **2313 - EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)** | **2** | **2** | **2** | **2** |
| **3069 - FUNDACAO PRIVADA** | **1** | **1** | **1** | **1** |
| **3131 - ENTIDADE SINDICAL** | **4** | **4** | **4** | **4** |
| **3999 - ASSOCIACAO PRIVADA** | **59** | **59** | **59** | **59** |
| **4000 - PESSOA FISICA** | **244** | **244** | **244** | **245** |
| **4014 - EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA** | **1** | **1** | **1** | **1** |
| **Total** | **5.051** | **5.055** | **5.076** | **5.086** |

**Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES**

**Observação: A partir da competência novembro de 2015, houve alteração da esfera administrativa para natureza jurídica.**

## RELATÓRIO DAS UNIDADES DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTO DO ESTADO

| TIPO DE ESTABELECIMENTO | 2016/MAI | 2016/JUN | 2016/JUL | 2016/AGO |
|---|---|---|---|---|
| ACADEMIA DA SAÚDE | 45 | 48 | 48 | 49 |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO | 8 | 8 | 8 | 8 |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS | 10 | 10 | 10 | 11 |
| CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF | 49 | 49 | 49 | 49 |
| CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS | 90 | 90 | 90 | 90 |
| CENTRO DE PARTO NORMAL | 1 | 1 | 2 | 2 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE | 1.662 | 1.672 | 1.681 | 1.685 |
| CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE | 3 | 3 | 3 | 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUAL** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| **CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO** | **568** | **571** | **583** | **586** |
| **CONSULTORIO** | **540** | **542** | **542** | **543** |
| **COOPERATIVA** | **2** | **2** | **2** | **2** |
| **FARMACIA** | **42** | **42** | **42** | **42** |
| **HOSPITAL ESPECIALIZADO** | **30** | **30** | **30** | **30** |
| **HOSPITAL GERAL** | **216** | **216** | **215** | **217** |
| **HOSPITAL DIA** | **6** | **6** | **6** | **6** |
| **LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA** | **7** | **7** | **7** | **7** |
| **POLICLINICA** | **107** | **107** | **109** | **109** |
| **POSTO DE SAUDE** | **601** | **586** | **581** | **576** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **PRONTO ANTEDIMENTO** | **14** | **15** | **16** | **16** |
| **PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO** | **5** | **5** | **5** | **5** |
| **PRONTO SOCORRO GERAL** | **2** | **2** | **2** | **2** |
| **SECRETARIA DE SAUDE** | **192** | **192** | **192** | **191** |
| **SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)** | **5** | **5** | **5** | **6** |
| **UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA** | **33** | **33** | **33** | **33** |
| **UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL** | **1** | **1** | **1** | **1** |
| **UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA** | **432** | **432** | **432** | **434** |
| **UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE** | **179** | **180** | **181** | **183** |
| **UNIDADE MISTA** | **50** | **50** | **51** | **51** |
| **UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCIA** | **128** | **128** | **129** | **129** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **UNIDADE MOVEL TERRESTRE** | **14** | **14** | **14** | **14** |
| **TELESAÚDE** | **4** | **4** | **4** | **4** |
| **Total** | **5.051** | **5.055** | **5.076** | **5.086** |

**Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES**

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Demonstrativo da Produção por Financiamento do Estado no Período de Maio a Agosto de 2016.**

**Mês: Maio/2016**

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Fisico | Valor | Fisico | Valor | Fisico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 5.684.534 | 0,00 | 5.684.534 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 332.961 | 683.923,87 | 332.961 | 683.923,87 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 28 | 212.483,68 | 55.382 | 6.423.685,86 | 55.410 | 6.636.169,54 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 42.637 | 80.980,90 | 42.637 | 80.980,90 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 34.916 | 25.822.290,32 | 4.622.468 | 34.417.666,02 | 4.657.384 | 60.239.956,34 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 13.708 | 1.285,50 | 13.708 | 1.285,50 |
| **Total** | **34.944** | **26.034.774,00** | **10.751.690** | **41.607.542,15** | **10.786.634** | **67.642.316,15** |

**Mês: Junho/2016**

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Fisico | Valor | Fisico | Valor | Fisico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 5.959.548 | 0,00 | 5.959.548 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 375.429 | 649.025,23 | 375.429 | 649.025,23 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 22 | 36.010,71 | 55.840 | 6.312.748,21 | 55.862 | 6.348.758,92 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 42.006 | 59.275,43 | 42.006 | 59.275,43 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 33.436 | 25.981.246,87 | 4.511.994 | 34.634.220,74 | 4.545.430 | 60.615.467,61 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 14.991 | 1.209,50 | 14.991 | 1.209,50 |
| **Total** | **33.458** | **26.017.257,58** | **10.959.808** | **41.656.479,11** | **10.993.266** | **67.673.736,69** |

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Mês: Julho/2016**

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Fisico | Valor | Fisico | Valor | Fisico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 3.844.053 | 0,00 | 3.844.053 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 377.805 | 867.023,56 | 377.805 | 867.023,56 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 30 | 206.626,03 | 78.749 | 6.655.947,84 | 78.779 | 6.862.573,87 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 33.129 | 45.266,79 | 33.129 | 45.266,79 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 31.370 | 25.687.377,34 | 4.038.656 | 32.429.809,01 | 4.070.026 | 58.117.186,35 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 12.651 | 1.087,00 | 12.651 | 1.087,00 |
| **Total** | **31.400** | **25.894.003,37** | **8.385.043** | **39.999.134,20** | **8.416.443** | **65.893.137,57** |

**Mês: Agosto/2016**

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Fisico | Valor | Fisico | Valor | Fisico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 2.685.333 | 0,00 | 2.685.333 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 375.185 | 819.735,10 | 375.185 | 819.735,10 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 27 | 134.112,65 | 66.579 | 6.572.945,35 | 66.606 | 6.707.058,00 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 27.964 | 59.275,43 | 27.964 | 59.275,43 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 28.467 | 23.292.447,92 | 3.711.303 | 30.802.206,76 | 3.739.770 | 54.094.654,68 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 10.131 | 936,50 | 10.131 | 936,50 |
| **Total** | **28.494** | **23.426.560,57** | **6.876.495** | **38.255.099,14** | **6.904.989** | **61.681.659,71** |

**Total dos 04 Meses**

| Tipo de Financiamento | Internação | | Ambulatorial | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Fisico | Valor | Fisico | Valor | Fisico | Valor |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0,00 | 18.173.468 | 0,00 | 18.173.468 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0,00 | 1.461.380 | 3.019.707,76 | 1.461.380 | 3.019.707,76 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 107 | 589.233,07 | 256.550 | 25.965.327,26 | 256.657 | 26.554.560,33 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0,00 | 145.736 | 244.798,55 | 145.736 | 244.798,55 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 128.189 | ########### | 16.884.421 | ########### | 17.012.610 | 233.067.264,98 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0,00 | 51.481 | 4.518,50 | 51.481 | 4.518,50 |
| **Total** | **128.296** | **###########** | **36.973.036** | **###########** | **37.101.332** | **262.890.850,12** |

**Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)**

**Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**

**Notas:**

**se de dados nacional em 29/04/2016.**

**reiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação.**

## RELATÓRIO DA AUDITÓRIA DO SISTEMA DE SAÚDE – 2º QUADRIMESTRE/2016.

| SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE AUDITORIA DO SISTEMA DE SAÚDE | | | ATIVIDADES DO 1º QUADRIMESTRE/2016 | | Maio – Junho – Julho - Agosto | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL MUNICÍPIOS** | **PERÍODO** | **UNIDADE AUDITADA** | **DEMANDA** | **FINALIDADE** | **RECOMENDAÇÕES** | **PARECER/ RELATÓRIO** |
| **REGIONAL:** Rosário **MUNICÍPIO:** Santo Amaro do Ma. | Maio | SEMUS | SES | Visita Técnica | O município apresenta as condições básicas para aderir à gestão plena, porém precisa regularizar todas as não conformidades. | Relatório nº 25 |
| **REGIONAL:** Rosário **MUNICÍPIO:** AXIXÁ | Maio | Hospital e Maternidade Axixaense | SES | Apuração de Denúncia | Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 26 |
| **REGIONAL:** Balsas **MUNICIPIO**: Alto Parnaíba | Maio | SEMUS | SES | Visita Técnica | Reforma para adequações do Centro Cirúrgico e da Lavanderia. | Relatório nº 27 |
| **REGIONAL:** Rosário **MUNICÍPIO**: Rosário | Junho | Unidade Mista de Rosário | SES | Visita técnica | Providenciar Alvará Sanitário; Adequar Farmácia; Adequar o Centro Cirúrgico, Cozinha, Abrigo de Resíduo, Almoxarifado e o SAME. | Relatório nº 28 |
| **REGIONAL:** Rosário **MUNICÍPIO:** Rosário | Junho | Clínica Nossa Senhora de Rosário | SES | Visita técnica | Providenciar Alvará Sanitário; Adequar Farmácia; Adequar o Centro Cirúrgico, Cozinha, Abrigo de Resíduo, Almoxarifado e o SAME. | Relatório nº 29 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | Junho | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | auditoria *in loco* para comprovação dos pagamentos. | Relatório nº 30 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:** São Luís<br>**MUNICÍPIO:** São Luís | Junho | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | auditoria *in loco* para comprovação dos pagamentos. | Relatório nº 31 |
| **REGIONAL:** São Luís<br>**MUNICÍPIO:** São Luís | Junho | IMOAB | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | auditoria *in loco* para comprovação dos pagamentos. | Relatório nº 32 |
| **REGIONAL:** São Luís<br>**MUNICÍPIO:** Raposa | Junho | CIMOR | SES | Visita técnica | Identificar o prédio com o nome do laboratório e Atualizar o CNES quanto aos setores não existentes | Relatório nº 33 |
| **REGIONAL:** São Luís<br>**MUNICÍPIO:** São Luís | Junho | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | auditoria *in loco* para comprovação dos pagamentos.. | Parecer nº 08 |
| **REGIONAL:** São Luís<br>**MUNICÍPIO:** São Luís | Junho | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | - auditoria *in loco* para comprovação dos pagamentos. | |
| **REGIONAL:** Caxias<br>**MUNICÍPIO:** Caxias | Junho | Hospital Regional | SES | Visita técnica | Providenciar instalação na unidade, de um sistema de informática de maior complexidade que o atual (KLINIKOS), para registro de dados ambulatoriais, de internação hospitalar, de faturamento e de desenvolvimento de planilhas estatísticas e mapas; Providenciar documentação de Contrato com a EMSERH; Promover capacitação permanente com funcionários do Faturamento da Unidade; | Relatório nº 34 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Providenciar espaço físico estruturado para as ações do SAME; Providenciar atualização do CNES; Providenciar inclusão no CNES de procedimentos SIA/SIH/SUS; Reestruturar a ambientação da Farmácia Hospitalar; Identificar causas que levaram ao não cumprimento de metas físicas; Estruturar o setor de faturamento da unidade; Apresentar relatórios mensais claros e objetivos. | |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | Junho | Unidade Materno Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal do MA. | SAS/MS | Auditoria com o objetivo de verificar o acesso, acolhimento e qualidade da assistência do Componente Parto e Nascimento, da Rede Cegonha no Estado do Maranhão. | Recomenda-se ao gestor da instituição a adoção das medidas apontadas no referido relatório e que o gestor municipal faça acompanhamento das recomendações elencadas, para melhoria dos processos de trabalho, das condições físicas e de recursos humanos, apoiando-se nas diretrizes propostas pela estratégia, para assegurar a atenção humanizada e de qualidade, em tempo hábil, para possibilitar melhoria no atendimento das gestantes, puérperas, recém-natos e seus acompanhantes na unidade auditada. | Parecer nº 18 |
| **REGIONAL:** Pedreiras **MUNICÍPIO:** Pedreiras | Junho | SMS | SES | Auditoria realizada pelo SEAUD | Resolução das não conformidades não acatadas apontadas no Relatório do SEAUD nº 15.752 | Parecer nº 19 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | Julho | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | - auditoria *in loco* para comprovação dos pagamentos. | Relatório nº 36 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | Julho | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | - auditoria *in loco* para comprovação dos pagamentos. | Relatório nº 37 |
| **REGIONAL:** Açailândia **MUNICÍPIO:** Buriticupu | Julho | Hospital Pedro Neiva de Santana | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 49 |
| **REGIONAL:** Balsas **MUNICÍPIO:** São Felix de Balsas | Julho | Hospital Municipal São Félix de Balsas | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 46 |
| **REGIONAL:** Balsas **MUNICÍPIO:** São Pedro dos Crentes | Julho | Hospital Municipal Amâncio Coutinho | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 47 |
| **REGIONAL:** Balsas **MUNICÍPIO:** Formosa da Serra Negra | Julho | UBS Limpeza ,PS José Armando da Silva e PS São Lourenço | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 48 |
| **REGIONAL:** Itapecuru-Mirim **MUNICÍPIO:** Itapecuru-Mirim | Julho | Hospital Regional | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 35 |
| **REGIONAL:** Zé Doca **MUNICÍPIO:** Araguanã | Julho | Hospital Geral de Araguanã | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 38 |
| **REGIONAL:** Zé Doca **MUNICÍPIO:** Araguanã | Julho | Hospital Geral de Araguanã | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 40 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:** Zé Doca **MUNICÍPIO:** Santa Luzia do Paruá | Julho | Hospital Santa Luzia | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 39 |
| **REGIONAL:** Zé Doca **MUNICÍPIO:** Junco do Ma | Julho | Hospital Municipal Francisco Meneses | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 41 |
| **REGIONAL:** Zé Doca **MUNICÍPIO:** Junco do Ma | Julho | Hospital Municipal Francisco Meneses | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 42 |
| **REGIONAL:** Zé Doca **MUNICÍPIO:** Junco do Ma | Julho | Hospital Municipal Francisco Meneses | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 43 |
| **REGIONAL:** Zé Doca **MUNICÍPIO:** Junco do Ma | Julho | Hospital Municipal Francisco Meneses | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 44 |
| **REGIONAL:** Zé Doca **MUNICÍPIO:** Junco do Ma | Julho | Hospital Municipal Francisco Meneses | SES | Apuração de Denuncia | - Enviar notificação ao Gestor para apresentação de justificativas. | Relatório nº 45 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICÍPIO:** São Luís | Agosto | Hospital do Coração - PROCÁRDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | - auditoria *in loco* para comprovação dos pagamentos. | Relatório nº 51 |
| **REGIONAL:** Rosário **MUNICÍPIO:** Rosário | Julho | CDML – Centro de Diagnostico Maria Luciene Ltda. | SES | Visita Técnica | Distinguir os serviços prestados nos endereços localizados nos Municípios de Rosário e São Luís, ou seja, determinar quais atividades são realizadas verdadeiramente em cada endereço, definindo a localidade Sede do Laboratório a ser registrado no contrato. | Relatório nº 50 |

## INDICADORES DE SAÚDE – ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL.

| Nº | INDICADORES | Resultado 2016 |
|---|---|---|
| 1 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de estratégia de saúde da família. | 83,26% |
| 2 | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas em saúde bucal. | 60,15% |
| 3 | 12 - Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado. | 166 |
| 4 | 25 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. | 22,17% |
| 5 | 26 - Proporção de óbitos maternos investigados. | 48,48% |
| 6 | 27 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. | 49,42% |
| 7 | 51 - Número absoluto de óbitos por dengue. | 8 |

***Dados sujeito à alteração.**

**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A AGOSTO DE 2016

RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) — Em Reais

| RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
|---|---|---|---|---|
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 6.309.200.601,00 | 6.524.324.218,00 | 4.513.242.260,00 | 69,18 |
| Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD | 13.982.705,00 | 13.982.705,00 | 8.352.444,69 | 59,73 |
| Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS | 5.386.000.000,00 | 5.601.123.617,00 | 3.794.425.377,57 | 67,74 |
| Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA | 388.232.205,00 | 388.232.205,00 | 288.792.801,64 | 74,39 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 480.000.000,00 | 480.000.000,00 | 360.441.747,22 | 75,09 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 14.612.388,00 | 14.612.388,00 | 26.134.906,68 | 178,85 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 22.065.352,00 | 22.065.352,00 | 32.450.207,41 | 147,06 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 4.307.951,00 | 4.307.951,00 | 2.644.774,79 | 61,39 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 6.020.888.881,00 | 6.020.888.881,00 | 3.833.409.052,44 | 63,67 |
| Cota-Parte FPE | 5.950.000.000,00 | 5.950.000.000,00 | 3.781.493.073,54 | 63,55 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 42.315.000,00 | 42.315.000,00 | 35.547.665,72 | 84,01 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 28.573.881,00 | 28.573.881,00 | 16.368.313,18 | 57,28 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 28.572.914,00 | 28.572.914,00 | 16.368.300,00 | 57,29 |
| Outras | 967,00 | 967,00 | 13,18 | 1,36 |
| DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III) | 1.492.042.997,00 | 1.545.823.901,25 | 1.074.945.563,98 | 69,54 |
| Parcela do ICMS Repassada aos Municípios | 1.283.144.701,00 | 1.336.925.605,25 | 908.571.611,15 | 67,96 |
| Parcela do IPVA Repassada aos Municípios | 198.319.546,00 | 198.319.546,00 | 157.487.036,40 | 79,41 |
| Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios | 10.578.750,00 | 10.578.750,00 | 8.886.916,43 | 84,01 |
| **TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III** | **10.838.046.485,00** | **10.999.389.197,75** | **7.271.705.748,46** | **66,11** |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (c) | RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (d) | % (d/c) x 100 |
|---|---|---|---|---|
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS | 440.409.918,00 | 440.409.918,00 | 273.302.443,34 | 62,06 |
| Provenientes da União | 440.409.918,00 | 440.409.918,00 | 263.518.212,17 | 59,83 |
| Provenientes de Outros Estados | - | - | - | - |
| Provenientes de Municípios | - | - | - | - |
| Outras Receitas do SUS | - | - | 9.784.231,17 | - |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | - | - | - | - |
| RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | 112.547.938,00 | 112.547.938,00 | - | - |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | - | - | - | - |
| **TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE** | 552.957.856,00 | 552.957.856,00 | 273.302.443,34 | 49,43 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (f) | % (f/e) x 100 | DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (g) | % (g/e) x 100 | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DESPESAS CORRENTES | 1.698.672.219,00 | 1.794.303.830,46 | 1.186.595.607,47 | 66,13 | 1.010.296.860,07 | 56,31 | |
| Pessoal e Encargos Sociais | 300.515.530,00 | 300.515.530,00 | 189.583.769,10 | 63,09 | 180.975.417,88 | 60,22 | |
| Juros e Encargos da Dívida | - | - | - | - | - | - | |
| Outras Despesas Correntes | 1.398.156.689,00 | 1.493.788.300,46 | 997.011.838,37 | 66,74 | 829.321.442,19 | 55,52 | |
| DESPESAS DE CAPITAL | 126.562.783,00 | 44.204.638,50 | 14.691.249,82 | 33,23 | 3.327.768,12 | 7,53 | |
| Investimentos | 126.562.783,00 | 44.204.638,50 | 14.691.249,82 | 33,23 | 3.327.768,12 | 7,53 | |
| Inversões Financeiras | - | - | - | - | - | - | |
| Amortização da Dívida | - | - | - | - | - | - | |
| **TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)** | 1.825.235.002,00 | 1.838.508.468,96 | 1.201.286.857,29 | 65,34 | 1.013.624.628,19 | 55,13 | |

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Até o Bimestre (h) | % (h/Vf)x100 | Até o Bimestre (i) | % (i/Vg)x100 | |
| DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS | - | - | - | - | - | - | |
| DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL | - | - | - | - | - | - | |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | 505.892.943,00 | 524.852.031,96 | 289.964.884,57 | 24,14 | 212.254.786,31 | 20,94 | |
| Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS | 364.331.965,00 | 380.930.942,00 | 239.883.928,63 | 19,97 | 178.113.037,20 | 17,57 | |
| Recursos de Operações de Crédito | 112.547.938,00 | 9.698.324,00 | 2.788.768,58 | 0,23 | 1.566.810,37 | 0,15 | |
| Outros Recursos | 29.013.040,00 | 134.222.765,96 | 47.292.187,36 | 3,94 | 32.574.938,74 | 3,21 | |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | - | | | - | - | - | |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1] | - | - | - | - | - | - | |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2] | - | - | - | - | - | - | |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3] | - | - | - | - | - | - | |
| **TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)** | 505.892.943,00 | 524.852.031,96 | 289.964.884,57 | 24,14 | 212.254.786,31 | 20,94 | |
| **TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = (V - VI)** | 1.319.342.059,00 | 1.313.656.437,00 | 911.321.972,72 | 75,86 | 801.369.841,88 | 79,06 | |

| | |
|---|---|
| **PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VIIh / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%[4 e 5]** | 11,02 |
| **VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VIII - 12)/ 100 x IVb]** | (71.234.847,94) |

| EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILDADE DE CAIXA | INSCRITOS | CANCELADOS/ PRESCRITOS | PAGOS | A PAGAR | PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE |
|---|---|---|---|---|---|
| Inscritos em 2014 | 169.458.599,06 | - | 123.883.276,47 | 45.575.322,59 | 169.458.599,06 |
| **Total** | **169.458.599,06** | - | **123.883.276,47** | **45.575.322,59** | **169.458.599,06** |

| CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º | RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS | | |
|---|---|---|---|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (j) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Inscritos em 2015 | - | - | - |
| **Total (IX)** | - | - | - |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 | LIMITE NÃO CUMPRIDO | | |
|---|---|---|---|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (k) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Diferença de limite não cumprido em 2015 | - | - | - |
| **Total (X)** | - | - | - |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Até o Bimestre (l) | % (l/total l) x 100 | Até o Bimestre (m) | % (m/total m) x 100 | |
| Atenção Básica | 5.380.000,00 | 5.579.238,34 | 514.748,55 | 0,04 | 183.364,07 | 0,02 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.268.024.783,00 | 1.272.704.149,10 | 890.753.992,63 | 74,15 | 766.266.714,05 | 75,60 | |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 46.634.543,00 | 53.666.967,00 | 39.367.890,31 | 3,28 | 20.421.731,60 | 2,01 | |
| Vigilância Sanitária | 1.714.845,00 | 1.714.845,00 | 274.312,50 | 0,02 | 273.318,00 | 0,03 | |
| Vigilância Epidemiológica | 10.351.415,00 | 15.120.682,86 | 1.259.130,08 | 0,10 | 572.815,50 | 0,06 | |
| Alimentação e Nutrição | 256.000,00 | 456.000,00 | 212.991,09 | 0,02 | 2.429,00 | 0,00 | |
| Outras Subfunções | 492.873.416,00 | 489.374.586,66 | 268.903.792,13 | 22,38 | 225.904.255,97 | 22,29 | |
| **TOTAL** | **1.825.235.002,00** | **1.838.616.468,96** | **1.201.286.857,29** | **100,00** | **1.013.624.628,19** | **100,00** | |

FONTE: SIAFEM - SEPLAN; 22/setl/2016; 14h

[1] Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

[2] O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

[3] O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

[4] Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício.

[5] Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

**Fonte: Relatório Resumido RREO – 4º Bimestre 2016. Publicado no Diário oficial do Estado 27.09.2016. 16ª edição – Suplemento. www.seplan.ma.gov.br Responsabilidade Fiscal. Págs. 26 a 28.**

**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

# RELATÓRIO DETALHADO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RDEO

**3º QUADRIMESTRE**

**SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2016**

**Exercício 2016**

Planeja SUS Ma

Uma construção coletiva

**Flávio Dino de Castro e Costa**

Governador do Estado

**Carlos Eduardo de Oliveira Lula**

Secretário de Estado da Saúde

**Karla Suely da Conceição Trindade**

Subsecretária de Estado da Saúde

**Maiara Lena da Silva Nunes**

Secretária Adjunta de Administração

**Aline Ribeiro da Silva**

Secretária Adjunta de Finanças

**Lidia Schramm**

Secretária Adjunta de Assuntos Jurídicos

**Luis Marcelo Vieira Rosa**

Secretário Adjunto da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**Sandro Cesar Feitosa Monteiro**

Chefe da Unidade Gestora de Insumos Estratégicos

**Marina do Nascimento Sousa**

Chefe da Unidade Gestora de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria.

**Larissa Ribeiro Cavalcante Moraes**

Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde

**Camila Amatha Cavalcanti Lima**

Gestor do Fundo Estadual de Saúde

**Carmen Lúcia Silva Belfort Pinheiro**

Chefe da Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas

**Equipe Técnica de Sistematização**
Carmen Lúcia Silva Belfort Pinheiro
Ana Lilia Araujo Moraes
José Ribamar Moraes Linhares
Lucyanna Dantas Teixeira de Melo Oliveira
Luiz Carlos Castro Blanco Vidal
Maria da Graça Borralho Araújo
Maria de Lourdes Gusmão Souza
Maria Rosilene Martins Nascimento
Sumaia Costa Ferreira
Sandra Maria Barbosa Conceição – NEASIOPS/SES/MA

# S U M Á R I O

APRESENTAÇÃO ..... 4

PLANO DE TRABALHO ..... 6

RELATÓRIO DAS UNIDADES DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA DO ESTADO..... 7

RELATÓRIO DAS UNIDADES DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTO DO ESTADO ..... 9

RELATÓRIO DA AUDITÓRIA DO SISTEMA DE SAÚDE – 3º QUADRIMESTRE/2016..... 16

INDICADORES DE SAÚDE – ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRA.....23

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA ..... 24

## APRESENTAÇÃO

O presente Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), ou igualmente denominado de Relatório Detalhado de Execução Orçamentária (RDEO), consolida o demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde, referente ao **3º Quadrimestre de 2016**, conforme instituído pela Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pelos entes Federados em ações e serviços de saúde.

Cabe relembrar que o RREO encontra-se ancorado no Capítulo IV desta Lei Complementar, quando trata da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle, Seção III, PRESTAÇÃO DE CONTAS, onde determina que "***o Gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:***

***I – montante e fonte dos recursos aplicados no período;***

***II – auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;***

***III – oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação***".

Assim, são utilizados para obtenção de dados os seguintes sistemas de informação: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Informação Ambulatorial (SAI), Sistema de Auditoria (SISAUD) e o Sistema Informatizado de Orçamento Público em Saúde (SIOPS).

Cabe relembrar que o Sistema SIOPS é alimentado, bimestralmente, pela Secretaria Estadual de Planejamento e Orçamento (SEPLAN), após a elaboração dos relatórios que compõem a prestação de contas, conforme estabelece a Lei de Responsabilidade Fiscal, estando PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO EM 27.01.2017, ED. 020 – SUPLEMENTO DO EXECUTIVO.

Finalmente, relembramos que o principal objetivo deste Relatório é demonstrar a partir das ações que compõem a Programação Anual da Saúde e o Plano Plurianual – Exercício 2016, a aplicação dos recursos financeiros próprios e dos recursos transferidos, as auditorias concluídas ou iniciadas no período, bem como informações sobre a oferta e produção de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada e o resultado dos indicadores de saúde passíveis de serem acompanhados, quadrimestralmente.

# PLANO DE TRABALHO

## EXERCÍCIO 2016 – PROGRAMAS E OBJETIVO

**Programa 0311** – Gestão da Política de Saúde Pública
Objetivo: Coordenar o planejamento e a formulação de políticas setoriais e a avaliação e controle dos programas na área de saúde pública.

**Programa 0411** – Apoio Administrativo
Objetivo: Prover os órgãos do Estado de meios administrativos para a implementação de seus programas Finalísticos e de serviços ao Estado.

**Programa 0596** – Saúde para Todos
Objetivo: Prestar assistência a saúde de media e alta complexidade à população.

**Programa 0597** – Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde
Objetivo: Promover a redução da morbimortalidade com ênfase na mulher, criança, idoso, com controle da hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, hanseníase e uso nocivo de drogas.

**Programa 0598** – Fortalecimento da Vigilância em Saúde
Objetivo: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde visando à prevenção e controle de doenças e agravos, mitigação de riscos a saúde e redução das taxas de mortalidades materna, infantil e outros óbitos por causas evitáveis.

**Programa 0560** – Saneamento Básico
Objetivo: Reduzir o déficit do índice de cobertura do saneamento básico do Estado.

ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

# RELATÓRIO DAS UNIDADES DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA DO ESTADO

**CNES - Estabelecimentos por Tipo - Maranhão**
**Quantidade por Natureza Jurídica e Ano/mês competência**
**Período: Setembro a Dezembro/2016**

| ***Natureza Jurídica*** | ***2016/Set*** | ***2016/Out*** | ***2016/Nov*** | ***2016/Dez*** |
|---|---|---|---|---|
| 1. Administração Pública | 3517 | 3524 | 3527 | 3529 |
| 101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal | 34 | 34 | 34 | 34 |
| 102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal | 106 | 106 | 108 | 108 |
| 103-1 Órgão Público do Poder Executivo Municipal | 237 | 227 | 227 | 227 |
| 111-2 Autarquia Estadual ou do Distrito Federal | - | 1 | 1 | 1 |
| 112-0 Autarquia Municipal | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 113-9 Fundação Pública de Direito Público Federal | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 115-5 Fundação Pública de Direito Público Municipal | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 120-1 Fundo Público | 1 | 1 | 1 | - |
| 121-0 Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública) | - | - | 1 | 1 |
| 124-4 Município | 3134 | 3150 | 3150 | 3153 |
| 2. Entidades Empresariais | 1278 | 1283 | 1289 | 1280 |
| 201-1 Empresa Pública | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 204-6 Sociedade Anônima Aberta | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 205-4 Sociedade Anônima Fechada | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 206-2 Sociedade Empresária Limitada | 816 | 816 | 815 | 816 |
| 213-5 Empresário (Individual) | 250 | 253 | 257 | 258 |
| 214-3 Cooperativa | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 223-2 Sociedade Simples Pura | 47 | 48 | 48 | 36 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 224-0 Sociedade Simples Limitada | 115 | 113 | 114 | 111 |
| 230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária) | 39 | 42 | 44 | 47 |
| 231-3 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples) | 3 | 3 | 3 | 4 |
| 3. Entidades sem Fins Lucrativos | 64 | 64 | 66 | 69 |
| 306-9 Fundação Privada | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 313-1 Entidade Sindical | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 399-9 Associação Privada | 59 | 59 | 61 | 64 |
| 4. Pessoas Físicas | 246 | 246 | 246 | 246 |
| 401-4 Empresa Individual Imobiliária | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ***Total*** | ***5105*** | ***5117*** | ***5128*** | ***5124*** |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

# RELATÓRIO DAS UNIDADES DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTO DO ESTADO

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Maranhão
Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Ano/mês competência
Período: Set-Dez/2016

| *Tipo de Estabelecimento* | *2016/Set* | *2016/Out* | *2016/Nov* | *2016/Dez* |
|---|---|---|---|---|
| ACADEMIA DA SAÚDE | 50 | 51 | 51 | 51 |
| CENTRAL DE REGUALAÇÃO | 8 | 8 | 8 | 8 |
| CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS | 11 | 11 | 11 | 11 |
| CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF | 49 | 50 | 49 | 49 |
| CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS | 89 | 90 | 90 | 90 |
| CENTRO DE PARTO NORMAL | 2 | 2 | 2 | 2 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE | 1685 | 1689 | 1690 | 1694 |
| CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE | 3 | 3 | 3 | 3 |
| CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA | 1 | 1 | 1 | 1 |
| CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO | 595 | 596 | 602 | 607 |
| CONSULTORIO | 545 | 549 | 550 | 549 |
| COOPERATIVA | 2 | 2 | 2 | 2 |
| FARMACIA | 42 | 42 | 42 | 43 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 30 | 30 | 30 | 30 |
| HOSPITAL GERAL | 216 | 216 | 218 | 219 |
| HOSPITAL DIA | 6 | 6 | 6 | 6 |
| LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA | 7 | 7 | 7 | 7 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| POLICLINICA | 111 | 112 | 113 | 114 |
| POSTO DE SAUDE | 578 | 575 | 574 | 572 |
| PRONTO ANTEDIMENTO | 16 | 17 | 16 | 16 |
| PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO | 6 | 6 | 6 | 6 |
| PRONTO SOCORRO GERAL | 2 | 2 | 2 | 2 |
| SECRETARIA DE SAUDE | 191 | 193 | 193 | 193 |
| SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE) | 7 | 7 | 7 | 7 |
| UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA | 33 | 33 | 33 | 33 |
| UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL | 1 | 1 | - | - |
| UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA | 435 | 436 | 436 | 424 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 183 | 182 | 183 | 184 |
| UNIDADE MISTA | 51 | 50 | 49 | 48 |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI | 131 | 131 | 131 | 129 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 14 | 14 | 15 | 15 |
| TELESAÚDE | 4 | 4 | 4 | 4 |
| ***Total*** | ***5105*** | ***5117*** | ***5125*** | ***5120*** |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

## DEMONSTRATIVO DA PRODUÇÃO POR FINANCIAMENTO DO ESTADO NO PERÍODO DE SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2016.

**Produção Ambulatorial do SUS - Maranhão - por local de atendimento**
**Valor aprovado por Financiamento e Ano/mês processamento**
**Período: Setembro-Dez/2016**

| *Financiamento* | *2016/Set* | *2016/Out* | *2016/Nov* | *2016/Dez* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 Atenção Básica (PAB) | - | - | - | - | - |
| 02 Assistência Farmacêutica | 810.663,48 | 563.440,46 | 462.922,72 | 451.149,62 | 5.307.884,04 |
| 04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) | 6.558.236,22 | 6.271.887,12 | 6.598.639,62 | 6.415.515,49 | 51.823.787,21 |
| 05 Incentivo - MAC | 59.651,49 | 67.319,91 | 58.302,55 | 40.531,09 | 470.603,59 |
| 06 Média e Alta Complexidade (MAC) | 33.140.492,17 | 33.177.471,69 | 32.027.545,77 | 24.022.556,18 | 262.874.040,29 |
| 07 Vigilância em Saúde | 986,50 | 1.068,00 | 1.016,50 | 884,00 | 8.473,50 |
| 08 Gestão do SUS | - | - | - | - | - |
| ***Total*** | ***40.570.029,86*** | ***40.081.187,18*** | ***39.148.427,16*** | ***30.930.636,38*** | ***320.484.788,63*** |

**Produção Ambulatorial do SUS - Maranhão - atendimento**
**Qtd. aprovada por Financiamento e Ano/mês processamento**
**Período: Set-Dez/2016**

| *Financiamento* | *2016/Set* | *2016/Out* | *2016/Nov* | *2016/Dez* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 Atenção Básica (PAB) | 4.950.835 | 6.496.198 | 5.158.262 | 2.785.664 | 43.118.900 |
| 02 Assistência Farmacêutica | 374.676 | 491.769 | 339.841 | 303.130 | 2.970.796 |
| 04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) | 59.560 | 56.931 | 72.767 | 64.438 | 511.068 |
| 05 Incentivo - MAC | 41.700 | 46.806 | 35.311 | 33.155 | 309.255 |
| 06 Média e Alta Complexidade (MAC) | 4.154.762 | 4.130.098 | 3.889.895 | 2.932.809 | 33.343.695 |
| 07 Vigilância em Saúde | 13.945 | 12.591 | 11.433 | 9.746 | 107.278 |
| 08 Gestão do SUS | - | - | - | - | - |
| ***Total*** | ***9.595.478*** | ***11.234.393*** | ***9.507.509*** | ***6.128.942*** | ***80.360.992*** |

**Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - Maranhão**
**Valor total por Financiamento e Ano/mês processamento**
**Período: Set-Dez/2016**

| *Financiamento* | *2016/Set* | *2016/Out* | *2016/Nov* | *2016/Dez* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 Atenção Básica (PAB) | - | - | - | - | - |
| 02 Assistência Farmacêutica | - | - | - | - | - |
| 04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) | 138.849,73 | 124.622,75 | 257.333,63 | 280.409,09 | 1.391.146,87 |
| 05 Incentivo - MAC | - | - | - | - | - |
| 06 Média e Alta Complexidade (MAC) | 25.520.135,99 | 24.961.340,35 | 24.295.315,12 | 18.228.284,65 | 199.084.965,10 |
| 07 Vigilância em Saúde | - | - | - | - | - |
| 08 Gestão do SUS | - | - | - | - | - |
| ***Total*** | ***25.658.985,72*** | ***25.085.963,10*** | ***24.552.648,75*** | ***18.508.693,74*** | ***200.476.111,97*** |

**Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - Maranhão**
**AIH aprovadas por Financiamento e Ano/mês processamento**
**Período: Set-Dez/2016**

| *Financiamento* | *2016/Set* | *2016/Out* | *2016/Nov* | *2016/Dez* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 Atenção Básica (PAB) | - | - | - | - | - |
| 02 Assistência Farmacêutica | - | - | - | - | - |
| 04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC) | 39 | 37 | 35 | 35 | 255 |
| 05 Incentivo - MAC | - | - | - | - | - |
| 06 Média e Alta Complexidade (MAC) | 34.192 | 31.925 | 29.411 | 22.323 | 258.982 |
| 07 Vigilância em Saúde | - | - | - | - | - |
| 08 Gestão do SUS | - | - | - | - | - |
| ***Total*** | ***34.231*** | ***31.962*** | ***29.446*** | ***22.358*** | ***259.237*** |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

## DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DA PRODUÇÃO POR FINANCIAMENTO DO ESTADO NO PERÍODO DE SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2016.

**Procedimentos hospitalares do SUS - por local de internação - Maranhão**
**AIH aprovadas por Financiamento e Ano/mês processamento**
**Período: Set-Dez/2016**

**Produção Ambulatorial do SUS - Maranhão - atendimento**
**Qtd. aprovada por Financiamento e Ano/mês processamento**
**Período: Set-Dez/2016**

| Tipo de Financiamento | Internação (AIH aprovadas) | | Ambulatorial | |
|---|---|---|---|---|
| | Meta Física | Valor R$ | Meta Física | Valor R$ |
| Atenção Básica (PAB) | 0 | 0 | 19.390.959 | 0 |
| Assistência Farmacêutica | 0 | 0 | 1.509.416 | 2.288.176,28 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC | 146 | 801.215,20 | 253.696 | 25.844.278,45 |
| Incentivo - MAC | 0 | 0 | 156.972 | 225.805,04 |
| Média e Alta Complexidade (MAC) | 117.851 | 93.005.076,11 | 15.107.564 | 122.368.065,81 |
| Vigilância em Saúde | 0 | 0 | 47.715 | 3.955,00 |
| **Total** | **117.997** | **93.806.291,31** | **36.466.322** | **150.730.280,58** |

# RELATÓRIO DA AUDITÓRIA DO SISTEMA DE SAÚDE – 3º QUADRIMESTRE/2016.

| SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE AUDITORIA DO SISTEMA DE SAÚDE | | | ATIVIDADES DO 1º QUADRIMESTRE/2016 | | Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL MUNICÍPIOS** | **PERÍODO** | **UNIDADE AUDITADA** | **DEMANDA** | **FINALIDADE** | **RECOMENDAÇÕES** | **PARECER/ RELATÓRIO** |
| **REGIONAL:** Chapadinha **MUNICÍPIO:** São Bernardo | Setembro | SEMUS | SEAUD/MA | Auditoria do PAB fixo e variável | Realizar auditoria de gestão da SMS de São Bernardo considerando a importância das ações de Atenção básica e relevância das irregularidades apontadas no Relatório de Auditoria/SEAUD/MA nº 15.682 | Parecer nº 20 |
| **REGIONAL: MUNICÍPIO:** Montes Altos | | SEMUS | SEAUD/MA | Verificar a Utilização de Recursos e a Assistência ao Usuário | Restituição de R$ 9.580,00 para o FES/SES/MA e de outros valores para o FNS/MS e FMS/Montes Altos/MA; Acompanhar "in loco" a execução das ações acordadas por eventual TAS | Parecer nº 21 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | CDML | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento | Substituição da nota fiscal apresentada pelo valor constatado in loco. | Parecer nº 22 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | CDML | SES | Analise dos procedimentos realizados e das instalações | Acompanhamento "in loco" para garantir o cumprimento do Contrato e a qualidade dos serviços. | Parecer nº 24 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICIPIO**: São Luís | | PROCARDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento. | Relatório nº 52 |
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICIPIO**: São Luís | | PROCARDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Apresentar o encaminhamento da regulação de saúde. | Relatório nº 53 |
| **REGIONAL:P**edreiras **MUNICIPIO**: Jenipapo dos Vieiras | | HOSP. M. MARIA VIEIRA OLIVEIRA | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos e demanda de serviços. | Relatório nº 54 |
| **REGIONAL:**Chapadinha **MUNICIPIO**: Araioses | | HOSP. REGIONAL DE ARAIOSES | SES | Avaliação das condições físicas e de R.H | Constatar a estrutura, capacidade instalada e a demanda local. | Relatório nº 55 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:** São Luís **MUNICIPIO**: São Luís | | PROCARDIO | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento | Relatório nº 56 |
| **REGIONAL:** Itapecuru Mirim **MUNICIPIO**: Itapecuru Mirim | | Oftalmo Day Clinic | SES | Acompanhamento/Auditoria em Mutirão. | Constatar o uso de equipamentos compatíveis para os exames de glaucoma e distribuição de colírios e a demanda atendida. | Relatório nº 57 |
| **REGIONAL:**São Luís **MUNICIPIO**:São Luís | Outubro | SES | SEAUD/MA | Atender Decisão Judicial referente à aplicação e destinação dos recursos do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DST. | Implantar ações de melhoria dos índices; Garantir em todas as regiões do estado a prestação de serviço de atenção as DST/HIV; Cumprir com o disposto da Lei nº 8.666/1993 e suas alterações posteriores. | Parecer nº 25 |
| **REGIONAL:**São João dos Patos **MUNICIPIO**: Passagem Franca | | Clinica São Sebastião | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Substituição da nota fiscal apresentada pelo valor constatado in loco.- | Relatório nº 58 |
| **REGIONAL:**São João dos Patos **MUNICIPIO**: Passagem Franca | | Clinica São Sebastião | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Substituição da nota fiscal apresentada pelo valor constatado in loco.- | Relatório nº 59 |
| **REGIONAL:**Imperatriz**M UNICIPIO**: Bom Jesus das Selvas | | Hosp. de Bom Jesus das Selvas | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos e demanda de serviços e capacidade instalada | Relatório nº 60 |
| **REGIONAL:**Imperatriz**M UNICIPIO**: Buritirana | | Hosp. de Buritirana | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos e demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 61 |
| **REGIONAL:**Imperatriz**M UNICIPIO**: Campestre | | Hosp. de Campestre do Ma | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos e demanda de serviços e capacidade instalada | Relatório nº 62 |
| **REGIONAL:**Imperatriz**M UNICIPIO**: Davinópolis | | Hosp. Mun. Ivanildo Junior | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos e demanda de serviços e capacidade instalada | Relatório nº 63 |
| **REGIONAL:**Imperatriz**M UNICIPIO**: Ribamar Fiquene | | Hosp. de Ribamar Fiquene | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos e demanda de serviços e capacidade instalada | Relatório nº 64 |
| **REGIONAL:**Imperatriz**M UNICIPIO**: São João do Paraíso | | Hosp. São Vicente | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada | Relatório nº 65 |
| **REGIONAL:**Imperatriz **MUNICIPIO**: Senador La Roque | | Hosp. de Senador La Roque | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 66 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:**Imperatriz**MUNICIPIO**: Vila Nova dos Martírios | | Hosp. Nossa Senhora da Penha | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 67 |
| **REGIONAL:**Pedreiras**MUNICIPIO**: São Roberto | | Hosp. de São Roberto | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 68 |
| **REGIONAL:**Pedreiras**MUNICIPIO**: Bernardo do Mearim | | Hosp. Mun de Bernardo do Mearim | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 69 |
| **REGIONAL:**Pedreiras**MUNICIPIO**: Lago do Junco | | Hosp. Mun. Alcy Alves | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 70 |
| **REGIONAL:**Pedreiras **MUNICIPIO**: São Raimundo do Doca Bezerra | | Hosp. de São Raimundo do Doca Bezerra | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 71 |
| **REGIONAL:**Bacabal**MUNICIPIO**: Conceição do Lago Açu | | Hosp. Mun. Manoel melo de Matos | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 72 |
| **REGIONAL:B**acabal **MUNICIPIO**: Marajá do Sena | Outubro | Hosp. de Marajá do Sena | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 73 |
| **REGIONAL:**Bacabal**MUNICIPIO**: Olho D'Agua das Cunhãs | | Hosp. Municipal Antônio Tomaz | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 74 |
| **REGIONAL:**São João dos Patos **MUNICIPIO**: Nova Iorque | | Hosp. de Nova Iorque | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Avaliar com o novo gestor a importância de ativar o Hospital; Equipamentos sem utilização. | Relatório nº 75 |
| **REGIONAL:**São João dos Patos **MUNICIPIO**: Sucupira do Riachão | | Hosp. Mun. Mestre Alberto Leite de Sousa | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 76 |
| **REGIONAL:**São João dos Patos **MUNICIPIO**: Sucupira do Norte | | Hosp. Augusto de Sousa Milhomem | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 77 |
| **REGIONAL:**São João dos Patos **MUNICIPIO**: Jatobá | | Hosp. Mun. Tiburcio Ferreira da Silva | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 78 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:**São João dos Patos **MUNICIPIO**: Mirador | | Hosp. Mun. Raimundo Borba Galvão | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 79 |
| **REGIONAL:**São João dos Patos **MUNICIPIO**: Benedito Leite | | Hosp. Mun. Raimundo Nonato Barros | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 80 |
| **REGIONAL:**Viana **MUNICIPIO**: Cajari | | Hosp. de Cajari | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 81 |
| **REGIONAL:**Viana **MUNICIPIO**: Bacurituba | | Hosp. de Bacurituba | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 82 |
| **REGIONAL:**Viana **MUNICIPIO**: Matinha | | Hosp.Municipal Dr. Afonso Matos | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 83 |
| **REGIONAL:**Viana **MUNICIPIO**: Palmeirândia | | Hosp. Mun. Padre Bento Dominici | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 84 |
| **REGIONAL:**Zé Doca**MUNICIPIO**: Zé Doca | | Hosp. Isaias Pereira | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 85 |
| **REGIONAL:**Zé Doca**MUNICIPIO**:Aragua nã | | Hosp. Mun. Luis Gonzaga Amorim | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 86 |
| **REGIONAL:**Zé Doca**MUNICIPIO**: Junco do Ma | | Hosp. Mun. Francisco Meneses | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 87 |
| **REGIONAL:**Zé Doca**MUNICIPIO**: Maracaçumé | | Hosp. Mun. Raimundo Sousa Lima | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 88 |
| **REGIONAL:**Zé Doca**MUNICIPIO**: Amapá do Ma | | Hosp. Geral de Amapá do Ma | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 89 |
| **REGIONAL:**Zé Doca**MUNICIPIO**: Luís Domingues | | Hosp. Geral de Luís Domingues | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 90 |
| **REGIONAL:**Zé Doca**MUNICIPIO**: Maranhãozinho | | Hosp. Mun. Raimundo de Sousa Lima | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 91 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:**Zé Doca**MUNICIPIO**: Boa Vista do Gurupi | | Hosp. Municipal Lenilde Oliveira | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 92 |
| **REGIONAL:MUNICIPIO**: Presidente Médici | | Hosp. Geral de Presidente Médici | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 93 |
| **REGIONAL:MUNICIPIO**: Centro do Guilherme | | Hosp. Geral de Centro do Guilherme | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 94 |
| **REGIONAL:MUNICIPIO**: | | CANCELADO | | | | Relatório nº 95 |
| **REGIONAL:MUNICIPIO**: | | CANCELADO | | | | Relatório nº 96 |
| **REGIONAL:**Pinheiro **MUNICIPIO**: Bequimão | Novembro | Hosp. Municipal de Bequimão | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 97 |
| **REGIONAL:** Pinheiro **MUNICIPIO**: Serrano do Ma | | Hosp. Municipal Neredes Rodrigues | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 98 |
| **REGIONAL:** Pinheiro **MUNICIPIO**: Presidente Sarney | | Hosp.. Municipal Bom Jesus | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | - | Relatório nº 99 |
| **REGIONAL:**Pinheiro **MUNICIPIO**: Apicum-Açu | | Hosp. Municipal Sebastiana Fonseca Costa | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 100 |
| **REGIONAL**:São Luís**MUNICIPIO**: São Luís | | Biotronik | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Constatar o uso do material stents consignado no H. do Coração/procardio e verificar o preço constante tabela Sus | Relatório nº 101 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | Clinica Nossa Senhora do Rosário | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 102 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | Clinica Nossa Senhora do Rosário | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 103 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | Clinica Nossa Senhora do Rosário | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 104 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | Clinica Nossa Senhora do Rosário | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 105 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | Clinica Nossa Senhora do Rosário | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 106 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | Clinica Nossa Senhora do Rosário | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 107 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | Clinica Nossa Senhora do Rosário | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 108 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | Clinica Nossa Senhora do Rosário | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 109 |
| **REGIONAL:**Rosário **MUNICIPIO**: Rosário | | Clinica Nossa Senhora do Rosário | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 110 |
| **REGIONAL:**Caxias **MUNICIPIO**: Afonso Cunha | Dezembro | Hosp. Municipal Antônio de Pinho Borges | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 111 |
| **REGIONAL:**Caxias **MUNICIPIO**: São João do Sóter | | Hosp. Municipal Clodomir Rocha | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 112 |
| **REGIONAL:** São João dos Patos **MUNICIPIO**: Passagem Franca | | Clinica São Sebastião | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 113 |
| **REGIONAL:**São João dos Patos **MUNICIPIO**: Passagem Franca | | Clinica São Sebastião | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Relatório nº 114 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **REGIONAL:**Presidente Dutra**MUNICIPIO**: Joselândia | | Hosp. de Joselândia | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - . | Relatório nº 115 |
| **REGIONAL:** Barra do Corda **MUNICIPIO**: Itaipava do Grajaú | | Hosp. Municipal Raimundo Rodrigues Serqueira | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - | Relatório nº 116 |
| **REGIONAL:** Barra do Corda **MUNICIPIO**: Fernando Falcão | | Hosp. Geral de Fernando Falcão | SES | Visita técnica para avaliar as condições do Hospital de 20 leitos | Constatar a estrutura física, equipamentos, demanda de serviços e capacidade instalada - - | Relatório nº 117 |
| **REGIONAL: S**ão Luís **MUNICIPIO**: **S**ão Luís | | Procardio | SES | Analise dos procedimentos realizados, para pagamento. | Juntar laudo médico que comprove a necessidade do procedimento - | Parecer nº 30 |

## INDICADORES DE SAÚDE – ACOMPANHAMENTO QUADRIMESTRAL.

| Nº | INDICADORES | Resultado 2016 |
|---|---|---|
| **1** | Cobertura populacional estimada pelas equipes de estratégia de saúde da família. | 81% |
| **2** | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas em saúde bucal. | 84,06% |
| **3** | 12 - Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado. | 121 |
| **4** | 25 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. | 25,27% |
| **5** | 26 - Proporção de óbitos maternos investigados. | 22,73% |
| **6** | 27 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados. | 43% |
| **7** | 51 - Número absoluto de óbitos por dengue. | 2 |

***Dados sujeito à alteração.**

## RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**

**ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL - Dados Homologados em 02/02/17 11:16:08**

**Quadro A - Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde**

| Receitas | Previsão Atualizada 2016 | Receita Realizada Até 6º Bim/2016 | Receita Orçada 2017 |
|---|---|---|---|
| Impostos (I) | 6.500.218.382,66 | 6.922.215.941,46 | 11.159.210.498,20 |
| IPVA | 388.232.205,00 | 299.692.208,64 | 553.898.061,53 |
| IRRF | 480.000.000,00 | 571.878.394,18 | 555.000.000,00 |
| ITCMD | 13.982.705,00 | 12.204.559,07 | 17.907.496,00 |
| ICMS | 5.577.017.781,66 | 5.936.094.329,99 | 9.921.729.580,84 |
| Impostos, Multas, Juros de Mora e Divida Ativa - Exclusivo DF (Base Municipal) | N/A | N/A | N/A |
| Multas e Juros de Mora de Impostos (Base Estadual) | 14.612.388,00 | 40.693.810,57 | 41.749.556,99 |
| Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa (Base Estadual) | 4.307.951,00 | 4.415.720,49 | 6.817.111,30 |
| Dívida Ativa de Impostos (Base Estadual) | 22.065.352,00 | 57.236.918,52 | 62.108.691,54 |
| Transferências da União (II) | 6.020.887.914,00 | 6.364.362.699,44 | 5.839.600.135,28 |
| **Cota - Parte FPE** | **5.950.000.000,00** | **6.286.539.857,87** | **5.728.650.000,00** |
| Cota - Parte IPI - Exportação | 42.315.000,00 | 55.316.429,07 | 83.789.857,60 |
| Lei Comp. Nº 87/96 - Lei Kandir | 28.572.914,00 | 22.506.412,50 | 27.160.277,68 |
| Outras Transferências da União - FPM e ITR Exclusivo DF (Base Municipal) | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| (-) Transferências Constitucionais e Legais a Municípios (III) | 1.529.830.472,92 | 1.614.210.395,11 | 6.796.571.656,61 |
| Transferências do ICMS (25%) | 1.324.881.884,42 | 1.426.607.617,23 | 6.301.655.389,86 |
| Transferências do IPVA (50%) | 194.369.838,50 | 173.773.670,61 | 444.316.266,75 |
| Transferências do IPI - Exportação (25%) | 10.578.750,00 | 13.829.107,27 | 50.600.000,00 |
| **Receitas de Impostos e transferências Constitucionais e legais vinculadas a saúde (IV=I+II-III)** | **10.991.275.823,74** | **11.672.368.245,79** | **10.202.238.976,87** |

**Quadro B - Despesas Totais com Ações e Serviços Públicos de Saúde**

| Despesas | Dotação Atualizada 2016 | Despesa Empenhada Até 6º Bim/2016 | Despesa Liquidada Até 6º Bim/2016 | Despesa Paga Até 6º Bim/2016 | Despesa Orçada 2017 |
|---|---|---|---|---|---|
| Despesas Correntes(V) | 2.052.801.730,97 | 1.983.757.892,46 | 1.790.388.317,17 | 1.739.020.322,64 | 1.801.565.115,00 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 299.315.530,00 | 294.113.050,46 | 291.318.680,34 | 291.318.680,34 | 313.438.742,00 |
| Juros e Encargos da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes | 1.753.486.200,97 | 1.689.644.842,00 | 1.499.069.636,83 | 1.447.701.642,30 | 1.488.126.373,00 |
| Despesas de Capital (VI) | 64.641.067,07 | 38.879.457,16 | 12.707.114,36 | 12.707.114,36 | 100.700.000,00 |
| Investimentos | 64.641.067,07 | 38.879.457,16 | 12.707.114,36 | 12.707.114,36 | 100.700.000,00 |
| Inversões Financeiras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Amortização da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total (VII = V + VI) | 2.117.442.798,04 | 2.022.637.349,62 | 1.803.095.431,53 | 1.751.727.437,00 | 1.902.265.115,00 |
| (-) INATIVOS E PENSIONISTAS (VIII) (Art 4°, LC 141/2012) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) DESPESAS COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDEM AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL (IX) (Art 4°, LC 141/2012) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS (X) (Art 4°, LC 141/2012) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Totais com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XI = VII - VIII - IX - X) | 2.117.442.798,04 | 2.022.637.349,62 | 1.803.095.431,53 | 1.751.727.437,00 | 1.902.265.115,00 |

**Quadro C - Receitas de Transferências de Recursos do SUS**

| Transferências de Recursos do SUS | Previsão Atualizada 2016 | Receita Realizada Até 6º Bim/2016 | Receita Orçada 2017 |
|---|---|---|---|
| União (XII) | 457.648.895,00 | 403.618.329,80 | 416.216.043,91 |
| Receita de Prest.Serviços (SIA/SIH) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 4.015.221,00 | 0,00 |
| Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar | 0,00 | 361.127.896,75 | 0,00 |
| Vigilância em Saúde | 0,00 | 24.619.301,44 | 0,00 |
| Assistência Farmacêutica | 0,00 | 8.438.510,61 | 0,00 |
| Gestão do SUS | 0,00 | 130.000,00 | 0,00 |
| Investimentos na Rede de Serviços de Saúde | 0,00 | 5.287.400,00 | 0,00 |
| Outras Transferências Fundo a Fundo | 457.648.895,00 | 0,00 | 416.216.043,91 |
| Convênios | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Transferências da União | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Estado (XIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Municípios (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas do SUS (XV) | 0,00 | 13.126.030,90 | 7.553.020,42 |
| Remuneração de Depósitos Bancários | 0,00 | 13.126.030,90 | 7.553.020,42 |
| Rec. Prest.Serv. Instituições Privadas | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita de Outros Serviços de Saúde | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas para Financiamento da Saúde (XVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total (XVII = XII + XIII + XIV + XV + XVI) | 457.648.895,00 | 416.744.360,70 | 423.769.064,33 |

**Quadro D - Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Conforme LC 141/2012**

| Itens | Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serv. Pub. de Saúde |
|---|---|
| Despesas com recursos de Impostos e Transferências Const. e Legais (XVIII)* | 1.443.929.418,48 |
| (-) RP's não processados inscritos em 2016 sem disponibilidade financeira (XIX) | 0,00 |
| Disponibilidade Financeira em Saúde - 2016 | 227.547.931,35 |
| Restos a Pagar Não Processados Inscritos em Saúde - 2016 | 169.669.290,05 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XX) | 0,00 |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS** em Exercícios Anteriores (XXI) | 0,00 |
| (=)Despesas com Recursos Próprios por Fonte (XXII = XVIII - XIX - XX - XXI) | 1.443.929.418,48 |
| **% de Recursos Próprios aplicados em Saúde por Fonte (XXIII = XXII / IV)** | **12,37** |
| Despesa mínima a ser aplicada em ASPS** (XXIV = IV x 12% LC 141) | 1.400.684.189,49 |
| Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXV = IV x % Lei Orgânica ou Constituições) | N/A |
| Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXVI) | 1.400.684.189,49 |
| Limite não cumprido (XXVII) | 0,00 |

(*) Informado na pasta de Despesa por Fonte e Restos a Pagar
(**) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
1) O Percentual (%) na coluna "Cálculo da Desp Própria em Ações e Serv. Púb. De Saúde" é calculado da seguinte forma: linha "(=) Despesas com Recursos Próprios (XXII = XVIII - XIX - XX - XXI)" / "Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III)" X 100.

**Quadro E: Restos a Pagar no Processados Inscritos com Disponibilidade de Caixa**

| Exercício | INSCRITOS | CANCELADOS/PRESCRITOS | DISPONIBILIDADE DE CAIXA (EXCLUIDOS OS RP's INSCRITOS EX. ANTERIORES) | CANCELADOS/PRESCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA | PAGOS | A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Inscritos em 2016 | 88.950.163,41 | N/A | 88.950.163,41 | N/A | N/A | N/A |
| Inscritos em 2015 | 111.292.322,31 | 13.318.907,81 | 137.609.171,94 | 13.318.907,81 | 97.973.414,50 | 0,00 |
| Inscritos em 2014 | 49.926.660,54 | 27.199.916,53 | 62.527.004,68 | 27.199.916,53 | 21.738.148,01 | 988.596,00 |
| Inscritos em 2013 | 60.690.272,74 | 3.005.009,79 | 97.914.549,73 | 3.005.009,79 | 57.685.262,95 | 0,00 |
| Inscritos em 2012 | 16.791.264,13 | 17.219.041,56 | 16.791.264,13 | 16.791.264,13 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 327.650.683,13 | 60.742.875,69 | 403.792.153,89 | 60.315.098,26 | 177.396.825,46 | 988.596,00 |

**QUADRO F: Parcela de restos a pagar não processados considerada para o percentual minimo em ASPS***

| Exercício | Despesa aplicada com recursos próprios | Despesa mínima a ser aplicada com recursos próprios | Saldo | Disponibilidade de Caixa (EXCLUÍDOS OS RP's INSCRITOS EX. ANTERIORES) | RP's Não Processados | RP's Não Processados com disponibilidade de caixa | Parcela de RP's considerada no percentual minimo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Inscritos em 2016 | 1.443.929.418,48 | 1.400.684.189,49 | 43.245.228,99 | 88.950.163,41 | 169.669.290,05 | 88.950.163,41 | 45.704.934,42 |
| Inscritos em 2015 | 1.362.621.026,87 | 1.212.433.696,79 | 150.187.330,08 | 137.609.171,94 | 111.292.322,31 | 111.292.322,31 | 0,00 |
| Inscritos em 2014 | 1.293.114.301,19 | 1.139.319.382,56 | 153.794.918,63 | 62.527.004,68 | 49.926.660,54 | 49.926.660,54 | 0,00 |
| Inscritos em 2013 | 1.083.677.318,09 | 1.046.326.217,06 | 37.351.101,03 | 97.914.549,73 | 60.690.272,74 | 60.690.272,74 | 23.339.171,71 |
| Inscritos em 2012 | 981.576.248,00 | 945.937.732,64 | 35.638.515,36 | 16.791.264,13 | 57.657.669,30 | 16.791.264,13 | 0,00 |
| Total | 6.164.918.312,63 | 5.744.701.218,54 | 420.217.094,09 | 403.792.153,89 | 449.236.214,94 | 327.650.683,13 | 69.044.106,13 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

**QUADRO G: Controle dos RP's não processados cancelados ou prescritos considerados para o percentual mínimo em ASPS***

| Exercício | RP's Cancelados considerados para o percentual minimo (exercicio de referência) | Despesas Custeadas no exercicio de referência para compensação de RP's cancelados | Saldo |
|---|---|---|---|
| Cancelados em 2016 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Cancelados em 2015 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Cancelados em 2014 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Cancelados em 2013 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Cancelados em 2012 | N/A | N/A | N/A |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

**QUADRO H: Controle do valor não cumprido referente ao percentual mínimo em ASPS***

| Exercício | Despesa aplicada com recursos próprios | Despesa mínima a ser aplicada com recursos próprios | Valor não cumprido | Despesas custeadas no exercício de referência para compensação de valor não cumprido | Saldo Final (Não Aplicado) |
|---|---|---|---|---|---|
| 2015 | 1.362.621.026,87 | 1.212.433.696,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2014 | 1.293.114.301,19 | 1.139.319.382,56 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2013 | 1.083.677.318,09 | 1.046.326.217,06 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 3.739.412.646,15 | 3.398.079.296,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

Fonte: SIOPS/DATASUS/ PORTARIA Nº 006/17 - SEPLAN DE 27 DE JANEIRO DE 2017 PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO EM 27.01.2017, ED. 020 – SUPLEMENTO DO EXECUTIVO.

Governo do Estado do Maranhão

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

# RELATÓRIO SETORIAL

# Janeiro a Dezembro de 2016

**SÃO LUIS – MA**

**2017**

**Flávio Dino de Castro e Costa**
Governador do Estado
**Marcos Antonio Barbosa Pacheco** (Janeiro a Abril/2016)
**Carlos Eduardo de Oliveira Lula** (Maio a Dezembro/2016)
Secretário de Estado da Saúde
**Rosângela Aparecida da Silva Barros** (Janeiro a Fevereiro/2016)
**Carlos Eduardo de Oliveira Lula** (Março a Abril/2016)
**Karla Suely da Conceição Trindade** (Maio a dezembro/2016)
Subsecretária de Estado da Saúde
**Maria Claudete de Castro Veiga** (Janeiro a Abril/2016)
Secretária Adjunta de Administração e Finanças
**Heraldo Moreira** (Janeiro a Abril/2016)
Secretário Adjunto de Assuntos Jurídicos
**Dayane Gomes da Silva** (Maio a Outubro/2016)
**Mayara Lena da Silva Nunes** (Outubro a Dezembro/2016)
Secretária Adjunta de Administração
**Aline Ribeiro da Silva**
Secretária Adjunta de Finanças
**Lidia Schramm**
Secretária Adjunta de Assuntos Jurídicos
**Arnaldo Garcia Muniz** (Janeiro a Abril/2016)
**Luis Marcelo Vieira Rosa** (a partir de Abril/2016)
Secretário Adjunto da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde
**Thaís Farias**
Secretária Adjunta de Engenharia e Manutenção
**Ana Lucia Nunes** (Janeiro a Abril/2016)
**Larissa Ribeiro Cavalcante Moraes** (a partir de Maio/2016)
Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO:**

**Silvia Viana Silva Lima**
Superintendente da Atenção Primária
**Maria das Graças Lírio Leite**
Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças
**Edmilson Silva Diniz Filho**
Superintendente da Vigilância Sanitária e Ambiental
**Sandro Cesar Feitosa Monteiro**
Chefe da Unidade Gestora de Insumos Estratégicos
**Marina do Nascimento Sousa**
Chefe da Unidade Gestora de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria.
**Júlio César de Oliveira**
Superintendente de Acompanhamento a Rede de Serviço
**Dayane Gomes da Silva** (Janeiro a Abril/2016)
**Carmen Lúcia Silva Belfort Pinheiro** (a partir de Maio/2016)
Chefe da Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas

**EQUIPE TÉCNICA DE SISTEMATIZAÇÃO - ASPLAN**

Ana Lilia Araujo Moraes
Carmen Lúcia Silva Belfort Pinheiro
José Ribamar Moraes Linhares
Lucyanna Dantas Teixeira de Melo Oliveira
Luiz Carlos Castro Blanco Vidal
Maria da Graça Borralho Araújo
Maria de Lourdes Gusmão Souza
Maria Rosilene Martins Nascimento
Rafaella Cristina Teixeira Viana Silva
Sumaia Costa Ferreira

## APRESENTAÇÃO

A elaboração do presente Relatório Setorial da Secretaria de Estado da Saúde - SES visa subsidiar o Governo do Estado do Maranhão para atendimento da obrigação constitucional de encaminhar à Assembléia Legislativa, **Mensagem do Poder Executivo** no inicio da legislatura de 2016, em cumprimento ao art. 64, VII da Constituição Estadual.

## 1. RESUMO EXECUTIVO: ABORDAGEM SOBRE O DESEMPENHO DA POLÍTICA SETORIAL

Com base na diretriz governamental de ***garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento***, a Secretaria de Estado da Saúde vem desenvolvendo diversas ações de promoção da qualidade da saúde pública, que oportunizem um atendimento humanizado ao cidadão, acompanhamento das ações de saúde nos municípios, assim como tem proporcionado apoio técnico e financeiro para o desenvolvimento de programas e projetos em todas as áreas de atuação, a saber: Atenção Primária, Vigilâncias em Saúde, Atenção Ambulatorial, Rede de Sangue e Gestão Hospitalar de Média e Alta Complexidade.

Assim sendo, através do **Programa: 0596 - Saúde para Todos, e da Ação 4793 - atendimento a saúde da população**, foram **contratualizados 34 Estabelecimentos** de Saúde privados/ filantrópicos, sob Gestão Estadual, que executam ações de assistência de Média e Alta Complexidade, no âmbito do Estado; **82 Municípios receberam** recursos financeiro fundo a fundo sob Gestão Estadual referente para execução das ações de assistência de Média e Alta Complexidade, nos Estabelecimentos de Saúde de natureza pública, enquanto **34 municípios** receberam recursos financeiros fundo a fundo referentes a manutenção dos hospitais de 20 leitos e **72 municípios** tiveram suas ações e serviços de saúde fortalecidos por meio dos recursos transferidos Fundo a Fundo como forma de apoio ao funcionamento das unidades locais existentes.

Cita-se ainda que, no âmbito da ampliação de atendimento integral, **2.072.566 pessoas** receberam atendimentos especializados através de **4 Unidades** hospitalares Macrorregionais construídas e 1 unidade estruturada e ampliada para ofertar atendimentos de média e alta complexidade nos municípios de **Bacabal** (260.922

atendimentos/ 11 cidades beneficiadas), **Santa Inês** (656.296 atend. / 30 cidades beneficiadas), **Caxias** (978.870 atend. / 11 cidades beneficiadas) e **Imperatriz** (767.145 atend. / 23 cidades beneficiadas).

Destaca-se que, para o enfrentamento da defasagem entre a **razão de médicos por mil habitantes – 2014 (0,70) e em 2015 (0,79),** nesta ação, tem-se investido na oferta de ampliação de Bolsas Residências Médicas a saber: 2014 (sem informação), 2015 (32) e em 2016 (47). No mesmo sentido, há um grande investimento na área da contratualização de cerca de 300 Grupos Médicos para a oferta dos atendimentos em toda a Rede Hospitalar estadual.

Para o fortalecimento da política de atenção básica, universal e descentralizada, através do programa **0597 – Fortalecimento da Atenção Primária**, e da Ação: **4557 - Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente e Jovem** priorizou-se a **Planificação**[1] da Atenção Primária em Saúde na Regional de Caxias com ações nos **municípios de Afonso Cunha, Aldeias Altas, Buriti, Caxias, Coelho Neto, Duque Bacelar e São João do Sóter**; com as diversas ações das 30 equipes da **Força Estadual de Saúde nos 30 municípios de menor IDH**, resultando em mais de 300.000 atendimentos, busca ativa e monitoramento de crianças com microcefalia e monitoramento das triagens neonatais (Teste do Pezinho), para além do fortalecimento das equipes da estratégia da Saúde da Família, do programa Mais Médicos e ampliação das articulações intergovernamental através da celebração de convênio, tal como fora realizado com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que vem resultando na reestruturação da Rede Materno infantil e fortalecimento da Rede de Doenças Crônicas Degenerativas.

Cita-se, ainda, que, como impacto resultante da intervenção das oficinas de formação do processo de Planificação junto às equipes municipais que atuam na Atenção Primária registra-se capacitação de **1.600 profissionais das equipes de Saúde; nos municípios de atuação da Força Estadual de Saúde, registra-se uma tendência de redução da Mortalidade materna de 111 % para 91 % e infantil de 27,41% para 25,06%**; e **156.464 exames citopatológicos e 45.628 exames de mamografia** foram realizados, em parceria com a Secretaria de estado da Mulher, oportunizando às

[1] Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), a **planificação** pode ser entendida como um processo de planejamento da atenção à saúde que considera todas as suas etapas. Com o processo de planificação, a meta é desenvolver um serviço de saúde equânime e universal, bem como a melhoria dos indicadores de saúde da população.

mulheres de baixa renda o acesso ao rastreamento e detecção precoce de câncer de mama e de colo do útero.

Igualmente, por meio da **Ação 4795 – Promoção, Vigilância e Prevenção e Controle de HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis DST,** os 217 municípios maranhenses foram beneficiados com insumos (Preservativos, gel lubrificante, Teste rápido para detecção do HIV, Sífilis e Hepatites B e C) e Medicamentos de IST e Infecções Oportunistas e Medicamentos para Aids, visando adoção de medidas preventivas e fortalecimento no tratamento de doenças infectocontagiosas.

Com a implementação da ação: **4565 – Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental** foram descentralizados **49 Procedimentos Descentralizados para a VISA de São Luís e Balsas**, referente às áreas de Produtos e Serviços de saúde, visando reduzir os riscos e agravos à saúde da população.

## 2. REALIZAÇÕES E RESULTADOS ESTRATÉGICOS DO EXERCÍCIO 2016

**POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM (4557)**

| Eixo Diretivo | Política Setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Enfrentar as injustiças sociais | Saúde | **0597 -** Fortalecimento da Atenção Primária | **4557 -** Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente e Jovem | Beneficiar 169 municípios | 118 municípios beneficiados | **O alcance da meta foi de 69,8%.** Em 2016, a Atenção Básica priorizou a Planificação da Atenção Primária em Saúde na Região de Caxias, Força Estadual de Saúde nos 30 municípios de menor IDH, busca ativa e monitoramento de crianças com microcefalia e monitoramento das triagens neonatais (Teste do Pezinho). |

Segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), a **planificação** pode ser entendida como um processo de planejamento da atenção à saúde que considera todas as suas etapas. Com o processo de planificação, a meta é desenvolver um serviço de saúde equânime e universal, bem como a melhoria dos indicadores de saúde da população.

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) propõe a planificação da Atenção Primária em Saúde (APS) por meio de oficinas presenciais. Em cada uma delas, é produzido um plano de intervenção da APS no âmbito regional e estadual, qualificando a atenção primária, estratégia que conquistou resultados importantes para população de Caxias. As oficinas de planificação da atenção à saúde expressam a integração em redes da Atenção Primária em Saúde (APS) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE).

No Estado do Maranhão, a planificação conta com ações nos **municípios de Afonso Cunha, Aldeias Altas, Buriti, Caxias, Coelho Neto, Duque Bacelar e São João do Sóter**, a partir realização de oficinas teóricas e de tutoria. Foram executadas **sete (7) oficinas teóricas**, **capacitando 1.600 profissionais**, dos polos Caxias e Coelho Neto. Trinta e dois facilitadores, formados por profissionais da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e da região de Caxias, participaram da planificação. Também foram realizadas **10 oficinas de tutoria, com a implantação de macro e microprocessos em 11 Unidades Laboratórios da Planificação.**

**POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA (4575)**

| Eixo Diretivo | Política Setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Enfrentar as injustiças sociais | Saúde | 0597 Fortalecimento da Atenção Primária | 4575 - Implementação da Política de Alimentação e Nutrição nos Diferentes Ciclos da Vida. | Beneficiar 71 municípios | **130** municípios beneficiados | |

**POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM E DA PESSOA IDOSA (4555)**

| Eixo Diretivo | Política Setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Enfrentar as injustiças sociais | Saúde | 0597 – Fortalecimento da Atenção Primária | 4555- Implementação das Políticas de Atenção à Saúde do Homem e da Pessoa Idosa | 218 Municípios | 101 Municípios | A meta alcançada foi de 46,33%. |

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E SAÚDE BUCAL (4610)**

| Eixo Diretivo | Política setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Prevista | Realizadas | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | **0597** Fortalecimento da Atenção primária | **4610 -** Fortalecimento da Estratégia Saúde da Família-ESF e Saúde Bucal | 155 Municípios | 89 Municípios | Meta alcançada em 57,42% |

**POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (4784)**

| Eixo diretivo | Política setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | 0597 Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde | 4784 – Implementação da Política de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas | 172 municípios | 10 municípios | Meta alcançada em 5,82% |

**PROMOÇÃO, VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO, CONTROLE DE HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DST.**

| Eixo Diretivo | Política Setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade | Saúde | 0597 – Atenção Integral à Saúde | 4795 – Promoção, Vigilância e Prevenção Controle de HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis DST | Beneficiar 217 municípios | 217 municípios beneficiados | 100% dos municípios beneficiados com insumos (Preservativos, gel lubrificante, Teste rápido para detecção do HIV, Sífilis e Hepatites B e C) e Medicamentos de IST e Infecções Oportunistas e Medicamentos para Aids. |

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE - EPIDEMIOLOGIA**

| Eixo diretivo | Política setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | **0598** Fortalecimento da Vigilância em Saúde | 4791-Vigilância e Controle da Hanseníase. | 5.200 pessoas atendidas | 4.766 pessoas atendidas | Alcançados 91,6% da meta. Resultado ainda parcial devido atraso nos registros dos municípios. |
| | | | 4817-Vigilância, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde. | 217 municípios | 217 municípios | Alcançados 100% da meta. Todos os municípios foram atendidos com serviços e apoio na estruturação das ações de Vigilância Epidemiológica. |

**DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL / EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL**

| Eixo diretivo | Política setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | 0598 Fortalecimento da Vigilância em Saúde | 4565 Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental | 40 procedimentos | 49 procedimentos | Meta alcançada em 120% |
| | | | 4789 Execução das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental | 2.700 Inspeções | 1.925 Inspeções | Meta alcançada em 71% |

**VIGILANCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

| Eixo diretivo | Política setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | 0598 Fortalecimento da Vigilância em Saúde | 4818 – Vigilância em Saúde do Trabalhador | 04 eventos | 07 eventos | Eventos realizados em São Luís |
| | | | | 10 monitoramentos | 07 monitoramentos | Realizados em área de abrangência de Cerest Regionais |

**UNIDADE GESTORA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS**

| EIXO DIRETIVO | POLITICA SETORIAL | PROGRAMAS | AÇÕES | METAS | | COMENTÁRIOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PREVISTA | REALIZADAS | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | 0596 - Saúde para Todos | 4439 - Medicamentos dos Componentes Especializados e Estratégico da Assistência Farmacêutica e dos Programas da SES. | 170.000 Pessoas atendidas | 139.087 Pessoas atendidas | A crise na indústria farmacêutica em todo o país dificultou a aquisição de alguns medicamentos especializados. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | 0596 - Saúde para Todos | 4653 - Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica | 217 Municípios atendidos | 217 Municípios atendidos | A crise na indústria farmacêutica em todo o país dificultou a aquisição de alguns medicamentos especializados. |

**UNIDADE GESTORA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

| Eixo diretivo | Política setorial | Programa | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | 0596 Saúde para todos | 4793 - atendimento a saúde da população (**PI: CONTRATPRIV)** 1. Estabelecimentos de Saúde Contratualizados privados/ filantrópicos, sob Gestão Estadual, que executam ações de assistência de Média e Alta Complexidade, no âmbito do Estado. | 28 | 34 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2. Municípios que receberam recurso financeiro fundo a fundo, para atendimento de emenda parlamentar. | 178 | 72 | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | 0596<br><br>Saúde para todos | **(PI: APOIOMUNIC)**<br><br>1. Municípios que receberam recurso financeiro fundo a fundo sob Gestão Estadual referente a execução das ações de assistência de Média e Alta Complexidade, nos Estabelecimentos de Saúde de natureza pública.<br><br>Municípios que receberam recursos financeiros fundo a fundo referentes à manutenção dos hospitais de 20 leitos. | **96**<br><br>59 | **82**<br><br>34 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **(PI: CONTREGAVAL)**<br>1. Estabelecimentos de Saúde cadastrados e atualizados, junto ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)<br>-Unidades próprias do Estado<br>-Unidades Municipais<br>-Unidades privadas contratadas<br>2. <u>Leitos Clínicos de Retaguarda</u><br>- Ampliação<br>- Qualificação<br>- Porta de Entrada Hospital Geral<br>3. <u>Equipes de Atenção Domiciliar Implantadas</u><br>- EMAD | 202<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>-<br>- | 184<br>62<br>100<br>22<br>125<br>10<br>05<br>14<br>11 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | - EMAP<br><br>4. Leitos de UTI Adulto habilitados<br><br>**(PI: SAMU)**<br><br>1. Nº DE SAMU implantados e em funcionamento;<br>2. Nº de municípios cobertos;<br>3. Nº de Unidade Suporte Avançado;<br>4. Nº de Unidades de Suporte Básico;<br>5. Nº de Central de Regulação;<br><br>**(PI: ATFD)**<br><br>1. Nº de usuários e acompanhantes beneficiados com o Programa Tratamento Fora do | -<br><br>-<br>-<br>-<br>- | 05 leitos<br><br>37<br>95<br>24<br>77<br>10<br><br>3.155 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Domicílio;<br>2. Nº de passagens aéreas concedidas aos usuários do SUS para Tratamento Fora do Domicílio;<br>3. Nº de passagens terrestres concedidas aos usuários do SUS para Tratamento Fora do Domicílio;<br>4. Nº de diárias para ajuda de custo para alimentação e pernoite para pacientes e acompanhantes em Tratamento Fora do Domicílio. | -<br>-<br>- | 5.332<br>284<br>85.920 | |
| | | 0311- Gestão da Política de Saúde Pública | **4576 - Controle, Regulação, Avaliação**<br>**(PI: AUDITORIA)**<br>1. Nº de Auditorias realizadas nos Estabelecimentos de Saúde;<br>**2.** Monitoramento SNA Componente Municipal. | -<br>- | 117<br>05 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | **0596 -Saúde para Todos** | **4830 - CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS. (PI: CENTORGÃOS)**<br>1. Nº Notificações Pot. Doador<br>2.Nº Protocolos ME abertos<br>3.Nº Protocolos ME concluídos<br>4.Nº Entrevistas Familiares<br>5.Nº Doadores Efetivos<br>6.Nº Capacitações em Processo de Doação e transplante<br>7.Campanha Popular de conscientização | <br>240<br>120<br>96<br>75<br>34<br>(~5 pmp)<br>35<br>01 | <br>210<br>147<br>87<br>50<br>18<br>(2,6 pmp)<br>34<br>01 | |

**REDE - HEMOMAR**

| Eixo diretivo | Política setorial | Programa | Ação | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| | | 596- Saúde para todos | 4794 - Política Estadual de Sangue e Hemoderivados – FUNCHEMOR | 594.379 Hemocomponentes produzidos | 874.539 Hemocomponentes produzidos | Tais resultados e realizações demonstram a manutenção da tendência de crescimento das ações da área de hemoterapia que permitem o fornecimento dos produtos hemoterápicos, abastecendo os hospitais e atendendo à população do Estado e, da mesma forma, a resolução de deficiências, sem a qual a Hemorrede Estadual não poderá fornecer um atendimento de qualidade. Por último, a instalação do Banco de Cordão Umbilical e Placentário (BSCULP), na sua última fase de implantação e com entrada em funcionamento para 2017, representa, sem dúvida, um novo marco no que se refere à |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | política de sangue, seus hemocomponentes. |

**REDE - LACEN**

| Eixo diretivo | Política setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| **Social** | **Saúde** | 0596-Saúde para todos | Treinamento em coleta, acondicionamento e transporte de amostras para análise laboratorial | 3 | 02 | |
| | | | Treinamento em baciloscopia para diagnóstico de tuberculose | 10 | 02 | |
| | | | Atualização em Coprocultura | 01 | 01 | |
| | | | Implantação do diagnóstico laboratorial de febre Chikungunya | 01 | 01 | |
| | | | Implantação do diagnóstico laboratorial da tuberculose pelo método automatizado (cultura líquida) | 01 | 01 | |
| | | | Inquérito Malacológico em 8 Unidades Regionais de Saúde | 00 | 01 | |
| **Social** | Saúde | 0596- | Ação: 4788 - Política Estadual de Investigação Laboratorial de média e Alta Complexidade<br>Levantamento entomológico em 11 Bairros | 3 | 02 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Saúde para todos | do município de São Luís | | | |
| | | | Capacitação no diagnóstico laboratorial da esquistossomose e outras parasitoses associadas | 00 | 01 | |
| | | | Capacitação no diagnóstico de Leishmaniose Visceral Humana pelo teste rápido Imunocromatográfico -TR Leish | 00 | 05 | |
| | | | Descentralização do diagnóstico de Leishmaniose Visceral Humana pelo teste rápido Imunocromatográfico -TR Leish | 00 | 09 | |
| | | | Investigação Entomológica: Triatomíneos | 00 | 01 | |
| | | | Capacitação no diagnóstico da malária pelo Teste Rápido Imunocromatográfico- Ag ***P.f/P.f/P.V*** | 00 | 01 | |
| | | | Descentralização do diagnóstico de MaláriaTeste Rápido Imunocromatográfico- Ag ***P.f/P.f/P.V*** | 00 | 01 | |
| **Social** | Saúde | 0596- Saúde para todos | Reavaliação dos antigos focos de filariose linfática na Ilha de São Luís | 00 | 01 | |
| | | | Exames realizados | 100.000 | 111.546 | |
| | | | Mobilização Social sobre as medidas de prevenção e controle do *Aedes aegypti* panfletagem, palestras e demonstrações | 00 | 01 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | das fases evolutivas do vetor e de possíveis criadouros | | | |
| | | | Ação Social alusiva ao "Dia Mundial da luta contra AIDS", com distribuição de preservativos, panfletos, realização do Teste Rápido para diagnóstico de HIV e emissão do cartão SUS para clientes atendidos pelo IOC/LACEN-MA e CEM | 00 | 01 | |

**QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO TÉCNICO / IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

| Eixo diretivo | Política setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | 0311- Gestão da Política de Saúde Pública | 4390 - Qualificação e formação de profissionais de nível médio técnico na área de saúde | 78 | 50 | |
| Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | 0311-Gestão da Política de Saúde Pública | 4754 - Implementação da Política de | 06 | 08 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Educação Permanente | | | |

**ENGENHARIA E MANUTENÇÃO**

| Eixo diretivo | Política setorial | Programas | Ações | Metas | | Comentários |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Previstas | Realizadas | |
| | SAÚDE | 596- Saúde para Todos | Ação 3128 - Expansão da Rede Assistencial do SUS (PI EXPAREDSUS) | 5 Unidades Construída | 3 Unidades Construída | A meta fora executada parcialmente, com a conclusão da construção de apenas duas unidades de saúde, ante os inúmeros problemas encontrados pela atual Gestão nos projetos licitados, com quantitativos subdimensionados e erros de projeto, além da falta de aprovação dos projetos pela SUVISA/MA e inexistência dos necessários licenciamentos ambientais, bem como, o passivo deixado pela Gestão passada quanto ao pagamento de |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | aditivos, reajustes e medições das obras. |
| | | | Ação 4564 - Adequação das Unidades Assistenciais de Saúde (PI ADEQUANID) | 5 Unidade de Saúde Adequada | 1 Unidade de Saúde Adequada | A meta fora executada parcialmente, com a conclusão da adequação de apenas uma unidade, ante os inúmeros problemas encontrados pela atual Gestão nos projetos licitados, com quantitativos subdimensionados e erros de projeto, além da falta de aprovação dos projetos pela SUVISA/MA e inexistência dos necessários licenciamentos ambientais, bem como, o passivo deixado pela Gestão passada quanto ao pagamento de aditivos, reajustes e medições das obras. |
| | | | Ação 3209 – Modernização e Ampliação dos | 850 Leitos Ofertados | 400 Leitos Ofertados | A meta fora executada parcialmente, com a oferta de apenas duzentos leitos, ante a conclusão das obras de |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Serviços de Saúde (PI MAHOSPITAL) | | | construção dos hospitais de 100 leitos de Pinheiro e Caxias, em razão dos inúmeros problemas encontrados pela atual Gestão nos projetos licitados, com quantitativos subdimensionados e erros de projeto, além da falta de aprovação dos projetos pela SUVISA/MA e inexistência dos necessários licenciamentos ambientais, bem como, o passivo deixado pela Gestão passada quanto ao pagamento de aditivos, reajustes e medições das obras |
| | | 560 – Saneamento Básico | Ação 3148 – Implantação de Sistemas Simplificados de Abastecimento de Água em Comunidades da | 10 Sistema de Água Implantado | 00 Sistema de Água Implantado | A meta não fora executada pela falta de liberação de recursos orçamentários destinados à implantação de Sistemas de Água na zona rural dos municípios do Estado do Maranhão. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Zona Rural. | | | |
| | | | 3132 – Implantação de Módulos Sanitários Domiciliares (PI IMPLMOSADOM) | 10 Módulo sanitário implantado | 0 Módulo sanitário implantado | A meta não fora executada pela falta de liberação de recursos orçamentários destinados à implantação de módulos sanitários domiciliares na zona rural dos municípios do Estado do Maranhão. |
| | | | Ação 3152 – Elaboração de Projetos de Abastecimentos de Água e Esgoto (PI ELAPROIST) | 22 Projetos elaborados | 11 Projetos elaborados | A meta só foi executado 56% haja visto o atraso no cronograma de desembolso do convênio federal dos recursos orçamentários destinados à elaboração de projetos de sistemas de abastecimento de água e esgoto nos municípios do Estado do Maranhão. |

## 3. PLANILHA DE REALIZAÇÕES – 2016

### POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM (4557)

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| Qualificação da assistência ao pré-natal parto nascimento | Região de Balsas | - | Organização Pan Americana de Saúde-OPAS, UGRS | Redução da Mortalidade materna de 111 % para 91 % e infantil de 27,41% para 25,06%. |
| Projeto Zero Morte Materna por Hemorragia pós parto e abortamento | São Luís, Caxias, Itapecuru-Mirim. | - | Ministério da Saúde e OPAS, UGRS | |
| Oferta de exames de mamografia e citopatológicos no Programa de Mamografia Móvel e Unidade Móvel Mulher Maranhense. | Bacuri, Serrano do Maranhão, Raposa, Paço do Lumiar, Vargem Grande, Parnarama, Matões, Araioses, São Bernardo, Brejo, Chapadinha, Zé Doca, Governador Newton Belo, Pio XII, Satubinha, Senador Alexandre Costa, Graça Aranha, Jatobá, Fortuna, Capinzal, Conceição do Lago Açu, Igarapé, | - | SEMUS, UGRS, SES, Ultra-imagem, | Ampliação do acesso ao rastreamento e detecção precoce do câncer de colo de útero e mama através da realização de 156.464 exames citopatológicos e 45.628 mamografias. |

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| | Brejo de Areia, Pedreiras, São Roberto, São Raimundo do Doca Bezerra, Paulo Ramos, Marajá do Sena, Lagoa Grande de Maranhão, Boa Vista do Gurupi, Centro Novo do Maranhão, Junco do Maranhão, Pedro do Rosário. | | | |
| Distribuição de métodos contraceptivos para mulheres em idade fértil. Total: 368.766unidades | 217 municípios. | - | Ministério da Saúde, UGRS. | 100% dos municípios atendidos com contraceptivos impactando na redução da gravidez não planejada. |
| Enfrentamento da microcefalia | São Luís, Pinheiro, Apicum Açu, Santa Helena, Serrano, Viana, Turiaçu, Cururupu, Mirinzal, Zé Doca, Carutapera,Nunes Freire, Santa Inês, Bacabal, Barra do Corda, Grajaú, Arame, Presidente Dutra, Dom Pedro, Fortuna, Coroatá, Alto Alegre do Maranhão, Timbiras, Balsas, São João dos Patos, | R$ 8.300,00 | Ministério da Saúde, UFMA, Vigilância Epidemiológica Estadual e SEMUS, UGRS | 100% das Regiões de Saúde capacitadas para melhoria na notificação e monitoramento dos casos de microcefalia |

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| | Colinas, Imperatriz, Porto Franco, Estreito, Amarante do Maranhão, Mata Roma, Anapurus, Itapecuru e Vargem Grande. Santa Helena, Cururupu, Mirinzal, Pinheiro, Apicum Açú, Grajaú, Dom Pedro, Zé Doca, Governador, Nunes Freire, Carutapera, Santa Inês,<br>Bacabal, Imperatriz, Amarante, Porto Franco, Estreito, Balsas, Colinas, São João dos Patos, Itapecuru, Vargem Grande, Anapurus, Chapadinha e Mata Roma, São Luís e São José de Ribamar | | | |
| Qualificação no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da Criança e Adolescente | São Luís, Caxias, Pinheiro, Mirinzal, Afonso Cunha, São José do Soter, Aldeias Altas, Brejo de Areia, Marajá do Sena, Conceição do Lago Açu, Jenipapo dos Vieiras, Arame, Itaipava do Grajaú, Fernando Falcão, Araioses, Água Doce do Maranhão, Milagres do Maranhão, Santana do Maranhão, | R$ 38.000,00 | UFMA e SEMUS, UGRS | Melhoria do acompanhamento de crianças, adolescentes e mulheres na proteção e promoção do aleitamento materno nas 19 regiões de saúde. |

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| | Governador Newton Bello, São João do Carú, Satubinha, Belágua, São Raimundo do Doca Bezerra, São Roberto, Lagoa Grande do Maranhão, Pedro do Rosário, Serrano do Maranhão, Santa Filomena do Maranhão, Cajari, São Francisco do Maranhão, Centro Novo do Maranhão, Amapá do Maranhão, Primeira Cruz | | | |

**POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA (4575)**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| Apoio aos municípios para adesão à estratégia de fortificação com micronutrientes em pó - NutriSUS | Açailândia, Afonso Cunha, Água Doce do Maranhão, Aldeias altas Altamira do Maranhão, Amapá do Maranhão, Anajatuba, Arari, Bacurituba, Balsas, Barão de Grajaú, Bom Jardim, Bom Jesus das Selvas, | - | MS, SES, UGRS, SEMUS | 38% dos Municípios aderidos à Estratégia NutriSUS e consequente implantação e implementação em creches dos municípios, visando a suplementação com |

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| | Brejo, Cantanhede, Capinzal do Norte, Carutapera, Caxias, Centro do Guilherme, Codó, Coelho Neto, Cururupu, Dom Pedro, Duque Bacelar, Estreito, Fernando Falcão, Governador Archer, Governador Eugênio Barros, Governador Luiz Rocha, Governador Newton Bello, Grajau, Igarapé Do Meio, Imperatriz, João Lisboa, Lago Da Pedra, Lago Verde, Lagoa Do Mato, Loreto, Magalhães De Almeida, Matões, Matões Do Norte, Mirinzal, Nina Rodrigues, Nova Olinda Do Maranhão, Paco Do Lumiar, Parnarama, Passagem Franca, Paulino Neves, Pedreiras, Pedro Do Rosário, Peritoro, Pindaré-Mirim, Pirapemas Porto Franco, Rosário, Santo Amaro | | | micronutrientes de crianças menores de 5 anos. |

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| | Do Maranhão, São Bento, São Bernardo, São Domingos Do Maranhão, São João Do Caru, São João Do Soter, São João Dos Patos, São José Dos Basílios, São Luís, São Mateus Do Maranhão, São Raimundo Do Doca Bezerra, Satubinha, Senador Alexandre Costa, Senador La Roque, Sítio Novo, Sucupira Do Norte, Timon, Trizidela Do Vale, Tufilândia, Tuntum, Vargem Grande, Vitoria Do Mearim, Vitorino Freire, Zé Doca | | | |

**POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM E DA PESSOA IDOSA (4555)**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| Oficina sobre Linhas de Cuidado de Quedas e Fratura de Fêmur na Pessoa Idosa. | São Luís | - | UGRS, Cedima, Defensoria, UFMA | Qualificação de 60 profissionais de Saúde sobre a linha de Cuidado de Quedas e Fratura de Fêmur da Pessoa Idosa. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Capacitação em Tratamento do Fumante. | São Luís, Riachão. | - | SEMUS, Sociedade de Psiquiatria, Gestores Municipais, SEMUS, UGRS. | Qualificação de 60 profissionais de Saúde sobre o Tratamento do Fumante.Redução do número de tabagistas nos municípios. |
| Mobilização sobre o Dia Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus | São Luís | - | SEMUS, UFMA | Conscientização da população no controle da Hipertensão Arterial. |
| Mobilização Social sobre o Dia Mundial do Idoso, Dia Mundial sem Tabaco, Dia Nacional de Combate ao Fumo, | São Luís | - | CEDIMA, Cons. Est. Do Idoso, Comissão de Violência contra Idoso, Defensoria, SEMUS, INCA | Conscientização da população na promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim. Conscientização da população, alertando os sobre os danos causados pelo cigarro. |
| Mobilização Social sobre o Dia Nacional do Homem/novembro Azul. | São Luís | R$ 700,00 | SINDHOTEL, Soc. de Urologia, SET, Sindicato Motoristas, SEMUS, DISEI, SEGUP, EMAP, UFMA, UEMA, UNDB, Uniceuma, UGRS, | Mobilização para importância do diagnóstico precoce do Câncer de Próstata e encorajá-los a tomarem medidas de promoção e prevenção da saúde. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | MARSAN | |
| Oficina de Ações Integradas da Política da Saúde do Homem para as populações Afrodescendentes. | Região de Saúde de Pinheiro, Santa Inês, Viana, Itapecuru | R$ 13.944,00 | UGRS, Sociedade de Urologia, SEIR, Repres. da Matriz Africana, SEMUS. | Qualificação de 240 profissionais de saúde em 30 municípios, orientando sobre as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização de Atenção. |
| Capacitação e Sensibilização Política Nacional de Atenção a Saúde do Homem. | São Luís, Região de Saúde de Caxias, Timon, Imperatriz, Açailândia e Balsas | R$ 41.700,00 | UGRS, Sociedade de Urologia, SEMUS | Qualificação de 100 profissionais de saúde, orientando os sobre as ações e serviços de saúde para a população masculina. |
| IV Seminário Estadual da Saúde do Homem. | São Luís | R$ 17.279,00 | Sociedade de Urologia, CEMESP, SEMUS | Qualificação de 40 profissionais de saúde sobre a Saúde do Homem com foco nas populações vulneráveis. |
| Encontro de Coordenadores do Adulto e Idoso. | Bacabal | R$ 4.980,00 | SES, UGRS, SEMUS | Sensibilização de 20 Coordenadores sobre as ações a serem desenvolvidas nas coordenações do Adulto e Idoso. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Oficina de Capacitação do Guia do Pré Natal do Parceiro e do Guia de Saúde do Homem para Agente Comunitário de Saúde. | São Luís | R$ 10.900,00<br>11.204,00<br>11.204,00 | MS, SES, UGRS, SEMUS | Qualificação de 80 profissionais de Saúde sobre os Guias do Pré Natal do Parceiro em São Luis, 30 em Arari e 30 em Bacurituba. A utilização desses guias pelos profissionais de saúde é mais um passo para consolidação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem em nosso Estado, melhorando o acesso e acolhimento e a saúde da população masculina brasileira. |
| Campanha Dia Nacional de Combate ao Fumo - 10 Anos de Trajetória do Tabagismo no Brasil. | São Luís | R$ 3 000,00 | INCA, SES, SEMUS | Mobilização da população sobre os malefícios do tabaco. |

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E SAÚDE BUCAL (4610)**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| Qualificação do processo de trabalho dos profissionais da FESMA- Força Estadual de Saúde em Sistemas de Informação, SISFESMA e E-SUS e Gestão do Processo de Trabalho. | Região de Saúde de Bacabal, Barra do Corda, Caxias, Chapadinha, Itapecuru Mirim, Pedreiras, Presidente Dutra, Rosário, Santa Inês, Timon, Viana e Zé Doca | -- | Unidades Regionais Gestoras de Saúde- URGS<br><br>Secretarias Municipais de Saúde- SEMUS | Processo de matriciamento nos 30 Municípios, de menor IDH, buscando a integralidade do cuidado e fortalecendo a Atenção Primária dos municípios |
| Oficina de Tutoria da Planificação da Atenção Primária | Região de Saúde de Caxias | -- | Unidades Regionais Gestoras de Saúde- URGS<br><br>Secretarias Municipais de Saúde- SEMUS | 02 Oficinas para formação de tutores visando o fortalecimento da Atenção Primária em Saúde |
| Implantação da Fitoterapia/ Farmácia Viva- Matriciamento das equipes FESMA. | Região de Saúde de Pedreiras e Pinheiro. | -- | Unidades Regionais Gestoras de Saúde- URGS | Ampliação e qualificação dos serviços de Atenção Primária em Saúde em 18% dos municípios de menor IDH |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Secretarias Municipais de Saúde- SEMUS | integrantes da FESMA. |
| Fórum Regionalizado da Atenção Primária em Saúde. Implantação da Fitoterapia/ Farmácia Viva | Região de Saúde de Rosário | -- | Unidades Regionais Gestoras de Saúde- URGS<br><br>Secretarias Municipais de Saúde- SEMUS | Discussão e fortalecimento da Atenção Primária em Saúde. |
| Desinternação de pacientes acompanhados pela Equipes de Atenção a Saúde Prisional - EAP | Imperatriz, Caxias e São Luís | -- | Ações desenvolvidas e custeadas através do concurso de projeto – INVISA | Potencialização de assistência em espaços comunitários em 100% das Unidades prisionais das Regiões citadas. |
| Ofertar às pessoas com transtornos mental em conflito com a Lei desinternados do HNR serviço residencial terapêutico do componente de reabilitação psicossocial da RAPS. | São Luís | -- | Ações desenvolvidas e custeadas através do concurso de projeto – INVISA | Resgate de Cidadania |

**POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (4784)**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial através de webconferências com temas diversos. | Imperatriz, Governador Nunes Freire, Maracaçumé, Açailândia, Balsas, Poção de Pedras, Itapecuru, Mata Roma, Chapadinha, Grajaú, Tuntum, Pastos Bons, São Luís, Alcântara, Barreirinhas, Estreito, Riachão. | R$ 0,00 | TELESAÚDE - Sem ônus da fonte 121 | Melhoria na assistência em Saúde Mental em 52,63% das Regiões. |

**PROMOÇÃO, VIGILÂNCIA E CONTROLE DE HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DST – AÇÃO 4795**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| Aquisição e distribuição de Fórmula Láctea 18.000 latas, para as Crianças verticalmente expostas ao HIV para | Serviços de Atendimento Especializado dos municípios de Açailândia, Bacabal, Balsas, Caxias, Codó, Coroatá, Imperatriz, Itapecuru, Pedreiras, Pinheiro, São José de Ribamar, São Luís e Timon | Fonte 120<br>R$ 219.285,00 | MS, SEMUS | Atendimento de 272 crianças para redução da transmissão vertical do HIV em todo o Estado |

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| Capacitação em Teste Rápido Diagnóstico em HIV, SIFILIS e Hepatite B e C. | Presidente Dutra, Vitoria do Mearim, Perimirim, Bequimão | - | UGRS, SEMUS | Busca do diagnóstico precoce e acesso aos tratamentos |
| Articulação com a Gestão para Implantação do SAE – Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS/HV; | Coelho Neto, Caxias e Timon, Alto Alegre do Maranhão, Barreirinhas, São Mateus, Bacabal e Santa Inês | F 320<br>R$ 3.987,50 | UGRS, SEMUS | Atendimento aos portadores e doentes de HIV/Aids em 06 regiões de saúde |
| Aquisição e distribuição de Medicamentos contra Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Infecções Oportunistas (IO) para pacientes atendidos nos Serviços Especializados. | Serviços de Atendimento Especializado dos municípios de Açailândia, Bacabal, Balsas, Caxias, Codó, Coroatá, Imperatriz, Itapecuru, Pedreiras, Pinheiro, São José de Ribamar, São Luís e Timon (para atendimento dos 217 municípios do Estado) | Fonte 121<br>R$ 343.609,00 | UGRS, SEMUS | 100% de municípios atendidos |
| Distribuição de Kits de Teste Rápido Diagnóstico em HIV/Aids, Sífilis e Hepatites B e C | 217 municípios do Estado. | Oriundo do MS | MS, UGRS, SEMUS | 100% dos municípios atendidos. |

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| Distribuição de Preservativos Masculino e feminino, Medicamentos Antirretrovirais para pacientes e pessoas vivendo com HIV/Aids atendidos nos Serviços Ambulatoriais Especializados. | 217 municípios do Estado. | Oriundo do MS | MS, UGRS, SEMUS | 100% dos municípios atendidos. |

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTOS |
|---|---|---|---|---|
| Oficina de Formação dos Educadores I e II do curso de aperfeiçoamento em educação popular em saúde | São Luís | - | Fiocruz Ministério da Saúde | Capacitação de profissionais para Formar 315 profissionais de saúde no Estado do Maranhão em educação popular em Saúde. |
| Projeto Rotas Quilombolas | Icatu Serrano | - | SEIR | Organização do processo de trabalho para a sensibilidade da população negra aos serviços de saúde em áreas quilombolas |

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE – EPIDEMIOLOGIA**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| Capacitações profissionais de saúde e/ou gestores em ações de vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Promoção da Saúde, Vigilância das Violências e Prevenção de Acidentes; imunização humana; prevenção e controle das zoonoses; prevenção e controle das doenças endêmicas (Malária, Doenças de Chagas e Esquistossomose e filariose); diagnóstico, prevenção e controle de dengue, chikungunya, doenças de transmissão respiratórias e hídricas e outras endêmicas; operacionalização de sistemas de informação e vigilância de óbitos; investigação de surtos e epidemias e gestão da Vigilância Epidemiológica. | Foram realizadas capacitações em nível central (São Luís) e nas Unidades Regionais de Saúde conforme demanda epidemiológica | 1.571.761,63 | ✓ MINISTÉRIO DA SAÚDE<br>✓ UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE<br>✓ SECRETARIAS MUNICIPAIS | ✓ Melhoria da qualidade das ações de vigilância e controle. |
| Campanhas Anuais de mobilização social contra a Hanseníase, Tuberculose, Raiva Animal, Vírus da Influenza A (H1N1), Hepatites Virais, contra a Dengue, pelo Dia Mundial da Saúde, pelo Dia Nacional da Atividade Física, pela Qualidade de | Todas as campanhas foram realizadas em São Luís, em locais de grande circulação de pessoas (principalmente na Praça Deodoro e na Av. Litorânea), exceto a campanha da | 1.105.323,47 | ✓ MINISTÉRIO DA SAÚDE<br>✓ DETRAN<br>✓ FORÇAS ARMADAS<br>✓ UNIDADES REGIONAIS | ✓ Ampliação e qualificação dos serviços e maior sensibilidade da população sobre as ações de prevenção. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Vida, pela Redução de Acidentes e Violência no Trânsito (Vida no Trânsito), de Imunização Humana, de Imunização Animal | Dengue que foi realizada nos 217 municípios maranhenses. | | DE SAÚDE<br>✓ INSTITUIÇÕES ESTADUAIS E MUNICIPAIS | |
| Deslocamento de técnicos para realização de serviços e ações de monitoramento, supervisão, assessoria técnica nas UGRS e nos municípios e participação em eventos de interesse da área dentro e fora do Estado e realização de aplicação de inseticida pela metodologia UBV. | ✓ Unidades Regionais de Saúde<br>✓ Municípios maranhenses<br>✓ Capitais Federativas Brasileiras | 1.565.932,96 | ✓ MINISTÉRIO DA SAÚDE | ✓ Melhoria das ações de correção de inconsistências de informações e controle de surtos. |
| Implementação da Estruturação (serviços no prédio, locação de veículos e imóveis, manutenção de serviços, aquisição de equipamentos, mobiliário, matarial de expediente, kits de estruturação em geral) | ✓ Setores da SAPAPVS/SES<br>✓ Secretarias Municipais de Saúde | 6.084.356,95 | ✓ MINISTÉRIO DA SAÚDE | ✓ Setores mais estruturados e melhoria no desempenho das equipes municipais. |
| Garantir o Serviço de Verificação de Óbitos, através dos centros instalados em São Luís, Imperatriz e Timon. | ✓ 217 municípios maranhenses | 2.055.380,31 | ✓ MINISTÉRIO DA SAÚDE | ✓ Melhoria da qualidade de informação da mortalidade. |
| Ampliação de equipe para fortalecimento das ações de Vigilância Epidemiológica. | ✓ 217 municípios maranhenses | 6.617.264,98<br>Fonte 120<br>1.096.902,45<br>Fonte 320<br>2.029.675,0 | ✓ MINISTÉRIO DA SAÚDE | ✓ Adequação da necessidade de pessoal para desenvolver as ações no nível central. |

**DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| **4565 – Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental:** | Nos Municípios de: São Luís, Balsas. | **R$ 1.014.845,00**<br>Fonte: 120 = R$ 200.000,00<br>Fonte: 121 = R$ 300.000,00<br>Fonte: 123 = R$ 514.000,00 | SEMUS<br>SUVISA/SES-MA<br>ANVISA | 49 Procedimentos Descentralizados para a VISA São Luís, referente às áreas de Produtos e Serviços de saúde. |
| - Supervisão da Execução das Ações de Visa e VSA Pactuadas (PACTO PELA SAUDE 2013-2015); | Nas Regiões de Saúde | | | 110 VISAS Supervisionadas nas 19 Regiões de Saúde. |
| - Suporte Técnico para execução das ações de VISA e VSA nos Municípios de menor IDH | Nos Municípios de Menor IDH | | | Nos 30 Municípios de Menor IDH fortalecidos nas ações de VISA |

**EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E GERENCIAMENTO DO RISCO (INSPEÇÕES DE ESTABELECIMENTOS DE VISA SUJEITOS AO CONTROLE SANITÁRIO.**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| **4789 – Execução das Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Gerenciamento do Risco (inspeções de estabelecimentos de Visa sujeitos ao controle sanitário.** | Região de Saúde de: São Luís, Balsas. | | SEMUS SUVISA/SES-MA ANVISA | Minimizar risco e agravos à saúde da população através da realização de inspeção dos Estabelecimentos de Visa |
| 1. Capacitação das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental | Regiões de Saúde: Açailândia, Bacabal, Balsas, Barra do Corda, Codó, Presidente Dutra, Pedreiras, Pinheiro, São Luís e Imperatriz. | **R$ 3.551.642,00**<br><br>Fonte: 120 = R$ 200.000,00<br>Fonte: 121 = R$ 300.000,00<br>Fonte: 123 = R$ 300.000,00 | Unidades Regionais de saúde na mobilização do público das capacitações. Secretarias municipais de saúde assumindo as despesas dos seus recursos | Atendimento às necessidades profissionais dos trabalhadores dos estabelecimentos públicos, privados e profissionais da Visa e VSA com a realização de **23** capacitações envolvendo **1.265** trabalhadores. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2. Projeto Visa nas Escolas | Municípios de: Anajatuba, São Mateus, Paço do Lumiar e Raposa | | Secretárias Municipais de Saúde e Educação dos municípios envolvidos com a indicação de escola e disponibilização de recursos humanos para o projeto. | Possibilitou uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitude e hábitos para melhoria da qualidade de vida da comunidade escolar envolveu **1.693** participantes entre Gestores e comunidade escolar. |
| **DESCRIÇÃO DA AÇÃO** | **LOCALIZAÇÃO** | **INVESTIMENTO** | **PARCERIAS** | **IMPACTO** |
| 3-Projeto VISA Itinerante | Municípios de: Anajanuba, Grajaú, São Mateus, Raposa, Imperatriz e São Luís | **R$ 3.551.642,00**<br><br>Fonte: 120 = R$200.000,00<br>Fonte: 121 = R$ 300.000,00<br>Fonte: 123 = R$ 300.000,00 | Secretárias Municipais de Saúde dos municípios envolvidos com a disponibilização de profissionais, materiais e serviços ofertados à população em praça pública | Estabeleceu uma articulação entre Vigilância Sanitária, Comunidade e Setor nos municípios maranhenses visando prevenção dos ricos à saúde pública. Contou coma participação de **1.812** pessoas. |
| | | | Secretárias Municipais | Conhecimentos disseminados |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4- Projeto Educanvisa. | Municípios de: São José de Ribamar, Santa Rita Grajaú e Lago da Pedra | | de Saúde e de Educação dos municípios envolvidos com a disponibilização de profissionais, envolvidos e com o material de consumo necessário ao desenvolvimento do projeto. | pelos alunos na comunidade local. Vigilância Sanitária e Comunidade Escolar Integradas. Temática da Vigilância Sanitária Institucionalizada. Envolveu **2.014** participantes entre a comunidade escolar técnicos das Secretárias de Educação e Saúde. No acompanhamento do Projeto foram realizado 18 monitoramento. |
| 5- Outras Ações Educativas. | São Luís | | Instituições de Ensino Superior: Florence, CEST, Pitágoras e UNICEUMA. | Divulgação da Importância da VISA e VSA, para **654** acadêmicos. |
| Monitoramento da Água de Consumo Humano para análise microbiológica e fisco - química. | Nas 19 Regiões de Saúde | **R$ 3.551.642,00**<br>Fonte: 120 = R$ 200.000,00<br>Fonte: 121 = R$ | LACEN | Prevenção de Riscos e agravos à saúde da população – **234** coletas |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Monitoramento da Rede de Abastecimento de Água de Consumo Humano para resíduos de agrotóxico | | 300.000,00<br>Fonte: 123 = R$ 300.000,00 | | Prevenção de Riscos e agravos à saúde da população – **103** coletas |
| Realização de inspeções em sistema de abastecimento de água de consumo humano | | | | Prevenção de Riscos e agravos à saúde da população – **26** inspeções |

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| 4818 – Vigilância em Saúde do Trabalhador<br><br>Monitorar e apoiar tecnicamente as áreas de abrangência dos Cerest Regionais Eventos (cursos de capacitação técnica e ações de Saúde do Trabalhador) | São Luís - MA<br>Balsas - MA<br>Mata Roma - MA<br>Imperatriz - MA<br>Icatu - MA<br>Serrano do MA<br>Açailândia - MA | R$ 14.203,00<br>(Fonte 108) | CERESTS REGIONAIS CIST, SEMUS, Unidades Gestoras Regionais de Saúde | Sensibilização dos trabalhadores da saúde nos municípios acerca da importância da Saúde do Trabalhador |
| | | | Polícia Rodoviária Federal, Sest/Senat, SOS Vida no Trânsito, MPT UniCeuma, Fepetima, | Interação com áreas afins para sensibilizar sobre a Saúde do Trabalhador. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Escola de Governo, Centrais Sindicais, Secretaria do Estado do Trabalho e Economia Solidária. | |

**UNIDADE GESTORA DE INSUMOS ESTRATÉGICOS**

| Descrição da Realização | Localização | Investimentos | Parcerias | Impactos |
|---|---|---|---|---|
| Componente Básico da Assistência Farmacêutica- CBAF – Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de | 217 municípios | Fonte 121<br>PI: APFARBASICA<br>R$: 13.362.640,68 | Federal Estadual Municipal | Garantir o uso racional dos medicamentos do CBAF. |
| Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica – CESAF<br>Realizados: 6.507 | 217 municípios | Compra Centralizada pelo Ministério da Saúde | Ministério da Saúde | Garantir o uso racional dos medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico e agravos. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF (Portaria GM/MS nº 1.554 de 30 de julho de 2014-Alterada pela Portaria nº 1.996 de 11 de setembro de 2013) *Elenco Estadual/*Mandados Judiciais | 191<br>Municípios com usuários cadastrados | Fonte 121 e 108<br>PI: MEDIESPEC<br>PI: LEITESP<br>R$: 32.801.088,68 | Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde | Garantir o tratamento farmacoterapêutico de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. |
| Programa de Assistência às Crianças com Intolerância Alimentar.<br>(Decreto Estadual nº 20.621 de 08 | | | | Garantir o suporte nutricional de crianças até 02 anos de idade com intolerância alimentar. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Medicamentos Oncológicos para os Hospitais habilitados em Oncologia pelo SUS.<br>*Hospital do Câncer Aldenora Bello.<br>*Hospital do Câncer Tarquínio Lopes Filho. | | | | Garantir o tratamento farmacoterapêutico de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT, estabelecidos pela Secretaria de Atenção a Saúde – SAS do Ministério da Saúde. |
| Realização da Ata de Registro de Preços do Elenco Estadual, Demanda Judicial, Leite Especial, Grupo 1b e Grupo 2 (CEAF) | | | | Reduzir o número de licitações, evitar o fracionamento de despesa e obter a redução de custos na |

## UNIDADE GESTORA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

### AÇÃO 4793: ATENDIMENTO Á SAÚDE DA POPULAÇÃO

| Descrição da Realização | Localização | Investimentos | Parcerias | Impactos |
|---|---|---|---|---|
| Habilitação/contratação do Serviço de Radioterapia (Oncoradium) de Complexo Hospitalar com o Hospital São Rafael | Região de Imperatriz | **1.451.952.401,79** | **SES/MS** | Atendimento de 100% dos usuários regulados na Região |
| Passagens aéreas e terrestres e ajuda de custo para pacientes e acompanhantes beneficiados com o Programa Tratamento Fora de Domicilio | Usuários de diversos municípios do Estado | | **UGRCASS/TFD** | 100% dos usuários regulados, auditados e deferidos |
| Ampliação da Rede de Urgência e Emergência e aumento da cobertura do Serviço Móvel de Urgência do SAMU: | Região de Caxias e Timon | | **SES/SMS/MS** | Aumento da cobertura de 16% do Serviço Móvel de Urgência do SAMU. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Contratação do Serviço de Cardiologia Intervencionista / Hemodinâmica e Tratamento Clínico em Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular - PROCARDIO | São Luis | | **UGRCASS** | 80% do Serviço referenciado |

**AÇÃO 4576: CONTROLE, REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| Auditorias, monitoramento e pareceres realizados nos estabelecimentos de saúde | Nas 19 Regiões de Saúde | **614.559,02** | AUDITORIA/UGRCASS | 99% das ações programadas visando à melhoria do atendimento dos usuários do SUS e monitoramento da aplicação dos recursos financeiro. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Cadastramento e atualização de cadastro dos Estabelecimentos de Saúde junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES das Unidades de Saúde própria do Estado, Unidades Municipais gestão estadual e Unidades privadas contratadas pelo Estado. | Diversos municípios do Estado | | UGRCASS/REDE/AUDITORIA | Cadastramento e atualização de cadastro em 91% dos estabelecimentos novos e os já existentes |
| **Habilitação de Serviços de Alta e Média Complexidade:**<br>-Hospital da Mulher (Neurocirurgia e Serviço de Referencia de Câncer de colo de útero); Hosp. Tarquínio Lopes Filho (Ortopedia e Traumatologia)<br>Maternidade Marly Sarney (Terapia Nutricional | São Luis | | SES/COSEMS/<br>SEMUS/CIR/CIB | 100% apoio e monitoramento para habilitação dos Serviços, visando o aumento de ofertas dos serviços |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Enteral/Parenteral); Socorrão II (Terapia Nutricional Enteral/Parenteral e Ortopedia e Traumatologia); HUUFMA (Obesidade Grave, Histocompatibilidade e Centro de Ref. Em Neurologia); Instituto Maranhense do Rim (Serviço de Nefrologia e Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade Grave<br>- Nefro clínica (Serviço de Nefrologia);<br>- CAM Codó (Ambulatório Especializado em DRC) | Região de Codó | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Implantação dos Núcleos Internos de Regulação (NIR) dos Hospitais Macrorregionais de Pinheiro, Santa Inês, Caxias, Imperatriz e a Oncoradium | Regiões de Pinheiro, Santa Inês, Caxias e Imperatriz | | **SES/SMS** | Cadastramento pelos Municípios da Região de 70% dos profissionais no Sistema de Regulação do Estado com acesso direto para inclusão das solicitações de leitos dirigidas aos hospitais macrorregionais |
| Habilitação dos Serviços de Média Complexidade na Rede de Atenção às Urgências | Região de São Luis, Presidente Dutra, Pinheiro e Santa Inês | | **UGRCASS/ COSEMS/ SEMUS/CIR/CIB/ MS** | 30% de aumento na oferta dos Serviços na Rede de Urgência e Emergência. |
| Incentivo à APAE/São Luis para a cooperação de realização dos procedimentos de Triagem Neonatal | Municípios do Estado | | **SES/SEMUS/APAE** | Manutenção da realização dos exames de triagem neonatal |

**AÇÃO 4830: CENTRAL DE CAPTAÇÃO, NOTIFICAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| Implementação do Serviço de Captação e distribuição de Órgãos | São Luis | **449.939,30** | **UGRCASS/ SEMUS/SÃO LUIS** | Aumento de 53% no número de registro das notificações de morte encefálica |

**REDE - HEMOMAR**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIA | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| Hemocomponentes produzidos | HEMOMAR | 20.719.387,23 | | 1, Aumento de 3,22% na coleta de bolsas de sangue (acima do previsto para o ano, entre 1,5 e 2,0% ), passando-se de 77.910 bolsas coletadas em 2015 para 80.421, em 2016.<br>2, Aumento de 3,43% na produção de hemocomponentes (acima dos 2,0% previstos para o ano), passando-se de 187.199 hemocomponentes produzidos, em |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 2015, para 193.627, em 2016.<br>3. Aumento de 4,01% na captação de candidatos a doação de sangue, passando-se de 94.951 candidatos captados, em 2015, para 98.760 candidatos captados, em 2016.<br>4. Retomada do funcionamento integral do Núcleo de Hemoterapia de Pinheiro, com coleta de 1.959 bolsas de sangue, para suprir à demanda da Regional.<br>5. Resolução de carências do quadro de Recursos Humanos do órgão, com a contratação de novos profissionais, pela Empresa Maranhense de Serviços Hospitalares – EMSERH, que já estão atuando em diferentes funções de várias unidades do HEMOMAR.<br>6. Recebimento das instalações |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | físicas do Banco de Cordão Umbilical e Placentário (BSCULP), visando à coleta e congelamento de sangue placentário para transplantes de medula óssea, com entrada em funcionamento prevista para 2017.<br>7. Finalização das ações referentes à contratação de empresa que irá preparar HEMOMAR para creditação junto ao sistema de qualidade ISSO 9000, com licitação feita e homologada. |

**REDE – LACEN**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIA | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| Exames realizados | LACEN | 2.122.735,33 | | Implementação na cobertura diagnostica para a população |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Implementação e Implantação de novas tecnologias | LACEN | 441.100,00 | | Melhoria na qualidade dos resultados dos exames e terapêutica utilizada |
| Capacitação no diagnóstico laboratorial da esquistossomose e outras parasitoses associadas | Chapadinha | 1.330,00 | | Profissionais capacitados e com exames de qualidade |

**QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO TÉCNICO NA ÁREA DE SAÚDE**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| Curso Técnico em Enfermagem | Joselândia e Cururupu | R$ 188.648,25 | Municípios participantes | 48 Profissionais capacitados |
| Curso Técnico em Saúde Bucal | Amarante do Maranhão, Barreirinhas, Chapadinha, Itapecuru-Mirim, Nina Rodrigues, Santo Amaro do Maranhão, Presidente Vargas, Vargem Grande | R$ 703.468,73 | Municípios participantes | 130 Profissionais capacitados |
| Curso Técnico em Hemoterapia | Codó, Caxias, Imperatriz, Santa Inês, São Luís. | R$ 694.996,12 | Municípios participantes | 114 Profissionais capacitados |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Aperfeiçoamento em Saúde da Criança | Cantanhede, Centro do Guilherme, Governador Archer, João Lisboa, Mata Roma, Monção, Pindaré Mirim, Porto Franco, Rosário, Santo Amaro do Maranhão, Viana. | R$ 179.994,62 | Municípios participantes | 227 Profissionais capacitados |
| Aperfeiçoamento em Saúde do Adulto e do Idoso | Anajatuba, Humberto de Campos, Lago da Pedra, Paulo Ramos, Pastos Bons, Santa Rita, São Benedito do Rio Preto, Vitória do Mearim | R$ 131.497,61 | Municípios participantes | 197 Profissionais capacitados |
| Curso Pós-Técnico em UTI Adulto e Idoso | Governador Nunes Freire, Porto Franco | R$ 81.739,98 | Municípios participantes | 61 Profissionais capacitados |
| Curso Pós-Técnico em UTI Neonatal | Bacabal, Coroatá, São Luís | R$ 117.613,44 | Municípios participantes | 44 Profissionais capacitados |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Qualificação para Agentes de Combate às Endemias | Santa Inês e São Luís | R$ 52.662,54 | Municípios participantes | 50 Profissionais capacitados |
| Curso Técnico em Análises Clínicas | São Luís | R$ 162.168,86 | Municípios participantes | 35 Profissionais capacitados |
| Curso Técnico em Vigilância em Saúde | Imperatriz, Vargem Grande e Zé Doca | R$ 615.231,22 | Municípios participantes | 113 Profissionais capacitados |
| Curso Auxiliar em Saúde Bucal | Bacabal, Grajaú | R$ 98.360,80 | Municípios participantes | 53 Profissionais capacitados |

**IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| Curso de Biossegurança com foco na Gestão de Risco e Segurança do Paciente | Imperatriz, São José de Ribamar, São Luís | R$ 58.701,73 | ETSUS/MA | |
| Curso de Atualização Profissional em Registros e Informação em Saúde | Açailândia, Bacabal, Balsas, Caxias, Barra do Corda, Paço do Lumiar, São José de Ribamar, São Luis, São Félix de Balsas, São Raimundo das | R$ 52.510,04 | FIOCRUZ | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Mangabeiras, Chapadinha, Codó, Imperatriz, Anajatuba, Itapecuru Mirim, Matões do Norte, São Benedito do Rio Preto, Vargem Grande, Pedreiras, Pinheiro, Santa Helena, Presidente Dutra, Rosário, Pindaré-Mirim, Santa Inês, Viana, Timon, São João dos Patos e Zé Doca. | | | |
| Curso de Urgência e Emergência Pediátrica com foco no Recém-Nascido Pré-Termo e de Baixo Peso | São Luís, Caxias, Coroatá e Imperatriz | R$ 60.076,14 | ETSUS/MA | |

**ENGENHARIA E MANUTENÇÃO**

| DESCRIÇÃO DA AÇÃO | LOCALIZAÇÃO | INVESTIMENTOS | PARCERIAS | IMPACTO |
|---|---|---|---|---|
| Conclusão e inauguração do Hospital Regional de 100 Leitos de Imperatriz | Imperatriz | R$ 25.576.596,04 | BNDES | • Atendimento para 767.145 cidadãos, habitantes de 23 cidades da Macro Região de Imperatriz, para os casos de média e |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | alta complexidade, regulados pelos hospitais municipais da Região, oferecendo atendimento médico-hospitalar em cirurgia geral, clínica médica, nefrologia, oftalmologia, anestesia, gastroenterologia, pediatria, neurologia, cardiologia, ginecologia e oftalmologia |
| Conclusão e do Hospital Regional de 100 Leitos de Caxias | Caxias | R$ 23.097.251,34 | BNDES | • Atendimento para 524.878 cidadãos, habitantes de 11 cidades da Região dos Cocais, para os casos de média e alta complexidade, regulados pelos hospitais municipais da região, oferecendo atendimento médico-hospitalar em cirurgia geral, clínica médica, neurologia, ortopedia, cirurgias oftalmológicas, biópsias e pediatria, entre outras |
| Conclusão e do Hospital Regional de 100 Leitos de Santa Inês | Santa Inês | R$ 21.800.038,84 | BNDES | Atendimento para 656.296 cidadãos, habitantes de 30 cidades Maranhense, para os casos de média e alta |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | complexidade, para os casos de média e alta complexidade, regulados pelos hospitais municipais da Região, oferecendo atendimento médico-hospitalar em cirurgia geral, clínica médica, nefrologia, oftalmologia, anestesia, gastroenterologia, pediatria, neurologia, cardiologia, ginecologia e oftalmologia |
| Conclusão do Hospital Regional de 50 Leitos de Bacabal | Bacabal | R$ 10.601.238,84 | BNDES | • Atendimento para 260.922 cidadãos, habitantes de 11 cidades, para os casos de média e alta complexidade, regulados pelos hospitais municipais da região, oferecendo atendimento médico-hospitalar em cirurgia geral, clínica médica, neurologia, ortopedia, cirurgias oftalmológicas, biópsias e pediatria, entre outras |
| Reforma e Adequação da CER de Barra do Corda | Barra do Corda | R$ XXXXX,XX (total das obras) | FONTE 121 | • Promoção da qualidade da saúde pública, com a melhora da rede de unidades de |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | saúde da SES, garantindo o direito à saúde de todos os cidadãos do Estado do Maranhão |
| Conclusão da 3ª Etapa do Hospital de Coroatá | Coroatá | R$ 3.395.438,68 | BNDES | • Promoção da qualidade da saúde pública, com a melhora da rede de unidades de saúde da SES, garantindo o direito à saúde de todos os cidadãos do Estado do Maranhão |
| Conclusão e inauguração do Hospital Regional de 100 Leitos de Imperatriz | Imperatriz | R$ 25.576.596,04 | BNDES | • Atendimento para 767.145 cidadãos, habitantes de 23 cidades da Macro Região de Imperatriz, para os casos de média e alta complexidade, regulados pelos hospitais municipais da Região, oferecendo atendimento médico-hospitalar em cirurgia geral, clínica médica, nefrologia, oftalmologia, anestesia, gastroenterologia, pediatria, neurologia, cardiologia, ginecologia e oftalmologia |

## 4. PRIORIDADES SETORIAIS PARA 2017

**POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E JOVEM (4557)**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLÍTICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| 4. Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do Atendimento | ENFRENTAR AS INJUSTIÇAS SOCIAIS | SAÚDE | Reestruturação da Rede Materna e Infantil/ Rede Cegonha. | 1 |
| | | | Implementar a Rede de Doenças Crônicas- Eixo Oncologia: Linha de Cuidado câncer de colo de útero e mama | 1 |
| | | | Ampliação de Serviços de Referência para as mulheres em situação de violências. | 1 |
| | | | Fortalecimento e descentralização da Triagem Neonatal | 2 |
| | | | Qualificação do Crescimento e Desenvolvimento de Crianças | 1 |
| | | | Monitoramento e expansão da Iniciativa Hospital Amigo da Criança | 2 |

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLÍTICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| | | | Busca ativa e notificação de casos e microcefalia | 1 |
| | | | Enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes | 1 |
| | | | Agenda Proteger e Cuidar | 1 |

**POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NOS DIFERENTES CICLOS DE VIDA (4575)**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLÍTICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| 4. Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do Atendimento | ENFRENTAR AS INJUSTIÇAS SOCIAIS | SAÚDE | Estímulo à realização e qualificação da Vigilância Alimentar e Nutricional ampliada | 1 |
| | | | Implementação da Agenda de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável na RAS. | 2 |
| | | | Acompanhamento da cobertura e do cumprimento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família | 1 |
| | | | Alcance da cobertura e registro no Sistema Nacional de Suplementação da Vitamina A | 1 |

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLÍTICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| | | | Monitoramento e implementação da Estratégia NutriSUS. | 1 |
| | | | Formação do Grupo de Trabalho para análise dos dados registrados no FormSUS sobre o beribéri. | 1 |
| | | | Monitoramento e expansão da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil no estado. | 1 |
| | | | Qualificação e divulgação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para lactentes e crianças de primeira infância-NBCAL. | 2 |

**POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM E DA PESSOA IDOSA (4555)**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLÍTICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| 6 – Garantia da Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência, da Pessoa Idosa e das Pessoas com Doenças Crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o | Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | Estruturação da Rede de Doenças Crônicas. | 2 |
| | | | Implementar a Rede de Doenças Crônicas – Eixo | 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como, fortalecimento de espaço para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio a consolidação do plano nacional de enfrentamento ás doenças crônicas não transmissíveis. | | | Oncologia: Linha de Cuidado do Câncer de Próstata, Pênis e Colorretal. | |
| | | | Ampliação de Serviços de Referência para portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. | 2 |
| | | | Enfrentamento de Violência contra a pessoa Idosa. | 2 |
| | | | Qualificação no Manejo Clínico de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus | 2 |
| | | | Qualificação na linha de Cuidado da pessoa Idosa | 2 |
| | | | Qualificação do Tratamento do Fumante | 2 |

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E SAÚDE BUCAL (4610)**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLITICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento. | Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | Planificação da Atenção em Saúde em parceria com CONASS nas regiões de Timon e São Luís. | 1 |
| | | | Execução do projeto planeja AB - Parceria com Universidade Aberta do SUS/UFMA para realização de cursos auto instrucionais na modalidade Ead –Atenção Básica. | 1 |
| | | | Execução do projeto planeja AB- Introdutório para as Regiões de Saúde do Estado na modalidade presencial com foco em Planificação da atenção básica. | 1 |
| | | | Fortalecer ações da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPICS através do Projeto Farmácia Viva | 1 |
| | | | Preparar os municípios para avaliação Externa do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ através Oficinas Preparatórias. | 1 |
| | | | Qualificar os profissionais das Equipes de Atenção Básica Prisional - EABP com o Curso Introdutório da Atenção Básica. | 1 |
| | Enfrentar as | Saúde | Medidas terapêuticas cumpridas em meio espaço comunitário por pessoas com transtornos mentais | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Injustiças Sociais | | em conflito com a Lei | |
| | | | Definição da Política Estadual para o cuidado de pessoas com transtornos mentais em conflito com a Lei que cumprem medidas terapêuticas | 2 |
| | | | Qualificação da RAPS e do Sistema Prisional para ofertar cuidado de integral e Humanizado para as pessoas com transtornos mentais | 3 |

**POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (4784)**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLÍTICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde. | ENFRENTAR AS INJUSTIÇAS SOCIAIS | SAÚDE | Fortalecimento e Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial nas 19 regiões de saúde, em especial no que tange ao cuidado dos usuários de drogas. | 1 |
| | | | Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial, em especial no que tange a atenção em situação de crises e internações psiquiátricas e cuidado a usuário de drogas. | 1 |
| | | | Apoiar as ações de Reabilitação Psicossocial destinadas aos usuários da RAPS e a seus familiares. | 2 |

**PROMOÇÃO, VIGILÂNCIA E CONTROLE DE HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DST – AÇÃO 4795**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLÍTICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento às necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS. | DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE | SAÚDE | Adquirir e distribuir medicamentos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e Infecções Oportunistas (IO) para pacientes atendidos nos Serviços Especializados e ampolas de Metacrill para realização de procedimentos de Lipodistrofia em PV com HIV/AIDS no SUS | 1 |
| | | | Adquirir e distribuir Fórmula Láctea Infantil | 1 |
| | | | Apoiar os municípios na elevação de 14 para 22, os Serviços de Assistência Especializada em DST/HIV/AIDS | 1 |
| | | | Implantar 04 Serviços de Referência Estadual para os pacientes com Hepatites | 1 |

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLÍTICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| | | | Virais | |
| | | | Apoiar os municípios para o aumento de no mínimo, 90% a proporção de pessoas vivendo com HIV/AIDS, em tratamento há pelo menos 6 meses, com carga viral suprimida | 1 |
| | | | Apoiar a oferta da testagem rápida em HIV, Sífilis e Hepatites B e C nos 217 municípios para o alcance do diagnóstico precoce | 1 |
| | | | Reduzir a taxa de incidência de Sífilis de 2,9 para 2,0/1000 nascidos vivos | 1 |

**VIGILÂNCIA EM SAÚDE – EPIDEMIOLOGIA**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLITICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento. | ENFRENTAR AS INJUSTIÇAS SOCIAIS | SAÚDE | Redução de casos e óbitos por dengue, chikungunya e zika vírus e suas consequências. | 01 |
| | | | Manutenção do controle da Malária no Estado. | 02 |
| | | | Redução os óbitos por Leishmaniose visceral. | 03 |
| | | | Controle da Hanseníase e da Tuberculose. | 04 |
| | | | Eliminação da Raiva Humana transmitida por cães e gatos. | 05 |
| | | | Implementação do controle da Esquistossomose na baixada maranhense. | 06 |
| | | | Fortalecimento das ações de prevenção das doenças Imunopreveníveis (vacinação). | 07 |
| | | | Redução de óbitos prematuros por doenças crônicas. | 08 |
| | | | Implantação da Central Estadual de Logística do Controle Vetorial ( UBV e outras métodos). | 09 |
| | | | Qualificação da informação de mortalidade no Estado. | 10 |

**DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL / EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E GERENCIAMENTO DO RISCO.**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLITICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento. | Enfrentar as injustiças sociais | Saúde/ Vigilância Sanitária | Descentralizar Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental. | 1 |
| | | | Executar as Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Gerenciamento do Risco. | 1 |
| | | | Realizar Capacitações e Eventos Educativos em VISA. | 1 |

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLITICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de | | | Realizar cursos, oficinas, seminários de capacitação em Saúde do Trabalhador | 01 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento. | Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde/ Vigilância em Saúde do Trabalhador | Garantir a participação de Coordenador e técnicos do Cerest Estadual-MA em Eventos de Saúde do Trabalhador dentro e fora do Estado | 02 |
| | | | Estruturar o Observatório de Saúde do Trabalhador do Cerest Estadual-MA | 03 |
| | | | Ampliar a Rede de Saúde do Trabalhador (Renast) mediante implantação de 05 Centros de Referências em Saúde do Trabalhador - Cerest Regionais (Santa Inês, Presidente Dutra, Pinheiro, Zé Doca, Balsas) | 04 |

| **Diretriz Estratégica do Governo** | **Área** | **Setor** | **Proposta** | **Ordem de Prioridade** |
|---|---|---|---|---|
| Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento. | ENFRENTAR AS INJUSTIÇAS SOCIAIS | Saúde | Visita as regionais de saúde e capacitação das Assistências Farmacêuticas Municipais sobre os Componentes da Assistência Farmacêutica. CEAF, CESAF e CBAF. | 01 |
| | | | Descentralização da Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados para regional de Imperatriz. | 02 |

**UNIDADE GESTORA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

| Diretriz Estratégica de Governo | Área | Setor | Proposta | Ordem de Prioridade |
|---|---|---|---|---|
| Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento | | UGRCASS/Engenharia/SUVISA | Implantação do Acelerador Linear no Hospital Aldenora Belo -IMOAB, a ser adquirido pelo Ministério da Saúde. Contrapartida do Estado. | **1** |
| | | UGRCASS/REDE/ SUVISA | Implantação do Serviço de Oncologia em Caxias | **2** |
| | | UGRCASS/SEMUS/ São Luis | Habilitação do Serviço de Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar (HUUFMA/IMOAB) | **3** |
| | | | Habilitação/credenciamento dos Serviços: Centro de Referencia de A.C. em Oftalmologia; Hospital Dia; Doenças Raras; Serviço de Referencia para Diagnóstico de câncer de mama; Transplante de Coração; Transplante de Fígado; Transplante de Músculo esquelético, Reabilitação do CACON e Reabilitação de UNACON; Tratamento de Glaucoma; Serviços de Neurocirurgia. | **4** |
| | | UGRCASS/REDE | Incentivo Financeiro aos hospitais até 49 leitos nos diversos Municípios Maranhenses | **5** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | SAÚDE | CENTRAL DE CAPTAÇÃO, NOTIFICAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS | Aumentar o número de doadores para transplantes. | **6** |
| | | | Capacitação de profissionais de Terapias Intensivas e Urgência/Emergência em diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial de doador de órgãos e tecidos | **7** |
| | | | Educação permanente junto à população sobre doação e transplante em escolas, instituições religiosas, espaços públicos | **8** |
| | | UGRCASS/SUVISA | Habilitação de Leitos de UTI Adulto Tipo II, nas Regiões de Imperatriz(10); Caxias (10); Pinheiro(10); Santa Inês(10), Timon(10) e São Luis(41). | **9** |
| | | UGRCASS | Realização de Oficinas de apoio aos municípios para a PGASS/PPI (Programação das Ações e Serviços de Saúde).<br>Implementação das Redes de Atenção à Saúde. | **10** |
| | | UGRCASS-REGULAÇÃO | Implantação/Implementação do Serviço de Regulação de Leitos nas Unidades de Saúde | **11** |
| | | UGRCASS-AUDITORIA | Implantação do SNA Municipal e Ampliação/ Monitoramento das Auditorias nas Regionais de Saúde e Municípios. | **12** |
| | | Tratamento Fora do Domicílio (TFD) | Reduzir o número de pacientes para o Tratamento Fora do Domicílio, com implantação dos serviços de Alta Complexidade no Estado. | **13** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | UGRCASS-TFD | Informatizar, automatizar e estruturar a organização do setor do TFD.<br><br>Aperfeiçoamento do atendimento pessoal do usuário do TFD e técnicos municipais<br><br>Capacitação e treinamento componente do TFD. | |
| | | UGRASS/SAMU | Ampliar a Rede de Urgência e Emergência.<br>Ampliar cobertura do Serviço Móvel Urgência do SAMU. | **14** |
| | | UGRCASS/SEMUS | Habilitação do Laboratório de exames citopatológico Tipo I no Qualicito de Barão de Grajaú | **15** |

**REDE - MEMOMAR**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLITICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento. | Enfrentar as políticas sociais | SAÚDE | Manter a tendência de aumento da coleta de bolsas de sangue, de forma a cumprir a meta de 6% de aumento prevista para toda a Hemorrede Estadual, para o quadriênio. | 1 |
| | | | Manter a tendência de aumento da produção de hemocomponentes, de forma a cumprir a meta de 8% de aumento para toda a Hemorrede Estadual, no quadriênio. | 2 |
| | | | Manter a tendência de aumento da captação de candidatos a doação, em toda a Hemorrede Estadual. | 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Colocar em funcionamento mais um Núcleo de Hemoterapia, preferencialmente em São João dos Patos, na Macrorregião de Presidente Dutra, onde tem aumentado a demanda por sangue nos últimos anos. | 4 |
| | | | Colocar em funcionamento o Banco de Cordão Umbilical (BSCULP), que se encontra em fase final de implantação. | 5 |

**QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO TÉCNICO NA ÁREA DE SAÚDE / IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLITICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na | Enfrentar as Injustiças Sociais | Saúde | Formar os Agentes Comunitários de Saúde em, pelos menos, 35% dos municípios no Curso Técnico Agente Comunitário de Saúde Etapa | 01 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| integralidade do atendimento. | | | Formativa II e III – Programa Mais IDH | |
| | | | Implementar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde contemplando 50% das ações previstas | 02 |

**ENGENHARIA E MANUTENÇÃO**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLITICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| | | | Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses, **mediante a conclusão das obras de construção e reforma de 26 (vinte e seis) unidades de saúde** (Ação 3128 - Modernização e Ampliação dos Serviços de Saúde) | 01 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Aperfeiçoar o Sistema Estadual de Saúde para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade e de forma oportuna, contribuindo assim para a melhoria das condições de saúde, para a redução das iniqüidades e para a promoção da qualidade de vida dos maranhenses, **mediante a contratação de empresas especializadas para manutenção das unidades e dos equipamentos** (Ação 4564 - Adequação das Unidades Assistenciais de Saúde) | 02 |
| | | | Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento com a conclusão dos projetos para implantações de Sistema de Abastecimento de Água e Sistema de Esgotamento Sanitário em Cantanhede, Colinas, Fernando Falcão, Fortuna, Mirador, Miranda do Norte, Pirapemas, Rosário, Santa Rita, Sucupira do Norte e Timboiras (Ação 3152 – Elaboração de Projetos de Abastecimento de Água e Esgoto) | 03 |
| | | | Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento com a Implantação de Módulos Sanitários Domiciliares nos Municípios do Estado do Maranhão | 04 |

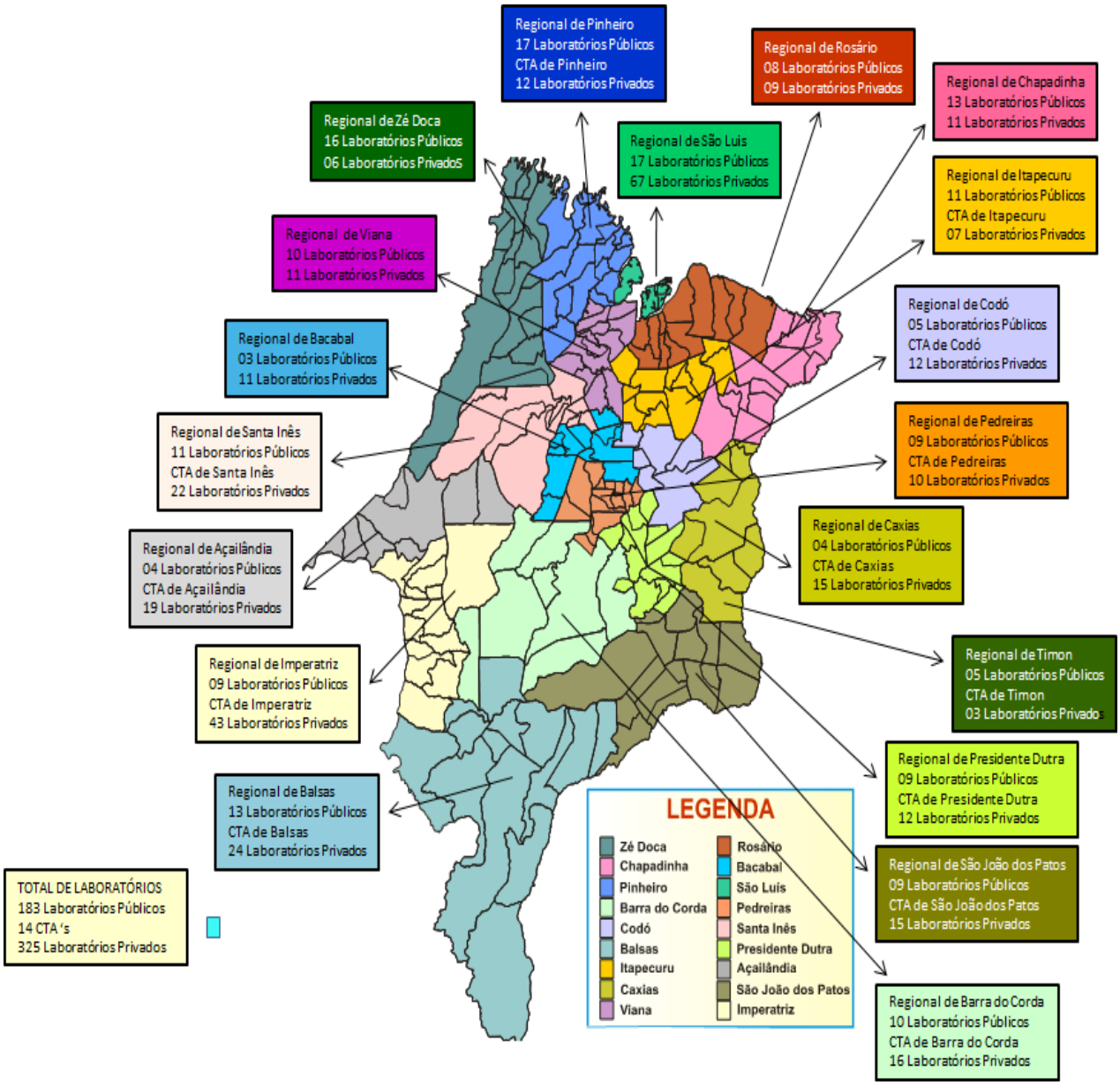
| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | (Ação 3132 – Implantação de Módulos Sanitários Domiciliares) | |
| | | | Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focando na integralidade do atendimento com a Implantação de Sistema Simplificado de Água na zona rural do Estado do Maranhão (Ação 3148 – Implantação de Sistema Simplificado de Água na zona rural) | 05 |

**REDE – LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL INSTITUTO OSWALDO CRUZ**

| DIRETRIZ ESTRATÉGICA DE GOVERNO | EIXO DIRETIVO | POLITICA SETORIAL | PROPOSTA | ORDEM DE PRIORIDADE |
|---|---|---|---|---|
| Garantir à população o acesso com qualidade aos serviços de atenção básica e especializada em saúde, focado na integralidade do atendimento. | Enfrentar as políticas sociais | SAÚDE | Descentralizar o acesso ao diagnóstico laboratorial de média e alta complexidade em três (3) Laboratórios das Unidades Regionais de Saúde | 01 |
| | | | Implementar os serviços prestados pelo IOC/LACEN-MA para os 217 municípios do Estado. | 02 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | Implantar o laboratório para diagnóstico de Raiva animal no LACEN-MA | 01 |
| | | | Descentralizar para os laboratórios municipais o monitoramento da qualidade da água para consumo humano | 02 |
| | | | Ampliar o controle de qualidade dos procedimentos laboratoriais da rede de laboratórios Públicos e privados do Estado | 03 |

# ANEXO 1 – REDE ESTADUAL DE LABORATÓRIOS – INSTITUTO OSWALDO CRUZ / LACEN




Atualmente o Estado do Maranhão encontra-se dividido em 19 Unidades Regionais de Saúde, possuindo uma rede laboratorial composta por 183 laboratórios Públicos, 325 laboratórios Privados e 14 Centros de Testagem Anônima (conforme mapa), cuja coordenação realizada pelo LACEN e atribuições pertinentes, abrangem todos os laboratórios municipais independente da natureza (Público ou Privado) que realizam exames diagnósticos para agravos de importância em saúde pública.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SÁUDE**
**ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E AÇÕES ESTRATÉGICAS**
**RESPOSTA AO PEDIDO DE INFORMAÇÃO Nº 002/2017- SUPAUD V/ STC**

**Nº Ordem: 1 - PROGRAMA 0311- GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA**

| AÇÃO | Atividades desenvolvidas | Meta financeira atingida no exercício 2016 | META FÍSICA | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Planejada | Executada |
| **4387- Planejamento do Sistema Único de Saúde- SUS** | -Coordenação , acompanhamento e orientação aos 217 municípios no preenchimento do Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS-SARGSUS ;<br><br>-Coordenação e articulação do processo de Pactuação, das Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 2016 da esfera estadual e municipal;<br><br>-Monitoramento das ações dos Programas Finalísticos e suas metas físicas através do SISPCA;<br><br>- Elaboração e inserção do Relatório Anual de Gestão no sistema SARGSUS;<br>- Elaboração do Relatório Detalhado de Execução Orçamentária – RDEO, com apresentação no Conselho Estadual de Saúde e em audiência pública na Assembléia Legislativa, conforme consta no Art.36 da Lei Complementar 141/2012 e Art. 6 da Portaria 2.135/2013.<br>. | R$ 300.449,10 | 1 | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO:** 2574-<br>Qualificação e<br>Fortalecimento do<br>Controle Social | -Participação de conselheiros do Conselho Estadual de Saúde (CES-MA) em reuniões ordinárias e extraordinária de Conselhos Municipais.<br>-Apoio aos Conselhos municipais através da realização de 19 Plenárias regionais e 1 Plenária estadual com representantes de conselheiros municipais. | R$46.669,98 | 1 Conselho Apoiado<br><br>217 municípios | 1CES<br><br>217 |
| **AÇÃO: 3126- –** Estruturar as unidades regionais de saúde. | - Acompanhamento e monitoramento das ações de saúde desenvolvidas nas diversas áreas das 19 Regiões de Saúde.<br>- Promoção de treinamentos e reuniões realizados com os gestores da Unidades Regionais, sempre em parceria com os diversos segmentos desta Secretaria. | R$ 544.966,22 | 19 Regiões de Saúde | 19 Regiões de Saúde |
| **AÇÃO: 4390** – Qualificação e Formação de Profissionais de Nível Médio Técnico na Área de Saúde. | -Curso Pós-Técnico em UTI Adulto e Idoso para 61 Profissionais dos municípios de Governador Nunes Freire, Porto Franco;<br>-Curso Pós-Técnico em UTI Neonatal, para 44 Profissionais dos municípios de Bacabal, Coroatá, São Luís<br>- Qualificação para 50 Agentes de Combate às Endemias dos municípios de Santa Inês e São Luís;<br>- Curso Técnico em Análises Clínicas para 35 Profissionais em São Luis;<br>-Curso Técnico em Vigilância em Saúde 113 Profissionais dos municípios de Imperatriz, Vargem Grande e Zé Doca;<br>-Curso Auxiliar em Saúde Bucal para 53 técnicos | R$ 1.946.238,01 | 26 turmas | 50 turmas |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | dos municípios de Bacabal, Grajaú;<br>Curso Técnico em Enfermagem para 48 profissionais de Joselândia e Cururupu;<br>- Aperfeiçoamento em Saúde do Adulto e do Idoso para 197 profissionais dos municípios de Anajatuba, Humberto de Campos, Lago da Pedra, Paulo Ramos, Pastos Bons, Santa Rita, São Benedito do Rio Preto, Vitória do Mearim;<br>-Aperfeiçoamento em Saúde da Criança para 227 profissionais de saúde dos municípios de Cantanhede, Centro do Guilherme, Governador Archer, João Lisboa, Mata Roma, Monção, Pindaré Mirim, Porto Franco, Rosário, Santo Amaro do Maranhão, Viana | | | |
| **AÇÃO 4576**- Controle, regulação, Avaliação, Auditoria e Ouvidoria | -Auditorias, monitoramento e pareceres realizadas nos estabelecimentos de saúde;<br><br>-Cadastramento e atualização de cadastro em 91% dos estabelecimentos novos e os já existentes;<br><br>- Apoio e monitoramento para habilitação dos Serviços, visando o aumento de ofertas dos serviços;<br>- Implantação dos Núcleos Internos de Regulação (NIR) dos Hospitais Macrorregionais de Pinheiro, Santa Ines, Caxias, Imperatriz e a Oncoradium;<br><br>– SIC, respondeu 94% das solicitações de informação, distribuídas entre cidadãos, pessoas físicas e pessoas jurídicas,sendo o 6% correspondente às solicitações em processo de | R$ 612.729,32 | 217 | 217 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | tramitação de resposta;<br>- Visita Técnica junto com o Ministério da Saúde para tratar de qualificação das UPAS, hospitais de Urgência/Emergência, Central de Regulação e Bases Descentralizadas do SAMU, na Região de Imperatriz | | | |
| **AÇÃO 4754**: Implementação da Política de Educação Permanente | -Curso de Biossegurança com foco na Gestão de Risco e Segurança do Paciente para 80 profissionais de saúde dos municípios de Imperatriz, São José de Ribamar, São Luís;<br>-Curso de Atualização Profissional em Registros e Informação em Saúde pela FIOCRUZ para 52 profissionais de saúde;<br><br>-Curso de Urgência e Emergência Pediátrica com foco no Recém-Nascido Pré-Termo e de Baixo Peso para 163 profissionais dos municípios de São Luís, Caxias, Coroatá e Imperatriz. | 0,00 | 8 turmas | 8 turmas |

## PROGRAMA 0411: - APOIO ADMINISTRATIVO

| AÇÃO | Atividades desenvolvidas | Meta financeira atingida no exercício 2016 | Meta Planejada | Meta Executada |
|---|---|---|---|---|
| 0900- Contribuição à Previdência do Servidor Público Estadual | Garantido o recolhimento e pagamento dos direitos previdenciários de todos os servidores ativos. | R$ 30.718.345,99 | Medido pela DESPESA | |
| 0901- Contribuição ao Regime Geral da Previdência | | R$ 2.874.487,43 | | |
| 4457-Administração da Unidade | Contratação de serviços de terceiros para garantia das condições de manutenção e funcionamento das Unidades administrativas vinculadas a esta SES. | R4 318.424.305,04 | | |

## PROGRAMA : (0560) –SANEAMENTO BÁSICO

| AÇAO | Atividades Desenvolvidas | Meta financeira atingida no exercício 2016 | Meta Planejada | Meta Executada |
|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO 3132- Implantação de Módulos Sanitários Domiciliares** | Não executada integralmente devido aos problemas com a empresa contratada. Transferida a priorização para o exercício 2017 com nova licitação. | R$ 148.067,69 | 1 módulo sanitário | 00 |
| **AÇÃO 3148- Implantação dos sistemas simplificados de abastecimento de àgua** | Não executada devido aos problemas com a empresa contratada. Transferida a priorização para o exercício 2017 com nova licitação. | 0,00 | 1 projeto implantado | 00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **AÇÃO 3152- Elaboração de projetos de água e esgoto** | Nada executado – CAEMA, atualmente vinculada à Secretaria das Cidades. | **22 projetos** | |
| **AÇÃO 4450- Gestão do Programa** | Não houve alocação de recursos nesta ação no exercício 2016. | | |

**PROGRAMA : (0596) – SAÚDE PARA TODOS**

| AÇÃO | Atividades Desenvolvidas | Meta financeira atingida no exercício 2016 | Meta Planejada | Meta Executada |
|---|---|---|---|---|
| **AÇÃO:3128- Modernização e Ampliação dos Serviços de Saúde** | -Conclusão e inauguração do Hospital Regional de 100 Leitos de Imperatriz;<br>-Conclusão do Hospital Regional de 100 Leitos de Santa Inês;<br>-Conclusão do Hospital Regional de 50 Leitos de Bacabal;<br>Conclusão da 3ª Etapa do Hospital de Coroatá | R$ 4.372.164,78 | 30 etapas concluídas | 04 etapas concluídas |
| **Ação 4439-** Medicamentos dos Componentes Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica e dos Programas da SES-MA | -Atendimento aos usuários com medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica CEAF pertencente ao Grupo 1A e ao Grupo 1B e Grupo 02 | R$ 32.812.033,03 | 170.000 pessoas atendidas | 206.516 pessoas atendidas |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ação 4450- Gestão do Programa** | Medido pela despesa | R$ 19.296.354,96 | Medido pela despesa | Medido pela despesa |
| **Ação 4564: Adequação das unidades Assistenciais de saúde** | -Reforma e Adequação da CER de Barra do Corda; | **R$ 14.699.893,41** | **20 etapas** | **01** |
| **Ação 4653;** Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica | -Transferência de recurso financeiro da contrapartida estadual aos 217 municípios para aquisição dos medicamentos e Insumos, para insulinos dependentes do Componente Básico da Assistência Farmacêutica | **R$ 16.044.346,48** | **217 municípios** | **217 municípios** |
| **Ação 4788: Atendimento a Saúde da População** | Exames Realizados | **R$ 4.295.848,95** | **90.000,00 exames** | **92.465,00** |
| **Ação4793: Atendimento a saúde da População** | **-** Habilitação/contrataçãodo Serviço de Radioterapia (Oncoradium)de Complexo Hospitalar com o Hospital São Rafael;<br>- Passagens aéreas e terrestres e ajuda de custo para pacientes e acompanhantes beneficiados com o Programa Tratamento Fora de Domicilio;<br>- Ampliação da Rede de Urgência e Emergência e aumento da cobertura do Serviço Móvel de UrgênciaSAMU:<br><br>-Contratação do Serviço de Cardiologia Intervencionista /Hemodinâmica e Tratamento Clínico em Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular - PROCARDIO | **R$ 1.481.806.825,18** | **217** | **217** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ação 4794: Política Estadual de Sangue e Hemoderivados** | **-** Aumento de 3,22% na coleta de bolsas de sangue (acima do previsto para o ano, entre 1,5 e 2,0% ), passando-se de 77.910 bolsas coletadas em 2015 para 80.421;<br>**-** Aumento de 3,43% na produção de hemocomponentes (acima dos 2,0% previstos para o ano);<br>**-** Retomada do funcionamento integral do Núcleo de Hemoterapia de Pinheiro, com coleta de 1.959 bolsas de sangue, para suprir à demanda da Regional;<br>**-** Aumento de 4,01% na captação de candidatos a doação de sangue, passando-se de 94.951 candidatos captados, em 2015, para 98.760 candidatos captados, em 2016;<br>- Recebimento das instalações físicas do Banco de Cordão Umbilical e Placentário (BSCULP), visando à coleta e congelamento de sangue placentário para transplantes de medula óssea; | **R$ 20.716.715,24** | **594.379 hemocomponentes** | **874.539 hemocomponentes** |
| **Ação 4830: Central de captação, notificação e distribuição de órgãos** | Implementação do Serviço de Captação e distribuição de Órgãos | **R$ 449.939,30** | **12** | **6** |
| **Ação 4450: Gestão do programa.** | **Medido pela despesa** | **R$ 20.767.753,86** | **Medido pela despesa** | |
| **Ação 4555: Implementação das políticas de Alimentação`a** | **-** Oficina sobre Linhas de Cuidado de Quedas e Fratura de Fêmur na Pessoa Idosa.<br>**-** Capacitação em Tratamento do Fumante; | **R$ 441.365,07** | **217 municípios beneficiados** | **101 municípios beneficiados** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Saúde do Homem e da pessoa Idosa** | - Mobilização sobre o Dia Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus;<br>- Mobilização Social sobre o Dia Mundial do Idoso, Dia Mundial sem Tabaco, Dia Nacional de Combate ao Fumo;<br>- Mobilização Social sobre o Dia Nacional do Homem/novembro Azul;<br>- Oficina de Ações Integradas da Política da Saúde do Homem para as populações Afrodescendentes;<br>- Capacitação e Sensibilização Política Nacional de Atenção a Saúde do Homem;<br>- IV Seminário Estadual da Saúde do Homem;<br>- Campanha Dia Nacional de Combate ao Fumo - 10 Anos de Trajetória do Tabagismo no Brasil. | | | |
| **Ação 4557--** Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente e Jovem | **-** Qualificação da assistência ao pré-natal parto nascimento;<br>**-** Oferta de exames de mamografia e citopatológicos no Programa de Mamografia Móvel e Unidade Móvel Mulher Maranhense;<br>- Distribuição de métodos contraceptivos para mulheres em idade fértil.Total: 368.766unidades;<br>- Capacitação para enfrentamento da microcefalia nas 19 Regiões de Saúde para melhoria na notificação e monitoramento dos casos de microcefalia;<br>- Qualificação no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da Criança e Adolescente; | **R$ 393.385,48** | **217 municípios beneficiados** | **118 municípios beneficiados** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ação 4575--** Implementação da Política de Alimentação e Nutrição nos Diferentes Ciclos da Vida. | **-** Apoio aos municípios para adesão à estratégia de fortificação com micronutrientes em pó – NutriSUS; | **R$2.624.504,19** | **217 municípios beneficiados** | **130 municípios beneficiados** |
| **Ação 4610: -** Fortalecimento da Estratégia Saúde da Família- ESF e Saúde Bucal | **-** Qualificação do processo de trabalho dos profissionais da FESMA- Força Estadual de Saúde em Sistemas de Informação, SISFESMA e E-SUS e Gestão do Processo de Trabalho;<br>- Oficina de Tutoria da Planificação da Atenção Primária;<br>- Implantação da Fitoterapia/ Farmácia Viva- Matriciamento das equipes Força estadual de Saúde;<br>- Fórum Regionalizado da Atenção Primária em Saúde. Implantação da Fitoterapia/ Farmácia Viva | **R$ 5.449.429,68** | **217municípios beneficiados** | **89 municípios beneficiados** |
| **Ação 4784:** – Implementação da Política de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas | -Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial através de webconferências com temas diversos;<br>- Ofertar às pessoas com transtornos mental em conflito com a Lei desinternados do HNR serviço residencial terapêutico do componente de reabilitação psicossocial da RAPS. | **R$ 160.001,00** | **217municípios beneficiados** | **10 municípios beneficiados** |
| | | | | |

## PROGRAMA: 0598- FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÙDE

| AÇAO | Atividades Desenvolvidas | Meta financeira atingida no exercício 2016 | Meta Planejada | Meta Executada |
|---|---|---|---|---|
| **Ação 4450- Gestão do programa** | **Medido pela despesa** | **R$ 20.767.753,86** | | |
| **Ação 4565-** Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental | **-** Procedimentos Descentralizados para a VISA São Luís, referente às áreas de Produtos e Serviços de saúde;<br>- Supervisão da Execução das Ações de Visa e VSA Pactuadas- 110 VISAS Supervisionadas nas 19 Regiões de Saúde;<br>- Suporte Técnico para execução das ações de VISA e VSA nos Municípios de menor IDH. | **R$ 158.826,50** | **363 serviços descentralizados** | **56 procedimentos descentralizados** |
| **Ação 4789-** Execução das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental | -Capacitação das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental, sendo atingido sendo atingido **1.265** trabalhadores;<br>-Projeto Visa nas Escolas visando uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitude e hábitos para melhoria da qualidade de vida da comunidade escolar envolveu **1.693** participantes entre Gestores e comunidade escolar;<br>- Projeto VISA Itinerante visando prevenção dos ricos à saúde pública. Contou coma participação de **1.812** pessoas da comunidade; | **R$ 1.438.816,40** | **2.700 Inspeções** | **1.925 Inspeções** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | - Projeto Educanvisa, envolveu **2.014** participantes entre a comunidade escolar técnicos das Secretárias de Educação e Saúde. No acompanhamento do Projeto foram realizado 18 monitoramento;<br>- Monitoramento da Água de Consumo Humano para análise microbiológica e fisco - química. | | | |
| **Ação 4791-** Vigilância e Controle da Hanseníase | -Capacitação de recursos humanos,<br>- Visitas técnicas de supervisão<br>--Monitoramento e avaliação,<br>- Assessoria técnicas aos programas municipais,<br>--Seminários e oficinas de planejamento,<br>-Acompanhamento dos doentes pelas Unidades Básicas de Saúde, com o objetivo de reduzir abandono, elevar as taxas de cura e reduzir os índices de indivíduos sequelados. | **R$ 100.000,00** | **5.200 pessoas beneficiadas** | **4.808 pessoas beneficiadas** |
| **Ação 4795-** 4795 – Promoção, Vigilância e Prevenção Controle de HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras Doenças SexualmenteTransmissíveis DST | **-** Aquisição e distribuição de Fórmula Láctea 18.000 latas, para as Crianças verticalmente expostas ao HIV ;<br>- Capacitação em Teste Rápido Diagnóstico em HIV, SIFILIS e Hepatite B e C.;<br>- Articulação com a Gestão para Implantação do SAE – Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS/HV;<br>- Aquisição e distribuição de Medicamentos contra Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Infecções Oportunistas (IO) para | **R$ 850.624,28** | **217 municípios** | **217 municípios** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | pacientes atendidos nos Serviços Especializados;<br>- Distribuição de Kits de Teste Rápido Diagnóstico em HIV/Aids, Sífilis e Hepatites B e C;<br>- Distribuição de Preservativos Masculino e feminino, Medicamentos Antirretrovirais para pacientes e pessoas vivendo com HIV/Aids atendidos nos Serviços Ambulatoriais Especializados | | | |
| **Ação 4817-** Vigilância, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde. | -Campanhas Anuais de mobilização social contra a Hanseníase, Tuberculose, Raiva Animal, Vírus da Influenza A (H1N1), Hepatites Virais, contra a Dengue, pelo Dia Mundial da Saúde, pelo Dia Nacional da Atividade Física, pela Qualidade de Vida, pela Redução de Acidentes e Violência no Trânsito (Vida no Trânsito), de Imunização Humana, de Imunização Animal;<br>- Realização de serviços e ações de monitoramento, supervisão, assessoria técnica nas UGRS e nos municípios;<br>-Capacitar e/ou sensibilizar profissionais de saúde e/ou gestores em ações de vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Promoção da Saúde, Vigilância das Violências e Prevenção de Acidentes; imunização humana; prevenção e controle das zoonoses; prevenção e controle das doenças endêmicas (Malária, Doenças de Chagas e Esquistossomose e filariose); | **R$ 3.130.144,45** | **217** | **217** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | diagnóstico, prevenção e controle de dengue, chicungunya, doenças de transmissão respiratórias e hídrica e outras endêmicas; operacionalização de sistemas de informação e vigilância de óbitos; investigação de surtos e epidemias e gestão da Vigilância Epidemiológica;<br>- apoio logístico nos Serviços de Verificação de Óbitos - SVO para identificar e/ou esclarecer as causas das mortes naturais não esclarecidas nas Unidades de Saúde ou dos óbitos ocorridos sem assistência médica em São Luís, Timon e Imperatriz | | | |
| **Ação 4818- Vigilância em Saúde do Trabalhador** | **-** Monitorar e apoiar tecnicamente as áreas de abrangência dos Cerest Regionais;<br>- Capacitação técnica e ações de Saúde do Trabalhador | **R$ 572.067,00** | **20municípios** | **20 municípios** |
| **Ação 4819-** - Política Estadual de Investigação Laboratorial de média e Alta Complexidade | Realização de exames de média e alta complexidade como: Sorlogia para Dengue,Hiv, Zika Virus, Tuberculose, Chikungunya, Sifilis;<br><br>- Treinamento em coleta, acondicionamento e transporte de amostras para análise laboratorial;<br>- Treinamento em baciloscopia para diagnóstico de tuberculose; Atualização em Coprocultura; | **R$ 6.590.380,70** | **7.721** | **35.523** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | - Capacitação no diagnóstico laboratorial da esquistossomose e outras parasitoses associadas;<br>**-** Capacitação no diagnóstico de Leishmaniose Visceral Humana pelo teste rápido Imunocromatográfico -TR Leish;<br>- Investigação Entomológica: Triatomíneos | | | |
| | | | | |

**Tabela 12.1 - Demonstrativo das Despesas com Saúde - Estados (5 primeiros bimestres)**

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
PERÍODO DE REFERÊNCIA: JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016

RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) Em Reais

| RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
|---|---|---|---|---|
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 6.309.200.601,00 | 6.732.123.053,12 | 6.922.598.157,12 | 102,83 |
| Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD | 13.982.705,00 | 13.982.705,00 | 12.204.559,07 | 87,28 |
| Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS | 5.386.000.000,00 | 5.808.922.452,12 | 5.936.094.329,99 | 102,19 |
| Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA | 388.232.205,00 | 388.232.205,00 | 299.692.208,64 | 77,19 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 480.000.000,00 | 480.000.000,00 | 572.260.609,84 | 119,22 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 14.612.388,00 | 14.612.388,00 | 40.693.810,57 | 278,49 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 22.065.352,00 | 22.065.352,00 | 57.236.918,52 | 259,40 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 4.307.951,00 | 4.307.951,00 | 4.415.720,49 | 102,50 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 6.020.888.881,00 | 6.368.744.919,69 | 6.366.408.780,47 | 99,96 |
| Cota-Parte FPE | 5.950.000.000,00 | 6.297.857.005,69 | 6.286.539.857,87 | 99,82 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 42.315.000,00 | 42.315.000,00 | 55.316.429,07 | 130,73 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 28.573.881,00 | 28.572.914,00 | 24.552.493,53 | 85,93 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 28.572.914,00 | 28.572.914,00 | 24.552.450,00 | 85,93 |
| Outras | 967,00 | - | 43,53 | - |
| DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III) | 1.492.042.997,00 | 1.597.773.610,03 | 1.614.210.395,11 | 101,03 |
| Parcela do ICMS Repassada aos Municípios | 1.283.144.701,00 | 1.388.875.314,03 | 1.426.607.617,24 | 102,72 |
| Parcela do IPVA Repassada aos Municípios | 198.319.546,00 | 198.319.546,00 | 173.773.670,61 | 87,62 |
| Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios | 10.578.750,00 | 10.578.750,00 | 13.829.107,27 | 130,73 |
| **TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III** | **10.838.046.485,00** | **11.503.094.362,78** | **11.674.796.542,48** | 101,49 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (c) | RECEITAS REALIZADAS Até o Bimestre (d) | % (d/c) x 100 |
|---|---|---|---|---|
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS | 402.991.889,00 | 402.991.889,00 | 413.389.390,57 | 102,58 |
| Provenientes da União | 402.991.889,00 | 402.991.889,00 | 404.476.840,47 | 100,37 |
| Provenientes de Outros Estados | - | - | - | - |
| Provenientes de Municípios | - | - | - | - |
| Outras Receitas do SUS | - | - | 8.912.550,10 | - |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | - | - | - | - |
| RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | 120.000.000,00 | 120.000.000,00 | 3.732.164,78 | 3,11 |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | - | - | - | - |
| **TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE** | 522.991.889,00 | 522.991.889,00 | 417.121.555,35 | 79,76 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (f) | % (f/e) x 100 | DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (g) | % (g/e) x 100 | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DESPESAS CORRENTES | 1.698.672.219,00 | 2.040.273.771,97 | 1.975.298.033,96 | 96,82 | 1.786.730.601,02 | 87,57 | 188.567.432,94 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 300.515.530,00 | 299.315.530,00 | 293.611.107,47 | 98,09 | 291.221.222,43 | 97,30 | 2.389.885,04 |
| Juros e Encargos da Dívida | - | - | - | - | - | - | - |
| Outras Despesas Correntes | 1.398.156.689,00 | 1.740.958.241,97 | 1.681.686.926,49 | 96,60 | 1.495.509.378,59 | 85,90 | 186.177.547,90 |
| DESPESAS DE CAPITAL | 126.562.783,00 | 64.641.067,07 | 39.907.649,16 | 61,74 | 12.707.114,36 | 19,66 | 27.200.534,80 |
| Investimentos | 126.562.783,00 | 64.641.067,07 | 39.907.649,16 | 61,74 | 12.707.114,36 | 19,66 | 27.200.534,80 |
| Inversões Financeiras | - | - | - | - | - | - | - |
| Amortização da Dívida | - | - | - | - | - | - | - |
| **TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)** | 1.825.235.002,00 | 2.104.914.839,04 | 2.015.205.683,12 | 95,74 | 1.799.437.715,38 | 85,49 | 215.767.967,74 |

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EMPENHADAS Até o Bimestre (h) | % (h/Vf)x100 | DESPESAS LIQUIDADAS Até o Bimestre (i) | % (i/Vg)x100 | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS | - | - | - | - | - | - | - |
| DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL | - | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | 505.892.943,00 | 633.689.635,04 | 578.073.550,93 | 28,69 | 528.727.116,72 | 29,38 | 49.346.434,21 |
| Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS | 364.331.965,00 | 463.522.909,00 | 423.955.014,76 | 21,04 | 392.913.969,18 | 21,84 | 31.041.045,58 |
| Recursos de Operações de Crédito | 112.547.938,00 | 9.698.324,00 | 3.732.164,78 | 0,19 | 2.777.027,58 | 0,15 | 955.137,20 |
| Outros Recursos | 29.013.040,00 | 160.468.402,04 | 150.386.371,39 | 7,46 | 133.036.119,96 | 7,39 | 17.350.251,43 |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | - | - | - | - | - | - | - |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1] | - | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2] | - | - | - | - | - | - | - |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3] | - | - | - | - | - | - | - |
| **TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)** | 505.892.943,00 | 633.689.635,04 | 578.073.550,93 | 28,69 | 528.727.116,72 | 29,38 | 49.346.434,21 |
| **TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = (V - VI)** | **1.319.342.059,00** | **1.471.225.204,00** | **1.437.132.132,19** | **71,31** | **1.270.710.598,66** | **70,62** | **166.421.533,53** |

| | |
|---|---|
| **PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIIIh / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%[4] e [5]** | **12,31** |

| | |
|---|---|
| **VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VIII - 12)/100 x IVb]** | 36.156.547,09 |

| **EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILDADE DE CAIXA** | **INSCRITOS** | **CANCELADOS/PRESCRITOS** | **PAGOS** | **A PAGAR** | **PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE** |
|---|---|---|---|---|---|
| Inscritos em 2015 | 168.926.185,30 | 35.468.348,74 | 133.457.836,56 | - | 111.169.888,55 |
| **Total** | **168.926.185,30** | **35.468.348,74** | **133.457.836,56** | **-** | **111.169.888,55** |

| **CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º** | **RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS** | | |
|---|---|---|---|
| | **Saldo Inicial** | **Despesas custeadas no exercício de referência (j)** | **Saldo Final (Não Aplicado)** |
| Inscritos em 2014 | - | - | - |
| **Total (IX)** | **-** | **-** | **-** |

| **CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26** | **LIMITE NÃO CUMPRIDO** | | |
|---|---|---|---|
| | **Saldo Inicial** | **Despesas custeadas no exercício de referência (k)** | **Saldo Final (Não Aplicado)** |
| Diferença de limite não cumprido em 2014 | - | - | - |
| **Total (X)** | **-** | **-** | **-** |

| **DESPESAS COM SAÚDE** (Por Subfunção) | **DOTAÇÃO INICIAL** | **DOTAÇÃO ATUALIZADA** | **DESPESAS EMPENHADAS** | | **DESPESAS LIQUIDADAS** | | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **Até o Bimestre (l)** | **% (l/total l) x 100** | **Até o Bimestre (m)** | **% (m/total m) x 100** | |
| Atenção Básica | 3.160.000,00 | 9.019.554,34 | 6.444.181,23 | 0,32 | 1.628.861,87 | 0,09 | 4.815.319,36 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.138.774.403,00 | 1.581.030.210,10 | 1.581.030.210,10 | 78,46 | 1.526.291.189,86 | 84,82 | 54.739.020,24 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 51.034.543,00 | 50.420.230,00 | 48.856.379,51 | 2,42 | 41.039.938,63 | 2,28 | 7.816.440,88 |
| Vigilância Sanitária | 1.925.000,00 | 4.016.469,00 | 1.584.442,90 | 0,08 | 1.468.271,98 | 0,08 | 116.170,92 |
| Vigilância Epidemiológica | 4.863.800,00 | 23.842.674,86 | 11.243.217,23 | 0,56 | 7.765.335,44 | 0,43 | 3.477.881,79 |
| Alimentação e Nutrição | 3.878.428,00 | 3.264.285,00 | 2.624.504,19 | 0,13 | 2.261.355,10 | 0,13 | 363.149,09 |
| Outras Subfunções | 533.430.417,00 | 433.321.415,74 | 363.422.747,96 | 18,03 | 218.982.762,50 | 12,17 | 144.439.985,46 |
| **TOTAL** | **1.737.066.591,00** | **2.104.914.839,04** | **2.015.205.683,12** | **100,00** | **1.799.437.715,38** | **100,00** | **215.767.967,74** |

FONTE: SIAFEM - SEPLAN; 07/mar/2017; 14h

[1] Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

[2] O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

[3] O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

[4] Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício.

[5] Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

13.1. Ministros presentes: Benjamin Zymler (Presidente), Valmir Campelo, Walton Alencar Rodrigues, Augusto Nardes, Aroldo Cedraz, Raimundo Carreiro, José Jorge (Relator) e José Múcio Monteiro.

13.2. Ministro-Substituto convocado: Augusto Sherman Cavalcanti.

13.3. Ministros-Substitutos presentes: Marcos Bemquerer Costa, André Luís de Carvalho e Weder de Oliveira.

ACÓRDÃO Nº 1458/2011 - TCU - Plenário

1. Processo nº TC 016.556/2005-5.
1.1. Apensos: TC 028.304/2006-9; TC 028.684/2010-9; TC 009.011/2007-2; TC 029.456/2006-5; TC 017.627/2007-0
2. Grupo II - Classe I - Assunto: Embargos de Declaração.
3. Recorrente: Beta - Brazilian Express Transportes Aéreos Ltda. (64.862.642/0001-82)
4. Entidade: Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - MC.
5. Relator: Ministro José Jorge.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade: não atuou.
8. Advogado constituído nos autos: Oscar L de Morais (OAB/DF 4.300) e Júnia de Abreu Guimaraes Souto (OAB/DF 10.778).

9. Acórdão:
Vistos, relatados e discutidos estes autos de embargos de declaração opostos pela empresa Beta - Brazilian Express Transportes Ltda. em face do Acórdão 3002/2010 - Plenário, mediante o qual este Tribunal se pronunciou sobre recursos de reconsideração de interpostos em face do Acórdão 1262/2009-Plenário.

Acordam os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão Plenária, ante as razões expostas pelo Relator, em:

9.1. conhecer dos presentes Embargos de Declaração, uma vez que foram preenchidos os requisitos específicos de admissibilidade previstos pelos artigos 32 e 34 da Lei nº 8.443, de 1992, para, no mérito, rejeitar-lhes, mantendo em seus exatos termos o Acórdão embargado; e

9.2. encaminhar cópia deste Acórdão, bem como do relatório e voto que o fundamentam, à recorrente e à Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos.

10. Ata n° 21/2011 - Plenário.
11. Data da Sessão: 1/6/2011 - Ordinária.
12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-1458-21/11-P.
13. Especificação do quorum:
13.1. Ministros presentes: Benjamin Zymler (Presidente), Valmir Campelo, Walton Alencar Rodrigues, Augusto Nardes, Aroldo Cedraz, Raimundo Carreiro, José Jorge (Relator) e José Múcio Monteiro.

13.2. Ministro-Substituto convocado: Augusto Sherman Cavalcanti.

13.3. Ministros-Substitutos presentes: Marcos Bemquerer Costa, André Luís de Carvalho e Weder de Oliveira.

ACÓRDÃO Nº 1459/2011 - TCU - Plenário

1. Processo nº TC 011.290/2010-2.
2. Grupo I - Classe V - Assunto: Relatório de Auditoria
3. Interessados/Responsáveis: não há.
4. Entidade: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - MS.
5. Relator: Ministro José Jorge.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade: Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo (SEPROG).
8. Advogado constituído nos autos: não há.

9. Acórdão:
VISTOS, relatados e discutidos estes autos de Auditoria Operacional, realizada com vistas a analisar a implantação e operacionalização da assistência farmacêutica básica pelos três níveis da federação, avaliando a eficiência na gestão dos recursos pelos entes estaduais e municipais e os controles realizados pelo Ministério da Saúde.

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão Plenária, ante as razões expostas pelo Relator, em:

9.1. determinar ao Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, que, com fundamento na transparência que deve ser dada às ações públicas, como forma de viabilizar o controle social e a bem do princípio da publicidade insculpido no art. 37 da Constituição Federal de 1988 c/c o art. 5º, inciso XXXIII, da mesma Carta Magna, além de permitir o controle de que trata o §4° do art. 33 da Lei n° 8.080/1990, que, no prazo de 120 (cento e vinte dias), apresente a este Tribunal plano de ação dispondo sobre as medidas a serem tomadas no sentido de:

9.1.1. instituir a obrigatoriedade na alimentação do sistema SARG-SUS a estados e municípios; e

9.1.2. permitir o acesso aos relatórios de gestão registrados no SARG-SUS por qualquer cidadão via rede mundial de computadores.

9.2. determinar à Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, que, com fundamento no disposto no inciso IX, art. 30, do Decreto 7.135 de 2010, encaminhe a este Tribunal, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, Plano de Ação contendo as medidas a serem tomadas com vistas à formulação e coordenação da Política de Monitoramento e Avaliação de Gestão do SUS e que preveja a participação do Conselho Nacional de Saúde nesse processo;

9.3. determinar à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, que, com fundamento no princípio da eficiência insculpido no art. 37 da Constituição Federal de 1988 e no art. 43, inciso I, da Lei 8.443/1993, faça avaliação do Programa Nacional de Suplementação de Ferro e identifique as causas para o excesso e vencimento de sulfato ferroso em estoque nos municípios, com vistas a evitar o desperdício apontado pelas equipes de auditoria;

9.4. determinar à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso II, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, e com fundamento no art. 27, inciso X, do Decreto nº 7.135 de 2010 e art. 36 da Portaria nº 204 de 2007, que defina, em 120 (cento e vinte) dias, rol de informações mínimas sobre a gestão da assistência farmacêutica básica a serem encaminhadas obrigatoriamente pelos estados e municípios que não aderirem ao Hórus, além do fluxo e cronograma do envio dessas informações;

9.5. dar ciência à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde de que o não encaminhamento ao Conselho Nacional de Saúde das portarias que tratem de mecanismos de controle e transparência do incentivo à assistência farmacêutica básica contraria o §2° do art. 1º da Lei nº 8.142/1990;

9.6. recomendar à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde que retome as negociações para implementação do Índice de Valorização da Gestão, tendo em vista a importância desse instrumento para que estados e municípios sejam incentivados a aprimorar seus processos de gestão;

9.7. recomendar à Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, a adoção das seguintes medidas:

9.7.1. induza, por meio de incentivo financeiro, a boa gestão nas ações relacionadas à assistência farmacêutica básica e à alimentação do Hórus pelos estados e municípios;

9.7.2. oriente os governos estaduais a elaborarem ata de registro de preço com a finalidade de disponibilizá-la aos interessados, proporcionando alternativa àqueles municípios menores com menos opções de compra em escala; e

9.7.3. estabeleça mecanismos que incentivem a atuação dos governos estaduais na coordenação, orientação e assessoramento dos municípios em suas atividades relativas à assistência farmacêutica básica, conforme as competências do gestor estadual estabelecidas na Política Nacional de Medicamentos, Portaria nº 3.916/1998.

9.8. recomendar ao Conselho Nacional de Saúde, com fulcro no art. 250, inciso III, do Regimento Interno do Tribunal de Contas da União, que a Comissão Permanente de Assistência Farmacêutica atue de forma regular e pró-ativa na análise das portarias e na formulação de propostas de melhorias dos programas da assistência farmacêutica, discutindo os instrumentos de controle e transparência ; e

9.9. enviar cópia deste Acórdão, bem como do Relatório e Voto que o fundamentam, à 4ª Secex, com vistas a subsidiar a análise das contas da SCTIE de 2009 no que se refere ao não-atendimento da determinação 1.6.1.b do Acórdão nº 3.820/2008-1ª Câmara.

10. Ata n° 21/2011 - Plenário.
11. Data da Sessão: 1/6/2011 - Ordinária.
12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-1459-21/11-P.
13. Especificação do quorum:
13.1. Ministros presentes: Benjamin Zymler (Presidente), Valmir Campelo, Walton Alencar Rodrigues, Augusto Nardes, Aroldo Cedraz, Raimundo Carreiro, José Jorge (Relator) e José Múcio Monteiro.

13.2. Ministro-Substituto convocado: Augusto Sherman Cavalcanti.

13.3. Ministros-Substitutos presentes: Marcos Bemquerer Costa, André Luís de Carvalho e Weder de Oliveira.

ACÓRDÃO Nº 1460/2011 - TCU - Plenário

1. Processo nº TC 020.622/2010-4.
2. Grupo II - Classe V - Assunto: Relatório de Auditoria
3. Interessado: Tribunal de Contas da União
4. Entidades: Município de Araguaína/TO e Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Tocantins
5. Relator: Ministro José Jorge.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade: Secretaria de Controle Externo no Estado do Tocantins (Secex/TO).
8. Advogado(s): não há.

9. Acórdão:
VISTOS, relatados e discutidos estes autos de Auditoria de conformidade realizada no Município de Araguaína/TO, integrante de Fiscalização de Orientação Centralizada - FOC, destinada a verificar a regularidade da aplicação dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS), transferidos fundo a fundo pela União ao mencionado ente federativo, nos exercícios de 2009 e 2010.

ACORDAM os Ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em Sessão do Plenário, diante das razões expostas pelo Relator, em:

9.1. converter os presentes autos em tomada de contas especial e autorizar a citação do Município de Araguaína/TO em decorrência do desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, tendo por destinação a realização de ações afetas ao atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade;

9.2. realizar a audiência dos Srs. Carlos Alberto Zandona, Eduardo Novaes Medrado Santos e Félix Valuar de Sousa Barros para que apresentem suas razões de justificativa em decorrência do desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, tendo por destinação a realização de ações afetas ao atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade;

9.3. dar ciência ao Município de Araguaína/TO, na pessoa de seu representante legal, quanto às seguintes ocorrências, cuja reincidência injustificada poderá ensejar a imposição de sanção aos responsáveis em futuras ações de controle a serem empreendidas por esta Corte de Contas:

9.3.1. ausência de encaminhamento das contas do Fundo Municipal de Saúde ao Tribunal de Contas do Estado e ao Conselho Municipal de Saúde;

9.3.2. contabilização indevida da despesa realizada com contratação temporária de pessoal, em dissonância ao previsto no art. 18 da Lei Complementar 101/2000;

9.3.3. descumprimento de obrigação firmada quando do recebimento de veículo denominado "Motolância", no âmbito do SAMU, traduzida na falta de implementação das condições necessárias à sua efetiva utilização;

9.3.4. falta de implementação da ouvidoria municipal, conforme pactuado no Termo de Compromisso da Gestão Municipal/2009;

9.3.5. utilização de recursos repassado pelo Fundo Nacional de Saúde para pagamento de pessoal contratado sem a realização de concurso público e/ou processo seletivo, para execução de atividades privativas de servidores do quadro efetivo da Secretaria de Saúde;

9.3.6. inobservância dos princípios constitucionais insculpidos no art. 37 e dos direitos estatuídos no art. 7º quando da realização de contratações temporárias;

9.3.7. pagamento de serviços de saúde, com recursos federais, com valores acima da tabela do SUS;

9.3.8. ausência de organização, direção e gestão das ações e serviços de saúde, na forma preconizada pela Lei 8080/90;

9.3.9. falta de apuração do superávit financeiro do orçamento do Fundo Municipal de Saúde ao término de cada exercício financeiro;

9.3.10. necessidade da organização e guarda dos processos de pagamentos realizados com recursos federais;

9.3.11. impropriedade na acumulação das funções de Conselheiro Municipal de Saúde com o de tesoureiro do Fundo Municipal de Saúde, em desatendimento ao princípio da segregação de funções;

9.3.12. necessidade de motivar a escolha do prestador de serviços de saúde, bem como justificar o preço contratado, nas situações de dispensa ou inexigibilidade de licitação, além dos demais quesitos dispostos no art. 26 da Lei 8666/1993, quando couber;

9.4. dar ciência à Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Tocantins, na pessoa de seu representante legal, quanto às seguintes ocorrências, cuja reincidência injustificada poderá ensejar a imposição de sanção aos responsáveis em futuras ações de controle a serem empreendidas por esta Corte de Contas:

9.4.1. descumprimento das cláusulas constantes no Anexo I, do Convênio 49/2008, firmado entre a Secretaria de Saúde do Tocantins e o Hospital e Maternidade Dom Orione, especialmente no que se refere ao quantitativo de profissionais de saúde não alocados ao referido nosocômio;

9.4.2. falta de destinação de leitos pediátricos ao Hospital e Maternidade Dom Orione, objetivando garantir a assistência integral à saúde, nos termos do art. 7º da Lei 8080/90;

9.5. encaminhar cópia deste Acórdão, bem como do Relatório e Voto que o fundamentam à Prefeitura do Município de Araguaína/TO, bem como à sua Secretaria Municipal de Saúde e ao seu Conselho Municipal de Saúde, e à Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Tocantins; e

9.6. comunicar ao Tribunal de Contas do Estado do Tocantins sobre a contabilização indevida da despesa realizada com contratação temporária de pessoal, em dissonância ao previsto no art. 18 da Lei Complementar 101/2000.

10. Ata n° 21/2011 - Plenário.
11. Data da Sessão: 1/6/2011 - Ordinária.
12. Código eletrônico para localização na página do TCU na Internet: AC-1460-21/11-P.
13. Especificação do quorum:
13.1. Ministros presentes: Benjamin Zymler (Presidente), Valmir Campelo, Walton Alencar Rodrigues, Augusto Nardes, Aroldo Cedraz, Raimundo Carreiro, José Jorge (Relator) e José Múcio Monteiro.

13.2. Ministro-Substituto convocado: Augusto Sherman Cavalcanti.

13.3. Ministros-Substitutos presentes: Marcos Bemquerer Costa, André Luís de Carvalho e Weder de Oliveira.

ACÓRDÃO Nº 1461/2011 - TCU - Plenário

1. Processo nº TC 020.627/2010-6.
2. Grupo I - Classe V - Assunto: Relatório de Auditoria
3. Interessado: Tribunal de Contas da União
4. Entidade: Município de Aracaju/SE
5. Relator: Ministro José Jorge.
6. Representante do Ministério Público: não atuou.
7. Unidade: Secretaria de Controle Externo no Estado de Sergipe (Secex/SE).
8. Advogado constituído nos autos: não há.

**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO**
**Secretaria de Planejamento e Orçamento (SEPLAN)**

# RELATÓRIO DE PLANO DE TRABALHO

## ÓRGÃO: (21000) - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: (21901) - FES/UNIDADE CENTRAL

#### PROGRAMA: (0311) - GESTÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA

| COD | AÇÃO | COD | FUNÇÃO | COD | SUBFUNÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| 3126 | Estruturação das Unidades Regionais de Saúde | 10 | Saúde | 122 | Administração Geral |
| 4387 | Planejamento do Sistema Único de Saúde - SUS | 10 | Saúde | 122 | Administração Geral |
| 4576 | Controle, Regulação, Avaliação, Auditoria e Ouvidoria | 10 | Saúde | 122 | Administração Geral |
| 4390 | Qualificação e Formação de Profissionais de Nível Médio Técnico na Área de Saúde | 10 | Saúde | 128 | Formação de Recursos Humanos |
| 4754 | Implementação da Politica de Educação Permanente | 10 | Saúde | 128 | Formação de Recursos Humanos |
| 2754 | Qualificação e Fortalecimento do Controle Social | 10 | Saúde | 244 | Assistência Comunitária |

#### PROGRAMA: (0411) - APOIO ADMINISTRATIVO

| COD | AÇÃO | COD | FUNÇÃO | COD | SUBFUNÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4457 | Administração da Unidade | 10 | Saúde | 122 | Administração Geral |
| 0901 | Contribuição ao Regime Geral da Previdência | 10 | Saúde | 271 | Previdência Básica |
| 0900 | Contribuição à Previdência do Servidor Público Estadual | 10 | Saúde | 272 | Previdência do Regime Estatutário |

#### PROGRAMA: (0560) - SANEAMENTO BÁSICO

| COD | AÇÃO | COD | FUNÇÃO | COD | SUBFUNÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4450 | Gestão do Programa | 10 | Saúde | 122 | Administração Geral |
| 3132 | Implantação de Módulos Sanitários Domiciliares | 10 | Saúde | 511 | Saneamento Básico Rural |
| 3148 | Implantação de Sistemas Simplificados de Abastecimento de Água | 10 | Saúde | 511 | Saneamento Básico Rural |
| 3152 | Elaboração de Projetos de Abastecimento de Água e Esgoto | 10 | Saúde | 511 | Saneamento Básico Rural |

#### PROGRAMA: (0596) - SAÚDE PARA TODOS

| COD | AÇÃO | COD | FUNÇÃO | COD | SUBFUNÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4450 | Gestão do Programa | 10 | Saúde | 122 | Administração Geral |
| 3128 | Modernização e Ampliação dos Serviços de Saúde | 10 | Saúde | 302 | Assistência Hospitalar e Ambulatorial |
| 4564 | Adequação das Unidades Assistenciais de Saúde | 10 | Saúde | 302 | Assistência Hospitalar e Ambulatorial |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4788 | Politica Estadual de Investigação Laboratorial de média e Alta Complexidade | 10 | Saúde | 302 | Assistência Hospitalar e Ambulatorial |
| 4793 | Atendimento a Saúde da População | 10 | Saúde | 302 | Assistência Hospitalar e Ambulatorial |
| 4794 | Politica Estadual de Sangue e Hemoderivados | 10 | Saúde | 302 | Assistência Hospitalar e Ambulatorial |
| 4830 | Central de captação, Notificação e Distribuição de Órgãos | 10 | Saúde | 302 | Assistência Hospitalar e Ambulatorial |
| 4439 | Medicamentos dos Componentes Especializados e Estratégicos da Assistência Farmacêutica e dos Programas da SES-MA | 10 | Saúde | 303 | Suporte Profilático e Terapéutico |
| 4653 | Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica | 10 | Saúde | 303 | Suporte Profilático e Terapéutico |
| **PROGRAMA: (0597) - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE** | | | | | |
| **COD** | **AÇÃO** | **COD** | **FUNÇÃO** | **COD** | **SUBFUNÇÃO** |
| 4450 | Gestão do Programa | 10 | Saúde | 122 | Administração Geral |
| 4555 | Implementação das Políticas de Atenção à Saúde do Homem e da Pessoa Idosa | 10 | Saúde | 301 | Atenção Básica |
| 4557 | Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente e Jovem | 10 | Saúde | 301 | Atenção Básica |
| 4610 | Fortalecimento da Estratégia Saúde da Família - PSF e Saúde Bucal - PSBU | 10 | Saúde | 301 | Atenção Básica |
| 4784 | Implementação da Politica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas | 10 | Saúde | 301 | Atenção Básica |
| 4575 | Implementação da Política de Alimentação e Nutrição nos Diferentes Ciclos da Vida | 10 | Saúde | 306 | Alimentação e Nutrição |
| **PROGRAMA: (0598) - FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE** | | | | | |
| **COD** | **AÇÃO** | **COD** | **FUNÇÃO** | **COD** | **SUBFUNÇÃO** |
| 4450 | Gestão do Programa | 10 | Saúde | 122 | Administração Geral |
| 4565 | Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental | 10 | Saúde | 304 | Vigilância Sanitária |
| 4789 | Execução das Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Gerenciamento de Risco | 10 | Saúde | 304 | Vigilância Sanitária |
| 4791 | Vigilância e controle da Hanseníase | 10 | Saúde | 305 | Vigilância Epidemiológica |
| 4795 | Promoção, Vigilância e Controle de HIV/AIDS, Hepatites Virais e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis DST | 10 | Saúde | 305 | Vigilância Epidemiológica |
| 4817 | Vigilância, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde | 10 | Saúde | 305 | Vigilância Epidemiológica |
| 4818 | Vigilância em Saúde do trabalhador | 10 | Saúde | 305 | Vigilância Epidemiológica |
| 4819 | Politica Estadual de Investigação Laboratorial de Média e Alta Complexidade com Foco na Vigilância em Saúde | 10 | Saúde | 305 | Vigilância Epidemiológica |

**Secretaria Estadual de Saúde - MARANHAO**
**CNPJ: 02.973.240/0001-06**
**Av. Carlos Cunha S/N**
**Telefone: 9832188749 - E-mail: planejamento@saude.ma.gov.br**
**65076-820 - MARANHAO - MA**

# RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016

## 1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO

### 1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA — Data da Posse: 28/04/2016

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA — Data da Posse: 28/04/2016

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Sim

Nome: MARCO ANTONIO BARBOSA PACHECO — Data da Posse: 02/01/15

### 1.2 Informações do Fundo Estadual de Saúde

| | |
|---|---|
| Instrumento legal de criação do FES | Tipo Lei - 5636 |
| CNPJ | 06.023.953/0001-51 - Fundo de Saúde |
| Data | 26/01/1993 |
| O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? | Não |
| Gestor do FES | Camila Amatha Cavalcanti Lima |
| Cargo do Gestor do FES | Gestor do Fundo Estadual de Saúde |

### 1.3 Informações do Conselho de Saúde

| | |
|---|---|
| Instrumento legal de criação do CES | Tipo Lei - 7528 |
| Nome do Presidente do CES | CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA |
| Data | 30/06/2000 |
| Segmento | gestor |
| Data da última eleição do Conselho | 08/08/2016 |
| Telefone | 32315167 |
| E-mail | consaudema@gmail.com |

### 1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 10/2015

### 1.5 Plano de Saúde

| | |
|---|---|
| A Secretaria tem Plano de Saúde? | Sim |
| A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde referente ao período de 2016 a 2019? | Sim |
| Situação | Aprovado |
| Aprovação no Conselho de Saúde | Resolução nº 15 Em 22/11/2016 |

ARQUIVOS ANEXOS

| Documento |
|---|
| PES_2016_PARTE_1_pág_1_a_150.pdf |
| RESOLUÇÃO PES 2016 a 2019.pdf |

| | |
|---|---|
| A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? | Sim |
| Situação | Aprovado |
| Aprovação no Conselho de Saúde | Resolução nº 29 Em 23/12/2015 |

ARQUIVOS ANEXOS

| Documento |
| --- |
| PAS Consolidada2016.pdf |
| ResoluçãoPAS 2016.pdf |

| | |
| --- | --- |
| A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017? | Sim |
| Situação | Aprovado |
| Aprovação no Conselho de Saúde | Resolução nº 18 Em 13/12/2016 |

ARQUIVOS ANEXOS

| Documento |
| --- |
| CONSOLIDADO_PAS_2017_vf.pdf |
| RESOLUÇÃO PAS 2017.pdf |

### 1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

| | |
| --- | --- |
| O estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? | Sim |
| O estado possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? | |

### 1.7 Informações sobre Regionalização

| | |
| --- | --- |
| Regiões de Saúde Existentes no Estado: | 19 |

### 1.8 Indrodução - Considerações Iniciais

Os instrumentos de Planejamento tem por finalidades, entre outras, apoiar o gestor na condução da prestação de ações e serviços do SUS no âmbito de seu território, de modo que alcance a melhoria dos níveis de saúde da população e do aperfeiçoamento do Sistema; disponibilizar os meios para oaperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados; apoiar a participação e o controle social bem como auxiliar o trabalho interno e externo, de controle e auditoria.

Dentre os instrumentos de planejamento encontra-se o Relatório Anual de Gestão que é uma ferramenta de monitoramento e avaliação, reúne os resultados alcançados com a execução das ações constantes da PAS,está baseado no conjunto de diretrizes, objetivos, metas e indicadores do PES, possibilita o acompanhamento da aplicação de recursos utilizados, que serão divulgados, fornecendo subsídios para tomada de decisão e dar visibilidade à gestão. É, portanto, importante para orientar a elaboração da nova Programação Anual, bem como, apontar ajustes que se façam necessários na elaboração do novo Plano de Saúde.

O Relatório Anual de Gestão 2016 atende a Lei Complementar 141/2012, Artigo 36 parágrafo 1° e 3° e aos preceitos da Portaria 2.135/2013, que definem os prazos e fluxos para a sua elaboração e apreciação pelos Conselhos de Saúde.

A Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas, com base nas informações e dados enviados pelas áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde, analisa e consolida-os em relatórios de forma a garantir a visibilidade às ações desenvolvidas no período de Janeiro a Dezembro de 2016.

# 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

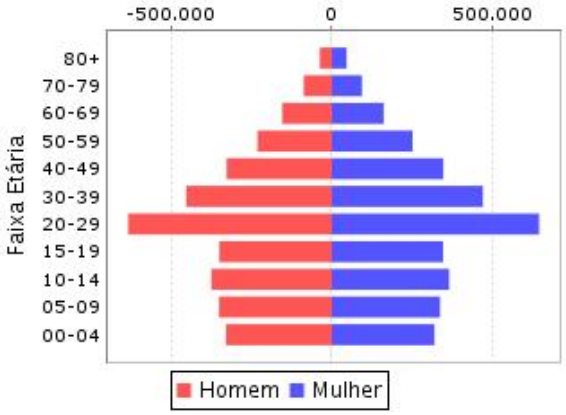
## 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016 6.954.036

| População do último Censo (ano 2012) | Qte | % |
|---|---|---|
| Total | 6.714.314 | 100,00% |

| População do último Censo (ano 2010) | Qte | % |
|---|---|---|
| Branca | 1.455.119 | 26,37% |
| Preta | 636.808 | 9,16% |
| Amarela | 74.219 | 1,07% |
| Parda | 4.373.321 | 62,89% |
| Indígena | 35.272 | 0,51% |
| Sem declaração | 50 | 0,00% |

### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

| Faixas Etárias | Homem | Mulher | Total |
|---|---|---|---|
| 00-04 | 329.418 | 319.597 | 649.015 |
| 05-09 | 351.101 | 336.906 | 688.007 |
| 10-14 | 375.257 | 365.184 | 740.441 |
| 15-19 | 350.275 | 346.465 | 696.740 |
| 20-29 | 633.884 | 645.287 | 1.279.171 |
| 30-39 | 453.130 | 470.318 | 923.448 |
| 40-49 | 327.609 | 347.190 | 674.799 |
| 50-59 | 231.290 | 251.484 | 482.774 |
| 60-69 | 154.186 | 161.431 | 315.617 |
| 70-79 | 87.342 | 93.718 | 181.060 |
| 80+ | 37.282 | 45.960 | 83.242 |
| Total | 3.330.774 | 3.383.540 | 6.714.314 |




### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A estimativa populacional do Maranhão, segundo o IBGE em 2016, é de 6.954.036, sendo composta por uma população de 62,89% pela etnia parda, seguida de 26,37% branca, e 9,16% da etnia preta. Logo, se unificarmos as populações que se autodeclaram parda e preta, a população do Estado está basicamente constituída de 72,05% de pessoas não brancas. Por outro lado, se observarmos a composição da população por sexo e faixa etária, perceberemos que predominância do segmento feminino em relação ao homem, e quanto à faixa etária sobressai-se a população entre 20-29, eminetemente jovem.

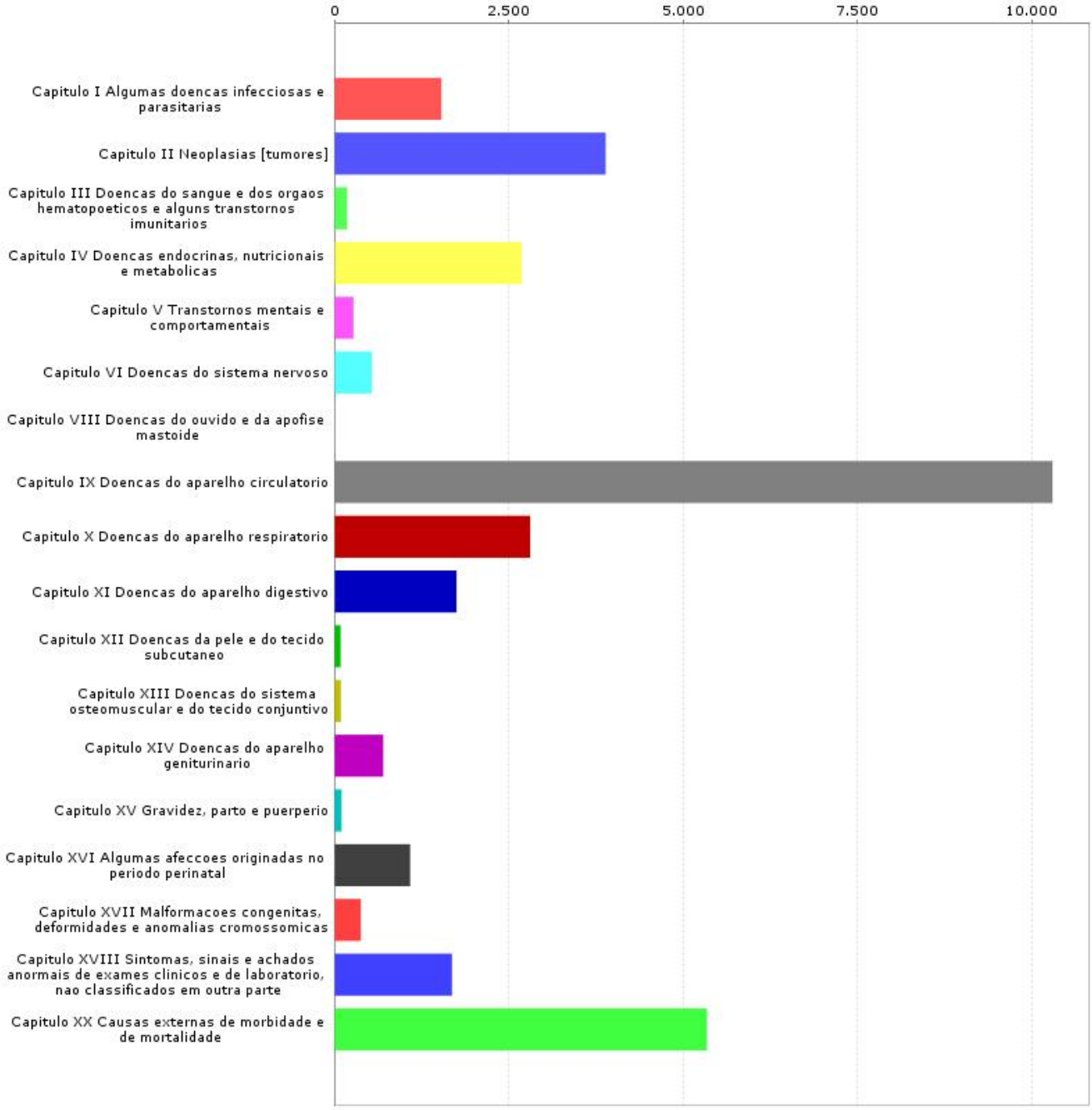
## 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015)

Última atualização: 21/03/2017 18:49:30

| Internações por Capítulo CID-10 | Menor 1 | 1 a 4 | 5 a 9 | 10 a 14 | 15 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 49 | 50 a 59 | 60 a 69 | 70 a 79 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Capitulo I Algumas doencas infecciosas e parasitarias | 108 | 28 | 16 | 16 | 26 | 124 | 225 | 208 | 195 | 184 | 183 |
| Capitulo II Neoplasias [tumores] | 8 | 17 | 24 | 23 | 33 | 78 | 205 | 403 | 639 | 908 | 880 |
| Capitulo III Doencas do sangue e dos orgaos hematopoeticos e alguns transtornos imunitarios | 12 | 10 | 3 | 9 | 7 | 13 | 25 | 20 | 18 | 22 | 17 |
| Capitulo IV Doencas endocrinas, nutricionais e metabolicas | 29 | 5 | 3 | 7 | 8 | 24 | 56 | 133 | 312 | 575 | 782 |
| Capitulo V Transtornos mentais e comportamentais | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 16 | 51 | 43 | 56 | 38 | 20 |
| Capitulo VI Doencas do sistema nervoso | 32 | 26 | 25 | 17 | 23 | 39 | 30 | 35 | 35 | 38 | 65 |
| Capitulo VIII Doencas do ouvido e da apofise mastoide | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| Capitulo IX Doencas do aparelho circulatorio | 16 | 7 | 14 | 14 | 45 | 140 | 291 | 548 | 1.067 | 1.775 | 2.627 |
| Capitulo X Doencas do aparelho respiratorio | 99 | 57 | 9 | 13 | 36 | 76 | 89 | 130 | 205 | 394 | 627 |
| Capitulo XI Doencas do aparelho digestivo | 23 | 10 | 3 | 6 | 12 | 57 | 161 | 193 | 302 | 309 | 347 |
| Capitulo XII Doencas da pele e do tecido subcutaneo | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 6 | 6 | 3 | 12 | 10 | 20 |
| Capitulo XIII Doencas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 | 8 | 13 | 9 | 12 | 20 | 10 |
| Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario | 17 | 2 | 2 | 3 | 4 | 16 | 23 | 44 | 79 | 134 | 170 |
| Capitulo XV Gravidez, parto e puerperio | 0 | 0 | 0 | 1 | 31 | 46 | 23 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| Capitulo XVI Algumas afeccoes originadas no periodo perinatal | 1.081 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Capitulo XVII Malformacoes congenitas, deformidades e anomalias cromossomicas | 304 | 27 | 6 | 5 | 6 | 5 | 5 | 2 | 6 | 7 | 5 |
| Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte | 23 | 20 | 11 | 16 | 33 | 89 | 105 | 101 | 158 | 225 | 291 |

| Internações por Capítulo CID-10 | Menor 1 | 1 a 4 | 5 a 9 | 10 a 14 | 15 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 49 | 50 a 59 | 60 a 69 | 70 a 79 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Capitulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade | 31 | 61 | 53 | 87 | 614 | 1.586 | 1.191 | 663 | 434 | 254 | 175 |
| Total | 1.784 | 275 | 175 | 221 | 888 | 2.323 | 2.500 | 2.545 | 3.531 | 4.893 | 6.220 |

| Internações por Capítulo CID-10 | 80 | Idade ignorada | Total |
|---|---|---|---|
| Capitulo I Algumas doencas infecciosas e parasitarias | 223 | 2 | 1.538 |
| Capitulo II Neoplasias [tumores] | 674 | 0 | 3.892 |
| Capitulo III Doencas do sangue e dos orgaos hematopoeticos e alguns transtornos imunitarios | 30 | 0 | 186 |
| Capitulo IV Doencas endocrinas, nutricionais e metabolicas | 757 | 0 | 2.691 |
| Capitulo V Transtornos mentais e comportamentais | 47 | 0 | 276 |
| Capitulo VI Doencas do sistema nervoso | 178 | 0 | 543 |
| Capitulo VIII Doencas do ouvido e da apofise mastoide | 0 | 0 | 7 |
| Capitulo IX Doencas do aparelho circulatorio | 3.750 | 3 | 10.297 |
| Capitulo X Doencas do aparelho respiratorio | 1.074 | 1 | 2.810 |
| Capitulo XI Doencas do aparelho digestivo | 330 | 1 | 1.754 |
| Capitulo XII Doencas da pele e do tecido subcutaneo | 29 | 0 | 93 |
| Capitulo XIII Doencas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 16 | 0 | 96 |
| Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario | 210 | 0 | 704 |
| Capitulo XV Gravidez, parto e puerperio | 0 | 0 | 107 |
| Capitulo XVI Algumas afeccoes originadas no periodo perinatal | 1 | 1 | 1.089 |
| Capitulo XVII Malformacoes congenitas, deformidades e anomalias cromossomicas | 5 | 0 | 383 |
| Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte | 613 | 4 | 1.689 |
| Capitulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade | 171 | 25 | 5.345 |
| Total | 8.108 | 37 | 33.500 |



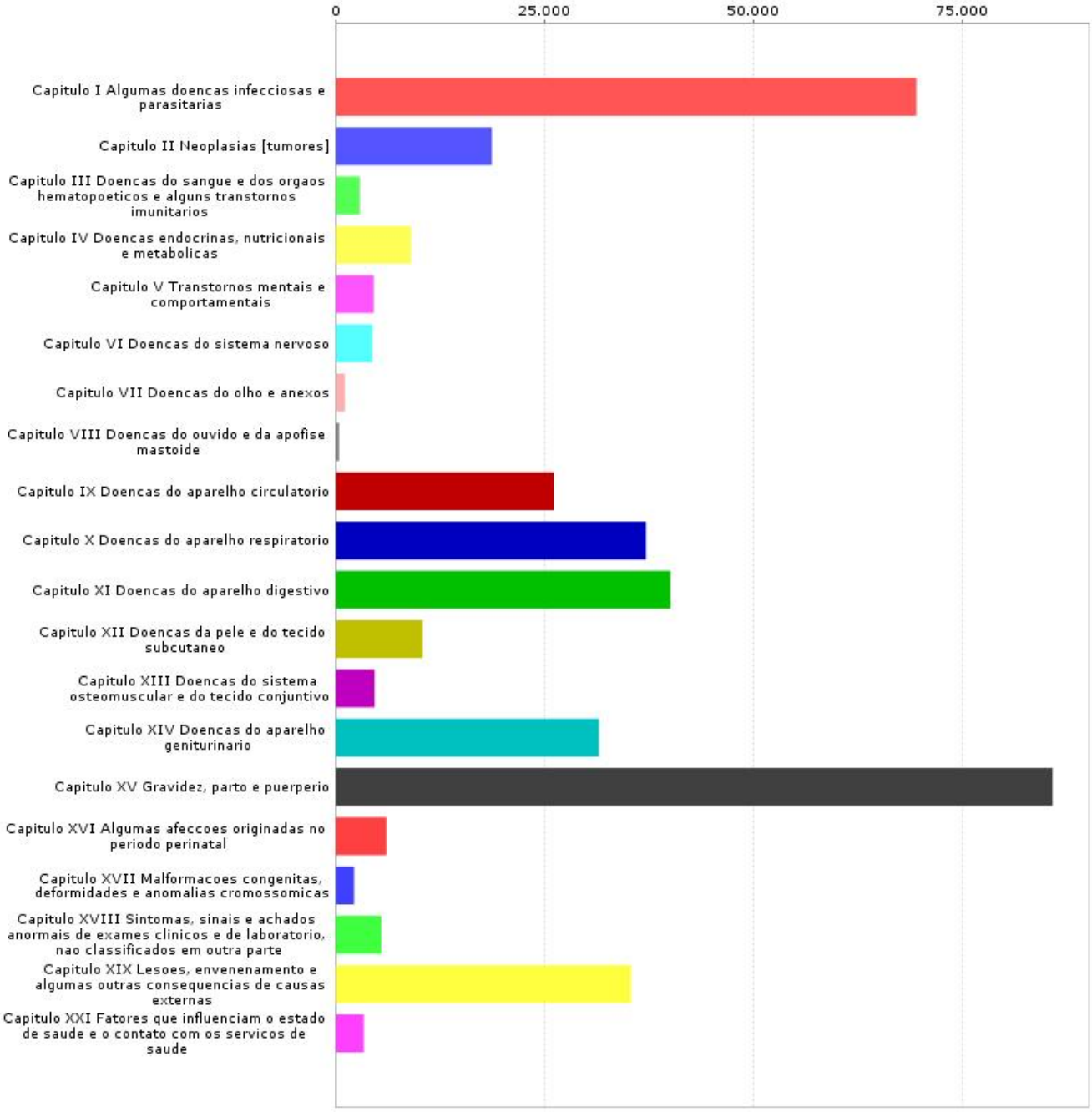

## Análise e considerações sobre Mortalidade

Em 2016 o registro de óbito da mortalidade geral do Estado foi de 35.507 óbitos, o que representa 95,0% da meta estimada que é de 33.223 óbitos/ano.Atabela acima, com base em informações do DATASUS/SIM, mostra que permanecem como causas principais de óbitos as doenças do aparelho circulatório (infarto e AVC) com 10.297 registros; causas externas (acidentes e violências, com 5.345; e neoplasias (tumores com 3.892. Essa realidade exige uma qualificação das ações de prevenção das doenças crônicas e desenvolvimento de políticas de educação para o trânsito e combate as violências em todas as suas formas.Observa-se ainda que se mantem uma redução dos óbitos por doenças infecciosas e parasitária, que se mantem em aproximadamente 0,5% anual, tendo uma representatividade percentual de 4,5% da mortalidade geral em 2015, isso se deve principalmente a ampliação do programa de imunização.Verifica-se que nas mortes por doenças do aparelho circulatório e neoplasias prevalecem as faixas acima de 50 anos. E, os óbitos por causas externas concentram-se nas faixas etárias que variam de 15 a 49 anos (adolescentes e adultos jovens). Entre os óbitos infantis, menor de 1 ano, foram registradas em ordem decrescentes algumas afecções do período perinatal (1.081), seguido de mal formação congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (304), doenças infecciosas e parasitárias (108) e doenças do aparelho respiratório (99). Para enfrentamento das principais causas de morte a SES investiu na Rede Assistencial, qualificando a Atenção, ampliou a cobertura de Atenção Especializada, priorizou ações de prevenção e controle de doenças como: Imunização, Controle Vetorial e qualificação das equipes de Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde nas ações dos principais programas da área.

## 2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016)

null

| Internações por Capítulo CID-10 | Menor 1 | 1 a 4 | 5 a 9 | 10 a 14 | 15 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 49 | 50 a 59 | 60 a 69 | 70 a 79 | 80 | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Capitulo I Algumas doencas infecciosas e parasitarias | 4.271 | 13.781 | 6.724 | 3.939 | 4.391 | 7.163 | 6.685 | 5.096 | 5.008 | 4.916 | 4.339 | 3.233 | 69.546 |
| Capitulo II Neoplasias [tumores] | 69 | 469 | 694 | 563 | 485 | 1.063 | 2.738 | 4.382 | 2.896 | 2.681 | 1.891 | 800 | 18.731 |
| Capitulo III Doencas do sangue e dos orgaos hematopoeticos e alguns transtornos imunitarios | 145 | 301 | 247 | 145 | 194 | 293 | 292 | 310 | 262 | 265 | 263 | 226 | 2.943 |
| Capitulo IV Doencas endocrinas, nutricionais e metabolicas | 288 | 297 | 137 | 133 | 106 | 279 | 519 | 836 | 1.630 | 2.026 | 1.808 | 1.025 | 9.084 |
| Capitulo V Transtornos mentais e comportamentais | 3 | 1 | 1 | 9 | 204 | 1.196 | 1.521 | 973 | 483 | 167 | 40 | 10 | 4.608 |
| Capitulo VI Doencas do sistema nervoso | 322 | 393 | 349 | 313 | 353 | 521 | 484 | 424 | 402 | 347 | 333 | 205 | 4.446 |
| Capitulo VII Doencas do olho e anexos | 15 | 40 | 35 | 13 | 33 | 63 | 93 | 101 | 228 | 277 | 185 | 65 | 1.148 |
| Capitulo VIII Doencas do ouvido e da apofise mastoide | 46 | 102 | 50 | 38 | 20 | 76 | 44 | 28 | 19 | 16 | 12 | 7 | 458 |
| Capitulo IX Doencas do aparelho circulatorio | 165 | 163 | 157 | 213 | 502 | 1.343 | 2.003 | 2.632 | 4.405 | 5.611 | 5.210 | 3.753 | 26.157 |
| Capitulo X Doencas do aparelho respiratorio | 3.421 | 8.013 | 3.210 | 1.886 | 2.024 | 3.297 | 2.733 | 2.144 | 2.253 | 2.634 | 2.896 | 2.683 | 37.194 |
| Capitulo XI Doencas do aparelho digestivo | 704 | 1.760 | 1.660 | 1.473 | 2.253 | 6.466 | 6.679 | 5.381 | 5.094 | 4.305 | 2.896 | 1.442 | 40.113 |
| Capitulo XII Doencas da pele e do tecido subcutaneo | 285 | 584 | 500 | 470 | 782 | 1.486 | 1.604 | 1.319 | 1.273 | 1.038 | 691 | 424 | 10.456 |
| Capitulo XIII Doencas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 31 | 105 | 178 | 300 | 331 | 704 | 862 | 670 | 606 | 464 | 264 | 190 | 4.705 |
| Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario | 371 | 973 | 1.195 | 1.090 | 2.212 | 6.490 | 6.173 | 4.283 | 3.095 | 2.648 | 1.938 | 1.092 | 31.560 |
| Capitulo XV Gravidez, parto e puerperio | 7 | 2 | 12 | 1.479 | 22.010 | 44.591 | 16.183 | 1.456 | 57 | 25 | 12 | 1 | 85.835 |
| Capitulo XVI Algumas afeccoes originadas no periodo perinatal | 5.847 | 26 | 13 | 6 | 42 | 96 | 44 | 14 | 4 | 6 | 13 | 14 | 6.125 |
| Capitulo XVII Malformacoes congenitas, deformidades e anomalias cromossomicas | 818 | 414 | 249 | 157 | 103 | 140 | 121 | 76 | 63 | 53 | 37 | 25 | 2.256 |
| Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clinicos e de laboratorio, nao classificados em outra parte | 187 | 418 | 365 | 327 | 387 | 769 | 681 | 606 | 570 | 519 | 429 | 256 | 5.514 |
| Capitulo XIX Lesoes, envenenamento e algumas outras consequencias de causas externas | 187 | 1.325 | 2.757 | 2.592 | 3.434 | 7.060 | 6.404 | 3.967 | 2.965 | 2.137 | 1.493 | 1.084 | 35.405 |
| Capitulo XXI Fatores que influenciam o estado de saude e o contato com os servicos de saude | 33 | 97 | 223 | 231 | 227 | 881 | 791 | 403 | 265 | 147 | 75 | 53 | 3.426 |
| Total | 17.215 | 29.264 | 18.756 | 15.377 | 40.093 | 83.977 | 56.654 | 35.101 | 31.578 | 30.282 | 24.825 | 16.588 | 399.710 |



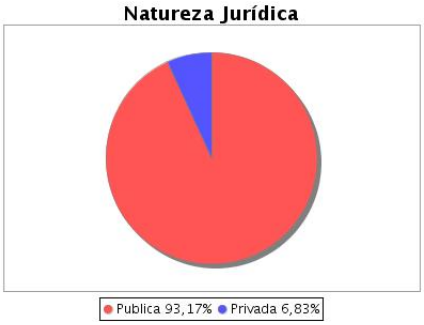

## Análise e considerações sobre Mortalidade

O sistema de registro de internações hospitalares (SIH/SUS) registrou as cinco maiores causas de internação na população do Maranhão, em ordem decrescente, gravidez, parto e puerpério (85.835 – 21,47%); doenças infecciosas e parasitárias ( 69.546 – 17,39%);doenças do aparelho digestivo (40.113 – 10,03%); doenças do aparelho respiratório (37.194 - 9,30%) e lesões por envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (35.405 – 8,85%). Entre as crianças menores de 1 anoas causas mais frequentes de internação mais presentes são afecções do período perinatal (5.847 ), doenças do aparelho respiratório (4.271) e doenças infecciosas e parasitárias (3.421). Entre adolescentes e adultos jovens (15 a 39 anos) gravidez e puerpério, doenças infecciosas, doenças do aparelho geniturinário e causas externas, observa-se uma concentração dos registros de transtornos mentais e comportamentais, nesta faixa. A SES/MA, com o objetivo de reduzir a ocupação de leitos, vem desenvolvendo políticas públicas de educação para a saúde ligadas à prevenção de acidentes, doenças sexualmente transmissíveis, atividades físicas e boas práticas de alimentação saudável.

# 3. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

## 3.1 TIPO GESTÃO

| Tipo de Estabelecimento | Total | Municipal | Estadual | Dupla |
|---|---|---|---|---|
| POSTO DE SAUDE | 571 | 571 | 0 | 0 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 1.691 | 1.660 | 5 | 26 |
| POLICLINICA | 15 | 13 | 1 | 1 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 35 | 34 | 0 | 1 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 15 | 12 | 3 | 0 |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 124 | 124 | 0 | 0 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 206 | 166 | 37 | 3 |
| FARMACIA | 35 | 33 | 2 | 0 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 163 | 132 | 29 | 2 |
| CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO | 2 | 2 | 0 | 0 |
| HOSPITAL/DIA - ISOLADO | 3 | 2 | 1 | 0 |
| UNIDADE MISTA | 46 | 21 | 1 | 24 |
| PRONTO SOCORRO GERAL | 2 | 2 | 0 | 0 |
| PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO | 4 | 3 | 1 | 0 |
| HOSPITAL GERAL | 193 | 92 | 31 | 70 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 23 | 13 | 9 | 1 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 184 | 183 | 1 | 0 |
| CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE | 3 | 3 | 0 | 0 |
| SECRETARIA DE SAUDE | 193 | 192 | 1 | 0 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 90 | 82 | 7 | 1 |
| CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA | 49 | 49 | 0 | 0 |
| UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA | 33 | 33 | 0 | 0 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 16 | 6 | 10 | 0 |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | 51 | 51 | 0 | 0 |
| TELESSAUDE | 3 | 3 | 0 | 0 |
| CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS | 11 | 11 | 0 | 0 |
| CENTRAL DE REGULACAO | 8 | 6 | 2 | 0 |
| Total | 3.769 | 3.499 | 141 | 129 |




## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

| Tipo de Estabelecimento | Total | Municipal | Estadual | Dupla |
|---|---|---|---|---|
| FEDERAL | 35 | 34 | 1 | 0 |
| ESTADUAL | 108 | 19 | 89 | 0 |
| MUNICIPAL | 3.376 | 3.253 | 8 | 115 |
| PRIVADA | 258 | 200 | 44 | 14 |
| INTERNACIONAL | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Total | 3.778 | 3.506 | 143 | 129 |

### Justificativa de Dupla Gestão

Considerando as necessidades relativas à gestão de saúde, sobretudo quanto ao Tipo, dos estabelecimentos com tipologia MUNICIPAL, ainda existe um grande universo, conforme tabela acima ,geridos tanto pelo Estado quanto pelo Município, ocasionando a dupla gestão. Cita-se que uma das justificativas deve-se ao alto custo de manutenção e gestão dos estabelecimentos que ofertam atendimentos especializados de média e alta complexidade, cuja a maioria dos município ainda não apresentam condições financeiras para custear todas as despesas.

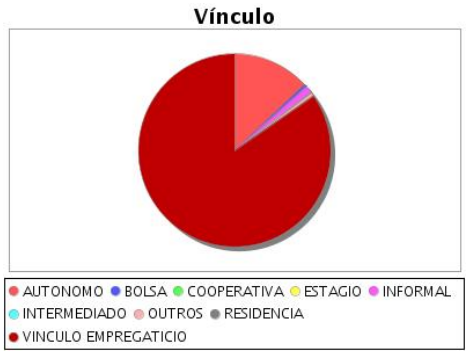
### Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Segundo a legislação do SUS, a assistência privada se constitui um complemento à assistência pública. No gráfico apresentado, podemos constatar que o número de estabelecimentos na esfera pública vem aumentando em relação aos do setor privado, o que é compatível com a legislação. O Estado investiu em estrutura física e na implantação e implementação de novos serviços.

# 4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

Última atualização: 21/03/2017 00:
00:00

| AUTONOMO | |
|---|---|
| **TIPO** | **TOTAL** |
| CONSULTORIA | 1 |
| INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP) | 3354 |
| INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO | 54 |
| INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA | 220 |
| INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG) | 3 |
| INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS) | 5437 |
| PESSOA FISICA | 123 |
| PESSOA JURIDICA | 86 |
| SEM INTERMEDIACAO(RPA) | 209 |
| SEM TIPO | 143 |
| TOTAL | 9630 |
| **BOLSA** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| BOLSISTA | 325 |
| TOTAL | 325 |
| **COOPERATIVA** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| SEM TIPO | 25 |
| TOTAL | 25 |
| **ESTAGIO** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| ESTAGIARIO | 1 |
| SEM TIPO | 3 |
| TOTAL | 4 |
| **INFORMAL** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| CONTRATADO VERBALMENTE | 850 |
| TOTAL | 856 |
| VOLUNTARIADO | 6 |
| **INTERMEDIADO** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| AUTONOMO | 22 |
| CELETISTA | 7 |
| CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO | 46 |
| COOPERADO | 11 |
| EMPREGADO PUBLICO CELETISTA | 14 |
| TOTAL | 100 |
| **OUTROS** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| BOLSA | 294 |



| | |
|---|---|
| CONTRATO VERBAL/INFORMAL | 76 |
| PROPRIETARIO | 110 |
| TOTAL | 480 |
| **RESIDENCIA** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| RESIDENTE | 4 |
| SEM TIPO | 1 |
| TOTAL | 5 |
| **VINCULO EMPREGATICIO** | |
| **TIPO** | **TOTAL** |
| CARGO COMISSIONADO | 858 |
| CELETISTA | 1364 |
| CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO | 26422 |
| EMPREGO PUBLICO | 8502 |
| ESTATUTARIO | 21596 |
| SEM TIPO | 3918 |
| TOTAL | 62660 |

## Análise e Considerações Profissionais SUS

Dos profissionais cadastrados na Secretaria Estadual de Saúde , 3.344 são profissionais com vinculo Estatutário; 690 profissionais de cargos comissionados; 31 bolsistas.
Em 2016 O Governo do Estado do Maranhão intensificou obras de ampliação e adequação de Unidades de saúde para garantir mais conforto e aumentar a capacidade de atendimento aos pacienres maranhenses.
Para tanto firmou contrato com Organizações Sociais( OS e OSCIP) para a contratação de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem , profissionais afins, visando garantir o funcionamento imediato dessas Unidades e a ampliação do acesso da população a novos programas e políticas de saúde, o que resultou na expansão de diversas modalidades contratuais.
Dessa forma, o sistema de OS/OSCIP será mantido até que a gestão autorize a realização de concursos públicos para contratação de profisssionais da área de saúde.

## 5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

**Diretriz. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.**

Objetivo Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 1 | COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA | 83,15 | 80,94 | % |
| 2 | PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS | 12,00 | 9,05 | % |

**Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança,adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.**

Objetivo Nacional: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 3 | PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE | 37,30 | 41,80 | % |
| 4 | PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) | 15,14 | 16,72 | % |
| 5 | RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA | 0,40 | 0,23 | RAZÃO |
| 6 | RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA | 0,20 | 0,14 | RAZÃO |
| 7 | PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR | 70,00 | 57,19 | % |
| 8 | COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) | 0,81 | 0,81 | /100.000 |

Objetivo Nacional: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 10 | PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS | 100,00 | 57,30 | % |
| 11 | PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS | 85,00 | 61,70 | % |

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 9 | TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL. | 23,82 | 25,22 | /1000 |

**Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 12 | NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE | 404,00 | 357,00 | N.Absoluto |
| 13 | TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS) | 290,40 | 295,30 | /100.000 |
| 14 | PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS | 70,00 | 13,80 | % |
| 15 | PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL | 77,00 | 52,00 | % |
| 16 | PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE | 77,00 | 66,90 | % |
| 17 | PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA | 94,00 | 94,70 | % |
| 18 | PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS. | 80,00 | 60,34 | % |
| 19 | NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS | 7,00 | 8,00 | N.Absoluto |
| 20 | PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES | 91,50 | 84,30 | % |
| 21 | PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE | 85,00 | 77,10 | % |
| 22 | INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL (IPA) DE MALÁRIA | 0,01 | 0,12 | /1000 |
| 23 | NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE | 13,00 | 12,00 | N.Absoluto |

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 24 | PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE | 70,00 | 68,20 | % |
| 25 | PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ | 30.168,00 | 13,30 | % |

Objetivo Nacional: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 26 | PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS. | 100,00 | 34,10 | % |

**Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.**

Objetivo Nacional: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 27 | PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS | 100,00 | 100,00 | % |

**Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.**

Objetivo Nacional: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 28 | PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE | 217,00 | 181,00 | N.Absoluto |

**Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.**

Objetivo Nacional: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| 29 | PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE | | | N.Absoluto |

**1.DIRETRIZ:Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.**

Amp qualificar o  a cesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento às necessidades de saúde, aprimoramento a Politica de Atenção Prima

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | nº de municípios beneficiados pela implementação da Política de Atenção Integral a Saúde da mulher, criança e adolescencia | 160,00 | 69,80 | % |
| S002 | municípios beneficiados com a Politica de Nutrição nos diferentes ciclos de vida | 71,00 | 130,00 | N ABSOLUTO |
| S003 | municípios beneficiados com a Politica de Atenção a Saúde do Homem e da Pessoa Idosa | 2,17 | 46,33 | % |

Amp qualificar o  a cesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento às necessidades de saúde, aprimoramento a Politica de Atenção Prima

Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | Implementação das Políticas de Atenção à Saúde do Homem e da Pessoa Idosa nos 217municípios | 217,00 | 46,33 | % |
| S002 | Municípios beneficiados com a Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente | 169,00 | 6,98 | % |
| S003 | municípios beneficiados com FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL | 115,00 | 57,42 | % |
| S003 | municípios beneficiados com FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL | 115,00 | 57,42 | % |

Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

**2 .Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilid**

Melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população maranhense, mediante a promoção de práticas alimentares saudáveis, a Vigilância Alimentar e Nutricional, a prevenção e o cuidado integral doa agravos relacionados à alimentação e nutrição

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | municípios beneficiados com a Politica de Nutrição nos diferentes ciclos de vida | 71,00 | 1,30 | N ABSOLUTO |

Ampliar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | Beneficiar municípios com Implementação da Política de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas | 172,00 | 5,82 | % |

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|

**3. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável**

Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | Municípios beneficiados com Promoção, Vigilância e Prevenção | 217,00 | 217,00 | N ABSOLUTO |

Coordenar, Normatizar e Gerir os Laboratórios de Saúde Pública, ampliando a oferta de diagnóstico laboratorial das doenças transmissíveis e fatores de risco e promover a descentralização da ações para as Regiões de Saúde

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | Exames realizados pelo Laboratorial de média e Alta Complexidade | 100.000,00 | 111.546,00 | N ABSOLUTO |

**4. Reduzir a morbimortalidade por doenças transmissíveis, principalmente as imunopreveníveis e as não transmissíveis por meio de políticas de controle de doenças, promoção e recuperação da saúde.**

Reduzir e prevenir riscos e agravos a saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | municípios atingidos com Vigilância, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde. | 217,00 | 100,00 | N ABSOLUTO |
| S002 | Pessoas atendidas pela Vigilância e Controle da Hanseníase. | 5.200,00 | 91,60 | % |
| S003 | Procedimentos de Descentralização das Ações de Vigilância Sanitária e Ambiental | 40,00 | 120,00 | % |
| S004 | Inspeções de de Vigilância Sanitária, Ambiental e Gerenciamento de Risco | 2.700,00 | 71,00 | % |
| S005 | Monitoramento nos Centros Regionais de Saúde do Trabalhador | 10,00 | 7,00 | N.Absoluto |

: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | Pessoas atendidas com medicamentos do componente estratégicos e de alto custo | 170.000,00 | 121,48 | % |
| S002 | Municípioa atendidos com Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica | 217,00 | 217,00 | N ABSOLUTO |

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|

**5. : Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado com ênfase na humanização, equidade e no atendimento às necessidades de saúde, aprimorando a Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.**

Conclusão das construções de EAS (Estabelecimentos Assistenciais de Saúde) bem como a Adequação Física das EAS já existentes com os seus respectivos aparelhamentos

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | Expansão da Rede Assistencial do SUS | 5,00 | 3,00 | N ABSOLUTO |
| S002 | Adequação das Unidades Assistenciais de Saúde | 5,00 | 1,00 | N ABSOLUTO |

Garantir a Integralidade da Assistência dos serviços de Média e Alta Complexidade aos usuários do SUS

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | 1. Estabelecimentos de Saúde Contratualizados privados/ filantrópicos, sob Gestão Estadual, que executam ações de assistência de Média e Alta Complexidade, no âmbito do Estado. | 28,00 | 34,00 | N ABSOLUTO |
| S002 | 2. Municípios que receberam recurso financeiro fundo a fundo, para atendimento de emenda parlamentar. | 178,00 | 72,00 | N ABSOLUTO |
| S003 | 1. 1. Municípios que receberam recurso financeiro fundo a fundo sob Gestão Estadual referente a execução das ações de assistência de Média e Alta Complexidade, nos Estabelecimentos de Saúde de naturez | 96,00 | 82,00 | N ABSOLUTO |
| S004 | Municípios que receberam recursos financeiros fundo a fundo referentes à manutenção dos hospitais de 20 leitos. | 59,00 | 34,00 | N ABSOLUTO |
| S005 | 1. Estabelecimentos de Saúde cadastrados e atualizados, junto ao CNES | 202,00 | 184,00 | N ABSOLUTO |
| S006 | Unidades próprias do Estado CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS | 34,00 | 18,00 | N ABSOLUTO |
| S007 | Número de Hemocomponentes produzidos pela Política Estadual de Sangue e Hemoderivados | 594.379,00 | 874.539,00 | N ABSOLUTO |
| S008 | Solicitações de informações públicas registradas pela Ouvidoria | 1.000,00 | 3.840,00 | N ABSOLUTO |

**6. DIRETRIZES: Fortalecer a Política de Educação Permanente com vistas a participação e construção coletiva na gestão dos serviços de saúde,
garantindo o destino e a aplicação de recursos do SUS para a qualificação dos profissionais de saúde de todas as categorias, firmando parcerias com
instituições públicas de Ensino**

Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Estado do Maranhão

| N° | Indicador | Meta 2016 | Resultado | Unidade |
|---|---|---|---|---|
| S001 | Qualificação e formação de profissionais de nível médio técnico na área de saúde | 78,00 | 50,00 | N ABSOLUTO |

## 5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor** | R$ 2.200.292.412,04 | **Valor** | R$ 2.053.131.732,55 |

Análise e Considerações

As ações e metas físicas constantes da Programação anual 2016 e aprovadas pelo CES/MA, constam no Plano Plurianual 2016-2019 e comprovada a sua execução física e financeira do exercício 2016 por meio do Sistema Informatizado de Planejamento, Coordenação e Avaliação - SISPCA. As atividades desenvolvidas em 2016, constam anexadas no RAG.
Justificativa dos Indicadores:
INDICADOR 1: Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família
Meta Pactuada – 83,15% Resultado Alcançado – 80,94%Ressaltamos que o percentual alcançado pelo Estado, em 2016, foi de 80,94%, valor este acima do atingido pelo Brasil (73,02%). Destacamos que esta meta reflete todo o trabalho dedicado ao longo do ano pelos municípios, no entanto, reconhecemos que ainda há vários desafios a serem superados quando a gestão do PBF nos municípios maranhenses, tais como: a busca ativa das famílias não localizadas para acompanhamento, principalmente nas capitais e nos municípios de grande porte, da rotatividade de profissionais da saúde nos municípios e a necessidade de capacitações acerca do PBF das novas equipes de saúde.

INDICADOR 2: Proporção de Exodontia em Relação aos Procedimentos
Meta Pactuada – 12% Resultado Alcançado – 9,05%É um Indicador de análise invertida, onde quanto menor o percentual, melhor é o resultado alcançado. Como não temos ainda de forma consolidada a prática de um novo modelo de atenção, podemos inferir que o resultado alcançado no estado em 2016, tem relação sim com uma melhor estruturação dos pontos de apoio, um comportamento mais responsável e ético da equipe e o desenvolvimento científico da profissão, porém também devemos considerar dentro desse resultado, uma possível subnotificação de exodontias realizadas.
INDICADOR 5: Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.
Meta Pactuada – 0,40% Resultado Alcançado – 0,23%Apesar das várias estratégias criadas para a prevenção e detecção do câncer de colo do útero, considerando ainda que a principal estratégia utilizada para detecção precoce dessa neoplasia é o rastreamento por meio do exame citopatológico, observa-se que alguns fatores ainda contribuem para o não alcance das metas no Estado:

- Municípios silenciosos quanto a coleta do citopatológico;
- Número insuficiente de laboratório habilitados no Qualifico e ainda fragilidade de alguns serviços de laboratórios responsáveis pela leitura das lâminas.
- Dificuldade de operabilidade do Sistema de Informação do Câncer - SISCAN.

INDICADOR 6: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.
Meta Pactuada – 0,20% Resultado Alcançado – 0,14%Justifica-se o não alcance das metas motivado pela dificuldade de acesso aos exames nas Regiões de Barra do Corda, Pedreiras, Santa Inês, Zé Doca e Viana , como também baixa produtividade dos serviços existentes sob responsabilidade municipal.
INDICADOR 7: Proporção de parto normal no sus e na Saúde Suplementar
Meta Pactuada – 70%% Resultado Alcançado – 57,19%Fragilidade na assistência ao pré-natal na Atenção Básica sob responsabilidade municipal.;Não efetivação das diretrizes da Rede Materno Infantil / Cegonha com relação às boas práticas e humanização ao parto normal; Baixa inserção do profissional enfermeiro obstétrico nas maternidades; Ambiência inadequada dos locais que realizam parto.

# 6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

## 6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 09/03/2017 00:00:00

| | RECEITAS (R$) | | | | | | DESPESAS (R$) | | | | | Movimentação Financeira | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Transferência fundo a fundo | | | Op. Crédito /Rend. /Outros | Recursos Próprios | Total | Dotação | Empenhada | Liquidada | Paga | Orçada | RP/Outros Pagamentos | Saldo Finan. do Exercício Anterior | Saldo Finan. do Exercício Atual |
| | Federal | Outros Estados | Municipal | | | | | | | | | | | |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo | 18.130.941,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18.130.941,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.689.864,64 | 0,00 | 7.441.077,06 |
| Atenção Básica | 4.015.221,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.667.909,55 | 6.683.130,55 | 7.234.800,94 | 5.053.518,39 | 3.089.265,81 | 3.089.265,81 | 58.718.225,00 | 101.966,89 | 2.901.676,75 | 6.393.574,60 |
| Vigilância em Saúde | 24.619.301,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.524.349,33 | 45.143.650,77 | 100.061.652,03 | 84.819.986,22 | 77.896.937,66 | 77.456.107,79 | 20.067.762,00 | 1.544.715,29 | 53.317.652,87 | 19.460.480,56 |
| Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar | 361.127.896,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 928.517.919,50 | 1.289.645.816,25 | 1.441.115.444,33 | 1.394.738.778,55 | 1.239.786.867,16 | 1.198.134.941,68 | 1.355.318.962,00 | 85.088.962,73 | 2.340.172,20 | 8.762.084,04 |
| Assistência Farmacêutica | 8.438.510,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 39.970.821,72 | 48.409.332,33 | 52.688.544,00 | 51.006.983,20 | 43.190.028,80 | 43.141.806,45 | 42.034.543,00 | 11.023.042,31 | 5.755.516,43 | 0,00 |
| Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde | 5.287.400,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.287.400,00 | 18.616.305,05 | 12.448.067,69 | 11.748.067,69 | 9.748.067,69 | 0,00 | 10.718.219,37 | 49.673.705,99 | 34.494.818,93 |
| Gestão do SUS | 130.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 195.502.246,27 | 195.632.246,27 | 225.918.052,69 | 211.557.549,04 | 169.713.972,41 | 165.955.644,58 | 426.125.623,00 | 29.862.726,12 | 186.124,43 | 0,00 |
| Convênios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Núcleo Apoio Saúde Família | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.500,00 | 7.500,00 |
| CEO- Centro Espec. Odontológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Implantação de Ações e Serviços de Saúde | 130.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 13.139.110,95 | 13.269.110,95 | 14.964.390,00 | 14.426.443,54 | 13.383.482,60 | 13.382.932,58 | 0,00 | 72.302,80 | 186.124,43 | 0,00 |
| Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 181,00 | 181,00 |
| Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável) | 4.015.221,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.667.909,55 | 6.683.130,55 | 7.234.800,94 | 5.053.518,39 | 3.089.265,81 | 3.089.265,81 | 58.718.225,00 | 101.966,89 | 2.901.495,75 | 6.393.393,60 |
| Saúde da Família | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 265.226,83 | 265.226,83 | 657.239,34 | 601.948,62 | 183.364,07 | 183.364,07 | 0,00 | 81.862,76 | 0,00 | 0,00 |
| Agentes Comunitários de Saúde | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Saúde Bucal | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 200.000,00 | 160.001,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.402.682,72 | 2.402.682,72 | 5.291.221,60 | 3.206.050,64 | 2.405.902,38 | 2.405.902,38 | 58.718.225,00 | 0,00 | 3.219,66 | 0,00 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 2.950.967,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.950.967,43 | 3.716.469,00 | 1.451.615,40 | 1.322.241,48 | 1.213.309,39 | 2.620.297,00 | 352.036,74 | 4.761.308,66 | 6.146.929,96 |
| Componente Básico da Assistência Farmacêutica | 131.131,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 13.293.800,35 | 13.424.931,43 | 16.044.439,00 | 16.044.438,16 | 13.362.598,20 | 13.329.654,26 | 42.034.543,00 | 95.277,17 | 0,00 | 0,00 |
| Compensação de Especificidades Regionais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Fator Incentivo Atenção Básica - Povos Indígenas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar | 342.996.955,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 928.517.919,50 | 1.271.514.874,55 | 1.440.615.444,33 | 1.394.288.839,25 | 1.239.336.927,86 | 1.197.774.941,68 | 1.355.318.962,00 | 74.399.098,09 | 2.340.172,20 | 1.681.006,98 |
| Teto financeiro | 342.996.955,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 924.472.488,51 | 1.267.469.443,56 | 1.425.893.296,33 | 1.389.504.605,67 | 1.236.112.339,78 | 1.194.550.353,60 | 1.355.318.962,00 | 73.130.694,68 | 211.604,72 | 0,00 |
| Vigilância Epidmiológica e Ambiental em Saúde | 21.668.334,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.524.349,33 | 42.192.683,34 | 96.045.183,03 | 83.222.340,32 | 76.428.665,68 | 76.096.767,90 | 17.447.465,00 | 1.192.678,55 | 35.096.763,11 | 0,00 |
| Qualificação da Gestão do SUS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 162.178.501,41 | 162.178.501,41 | 197.918.255,81 | 185.460.102,69 | 151.688.644,10 | 148.163.055,88 | 391.014.755,00 | 14.015.445,53 | 0,00 | 0,00 |
| Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9.815.739,41 | 9.815.739,41 | 7.684.110,00 | 7.683.941,51 | 7.394.777,51 | 7.394.777,51 | 0,00 | 2.420.961,90 | 0,00 | 0,00 |
| Incentivo: Atenção Integral à Saúde do Adolescente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| CNRAC - Centro Nacional Regulação de Alta Complex. | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 500.000,00 | 449.939,30 | 449.939,30 | 360.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | -360000,00 |
| Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18.130.941,70 | 500.000,00 | 449.939,30 | 449.939,30 | 360.000,00 | 0,00 | 10.689.864,64 | 0,00 | 7.081.077,06 |
| CEREST - Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.775.000,00 | 572.067,80 | 447.560,50 | 447.560,50 | 0,00 | 0,00 | 1.133.018,08 | 685.457,58 |
| Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário | 4.015.221,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.015.221,00 | 1.086.340,00 | 1.085.518,13 | 499.999,36 | 499.999,36 | 0,00 | 20.104,13 | 2.898.276,09 | 6.393.393,60 |
| Terapia Renal Substitutiva | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Outros | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional | 8.307.379,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 16.861.281,96 | 25.168.661,49 | 28.959.995,00 | 27.278.603,53 | 22.432.653,09 | 22.417.374,68 | 0,00 | 8.506.803,24 | 5.755.516,43 | 0,00 |
| Transplantes - Cornea | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| CAPS - Centro de Atenção Psicosocial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.323.927,00 | 160.001,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 988.049,40 | 988.049,40 |
| Transplantes - Rim | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Fígado | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Pulmão | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transplantes - Coração | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo(6) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas Financiados por | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 300.000,00 | 146.030,50 | 146.030,50 | 146.030,50 | 0,00 | 0,00 | 13.459.581,10 | 13.313.550,60 |

## 6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

### 6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 09/03/2017 00:00:00

| | RECEITAS (R$) | | | | | | DESPESAS (R$) | | | | | Movimentação Financeira | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Transferência fundo a fundo | | | Op. Crédito /Rend. /Outros | Recursos Próprios | Total | Dotação | Empenhada | Liquidada | Paga | Orçada | RP/Outros Pagamentos | Saldo Finan. do Exercício Anterior | Saldo Finan. do Exercício Atual |
| | Federal | Outros Estados | Municipal | | | | | | | | | | | |
| Transferências Fundo a Fundo | | | | | | | | | | | | | | |
| Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Programas de Gestão do SUS financiados por transferência Fundo a Fundo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.184.633,91 | 20.184.633,91 | 13.035.406,88 | 11.671.002,81 | 4.641.845,71 | 4.409.656,12 | 35.110.868,00 | 15.774.977,79 | 0,00 | 0,00 |
| Serviços de Saúde | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 13.126.030,90 | 100.649.452,78 | 113.775.483,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.037,28 | 152.816.150,19 | 266.584.596,59 |

### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Em análise ao DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS, observa-se o nível de autonomia das receitas e despesas realizadas até o 6° bimestre com recursos próprios do Estado em relação aos recursos transferido pela União para a cobeetura das ações e serviços em saúde, tal como pode ser constatdo, a seguir:

1. nas ações de Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar, o Estado recebeu da União um aporte de R$ 361.127.896,75 enquanto a cobertura estadual realizada foi de 928.517.919,50.
2. No Bloco de Assistência Farmacêutica, a União trasnferiu ao FES um aporte de R$ 8.438.510,61 enquanto o investimento realizado pelo governo estadual foi de R$ 39.970.821,72, distribuídos da seguinte forma: Componente Básico da Assistência Farmacêutica, onde a União repassou R$ 131.131,08) o Estado investiu R$ 13.293.800,35, e, em relação ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica as despesas foram custeadas integralmente com recursos próprios estaduais (R$ 9.815.739,41); restando destacar que em relação ao Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional, a União repassou R$ 8.307.379,53 e o Estado realizou R$ 16.861.281,96.
3. Cabe ressaltar que em relação ao repasse para Incentivo Atenção à Saúde - Sistema Penitenciário da União no valor de R$ 4.015.221,00, que é transferido por meio do Bloco de Atenção Básica, o relatório acima apresenta um erro de Sistema, pois a execução orçamentária e financeira na ordem de R$ 1.585.517,13 entre as despesas empenhadas e liquidadas foram realizadas integralmente com recursos próprios do Estado, e no detalhamento na Coluna Recursos próprios aparece um valor ZERADO. Ou seja, o Estado disponibilizou para o exercício 2016 um montante na ordem de R$ 2.667.909,55 e executou até o final do 6° uma despesa realizada na ordem de R$ 499.999,00 (liquidada) e R$ 1.085.518,13 (empenhada).
4. Nas ações de Qualificação da Gestão do SUS o aporte investido pela União no Estado do Maranhão foi de R$ 130.000,00. Logo fica compravada que a execução orçamentária e financeira na ordem de R$ 211.557.549,04 comporta o valor de R$ 195.502.246,27 investido pelo Estado.

## 8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

### 8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 21/02/2017 00:00:00

| | |
|---|---|
| Participação % da receita de impostos na receita total do Estado | 32,20% |
| Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado | 51,63% |
| Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para | 4,89% |
| Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos | 96,43% |
| Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da | 5,63% |
| Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita | 99,14% |
| Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante | R$259,29 |
| Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 16,16% |
| Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 0,27% |
| Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com | 64,07% |
| Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 0,70% |
| % das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde | 23,21% |
| % da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 | 12,37% |

## Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Considerando a Tabela acima de Indicadores e o comparando aos dados do Relatório Resumido da Execução Orçamentária homologado na base de dados datasus SIOPS, verifica-se a existência de divergência de percentuais e valores em alguns Itens, a saber:

1. Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante - o valor real é R$ 290,86 e não R$ 259,29.
2. Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde - o % correto é 14,54% e não 16,16%.
3. Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde - o % correto é 0,40% e não 0,27%., representando um investimento estadual na ordem de 39.970.821,72 enquanto o valor transferido da União ao estado foi no aporte de apenas R$ 8.438.510,61.
4. Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde - 63,12% e não 64,07%.
5. Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde - 1,92% e não apenas 0,70%. Todos os recursos alocados nas despesas com construção, modernização e ampliação dos estabelecimentos que compõem a Rede estadual de Saúde foi fruto de receita diretamente arreacada ou decorrentes de Fundos de investimento próprios. Ou seja, a construção e modernização de 4 novos hospital macrorregionais de 100 leitos especializados em cada hospital foram custeados 100% com receita própria do Estado.
6. % das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde - 20,69% e não 23,21%.

Cabe observar, entretanto, que Participação de 99,14% da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado representa certa autonomia do Estado em relação as outras fonte de origem da receita estadual, demonstrando, assim, o aumento na capacidade interna de arrecadação própria do Estado.

Faz-se necessário destacar, ainda, que o alcance do percentual de 12,37% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 deu-se em razao da data de repasse da ultima parcela do Fundo do Participação Estadual (FPE), que constitui o montante das receitas para fins de apuração de aplicação em ações e serviços de saúde, que ao ser transferido ao Estado no final do exercício financeiro, incorporando o repasse dos recursos da repatriação, não restando, portanto, um lapso temporal suficiente para uma maior execução orçamentária, haja vista que a previsão inicial estava orçada em uma receita menor do que a realizada até o 6° bimestre.

## 9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

| RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Jan a Dez (b) | %(b/a)x100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I) | 6.319.513.638,00 | 6.500.218.382,66 | 6.922.215.941,46 | 106,49 |
| Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD | 13.982.705,00 | 13.982.705,00 | 12.204.559,07 | 87,28 |
| Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS | 5.386.000.000,00 | 5.577.017.781,66 | 5.936.094.329,99 | 106,44 |
| Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA | 388.232.205,00 | 388.232.205,00 | 299.692.208,64 | 77,19 |
| Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF | 480.000.000,00 | 480.000.000,00 | 571.878.394,18 | 119,14 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos | 16.993.563,00 | 14.612.388,00 | 40.693.810,57 | 278,49 |
| Dívida Ativa dos Impostos | 29.183.208,00 | 22.065.352,00 | 57.236.918,52 | 259,40 |
| Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa | 5.121.957,00 | 4.307.951,00 | 4.415.720,49 | 102,50 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 6.020.887.914,00 | 6.020.887.914,00 | 6.364.362.699,44 | 105,70 |
| Cota-Parte FPE | 5.950.000.000,00 | 5.950.000.000,00 | 6.286.539.857,87 | 105,66 |
| Cota-Parte IPI-Exportação | 42.315.000,00 | 42.315.000,00 | 55.316.429,07 | 130,73 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 28.572.914,00 | 28.572.914,00 | 22.506.412,50 | 78,77 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 28.572.914,00 | 28.572.914,00 | 22.506.412,50 | 78,77 |
| Outras | | | | |
| DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III) | 1.486.448.961,50 | 1.529.830.472,92 | 1.614.210.395,11 | 105,52 |
| Parcela do ICMS Repassada aos Municípios | 1.280.237.527,59 | 1.324.881.884,42 | 1.426.607.617,23 | 107,68 |
| Parcela do IPVA Repassada aos Municípios | 195.632.683,91 | 194.369.838,50 | 173.773.670,61 | 89,40 |
| Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios | 10.578.750,00 | 10.578.750,00 | 13.829.107,27 | 130,73 |
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III | 10.853.952.590,50 | 10.991.275.823,74 | 11.672.368.245,79 | 106,20 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (c) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Jan a Dez (d) | %(d/c)x100 |
| TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS | 440.409.918,00 | 457.648.895,00 | 416.744.360,70 | 91,06 |
| Provenientes da União | 440.409.918,00 | 457.648.895,00 | 403.618.329,80 | 88,19 |
| Provenientes de Outros Estados | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Provenientes de Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Receitas do SUS | 0,00 | 0,00 | 13.126.030,90 | 0,00 |
| TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS | | | | |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | 440.409.918,00 | 457.648.895,00 | 416.744.360,70 | 91,06 |

## 9.2. DESPESAS COM SAÚDE

### 9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (e) | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | LIQUIDADAS Jan a Dez (f) | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g) | % (f+g)/e) |
| DESPESAS CORRENTES | 1.698.672.219,00 | 2.052.801.730,97 | 1.790.388.317,17 | 193.369.575,29 | 96,64 |
| Pessoal e Encargos Sociais | 300.515.530,00 | 299.315.530,00 | 291.318.680,34 | 2.794.370,12 | 98,26 |
| Juros e Encargos da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes | 1.398.156.689,00 | 1.753.486.200,97 | 1.499.069.636,83 | 190.575.205,17 | 96,36 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DESPESAS DE CAPITAL | 126.562.783,00 | 64.641.067,07 | 12.707.114,36 | 26.172.342,80 | 60,15 |
| Investimentos | 126.562.783,00 | 64.641.067,07 | 12.707.114,36 | 26.172.342,80 | 60,15 |
| Inversões Financeiras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Amortização da Dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V) | 1.825.235.002,00 | 2.117.442.798,04 | 2.022.637.349,62 | 95,52 | 95,52 |

## 9.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

| DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | LIQUIDADAS Jan a Dez (h) | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i) | %[(h+i)/V (f+g)] |
| DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS | N/A | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO | N/A | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS | N/A | | 528.835.303,10 | 49.872.628,04 | 28,61 |
| Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS | N/A | | 393.382.653,56 | 31.567.224,74 | 21,01 |
| Recursos de Operações de Crédito | N/A | | 2.777.027,58 | 955.137,20 | 0,18 |
| Outros Recursos | N/A | | 132.675.621,96 | 17.350.266,10 | 7,42 |
| OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS | N/A | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO | N/A | N/A | N/A | 0,00 | |
| DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA | N/A | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO | N/A | N/A | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI) | | N/A | 578.707.931,14 | 49.872.628,04 | 28,61 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g)/VI(h+i)] | "" | 0,00 | "" | N/A |

| | |
|---|---|
| **PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(H+I) /** | 12,37 |
| VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100] | 43.245.228,99 |

| EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA | INSCRITOS | CANCELADOS/PRESCRITOS | PAGOS | A PAGAR | PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE |
|---|---|---|---|---|---|
| Inscritos em 2016 | 88.950.163,41 | N/A | N/A | N/A | 45.704.934,42 |
| Inscritos em 2015 | 111.292.322,31 | 13.318.907,81 | 97.973.414,50 | 0,00 | 0,00 |
| Inscritos em 2014 | 49.926.660,54 | 27.199.916,53 | 21.738.148,01 | 988.596,00 | 0,00 |
| Inscritos em 2013 | 60.690.272,74 | 3.005.009,79 | 57.685.262,95 | 0,00 | 23.339.171,71 |
| Inscritos em 2012 | 16.791.264,13 | 16.791.264,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | 327.650.683,13 | 60.315.098,26 | 177.396.825,46 | 988.596,00 | 69.044.106,13 |

| CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1° e 2° | RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS | | |
|---|---|---|---|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (j) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012 | N/A | N/A | N/A |
| Total (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MINIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26 | LIMITE NÃO CUMPRIDO | | |
|---|---|---|---|
| | Saldo Inicial | Despesas custeadas no exercício de referência (k) | Saldo Final (Não Aplicado) |
| Diferença de limite não cumprido em 2015 | 38.063.162,62 | 0,00 | 38.063.162,62 |
| Diferença de limite não cumprido em 2014 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2013 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total (X) | 38.063.162,62 | 0,00 | 38.063.162,62 |

| DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção) | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA | DESPESAS EXECUTADAS | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | LIQUIDADAS Jan a Dez (l) | INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m) | % [(l+m)/total (l+m)]x100 |
| Atenção Básica | 5.380.000,00 | 9.019.554,34 | 1.628.861,87 | 4.815.319,36 | 0,32 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 2.581.228.366,93 | 1.593.558.169,10 | 1.359.090.814,17 | 174.146.086,85 | 75,80 |
| Suporte Profilático e Terapêutico | 85.999.467,00 | 50.420.230,00 | 41.023.557,20 | 7.816.954,40 | 2,41 |
| Vigilância Sanitária | 3.779.845,00 | 4.016.469,00 | 1.468.271,98 | 129.373,92 | 0,08 |
| Vigilância Epidemiológica | 17.406.255,93 | 23.842.674,86 | 7.765.335,44 | 3.478.637,61 | 0,56 |
| Alimentação e Nutrição | 10.192.144,53 | 3.264.285,00 | 2.261.355,10 | 363.149,09 | 0,13 |
| Outras Subfunções | 495.429.416,00 | 433.321.415,74 | 389.857.235,77 | 28.792.396,86 | 20,70 |
| TOTAL | 3.199.415.495,39 | 2.117.442.798,04 | 2.022.637.349,62 | | 100,00 |

## Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Na análise do DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO, destaca-se que do TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (R$ 11.672.368.245,79), o realizado até o 6° bimestre da Cota-Parte do Fundo de Participação Estadual (FPE) representou um acréscimo considerável no montante da receita total, repsentando um aumento de R$ 336.539.857,87 de diferença positiva na receita inicial estimada.
No TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (R$ 2.022.637.349,62), destaca-se aquela realizada com ampliação, construção e modernização da Rede hospitalar estadual, que, até o 6° bimestre, comprometeu o aporte de R$ 38.879.457,16 na área de investimento/capital.
Destaca-se, igualmente, que com relação à distribuição percentual de realização do TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (R$ 2.022.637.349,62), o custo com a manutenção da Assistência Hospitalar e Ambulatorial ainda permanece sendo o maior percentual de aplicação (75,80%), seguido das ações Gestão do SUS e outras transferências Fundo a Fundo inseridas na classificação Outras Subfunções, representado pelo percentual de 20,70%.
Cabe registrar que o aumento do percentual de manutenção da despesa com Assistência Hospitalar e Ambulatorial refere-se ao funcionamento de quatro (4) novos hospitais macrorregionais de 100 leitos, instalados nos municípios de Santa Inês, Bacabal, Caxias e Imperatriz, oportunizando atendimentos especializados a 2.072.566 pessoas.
Ressalta-se que apesar do percentual realizado com Suporte Profilático e Terapêutico ter alcançado um indicador de 2,41% do total das depsesas em ações e serviços em saúde, a dispensação de medicamentos dos componentes especializado da assistência farmacêutica favoreceu o atendimento supeior a 206.518 pessoas quando o universo de pessoas cadastrados no Programa Estadual de Medicamentos era de apenas 170.000 pessoas.
Outro percentual que cabe registrar uma análise diz respeito ao percentual alcançado na Subfunção Alimentação e Nutrição que através do Programa de Atendimento às Famílias com Crianças que possuem necessidade de consumo de fórmulas alimentares especiais e outros tipos de intolerâncias alimentares favoreceu o atendimento a 8.678 crianças, cuja meta inicial era 3.326 crianças.

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | Unidade Gestora de Regulação, |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 01 |
| **Finalidade da auditoria:** | Ressarcimento de despesas médicas |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Hospital Instituto de Comportamento INCONs

**Recomendações**

Recomendações feitas pelo SEAUD/MA/MS para

**Encaminhamentos**

Envio do parecer a Unidade Gestora de Regulação,Controle ,Avaliação e Auditoria para conhecimento e providencias necessárias

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | Unidade Gestora de Regulação, |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 02 |
| **Finalidade da auditoria:** | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal de Saúde de Turilândia

**Recomendações**

Providenciar e concluir as não conformidades pelo SEAUD-MA

**Encaminhamentos**

Enviado para a Unidade Gestora de Regulação, controle e Avaliação para conhecimento e providências

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | Unidade Gestora de Regulação, |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 03 |
| **Finalidade da auditoria:** | Análise de Relatório encaminhado pelo SEAUD-MA |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal de Saúde de Poção de Pedras

**Recomendações**

Providenciar e concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA; anexar os laudos médicos

**Encaminhamentos**

Para a Unidade Gestora de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SES |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | Unidade Gestora de Regulação, |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 01 |
| **Finalidade da auditoria:** | Pagamento de procedimentos realizados |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Hospital do Coração - PROCÁRDIO em São Luis

**Recomendações**

Evolução dos prontuários; carimbo dos médicos e assinatura dos médicos

**Encaminhamentos**

Foi encaminhado para a Unidade auditada e Unidade Gestora de Regulação ,Controle , Avaliação e Auditoria

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | Unidade Gestora de Regulação, |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 02 |
| **Finalidade da auditoria:** | Visita técnica |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Hospital São José do município de Balsas

**Recomendações**

Articulação entre o gestor municipal e gestor regional no acompanhamento e monitoramento da gestão dos serviços e processo de trabalho.

**Encaminhamentos**

Foi encaminhado para a UGRCA para providências cabíveis

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 04 |
| **Finalidade da auditoria:** | Analise de Relatório |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria municipal de Saúde de Ze Doca

**Recomendações**

Providenciar e concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA

**Encaminhamentos**

Encaminhado para a UGRCASS para conhecimento e providências

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 05 |
| **Finalidade da auditoria:** | Análise Relatório encaminhado do SEAUD |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal de Saúde do município de Santa Inês

**Recomendações**

Providenciar e concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA

**Encaminhamentos**

Para Unidade Gestora de Regulação, Controle e Avaliação do Sistema de Saúde para conhecimento e providências

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 06 |
| **Finalidade da auditoria:** | Análise de Relatória |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Clinica Bio-Rim

**Recomendações**

Providenciar e concluir as correções das inconsistências encontradas no Relatório da Secretaria Municipal de Bacabal pelo SISAUD-MA

**Encaminhamentos**

Encaminhado para UGRCASS para conhecimento e providências

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 07 |
| **Finalidade da auditoria:** | Análise de Relatório |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal de Saúde de São Luis

**Recomendações**

Providenciar correção das inconsistências encontradas pelo SISAUD-MA no Relatório da Secretaria Municipal de Saúde de São Luis e após concluir o relatório.

**Encaminhamentos**

Encaminhar para a UGRCASS para conhecimento e providências cabíveis.

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SES |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 08 |
| **Finalidade da auditoria:** | Analise de Relatório |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal de São Luis

**Recomendações**

Providenciar as correções das inconsistências e concluir o Relatório

**Encaminhamentos**

Enviado a Unidade Gestora de Regulação, controle e Avaliação para conhecimento providências cabíveis.

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SES |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 03 |
| **Finalidade da auditoria:** | Visita técnica |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

FUMAC - Centro de Saúde Comunitária Dr. Afonso Matos.

**Recomendações**

Adaptar a ficha de consulta pela falta de espaço para assinatura do paciente;
Colocar o atendimento do serviço de enfermagem em sala específica, retirando este atendimento da sala de pequenos procedimentos;
Equipar a sala de nebulização;
Colocar tela milimétrica na janela do refeitório;
Dispor de prateleiras no almoxarefado;
Colocar identificação no banheiro para pacientes especiais.

**Encaminhamentos**

Para a Unidade Gestora de Regulação, controle e avaliação em serviço de saúde;

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SES |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 04 |
| **Finalidade da auditoria:** | Visita técnica |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Hospital São Félix de balsas - 20 leitos

**Recomendações**

- Solicitar prontuários referentes aos meses de julho a dezembro de 2015;
- Solicitar comprovantes de gastos dos repasses de verba realizada pela Secretaria de Estado da Saúde dos meses de julho a dezembro de 2015 para a Secretaria Municipal de Saúde de São Félix de Balsas;
- Solicitar lista de todo material permanente, insumos, equipamentos e máquinas existente nesse hospital.

**Encaminhamentos**

Para a Unidade Auditada (Notificação);
Para Unidade Gestora de Regulação,Controle, Avaliação deServiço de Saúde para conhecimento;
Para a Regional de Saúde.

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 05 |
| **Finalidade da auditoria:** | Visita técnica |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Hospital José de Jesus Rocha Rodrigues 20 leitos

**Recomendações**

- Implantar o SNA – Componente Municipal verificando os itens observáveis, em conformidade com o Decreto nº 1.651/95;
- Providenciar adequação quanto ao atendimento do perfil mínimo de assistência a ser oferecido pelo município, em conformidade com a Resolução CIB/SES nº 43/2011;
- Manter a funcionalidade do hospital, cumprindo os compromissos firmados entre gestores com a base no Termo de IEQGH;
- Ajustar o quantitativo de RH, de acordo com a necessidade da cobertura de plantão, nas 24 horas, atualizando os dados no SCNES;
- Implantar normas, rotinas e protocolos da CCIH para efetivar qualidade no atendimento hospitalar;
- Realizar controle estatístico da assistência hospitalar/pacientes assistidos para atender o cumprimento de metas estipulado na determinação da portaria/SES/MA, nº 113/2015.

**Encaminhamentos**

Para a Unidade Gestora de regulação, Controle, Avaliação de Sistema de Saúde.

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 06 |
| **Finalidade da auditoria:** | Visita técnica |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Hospital Antônia Valentim Gomes 20 leitos

**Recomendações**

- Reiterar à Secretaria de Estado da Saúde – SES/MA os termos do Ofício nº 200515/02 – GPSM, expondo as dificuldades financeiras e ressaltando a importância do incentivo para o pleno funcionamento do Hospital Antônia Valentim Gomes;
- Nomear os diretores administrativos e clínicos para gerenciar a unidade e os processos de trabalho;
- Contratar médico para prestação de serviço diariamente e diminuir o número de usuários referenciados para outras localidades, propiciando o atendimento no próprio município e a utilização de AIH's municipais, quando necessária internação do paciente;
- Treinar e nomear servidor para realizar o processamento das AIH's no próprio hospital ou na Secretaria Municipal de Santana do Maranhão;
- Alimentar sistematicamente o banco de dados do Sistema – SCNES corrigindo as inconsistências apontadas no relatório;
- Constituir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH e solicitar à SES/MA inspeção da SUVISA para obtenção do Alvará Sanitário;
- Elaborar mecanismo logístico para controle de estoque e de entrada e saída de medicamento da farmácia hospitalar.

**Encaminhamentos**

Para Unidade Gestora de Regulação, Controle e Avaliação do Sistema de Saúde

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 09 |
| **Finalidade da auditoria:** | Análise de Relatório |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

UGRCASS

**Recomendações**

-Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA

**Encaminhamentos**

Para Unidade Gestora deRegulação, Controle e Avaliação para conhecimento e fins.

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 10 |
| **Finalidade da auditoria:** | Análise de Relatório |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

SEMUS São João do Paraíso

**Recomendações**

-Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA

**Encaminhamentos**

Para a Unidade Gestora de Regulação, Avaliação do Sistema de Saúde

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCRSS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 11 |
| **Finalidade da auditoria:** | Análise de Relatório |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

SEMUS de Parnarama

**Recomendações**

Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA

**Encaminhamentos**

Para Unidade Gestora de Regulação, Controle, Avaliação de Serviços de Saúde

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 12 |
| **Finalidade da auditoria:** | Análise de Relatório |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Secretaria Municipal da Raposa

**Recomendações**

-Providenciar concluir as não conformidades encontradas pelo SEAUD-MA

**Encaminhamentos**

Enviado para a Unidade Gestora de Regulação, Controle, Avaliação para conhecimento e fins.

## 10. AUDITORIAS

| | |
|---|---|
| **Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)** | Sim |
| **Ente Federado:** | MARANHAO |
| **Demandante:** | SE<br>S |
| **Órgão responsável pela auditoria:** | UGRCASS |
| **SISAUD/SUS:** | Não |
| **Nº da auditoria:** | 13 |
| **Finalidade da auditoria:** | Visita técnica |
| **Status da auditoria:** | Encerrada |

**Unidade(s) auditada(s):**

Clínica Nossa Senhora do Rosário no município de Rosario

**Recomendações**

- Que a direção da clínica se justifique acerca das não conformidades mencionadas ao Relatório de Visita Técnica nº 72/2015.

**Encaminhamentos**

Encaminhar para a Unidade Gestora de Regulação,Controle e Avaliação para conhecimento e providências

## 11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Secretaria de Estado da Saúde vem desenvolvendo diversas ações de promoção da qualidade da saúde pública, que oportunizem um atendimento humanizado ao cidadão, acompanhamento das ações de saúde nos municípios, assim como tem proporcionado apoio técnico e financeiro para o desenvolvimento de programas e projetos em todas as áreas de atuação, a saber: Atenção Primária, Vigilâncias em Saúde, Atenção Ambulatorial, Rede de Sangue e Gestão Hospitalar de Média e Alta Complexidade. Assim sendo, através do Programa:0596:Saúde para Todos, daAção4793:atendimento a saúde da população, foram contratualizados 34 Estabelecimentos de Saúde privados/ filantrópicos, sob Gestão Estadual, que executam ações de assistência de Média e Alta Complexidade, no âmbito do Estado; 82 Municípios receberam recursos financeiro fundo a fundo sob Gestão Estadual referente para execução das ações de assistência de Média e Alta Complexidade, nos Estabelecimentos de Saúde de natureza pública, enquanto 34municípios receberam recursos financeiros fundo a fundo referentes a manutenção dos hospitais de 20 leitos e 72 municípios tiveram suas ações e serviços de saúde fortalecidos por meio dos recursos transferidos Fundo a Fundo como forma de apoio ao funcionamento das unidades locais existentes.Cita-se ainda que, no âmbito da ampliação de atendimento integral,2.072.566 pessoas receberam atendimentos especializados através de 4 Unidades hospitalares Macrorregionais construídas e 1 unidade estruturada e ampliada para ofertar atendimentos de média e alta complexidade nos municípios de Bacabal (260.922 atendimentos/11 cidades beneficiadas), Santa Inês (656.296 atend. / 30 cidades beneficiadas), Caxias (978.870 atend. / 11 cidades beneficiadas) e Imperatriz (767.145 atend. / 23 cidades beneficiadas). Destaca-se que, para o enfrentamento da defasagem entre a razão de médicos por mil habitantes – 2014 (0,70) e em 2015 (0,79), nesta ação, tem-se investido na oferta de ampliação de Bolsas Residências Médicas a saber: 2014 (sem informação), 2015 (32) e em 2016 (47).No mesmo sentido, há um grande investimento na área da contratualização de cerca de 300 Grupos Médicos para a oferta dos atendimento sem toda a Rede Hospitalar estadual.Para o fortalecimento da política de atenção básica, universal e descentralizada, através do programa 0597:Fortalecimento da Atenção Primária, e da Ação: 4557: Implementação de Políticas de Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e Adolescente e Jovem priorizou-se a Planificação[1] da Atenção Primária em Saúde na Regional de Caxias com ações nos municípios de Afonso Cunha, Aldeias Altas, Buriti, Caxias, Coelho Neto, Duque Bacelar e São João do Sóter; com as diversas ações das 30 equipes da Força Estadual de Saúde nos 30 municípios de menor IDH,resultando em mais de 300.000atendimentos,busca ativa e monitoramento de crianças com microcefalia e monitoramento das triagens neonatais (Teste do Pezinho), para além do fortalecimento das equipes da estratégia da Saúde da Família, do programa Mais Médicos e ampliação das articulações intergovernamental através da celebração de convênio, tal como fora realizado com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), que vem resultando na reestruturação da Rede Materno infantil e fortalecimento da Rede de Doenças Crônicas Degenerativas.Cita-se, ainda, que, como impacto resultante da intervenção das oficinas de formação do processo de Planificação junto às equipes municipais que atuam na Atenção Primária registra-se capacitação de 1.600 profissionais das equipes de Saúde;nos municípios de atuação da Força Estadual de Saúde, registra-se uma tendência de redução da Mortalidade materna de 111 % para 91 % e infantil de 27,41% para 25,06%; e 156.464 exames citopatológicos e 45.628 exames de mamografia foram realizados, em parceria com a Secretaria de estado da Mulher,oportunizando mulheres de baixa renda detectarem precocimento câncer de mama e de colo do útero.

### 11.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

Considerando os resultados alcançados em 2016, com base nas metas previstas na Programação, observa-se a necessidade de continuidade e desempenho das áreas técnicas desenvolverem acompanhamento das ações de saúde nos municípios, assim como proporcionar apoio técnico para melhorar os indicadores do Estado.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

| Documento | Tipo de Documento |
|---|---|
| PES_2016_PARTE_1_pág_1_a_150.pdf | Plano de Saúde do período 2014 - 2017 |
| RESOLUÇÃO PES 2016 a 2019.pdf | Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017 |
| PAS Consolidada2016.pdf | Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG |
| ResoluçãoPAS 2016.pdf | Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG |
| CONSOLIDADO_PAS_2017_vf.pdf | Programação Anual de Saúde do período 2014 |
| RESOLUÇÃO PAS 2017.pdf | Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014 |
| RGQ_CONSOL. SARGSUS_JAN_A_ABR_2016-1 atualizado em 17-03.docx | Relatório 1º Quadrimestre |
| INDICADOR 18 SAUDE DO TRABALHADOR.docx | Resultado de Indicadores Saúde do Trabalhador |
| Resultados do Indicador 25 VIG. Sanitária e Ambiental..docx | Resultado Indicadores da Vig. sanitária e Ambiental |

| Documento | Tipo de Documento |
| --- | --- |
| CONSOLIDADO SARG MAIO A AGOSTO 2016 ATUALIZADO EM 15-03-1.docx | Relatório 2º Quadrimestre |
| JUSTIFICATIVAS DOS INDICADORES - Resultado 2016.docx | Resultado dos indicadores |

## 12. APRECIAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

| Enviado para Assembléia Legislativa em | 1º QUA | 2º QUA | 3º QUA |
|---|---|---|---|
| Enviado ao Conselho de Saúde em | 10/06/2016 | 03/11/2016 | 14/03/2017 |
| Enviado para Assembléia Legislativa em | 10/06/2016 | 03/11/2016 | 13/03/2017 |

### 12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

| | |
|---|---|
| Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em | |
| Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em | |
| Enviado à Assembléia Legislativa em | |
| Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em | |

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

| | | |
|---|---|---|
| Data de Recebimento do RAG pelo CS | | |
| Apreciado pelo Conselho de Saúde em | | |
| Reapreciado pelo Conselho em | | |
| Parecer do Conselho de Saúde | | |
| Status da Apreciação | | |
| Resolução da Apreciação | | Data |

MARANHAO - MA, ____de _____de _____.

| | CORRESPONDÊNCIA INTERNA | NÚMERO<br><br>24/2017 |
|---|---|---|
| **Órgão Emitente:**<br><br>Assessoria de Planejamento e Ações Estratégicas – ASPLAN | **Destinatário(s):**<br><br>Controle Contábil | ANEXOS |

**Local/Data:** São Luís, 22 de março de 2017

**Ref.:** Informações para compor a Prestação de Contas do sr Secretário de Estado da Saúde, conforme IN nº 26/2011 Tribunal de Contas do Estado.

Trata-se de Pedido de Informação Informações para compor a Prestação de Contas do sr Secretário de Estado da Saúde, conforme IN nº 26/2011 Tribunal de Contas do Estado, o que passamos a INFORMAR:

Considerando a **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a **Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000**, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências;

Considerando o **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando que até 2011, a forma de prestar contas sobre as ações, recursos aplicados e auditorias nas instâncias do SUS se pautavam na Lei 8689/93; art. 12, que exigia a apresentação trimestral de relatório com detalhamento acerca da oferta e produção de serviços da rede assistencial, dos montantes e fontes de recursos aplicados no setor, além das auditorias concluídas ou iniciadas no período. O relatório era apresentado ao Conselho de Saúde local e em audiências públicas nas respectivas câmaras de vereadores e assembleias legislativas, onde seriam analisadas para posterior divulgação, e, que, em 13 de janeiro de 2012 foi sancionada a Lei Complementar Nº141, que alterou o período de apresentação do relatório detalhado, que agora passa a ser quadrimestral, contemplando: I - montante e fonte dos recursos aplicados no período; II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação, o gestor do SUS passa a apresentar o **Relatório Detalhado Quadrimestral (REDEO)** na Casa Legislativa (Assembleia ou Câmara), do respectivo ente, em audiência pública, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, e Encaminhará este Relatório ao respectivo Conselho de Saúde, que avaliará e procederá as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

Considerando os ditames do **ACORDÃO Nº 1459/2011 – TCU**, Plenário, publicado no DOU, Seção 1, edição nº 106, de 3 de junho de 2011, que" 9.1.1. instituir a **obrigatoriedade na alimentação do sistema SARG-SUS a estados** e municípios; e 9.1.2. permitir o acesso aos **relatórios de gestão registrados no SARG-SUS** por qualquer cidadão via rede mundial de computadores.

Considerando a **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, e n° 8.689, de 27 de julho de 1993;

Considerando que o **art. 31 desta Lei complementar nº 141/12**, os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a: I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar; II - **Relatório de Gestão do SUS**; III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação.

Considerando que no **art 36, desta Lei Complementar nº 141, §** 1º A União, os **Estados**, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de **Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira**, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Considerando a **Resolução CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012**, que aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/201;

Considerando a pactuação ocorrida na reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 29 de agosto de 2013, em decorrência da vigência da **Portaria Nº 2.135, DE 25 DE SETEMBRO DE 2013**,

QUE "estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)" – art. 1º; Que "Os **instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS** são o **Plano de Saúde**, as respectivas **Programações Anuais** e o **Relatório de Gestão** (art. 2º)"; Que "O **Plano de Saúde**, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos (art 3º);

Que a **Programação Anual de Saúde (PAS)** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados (art. 4º); Que O **Relatório Anual de Gestão (RAG)** é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (art. 5º); Que "§ 1º O **Relatório Anual de Gestão** contemplará os seguintes itens:

I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;
II - as metas da PAS previstas e executadas;
III - a análise da execução orçamentária; e
IV - as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

**Considerando os preceitos do art. 5º, § 3º da Portaria Nº 2.135, DE 25 DE SETEMBRO DE 2013 "O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do SARGSUS;**

Considerando que o prazo para apreciação e aprovação do Relatório Anual de Gestão (RAG) por parte o Conselho Estadual de Saúde (CES) tem abertura, justamente, após o encerramento do prazo para alimentação do SARG SUS por esta Secretaria de Estado da Saúde, a partir de 30 de março de cada ano corrente, e que, nos dois anos, esta Resolução não tem sido realizado do final dos meses de abril e maio, a exemplo do exercício 2015 que só fora publicada em 31 de maio de 2016 6 (DOE de 9/6/16), encaminhamos extrato do Relatório Anual de Gestão, emitido em 20 de março, às 11:30, data em que fora concluída a sistematização do referido Relatório, além de outros documentos comprobatórios que todos os requisitos legais foram cumpridos por esta Gestão da Política de Saúde no Estado do Maranhão.

Anexa a esta Comunicação Interna encontra-se um CD contendo os arquivos digitais, abaixo elencados:

1. Plano Estadual de Saúde (PES) 2016 – 2019
2. Diário Oficial do Estado com a publicação da Resolução do CES/MA que aprova o PES 2016-2019;
3. Programação Anual de Saúde (PAS) 2016
4. Diário Oficial do Estado com a publicação da Resolução do CES/MA que aprova o PAS 2016;
5. REDEO 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2016;
6. Diário Oficial do Estado com a publicação da Resolução do CES/MA que aprova o 1º e 2º REDEO, considerando que o 3º REDEO ainda está em apreciação;
7. Relatório Setorial de Cumprimento de Metas Físicas e Financeiras do PPA 2016;
8. Diário Oficial do Estado com a publicação do extrato do 6º Bimestre SIOPS;
9. Diário Oficial da União com a publicação do ACORDÃO Nº 1459/2011– TCU;
10. Plano de Trabalho com Função programática do Fundo Estadual de Saúde;
11. Extrato do SARG SUS contendo o Relatório Anual de Gestão 2016 com status em APRECIAÇÃO PELO CONSELHO cujo prazo legal para início da contagem de apreciação será a partir de 30/3/2017.

Atenciosamente,

Carmen Lucia Silva Belfort Pinheiro
Assessora de Planejamento e Ações Estratégicas

Olá **MARIA DA GRAÇA BORRALHO ARAÚJO,**
Seja bem-vindo(a) ao Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão

**STATUS DO SARGSUS**

| Etapa | Status |
|---|---|
| IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO | ✔ |
| DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE | ✔ |
| REDE FISICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS | ✔ |
| PROFISSIONAIS SUS | ✔ |
| PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E PACTUAÇÃO DA SAÚDE | ✔ |
| DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS | ✔ |
| INDICADORES FINANCEIROS | ✔ |
| DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO | ✔ |
| AUDITORIA | ✔ |
| ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES | ✔ |
| APRECIAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO | ⚠ |

Legenda: ✔ Cadastro concluído; ⚠ Campo não preenchido.

VISUALIZAR RELATÓRIO INFORME

Carmen L. S. Belfort Pinheiro
Assessoria de Planejamento e
Ações Estratégicas -ASPLAN
Matrícula nº 2225068

Olá **MARIA DA GRAÇA BORRALHO ARAÚJO.**
Seja bem-vindo(a) ao Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão

**STATUS DO SARGSUS**

| Etapa | Status |
|---|---|
| IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO | ✓ |
| DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE | ✓ |
| REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS | ✓ |
| PROFISSIONAIS SUS | ✓ |
| PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E PACTUAÇÃO DA SAÚDE | ✓ |
| DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS | ✓ |
| INDICADORES FINANCEIROS | ✓ |
| DEMONSTRATIVO ORÇAMENTARIO | ✓ |
| AUDITORIA | ✓ |
| ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES | ✓ |
| APRECIAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO | |

Legenda: ✓ Cadastro concluído Campo não preenchido

VISUALIZAR RELATÓRIO IMPRIMIR

Carmen L. S. Belfort Pinheiro
Assessoria de Planejamento e
Ações Estratégicas -ASPLAN
Matrícula nº 2225068

ESTADO DO MARANHÃO

# DIÁRIO OFICIAL

PODER EXECUTIVO

ANO CX Nº 106 SÃO LUÍS, QUINTA-FEIRA, 09 DE JUNHO DE 2016 EDIÇÃO DE HOJE: 30 PÁGINAS

SUMÁRIO

**Poder Executivo** ..... 01
**Casa Civil** ..... 06
**Procuradoria Geral do Estado** ..... 07
**Secretaria de Estado da Gestão e Previdência** ..... 08
**Secretaria de Estado da Fazenda** ..... 13
**Secretaria de Estado da Saúde** ..... 14
**Secretaria de Estado de Indústria e Comércio** ..... 14
**Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação** ..... 15
**Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca** ..... 17
**Secretaria de Estado da Agricultura Familiar** ..... 18
**Secretaria de Estado da Educação** ..... 20
**Secretaria de Estado da Cultura e Turismo** ..... 21
**Secretaria de Estado da Segurança Pública** ..... 21
**Secretaria de Estado de Administração Penitenciária** ..... 23
**Secretaria de Estado da Mulher** ..... 29
**Assembléia Legislativa do Estado do Maranhão** ..... 29

**Esta edição publica em Suplemento, os Editais de Intimação referente ao Lote n° 1606000009 - IPVA, da Secretaria de Estado da Fazenda.**

## PODER EXECUTIVO

### DECRETO Nº 31.835, DE 6 DE JUNHO DE 2016.

Remaneja cargos comissionados da Casa Civil para a estrutura da Secretaria de Estado de Governo - SEGOV.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos III e V, do art. 64 da Constituição Estadual,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Ficam remanejados da Casa Civil para a estrutura da Secretaria de Estado de Governo - SEGOV 01 (um) cargo de simbologia DGA, que passa a denominar-se de Assessor Especial, e 02 (dois) cargos de Assessor Técnico, simbologia DANS-3.

**Art. 2º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 6 DE JUNHO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

### DECRETO Nº 31.846, DE 7 DE JUNHO DE 2016.

Altera o Decreto n° 28.798, de 21 de dezembro de 2012, que dispõe sobre as consignações em folha de pagamento dos servidores públicos civis, militares, dos aposentados e pensionistas do Poder Executivo do Estado do Maranhão, e dá outras providências.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso das atribuições que lhe conferem os incisos III e V do art. 64 da Constituição Estadual,

**DECRETA:**

**Art. 1º** O inciso I do art. 5° do Decreto n° 28.798, de 21 de dezembro de 2012, passa a vigorar com a seguinte redação:

"I - mensalidade instituída para o custeio de entidades de classe, associações, fundações e clubes constituídos exclusivamente para servidores públicos estaduais".

**Art. 2º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 7 DE JUNHO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES
Secretário-Chefe da Casa Civil

### DECRETO Nº 31.847, DE 7 DE JUNHO DE 2016.

Institui o Selo Empresa Inovadora e o Prêmio Inova Maranhão, e dá outras providências.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso das atribuições que lhe conferem os incisos III e V do art. 64 da Constituição Estadual,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Fica instituído o Selo Empresa Inovadora e o Prêmio Inova Maranhão, no âmbito das atividades da Semana Nacional de Ciência e Tecnologia e da Semana Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação.

**Art. 2º** O Selo Empresa Inovadora será concedido como forma de reconhecimento, valorização e incentivo aos empresários que se destacarem com projetos de inovação.

**Art. 3º** O Prêmio Inova Maranhão será concedido como forma de reconhecimento, valorização e incentivo aos pesquisadores e estudantes que se destacarem com projetos de inovação.

**Art. 4º** Considera-se inovação a introdução de novidade ou aperfeiçoamento no ambiente produtivo ou social que resulte em novos processos, produtos ou serviços, bem como em ganho de qualidade ou produtividade em processos, produtos ou serviços já existentes, visando ampliar a competitividade no mercado, melhorar as condições de vida da população e contribuir para o desenvolvimento sustentável do Estado do Maranhão.

**Art. 5º** O Selo Empresa Inovadora e o Prêmio Inova Maranhão têm caráter individual.

**Art. 6º** O Selo Empresa Inovadora terá as seguintes categorias:

I - Microempreendedor Inovador;

II - Microempresa Inovadora;

III - Pequena Empresa Inovadora;

IV - Média Empresa Inovadora;

V - Grande Empresa Inovadora.

**Art. 7º** O Prêmio Inova Maranhão terá as seguintes categorias:

I - Startup;

II - Pesquisador na Empresa;

III - Estagiário na Empresa;

IV - Núcleo de Inovação Tecnológica.

**Art. 8º** O Selo Empresa Inovadora consistirá de um troféu e um certificado de reconhecimento dessa distinção, o qual poderá ser utilizado pela empresa por até 2 (dois) anos.

**Art. 9º** O Prêmio Inova Maranhão consistirá de uma importância em dinheiro, um troféu e um certificado a ele alusivo.

**Art. 10** O Selo Empresa Inovadora e o Prêmio Inova Maranhão serão entregues anualmente, em cerimônia pública, pelo Governador do Estado.

**Art. 11** A Comissão Julgadora responsável pela análise e indicação dos premiados será constituída por:

I - Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação-SECTI;

II - Secretaria de Estado da Indústria e Comércio-SEINC;

III - Secretaria de Estado da Agricultura e Pesca-SAGRIMA;

IV - Secretaria de Estado da Agricultura Familiar-SAF;

V - Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas-SEBRAE;

VI - Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA).

**Art. 12** Competirá à SECTI, com apoio da FAPEMA:

I - presidir a Comissão Julgadora;

II - elaborar a regulamentação do Selo Empresa Inovadora e do Prêmio Inova Maranhão;

III - fixar, a cada exercício, o valor da importância prevista no Art. 9º;

IV - constituir a Comissão Julgadora com os representantes previstos no Art. 11;

V - proceder à seleção e outorga do Selo Empresa Inovadora e do Prêmio Inova Maranhão.

**Art. 13** Para a execução do presente Decreto, as despesas correrão à conta de dotação orçamentária da Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA).

**Art. 14** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 7 DE JUNHO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário Chefe da Casa Civil

**DECRETO Nº 31.848, DE 7 DE JUNHO DE 2016.**

Declara de utilidade pública os empreendimentos detidos direta ou indiretamente pela Ômega Desenvolvimento de Energia S.A., da Ômega Energia e Implantação 2 S.A. e das empresas de seus grupos, quer sejam controladas, coligadas ou afiliadas.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso das atribuições que lhe confere o inciso III do art. 64 da Constituição Estadual e o disposto no Decreto Federal nº 3.365/1941 e,

CONSIDERANDO os projetos em desenvolvimento pelas empresas Ômega Desenvolvimento de Energia S.A., Ômega Energia e Implantação 2 S.A. e pelas empresas de seus grupos, quer sejam controladas, coligadas ou afiliadas, para a implantação de empreendimentos de geração de energia eólica nos Municípios de Paulino Neves e Barreirinhas;

CONSIDERANDO que a importância dos empreendimentos de geração de energia eólica através de fontes renováveis na matriz energética brasileira, entre as quais a energia eólica, na medida em que asseguram o suprimento de energia elétrica, reduzindo a dependência dos derivados de petróleo;

CONSIDERANDO que o desenvolvimento dessas atividades econômicas influirá de forma substancial no incremento do nível de emprego, de renda, da economia local e na redução das desigualdades sociais do Estado do Maranhão, garantindo progressivo desenvolvimento econômico, social e sustentável numa região com alguns dos menores índices de desenvolvimento humano do Brasil;

CONSIDERANDO que para a implantação de tais empreendimentos haverá necessidade de intervenções em áreas consideradas de preservação permanente - APP, conforme o Código Florestal, e que há previsão legal para intervenção nestas áreas em casos excepcionais, a saber, aqueles considerados de utilidade pública, interesse social ou baixo impacto ambiental;

CONSIDERANDO, ainda, que as obras de infraestrutura destinadas às concessões e aos serviços públicos de energia são consideradas de utilidade pública; e

CONSIDERANDO, por fim, o que dispõem a alínea "b" do inciso VIII do art. 3º da Lei nº 12.651, de 25 de maio de 2012 - Código Florestal,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Fica declarado de utilidade pública o enquadramento dos empreendimentos de geração de energia eólica, localizadas nos Municípios de Paulino Neves e Barreirinhas, da Ômega Desenvolvimento de Energia S.A., da Ômega Energia e Implantação 2 S.A. e das empresas de seus respectivos grupos, quer sejam controladas, coligadas ou afiliadas, assim definidos: Ventos Maranhenses 1, Ventos Maranhenses 2, Ventos Maranhenses 3, Ventos Maranhenses 4, Ventos Maranhenses 5, Ventos do Norte 13, Ventos do Norte 15 e Ventos do Norte 18.

**Art. 2º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 7 DE JUNHO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

MARCELO TAVARES
Secretário-Chefe da Casa Civil

**DECRETO Nº 31.849, DE 8 DE JUNHO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado das Cidades e Desenvolvimento Urbano, crédito suplementar no valor de R$ 59.123,00 (cinquenta e nove mil, cento e vinte e três reais), para reforço de dotação constante da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO,** no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: III, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; e III do art. 5º da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015,

**DECRETA:**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Secretaria de Estado das Cidades e Desenvolvimento Urbano, crédito suplementar no valor de R$ 59.123,00 (cinquenta e nove mil, cento e vinte e três reais), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º.** Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de anulação parcial de dotação orçamentária, no valor de R$ 59.123,00 (cinquenta e nove mil, cento e vinte e três reais), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 8 DE JUNHO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO I - CANCELAMENTO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES
12000 - SECRETARIA DE ESTADO DAS CIDADES E DESENVOLVIMENTO URBANO
12101 - SECRETARIA DE ESTADO DAS CIDADES E DESENVOLVIMENTO URBANO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ DETALHADO | VALOR R$ TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12101.1648205883.236 0001 | Habitação Urbana No Estado do Maranhão | F | 3 | 3.3.90.00 | 0 | 101 | 59.123,00 | 59.123,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 59.123,00 | - | - | - | 59.123,00 | - | 59.123,00 |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES

12000 - SECRETARIA DE ESTADO DAS CIDADES E DESENVOLVIMENTO URBANO
12101 - SECRETARIA DE ESTADO DAS CIDADES E DESENVOLVIMENTO URBANO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |
| 12101.1648205883.2360001 | Habitação Urbana No Estado do Maranhão | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 101 | 59.123,00 | 59.123,00 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 59.123,00 | - | - | - | - | 59.123,00 | 59.123,00 |

**DECRETO Nº 31.850, DE 8 DE JUNHO DE 2016.**

Abre ao Orçamento do Estado, em favor da Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 3.495.224,94 (três milhões, quatrocentos e noventa e cinco mil, duzentos e vinte e quatro reais e noventa e quatro centavos), para reforço de dotações constantes da Lei Orçamentária vigente.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a autorização contida nos incisos: I, § 1º do art. 43 da Lei Federal nº 4.320 de 17.03.1964; I do art. 5º; e, IV do art. 6° da Lei Estadual nº 10.405 de 30.12.2015,

**DECRETA:**

**Art. 1º.** Fica aberto ao Orçamento do Estado, em favor da Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão, crédito suplementar no valor de R$ 3.495.224,94 (três milhões, quatrocentos e noventa e cinco mil, duzentos e vinte e quatro reais e noventa e quatro centavos), para atender a programação constante do Anexo II.

**Art. 2º**. Os recursos necessários à abertura do crédito de que trata o art. 1º decorrem de Superávit Financeiro apurado em Balanço Patrimonial do Estado no exercício de 2015 referente a Termos de Compromisso celebrados com a União por intermédio do Ministério das Cidades, representado pela Caixa Econômica Federal no valor de R$ 3.495.224,94 (três milhões, quatrocentos e noventa e cinco mil, duzentos e vinte e quatro reais e noventa e quatro centavos), conforme indicado no Anexo I.

**Art. 3º**. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 8 DE JUNHO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado

MARCELO TAVARES SILVA
Secretário-Chefe da Casa Civil

CYNTHIA CELINA DE CARVALHO MOTA LIMA
Secretária de Estado do Planejamento e Orçamento

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**ANEXO I**

GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

SECRETARIA ADJUNTA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT FINANCEIRO APURADO EM BALANÇO PATRIMONIAL DO ESTADO

**EXERCÍCIO DE 2015**

**Em R$**

| Termos de Compromisso n°s | Fonte | Ativo Financeiro | Passivo Financeiro | Superávit | Este Crédito | Saldo Disponível |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0351129-53/11-MC/CEF | 0611 | 311.193,95 | 0,88 | 311.193,07 | 311.193,07 | - |
| 0351072-87/11-MC/CEF | 0611 | 2.269.532,64 | - | 2.269.532,64 | 2.269.532,64 | - |
| 0351131-95/11-MC/CEF | 0611 | 118.769,47 | - | 118.769,47 | 118.769,47 | - |
| 0351122-84/11- MC/CEF | 0611 | 50.718,67 | - | 50.718,67 | 50.718,67 | - |
| 0351126-20/11-MC/CEF | 0611 | 68.460,55 | 47.473,66 | 20.986,89 | 20.986,89 | - |
| 0350931-53/11-MC/CEF | 0611 | 155.847,15 | - | 155.847,15 | 155.847,15 | - |
| 0351078-41/11-MC/CEF | 0611 | 522.036,59 | - | 522.036,59 | 522.036,59 | - |
| 0394.942-07/12-MC/CEF | 0611 | 351.680,28 | 305.539,82 | 46.140,46 | 46.140,46 | - |

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA** **ANEXO II - ACRÉSCIMO**

RECURSOS DE TODAS AS FONTES
12000 - SECRETARIA DE ESTADO DAS CIDADES E DESENVOLVIMENTO URBANO
12206 - COMPANHIA DE SANEAMENTO AMBIENTAL DO MARANHÃO

| CÓDIGO | ESPECIFICAÇÃO | ESFERA | RP | NATUREZA DA DESPESA | IDUSO | FONTE | VALOR R$ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | DETALHADO | TOTAL |
| 12206.1751205521.068 | Ampliação e Melhoria de Sistemas de Abastecimento de Água | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0074 | No Município de Buriticupu | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 611 | 50.718,67 | |
| 0219 | No Município de São Luís | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 611 | 2.791.569,23 | |
| 0243 | No Município de Tutóia | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 611 | 46.140,46 | 2.888.428,36 |
| 12206.1751205521.706 | Implantação de Sistemas de Esgoto Sanitário | | | | | | | |
| 0059 | No Município de Barra do Corda | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 611 | 118.769,47 | |
| 0125 | No Município de Itapecuru Mirim | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 611 | 155.847,15 | |
| 0196 | No Município de Santa Inês | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 611 | 311.193,07 | |
| 0219 | No Município de São Luís | F | 3 | 4.4.90.00 | 0 | 611 | 20.986,89 | 606.796,58 |

| RECURSOS DO TESOURO-ORDINÁRIOS | RECURSOS DO TESOURO-VINCULADOS | RECURSOS DE OUTRAS FONTES | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | DESPESAS DE CAPITAL | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| - | - | 3.495.224,94 | - | - | 3.495.224,94 | 3.495.224,94 |

## CASA CIVIL

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015,

**R E S O L V E:**

Dispensar FRANCISCO WASHINGTON BATISTA DO NASCIMENTO, Professor III, Matrícula nº 1037068, da Função Gratificada de Atividades Educacionais de Gestor Geral, símbolo FGAE-01, do Centro de Ensino Francisco Gonçalves Magalhães, no Município de Coroatá, da Unidade Regional de Educação de Codó, da Secretaria de Estado da Educação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 08 DE JUNHO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015,

**R E S O L V E:**

Dispensar MARIA DO CARMO CARVALHO BRITO, Professor III, Matrícula nº 728477, da Função Gratificada de Atividades Educacionais de Gestor Auxiliar, símbolo FGAE-02, do Centro de Ensino Francisco Gonçalves Magalhães, no Município de Coroatá, da Unidade Regional de Educação de Codó, da Secretaria de Estado da Educação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 08 DE JUNHO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015,

**R E S O L V E**:

Designar a servidora ocupante de cargo do Grupo Educação - Subgrupo Magistério da Educação Básica, MARIA DO CARMO CARVALHO BRITO, Professor III, Matrícula nº 728477, para o exercício da Função Gratificada de Atividades Educacionais de Gestor Geral, símbolo FGAE-01, do Centro de Ensino Francisco Gonçalves Magalhães, no Município de Coroatá, da Unidade Regional de Educação de Codó, da Secretaria de Estado da Educação.

Conceder Gratificação de Incentivo de Desempenho da Gestão Escolar, de caráter temporário, a servidora supracitada, em efetivo exercício da Função Gratificada de Atividades Educacionais de Gestor Geral, símbolo FGAE-01, de Centro de Ensino, observados os valores em conformidade com os módulos escolares instituídos pela Lei nº 8.903, de 10 de dezembro de 2008, alterada pela Lei nº 10.216, de 16 de março de 2015, e Decreto nº 25.102, de 2 de fevereiro de 2009.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO, EM SÃO LUÍS, 08 DE JUNHO DE 2016, 195º DA INDEPENDÊNCIA E 128º DA REPÚBLICA.

FLÁVIO DINO
Governador do Estado do Maranhão

## TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 01/2016

**PROCESSO Nº 01494.000190/2016-99 - IPHAN/MA. TERMO DE COOPERAÇÃO. PARTES: INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL - IPHAN/MA e GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO. OBJETO**: Constitui objeto do presente Termo a cooperação entre as partes para a execução das obras de restauração do Engenho Central de São Pedro (Empresa de Restauro), comprometendo-se o Governo do Estado do Maranhão em complementar o valor descrito na alínea "b" do Termo de Ajustamento de Conduta celebrado entre o IPHAN e a empresa Construções e Comércio Camargo Corrêa S.A., assinado em 20/07/2015, conforme pre-

visto na alínea "b.4" do referido Instrumento, devendo ser observadas as normas previstas na Lei Federal nº 8.666/93. **PRAZO DE VIGÊNCIA**: O presente Termo de Cooperação vigorará de acordo o previsto na Cláusula Décima do Termo de Ajustamento de Conduta acima citado. **BASE LEGAL**: Art. 23, incisos III, IV e V, Art. 24, inciso VII, e § 1º do Art. 216, ambos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; Art. 23 do Decreto-Lei nº 25, de 30 de novembro de 1937; Lei Federal nº 8.666/1993; demais normas regulamentares da matéria. **DATA DA ASSINATURA:** 02 de maio de 2016. **ASSINATURAS: ALFREDO ALVES COSTA NETO e FLÁVIO DINO.**

**TERMO DE COOPERAÇÃO Nº 02/2016**

**PROCESSO Nº 01494.000189/2016-64 - IPHAN/MA. TERMO DE COOPERAÇÃO. PARTES: INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL - IPHAN/MA e GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO. OBJETO:** Constitui objeto do presente Termo a cooperação entre as partes para a execução das obras previstas no ANEXO ÚNICO do presente Termo de Cooperação, parte integrante deste Instrumento, originalmente tratadas pelo "PAC das Cidades Históricas no Centro Histórico de São Luís/MA", com o objetivo de promover o desenvolvimento sustentável do Centro Histórico da Cidade de São Luís/MA, conciliando suas funções de centro urbano e bairro residencial, através da implantação de ações e obras estratégicas que busquem a reabilitação urbana, a melhoria da qualidade de vida de seus moradores e usuários e o fortalecimento da sua gestão. PRAZO: O presente Termo de Cooperação terá a vigência de 03 (três) anos, a contar da data de sua assinatura. **BASE LEGAL**: Art. 23, incisos III, IV e V, Art. 24, inciso VII, e § 1º do Art. 216, ambos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; Art. 23 do Decreto-Lei nº 25, de 30 de novembro de 1937; Lei Federal nº 8.666/1993; demais normas regulamentares da matéria. **DATA DA ASSINATURA**: 02 de maio de 2016. **ASSINATURAS: ALFREDO ALVES COSTA NETO e FLÁVIO DINO.**

**PORTARIA Nº 343, DE 19 DE MAIO DE 2016**

O SUBSECRETÁRIO DA CASA CIVIL, no uso de suas atribuições, consoante Portaria nº 04, de 21 de janeiro de 2015, tendo em vista o disposto nos arts. 234 e 240 da Lei nº 6.107/94 e o que consta do processo administrativo nº 96712/2016 - CC

R E S O L V E:

Art. 1º - Designar MARIA DO CARMO MELO OLIVEIRA, Auxiliar de Enfermagem, matrícula n.º 298059, lotada no Setor de Material e Patrimônio, DIVANE MARIA COUTO, Auxiliar Administrativo, matrícula n.º 83, lotada na Supervisão de Expediente e Documentação e MARIA LUZIA DOS SANTOS VEIGA, Assistente Técnico, matrícula n.º 835454, lotada na Supervisão de RH, para, sob a presidência da primeira, constituírem Comissão de Processo Administrativo Disciplinar visando à ultimação dos trabalhos pertinentes ao processo nº 175476/2015 - CC, que apura a responsabilidade funcional, decorrente de possível abandono de cargo, da servidora ROSEANE TEIXEIRA BARRETO, Auxiliar Administrativo, matricula nº 615997, da Casa Civil do Governo do Estado do Maranhão.

Art. 2º Fixar o prazo de 60 (sessenta) dias para conclusão dos trabalhos apuratórios, bem como as demais infrações conexas que emergirem no decorrer dos trabalhos, nos termos do artigo 243, da Lei nº 6.107/94.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

São Luís/MA, 19 de maio de 2016.

**ABELARDO TEIXEIRA BALLUZ**
Subsecretário da Casa Civil

**Republicada por Incorreção.**

## PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**PORTARIA Nº 06, DE 30 DE MAIO DE 2016.**

**ESTABELECE NORMAS SOBRE A TRAMITAÇÃO DE PROCESSOS JUDICIAIS ENCAMINHADOS À PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DO MARANHÃO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**O PROCURADOR GERAL DO ESTADO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições que lhes conferem os incs. I, II e V do art.4º da Lei Complementar n.º 20, de 30 de junho de 1994, e

**CONSIDERANDO** que o art. 183, §1º, do Código de Processo Civil, estabelece que a intimação da Fazenda Pública Estadual será pessoal, por carga, remessa ou meio eletrônico;

**CONSIDERANDO** a necessidade de se regulamentar o procedimento de carga e recebimento dos autos de processos judiciais dos órgãos jurisdicionais e sua tramitação interna na Procuradoria Geral do Estado do Maranhão;

**CONSIDERANDO** ainda a necessidade de padronizar o procedimento de devolução de autos, protocolo de petições e carga avulsas de processos.

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** Em cumprimento aos termos do artigo 183, §1º, do Código de Processo Civil, a Procuradoria Geral do Estado fará carga dos processos colocados à sua disposição para fins de intimação junto às Varas da Fazenda Pública da Comarca da Ilha - Termo Judiciário de São Luís e Vara de Interesses Difusos e Coletivos periodicamente, em dia e horário a ser definido junto aos respectivos juízos.

**Parágrafo único.** A carga de processos na Justiça Federal, Seção Judiciária do Maranhão, em São Luís, com intimações dirigidas ao Estado do Maranhão, será feita semanalmente na forma estabelecida entre a Procuradoria Geral do Estado e a Direção do Fórum Ministro Carlos Alberto Madeira.

**Art. 2º.** Serão designados, por ato formal, os servidores responsáveis pela carga dos processos junto às Secretarias Judiciais dos órgãos judiciários referidos no artigo anterior.

**§1º.** A carga dos processos será realizada diariamente, às 9h30min, nas Secretarias Judiciais, conforme estabelecido entre a Procuradoria Geral do Estado e as respectivas Varas Judiciais.

**§2º.** Realizada a carga na Secretaria Judicial, o servidor responsável encaminhará imediatamente os autos, mediante guia ou protocolo, à Central de Digitalização, que registrará a data de entrada do processo na Procuradoria Geral do Estado.

**§3º.** Recebidos os autos na Central de Digitalização, será inserido do Sistema PGEnet a intimação objeto da carga/remessa, após o que os autos serão encaminhados, incontinenti, à Procuradoria Especializada competente.

**§4º.** Em se tratando de processo sem registro no PGEnet, deverá a Central de Digitalização promover o cadastro do processo, encaminhando os autos à Procuradoria Especializada já atuante no feito, ou ao Procurador-Geral Adjunto/Judicial, para fins de distribuição.

**§5º.** A devolução de autos pelas Procuradorias Especializadas será feita através do Setor de Protocolo, devendo os mesmos ser entregues agrupados em listas, em 3 (três) vias, por Secretaria Judicial (Varas).

**§6º.** Havendo necessidade de carga de autos fora dos termos do art. 183, §1º, do Código de Processo Civil, deverá a solicitação ser encaminhada pela Procuradoria Especializada ao Setor de Protocolo até às 13:30h. Após esse horário, é de responsabilidade da Procuradoria Especializada a providência de carga dos autos do seu interesse.

**Art. 3º.** Para fins de protocolo de petições, a Procuradoria Geral do Estado disponibilizará diariamente, com saída às 14h e às 16h, servidores para tal finalidade junto ao Fórum Desembargador Sarney Costa, Justiça Federal e Tribunal de Justiça do Estado, devendo as Procuradorias Especializadas entregar no Setor de Protocolo da Procuradoria Geral, até 30 (trinta) minutos antes desse horário, mediante comprovante, as petições de interesse, orientando quanto ao órgão judiciário competente para o protocolo.

Parágrafo único. É de responsabilidade da Procuradoria Especializada a providência de protocolizar as petições, com prazos para o mesmo dia, que não puderem ser entregues dentro do prazo de saída do protocolo para o Fórum Desembargador Sarney Costa, Justiça Federal e Tribunal de Justiça do Estado de que trata o caput deste artigo.

**Art. 4º.** A Procuradoria Trabalhista será responsável pelas suas eventuais cargas de processo e protocolo de petições, com apoio do Setor de Protocolo.

**Art. 5º.** Os casos omissos serão resolvidos pelo Procurador-Geral Adjunto/Judicial.

**Art. 6º.** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

São Luis, Estado do Maranhão, 30 de maio de 2016.

**RODRIGO MAIA ROCHA**
Procurador-Geral do Estado

## SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA

### EDITAL DE CONVOCAÇÃO:

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, na qualidade de Presidente da Comissão Central de Concurso, criada por meio do Decreto nº 28.608, de 28 de setembro de 2012, convoca o candidato aprovado e classificado no Concurso Público de DELEGADO DE POLÍCIA, edital nº 01, de 10 de outubro de 2012, conforme relação anexa, a comparecer à Supervisão de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Segurança Pública, situada à Avenida dos Franceses, s/n, Bairro Vila Palmeira, São Luís/MA, no horário das 9:00h às 12:00h e das 15:00h às 18:00h, no prazo disciplinado no art. 17, da Lei 6.107/1994, a contar da data da publicação da nomeação no Diário Oficial do Estado, munido da documentação necessária para posse, constante nesta convocação.

SÃO LUÍS, 6 DE JUNHO DE 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado da Gestão e Previdência

**CARGO:** DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 249008056 | DIEGO ADLER JORDAO | 1076658 | 105,900 | 127 |

### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA POSSE

1. Cópia autenticada e original do **Diploma ou Certidão com o Histórico Escolar** de Conclusão de Curso de Nível Superior, devidamente registrado pelo órgão competente, e tratando-se do cargo de Auxiliar de Perícia Médico Legal, cópia autenticada e original do Certificado de Nível Médio ou Técnico, conforme requisito legal exigido para o ingresso;
2. Cópia Autenticada da **Cédula de Identidade e CPF;**
3. Cópia Autenticada do **Título de Eleitor** e Comprovante(s) da última votação;
4. Cópia Autenticada do **Documento Militar**, se do sexo masculino;
5. **Atestado de Antecedentes Criminais** e de **Conduta**, expedido pelas **Secretarias de Segurança Pública do Estado** - onde residir o candidato nos últimos 05 (cinco) anos;
6. **Certidoes Negativas Criminais** da Justiça Federal e da Justiça Estadual dos lugares onde tenha residido nos últimos 05(cinco) anos;
7. **Atestado Médico Comprovando Higidez Física e Mental** do candidato expedido pela Junta Médica do Estado;

* Exame de Hanseníase - Baciloscopia
* Raio X do Tórax
* Parasitologia de Fezes
* Sumário de Urina
* Hemograma Completo
* Lipidograma Total
* Sorologia Para Lues
* Eletroencefalograma
* Eco Dopplercardiograma
* Glicemia em Jejum
* Atestado de Sanidade mental (fornecido por Psiquiatra).
* Anti-HBC (Hepatite B)
* Anti-HCV (Hepatite C)

A Secretária de Gestão e Previdência, no uso das suas atribuições legais conferidas pelo Decreto Estadual nº 23.008, de 27 de março de 2007.

R E S O L V E:

Nomear, em cumprimento à decisão liminar nos autos da Mandado de Segurança nº 3489-36.2016.8.10.0000 TJMA a fim de exercer o cargo de Delegado de Polícia do Quadro de Cargos Estatutários do Poder Executivo, o candidato aprovado e classificado no Concurso Público regido pelo Edital n.º 01, publicado no Diário Oficial do Estado n.º 198, de 10 de outubro de 2012, conforme Anexo deste Ato.

São Luís, 6 de Junho de 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado Gestão e Previdência

**CARGO**: DELEGADO DE POLÍCIA CIVIL

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 249008056 | DIEGO ADLER JORDAO | 1076658 | 105,900 | 127 |

A Secretária de Gestão e Previdência, no uso das suas atribuições legais conferidas pelo Decreto Estadual nº 23.008, de 27 de março de 2007.

R E S O L V E:

Nomear, em cumprimento ao acordo homologado nos autos da Ação Civil Pública - Processo nº 45589/2014, em trâmite na Vara de Interesses Difusos e Coletivos na Comarca de São Luís, a fim de exercerem os cargos de FARMACÊUTICO LEGISTA E MÉDICO

LEGISTA do Quadro de Cargos Estatutários do Poder Executivo, os candidatos aprovados e classificados no Concurso Público regido pelo Edital n.º 02, publicado no Diário Oficial do Estado n.º 198, de 10 de outubro de 2012, conforme Anexo deste Ato.

São Luís, 7 de Junho de 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado Gestão e Previdência

**CARGO**: FARMACÊUTICO LEGISTA

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 250013123 | BRUNO DE PAULO RIBEIRO | 983842981 | 064,900 | 10 |

**CARGO:** MÉDICO LEGISTA

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 250012720 | MARIANY MELO OLIVEIRA | 1088709998 | 115,700 | 6 |

A Secretária de Gestão e Previdência, no uso das suas atribuições legais conferidas pelo Decreto Estadual nº 23.008, de 27 de março de 2007.

R E S O L V E:

Nomear, em cumprimento a antecipação de tutela nos autos da Ação Ordinária - Processo nº 38473/2015 e tendo em vista o acordo homologado nos autos da Ação Civil Pública - Processo nº 45589/2014 em trâmite na Vara de Interesses Difusos e Coletivos na Comarca de São Luís, a fim de exercer o cargo de **PERITO CRIMINAL** do Quadro de Cargos Estatutários do Poder Executivo, a candidata aprovada e classificada no Concurso Público regido pelo Edital n.º 02, publicado no Diário Oficial do Estado n.º 198, de 10 de outubro de 2012, conforme Anexo deste Ato.

São Luís, 7 de Junho de 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado Gestão e Previdência

**CARGO:** PERITO CRIMINAL

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 250023187 | SAMMIRA DE JESUS DE SOUSA FERREIRA | 2274246 | 134,800 | 33 |

A Secretária de Gestão e Previdência, no uso das suas atribuições legais conferidas pelo Decreto Estadual nº 23.008, de 27 de março de 2007.

R E S O L V E:

Nomear, em cumprimento a concessão da Segurança nos autos do Mandado de Segurança nº 27.660/2013 - TJMA e tendo em vista o acordo homologado nos autos da Ação Civil Pública - Processo nº 45589/2014, em trâmite na Vara de Interesses Difusos e Coletivos na Comarca de São Luís, a fim de exercerem o cargo de **PERITO CRIMINAL** do Quadro de Cargos Estatutários do Poder Executivo, os candidatos aprovados e classificados no Concurso Público regido pelo Edital n.º 02, publicado no Diário Oficial do Estado n.º 198, de 10 de outubro de 2012, conforme Anexo deste Ato.

São Luís, 7 de Junho de 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado Gestão e Previdência

**CARGO:** PERITO CRIMINAL

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 250010788 | ROMUALDO CUNHA COELHO | 2100156 | 133,900 | 37 |
| 250009810 | DONIVAL DA SILVA NASCIMENTO | 2211983 | 131,900 | 40 |

Os candidatos Márcio Barros Costa, 38º - classificado, e Gabriel Araújo do Nascimento, 41º classificado, solicitaram final de fila e o pleito foi deferido.

A Secretária de Gestão e Previdência, no uso das suas atribuições legais conferidas pelo Decreto Estadual nº 23.008, de 27 de março de 2007.

R E S O L V E:

Nomear, tendo em vista o acordo homologado nos autos da Ação Civil Pública - Processo nº 45589/2014 em trâmite na Vara de Interesses Difusos e Coletivos na Comarca de São Luís, a fim de exercerem o cargo de **PERITO CRIMINAL** do Quadro de Cargos Estatutários do Poder Executivo, os candidatos aprovados e classificados no Concurso Público regido pelo Edital n.º 02, publicado no Diário Oficial do Estado n.º 198, de 10 de outubro de 2012, conforme Anexo deste Ato.

São Luís, 7 de Junho de 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado Gestão e Previdência

**CARGO:** PERITO CRIMINAL

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 250001364 | PAULO MARCELO SANTOS RIBEIRO | 134230820001 | 133,000 | 39 |

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 250014276 | NATANAEL DE SOUSA SOUSA | 0713584971 | 126,900 | 42 |

Os candidatos Márcio Barros Costa, 38º - classificado, e Gabriel Araújo do Nascimento, 41º classificado, solicitaram final de fila e o pleito foi deferido.

A Secretária de Gestão e Previdência, no uso das suas atribuições legais conferidas pelo Decreto Estadual nº 23.008, de 27 de março de 2007.

R E S O L V E:

Nomear, em cumprimento a concessão da Segurança nos autos do Mandado de Segurança nº 59020/2013 - TJMA e tendo em vista o acordo homologado nos autos da Ação Civil Pública - Processo nº 45589/2014 em trâmite na Vara de Interesses Difusos e Coletivos na Comarca de São Luís, a fim de exercer o cargo de MÉDICO LEGISTA do Quadro de Cargos Estatutários do Poder Executivo, o candidato aprovado e classificado no Concurso Público regido pelo Edital n.º 02, publicado no Diário Oficial do Estado n.º 198, de 10 de outubro de 2012, conforme Anexo deste Ato.

São Luís, 7 de Junho de 2016.

**LILIAN RÉGIA GONÇALVES GUIMARÃES**
Secretária de Estado Gestão e Previdência

**CARGO**: MÉDICO LEGISTA

| NÚMERO | NOME | DOCUMENTO | PONTOS | CLASS |
|---|---|---|---|---|
| 250013154 | MARCOS ANTONIO DE ARAUJO SANTOS FILHO | 2274557 | 119,400 | 4 |

**A SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, com fundamento no Decreto 23.179, de 02 de julho de 2007, no exercício de competência delegada pela Portaria nº 038, de 30 de março de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado de 01 de Abril de 2016, Edição 060, e tendo em vista o constante do **Ofício nº 436/2016-GPGJ e Processo Nº 116216/2016**

**RESOLVE:**

Cessar os efeitos do ato que colocou a disposição da **PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO MARANHÃO,** com ônus para o órgão de origem, o servidor, **MOISÉS ESPIRITO SANTO PINHEIRO RAMOS,** Auxiliar de Serviços/ Motorista/ Classe Especial/ Referência 11, Matrícula nº 618017, pertencente ao Quadro de Pessoal da **Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social**, devendo ser considerado a partir de 06 de Junho de 2016.

**SECRETARIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**ADRYANY FERNANDA GUIMARÃES FERREIRA**
Secretária Adjunta de Gestão de Pessoas - SEGEP

**A SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, com fundamento no Decreto 23.179, de 02 de julho de 2007, no exercício de competência delegada pela Portaria nº 038, de 30 de março de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado de 01 de Abril de 2016, Edição 060, e tendo em vista o constante do **Ofício GP nº 177/2016 e Processo Nº 82808/2016**

**RESOLVE:**

Art. 1º - Prorrogar, **pelo prazo de 1 (um) ano,** os efeitos do ato que colocou a disposição do **Tribunal Regional do Trabalho da 16ª Região,** com ressarcimento para o órgão cedente, o servidor **ROSINO PEREIRA RIBEIRO,** Auxiliar de Serviços, Classe Especial 11, matrícula nº 646075, pertencente ao Quadro de Pessoal da **Procuradoria Geral do Estado.**

Art. 2º - Entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 01 de janeiro de 2016.

**SECRETARIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**ADRYANY FERNANDA GUIMARÃES FERREIRA**
Secretária Adjunta de Gestão de Pessoas - SEGEP

**A SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, com fundamento no Decreto 23.179, de 02 de julho de 2007, no exercício de competência delegada pela Portaria nº 038, de 30 de março de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado de 01 de Abril de 2016, Edição 060, e tendo em vista o constante do **Ofício CGP nº 44/2016 e Processo Nº 84584/2016**

**RESOLVE:**

Art. 1º - Prorrogar, **pelo prazo de 1 (um) ano,** os efeitos do ato que colocou a disposição do **Tribunal Regional do Trabalho da 16ª Região**, com ressarcimento para o órgão cedente, o servidor **ALBINO ANSELMO MELÔNIO,** Motorista, matrícula nº 362749, pertencente ao Quadro de Pessoal da **Secretaria de Estado da Infraestrutura.**

Art. 2º - Entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 01 de janeiro de 2016.

**SECRETARIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**ADRYANY FERNANDA GUIMARÃES FERREIRA**
Secretária Adjunta de Gestão de Pessoas - SEGEP

**A SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, com fundamento no Decreto 23.179, de 02 de julho de 2007, no exercício de competência delegada pela Portaria nº 038, de 30 de março de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado de 01 de Abril de 2016, Edição 060, e tendo em vista o constante do **Ofício nº 1027/2016 - GAB/SSP - MA e Controle Nº 128691/2016**

**RESOLVE:**

Colocar à disposição da **SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, com ônus para o órgão de origem, o servidor **JOSÉ DE JESUS LEITÃO MARREIROS,** Datilografo, Matrícula 34872, pertencente ao Quadro de Pessoal da **SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA - SEGEP,** devendo ser considerado a partir de 06 de Junho de 2016.

**SECRETARIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**ADRYANY FERNANDA GUIMARÃES FERREIRA**
Secretária Adjunta de Gestão de Pessoas - SEGEP

**O SECRETÁRIO ADJUNTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS**, no uso de suas atribuições legais com base no Decreto n° 28.772, de 13.12.2012, e tendo em vista a recomendação do Tribunal de Contas do Estado, Notificação Atos de Pessoal n° 302/2016,

**R E S O L V E:**

**RETIFICAR** o Ato n° 755, datado de 22.05.2013, publicado no Diário Oficial de 07.06.2013, que transferiu, "ex-offício", para a Reserva Remunerada, o 3º Sargento PM, **BENEDITO ALVES DA SILVA**, matrícula n° 0000032961, na mesma graduação, com proventos integrais mensais, calculados sobre o seu subsídio, **para excluir a expressão** "nos termos da Lei nº 6.513/95, artigos 118, inciso II; 120, inciso I,

alínea "b", com a redação da Lei nº 7.855/03" **e incluir a expressão "nos termos da Lei nº 6.513/95, artigos 118, inciso II; 120, inciso I, alínea "b", com a redação da Lei nº 7.855/03, c/c art. 10, da Lei n° 8.591/07 e art. 21, da Lei n° 073/04",** ficando ratificados os demais termos da concessão inicial. Processo **nº 388/2011 - PMMA.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**IVALDO FORTALEZA FERREIRA**
Secretário Adjunto de Seguridade dos Servidores Públicos Estaduais

**O SECRETÁRIO ADJUNTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS**, no uso de suas atribuições legais com base no Decreto n° 28.772, de 13.12.2012, e tendo em vista a recomendação do Tribunal de Contas do Estado, Notificação Atos de Pessoal n° 303/2016,

**R E S O L V E:**

**RETIFICAR** o Ato n° 1650, datado de 06.11.2014, publicado no Diário Oficial de 11.11.2014, que concedeu aposentadoria voluntária, com proventos integrais mensais e com paridade, à **MARGARETH COIMBRA BELLO**, matrícula 0001039957, no cargo de Professor III, Classe C, Referência 007, Grupo Educação, Subgrupo Magistério da Educação Básica, do Quadro de Pessoal do(a) Secretaria de Estado da Educação, **para excluir a expressão** "e Lei nº 9.860/13" **e incluir a expressão "e Lei nº 9.860/13, arts. 33 e 34, I"**, ficando ratificados os demais termos da concessão inicial. **Processo n° 157931/2013 - SEDUC, Anexo(s): 1277/1996 - SEDUC.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**IVALDO FORTALEZA FERREIRA**
Secretário Adjunto de Seguridade dos Servidores Públicos Estaduais

**O SECRETÁRIO ADJUNTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS**, no uso de suas atribuições legais com base no Decreto n° 28.772, de 13.12.2012, e tendo em vista a recomendação do Tribunal de Contas do Estado, Notificação Atos de Pessoal n° 197/2016,

**R E S O L V E:**

**RETIFICAR** o ato datado de 24.11.2010, publicado no Diário Oficial de 30.11..2010, que concedeu aposentadoria voluntária, com proventos integrais mensais, à **MARIA DE NAZARÉ FERREIRA PEREIRA**, matrícula nº 243782, no cargo de Professor, Classe IV, Referência 25, Grupo Ocupacional Magistério da Educação Básica, do Quadro de Pessoal da Secretaria de Estado da Educação, **para excluir a expressão "artigo 85 § § 1º e 2º da Lei nº 7.356, de 29.12.1998, com a nova redação dada pela Lei nº 7.384, de 16.06.1999" e excluir o item "V. Função Gratificada Símbolo FG - 02 - R$ 101,26 (cento e um reais e vinte e seis centavos)"**, ficando ratificados os demais termos da concessão inicial. **Processo nº GEADRBMA/Pinheiro-1187/2006.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**IVALDO FORTALEZA FERREIRA**
Secretário Adjunto de Seguridade dos Servidores Públicos Estaduais

**O SECRETÁRIO ADJUNTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS,** no uso de suas atribuições legais com base no Decreto n° 28.772, de 13.12.2012, e tendo em vista a recomendação do Tribunal de Contas do Estado, Notificação Atos de Pessoal n° 305/2016,

**R E S O L V E:**

**RETIFICAR** o Ato n° 81, datado de 03.03.2015, publicado no Diário Oficial de 11.03.2015, que concedeu aposentadoria voluntária, com proventos integrais mensais e com paridade, à **MARIA DONATILIA CONCEIÇÃO BARROS**, matrícula 0000031641, no cargo de Professor I, Classe C, Referência 006, Grupo Educação, Subgrupo Magistério da Educação Básica, do Quadro de Pessoal do(a) Secretaria de Estado da Educação, **para excluir a expressão** "e Lei nº 9.860/13" **e incluir a expressão "e Lei nº 9.860/13, arts. 33 e 34, II",** ficando ratificados os demais termos da concessão inicial. **Processo n° 185146/2013 - SEDUC.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**IVALDO FORTALEZA FERREIRA**
Secretário Adjunto de Seguridade dos Servidores Públicos Estaduais

**O SECRETÁRIO ADJUNTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS**, no uso de suas atribuições legais com base no Decreto n° 28.772, de 13.12.2012, e tendo em vista a recomendação do Tribunal de Contas do Estado, Notificação Atos de Pessoal n° 306/2016,

**R E S O L V E:**

**RETIFICAR** o Ato n° 364/2015, datado de 13.04.2015, publicado no Diário Oficial de 27.04.2015, que concedeu aposentadoria voluntária, com proventos integrais mensais e com paridade, a **PROTÁSIO CEZAR DOS SANTOS**, matrícula 0000005091, no cargo de Professor Adjunto, Classe IV, Referência 04, Grupo Magistério Superior, do Quadro de Pessoal do(a) Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, **para incluir a expressão "e o art. 31, I, da Lei n° 5.242/91",** ficando ratificados os demais termos da concessão inicial. **Processo n° 110075/2014 - UEMA, Anexo(s): 750/2003 - UEMA, 749/2003 - UEMA.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**IVALDO FORTALEZA FERREIRA**
Secretário Adjunto de Seguridade dos Servidores Públicos Estaduais

**O SECRETÁRIO ADJUNTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS**, no uso de suas atribuições legais com base no Decreto n° 28.772, de 13.12.2012, e tendo em vista a recomendação do Tribunal de Contas do Estado, Notificação Atos de Pessoal n° 299/2016,

**R E S O L V E:**

**RETIFICAR** o Ato n° 1710, datado de 06.11.2014, publicado no Diário Oficial de 11.11.2014, que concedeu aposentadoria voluntária, com proventos integrais mensais e com paridade, à **ROSIENE DA SILVA LOPES MARTINS**, matrícula 0000982173, no cargo de Pro-

fessor I, Classe C, Referência 006, Grupo Educação, Subgrupo Magistério da Educação Básica, do Quadro de Pessoal do(a) Secretaria de Estado da Educação, **para excluir a expressão** "e Lei nº 9.860/13" **e incluir a expressão "e Lei nº 9.860/13, arts. 33 e 34, I"**, ficando ratificados os demais termos da concessão inicial. Processo n° 25522/2012 - SEDUC.

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**IVALDO FORTALEZA FERREIRA**
Secretário Adjunto de Seguridade dos Servidores Públicos Estaduais

**O SECRETÁRIO ADJUNTO DE SEGURIDADE DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS,** no uso de suas atribuições legais com base no Decreto n° 28.772, de 13.12.2012, e tendo em vista a recomendação do Tribunal de Contas do Estado, Notificação Atos de Pessoal n° 298/2016,

**R E S O L V E:**

**RETIFICAR** o ato datado de 28.04.2014, publicado no Diário Oficial de 07.05.2014, que concedeu pensão previdenciária, à **LINDINALVA GOMES SILVA DOS SANTOS,** viúva de **MANOEL DE JESUS DOS SANTOS,** aposentado no cargo de Auxiliar de Serviços, Especialidade Motorista, Classe Especial, Referência 11, matrícula n° 392118, Grupo Administração Geral, Subgrupo Apoio Operacional, **para excluir a expressão** "em obediência ao disposto nos artigos 9º, I e 31, I, da Lei Complementar nº 073/04" **e incluir a expressão "em obediência ao disposto no artigo 1º, da Emenda Constitucional nº 41/03, que alterou o artigo 40, § 7º, inciso I e § 8° da Constituição Federal, c/c o parágrafo único do art. 3º, da EC n° 47/05, e os artigos 9º, I e 31, I, da Lei Complementar nº 073/04"**, ficando ratificados os demais termos da concessão inicial. Processo n° 22412/2014.

**SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**IVALDO FORTALEZA FERREIRA**
Secretário Adjunto de Seguridade dos Servidores Públicos Estaduais

**PORTARIA Nº 51, DE 06 DE JUNHO DE 2016**

**A SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, com fundamento no Decreto 23.179, de 02 de julho de 2007, no exercício de competência delegada pela Portaria nº 038, de 30 de março de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado de 01 de Abril de 2016, Edição 060, e tendo em vista o constante do **Ofício nº 585/2016 - CHGG de 09.05.2016 e Processo nº 104162/2016**

**RESOLVE:**

**Tornar sem efeito** a disposição da servidora **CRISTIANE MEDEIROS DE ARAÚJO BARROS** do Quadro Suplementar da Empresa Maranhense de Administração de Recursos Humanos e Negócios Públicos S/A para o Tribunal de Contas do Estado do Maranhão, constante na Portaria nº 49 de 04 de maio de 2015, publicada no Diário Oficial do Estado nº 082 de 06 de maio 2015, devendo ser considerada a partir de 01 de janeiro de 2015.

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**ADRYANY FERNANDA GUIMARÃES FERREIRA**
Secretária Adjunta de Gestão de Pessoas - SEGEP

**PORTARIA Nº 52, DE 06 DE JUNHO DE 2016**

**A SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, com fundamento no Decreto 23.179, de 02 de julho de 2007, no exercício de competência delegada pela Portaria nº 038, de 30 de março de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado de 01 de Abril de 2016, Edição 060, e tendo em vista o constante do **Ofício nº 585/2016 - CHGG de 09.05.2016 e Processo nº 104162/2016**

**RESOLVE:**

Art. 1º - Colocar à disposição do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão, com ônus ressarcido para o órgão de origem, a servidora **CRISTIANE MEDEIROS DE ARAÚJO BARROS**, Engenheira Civil, Matrícula n° 6049, pertencente ao Quadro Suplementar da Empresa Maranhense de Administração de Recursos Humanos e Negócios Públicos S/A.

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, devendo seus efeitos retroagirem a 01 de Janeiro de 2015.

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**ADRYANY FERNANDA GUIMARÃES FERREIRA**
Secretária Adjunta de Gestão de Pessoas - SEGEP

**PORTARIA Nº 53, DE 06 DE JUNHO DE 2016**

**A SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA**, com fundamento no Decreto 23.179, de 02 de julho de 2007, no exercício de competência delegada pela Portaria nº 038, de 30 de março de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado de 01 de Abril de 2016, Edição 060, e tendo em vista o constante do **Ofício nº 016/2015 de 23.10.2015 e Processo nº 209770/2015**

**RESOLVE:**

Art. 1º - Colocar à disposição da **SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO - SEDUC (para prestar serviços no Centro de Ensino Dr. Genésio Rêgo)**, com ônus para o órgão de origem, o servidor **ANTONIO LUIS TIMÓTEO BORGES,** Auxiliar Administrativo, Matrícula n° 5041, pertencente ao Quadro Suplementar da Empresa Maranhense de Administração de Recursos Humanos e Negócios Públicos S/A, devendo ser considerada a partir de 06 de junho de 2016.

**SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DE PESSOAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO E PREVIDÊNCIA, EM SÃO LUÍS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**ADRYANY FERNANDA GUIMARÃES FERREIRA**
Secretária Adjunta de Gestão de Pessoas - SEGEP

## SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

**PORTARIA Nº 205/2016 - GABIN. SÃO LUIS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA**, no uso de suas atribuições que lhe confere o Art. 69 da Constituição Estadual, e

Considerando que as atividades da SEFAZ requerem constantes deslocamentos dos servidores utilizando a frota de veículos oficiais, e

Considerando a necessidade da racionalização do uso dos veículos oficiais automotores pertencentes a esta Instituição,

**R E S O L V E:**

Autorizar os funcionários desta Secretaria, constante no Anexo Único, a dirigirem veículos oficiais de transporte terrestre durante o exercício de 2016.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA, SÃO LUÍS, 06 DE JUNHO de 2016

**MARCELLUS RIBEIRO ALVES**
Secretário de Estado da Fazenda

**ANEXO ÚNICO**

| NOME | CNH | VALIDADE |
|---|---|---|
| Jorge Henrique Campos Silva | 00001862484 | 17/01/2017 |
| Marcelo Henrique Monier Alves | 02648229227 | 08/01/2018 |
| Jorge Henrique Brito Barros | 02144666004 | 25/03/2017 |
| Josué Alves do Nascimento | 01228001766 | 25/08/2020 |

**PORTARIA Nº 206 /2016 - GABIN. SÃO LUÍS, 07 DE JUNHO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA**, no uso de suas atribuições legais;

Considerando que foi gerada intimação fiscal em duplicidade de forma indevida, inclusive sobre o mesmo fato gerador da intimação fiscal de número 158209143-6, anulada por meio da Portaria Gabin nº 181/2016.

Considerando a observância dos princípios da legalidade, publicidade e do contraditório e ampla defesa (Art. 37, caput, e Art. 5º, inc. LV, CFRB/1988), os artigos 145, inc. III e 149 do CTN, e ainda, as súmulas 473 e 346 do Supremo Tribunal Federal que permitem à Administração Pública a anulação dos seus atos quando eivados de vícios.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Anular a intimação fiscal de número 11514000404 em razão de o contribuinte encontrar-se na situação fiscal de baixado de ofício desde 07/02/2006.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA, EM SÃO LUÍS 07 DE JUNHO DE 2016.

MARCELLUS RIBEIRO ALVES
Secretário de Estado da Fazenda

**PORTARIA Nº 207/2016 - GABIN. SÃO LUÍS (MA), 07 DE JUNHO DE 2016**

Revoga o Regime Especial que especifica

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA**, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem o art. 578 do RICMS/2003, combinado com § 7º do artigo 9º da Lei 7.799, de 19 de dezembro de 2002, incluídos pela lei 9.379, de 18 de maio de 2011, com o objetivo de assegurar os princípios da publicidade, legalidade e impessoalidade.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Fica revogado o Regime Especial, editado pela Secretaria de Estado da Fazenda, que concedeu, para o Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual, Intermunicipal e de Comunicação (ICMS), diferimento do lançamento e do pagamento do ICMS, nas entradas do exterior, inclusive em relação ao respectivo serviço de transporte, de bens destinados ao ativo permanente e dos seguintes produtos: soda ASH LIGHT (barrilha leve), Sodium Sulphate Anhydrous (sulfato de sódio), STPP (triplo), Nenifenol (renex 9,5), la, Cloreto de Benzina, Alkonati L20 (Laury Álccol) e Polietileno.

**Art. 2º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e, expressamente revoga o regime Especial 10/2013, de 19 de fevereiro de 2013.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA, SÃO LUÍS, 07 DE JUNHO DE 2016.

**MARCELLUS RIBEIRO ALVES**
Secretário de Estado da Fazenda

**EDITAL DE INTIMAÇÃO Nº 23/2016**

O GESTOR DA UNIDADE DE FISCALIZAÇÃO REGIONAL DE SÃO LUÍS, DA SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA DO MARANHÃO, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no Regulamento da Administração Tributária e no Processo Administrativo Tributário, (Art. 187 da Lei 7799/02), intima a(s) empresa(s) abaixo relacionada (s), no prazo de 15 (quinze) dias, contados da publicação deste, a tomarem ciência do (s) Auto (s) de Infração, exarado (s) no (s) Processo (s) de Sua (s) Responsabilidade (s) e cumpri-lo (s) no prazo indicado. E para que se concretize a intimação e chegue ao conhecimento da (s) Empresa (s), lavrei o presente EDITAL que será publicado no DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DO MARANHÃO.

| FIRMAS | CAD/ ICMS | AUTO DE INFRAÇÃO |
|---|---|---|
| M. DA S. LIMA | 12.431.109-1 | 4616630000370-6 |
| F. P. DE ALMEIDA COMERCIO | 12.377.559-0 | 4616630000367-6 |
| F. P. DE ALMEIDA COMERCIO | 12.377.559-0 | 4616630000368-4 |
| F. P. DE ALMEIDA COMERCIO | 12.377.559-0 | 4616630000369-2 |

São Luís, 06 de junho de 2016.

**ANTÔNIO GIOVANNI DE BRITO**
Gestor da UFRE/SÃO LUIS
MAT. 1139351

**EDITAL DE INTIMAÇÃO Nº 15/2016 - GC/SEFAZ/MA**

**O GESTOR DO CORPO TÉCNICO DA AÇÃO FISCAL/ GRANDES CONTRIBUINTES, DA SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA,** cientifica o contribuinte abaixo qualificado do lançamento do débito do Imposto sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS, apurado mediante declaração e notas fiscais eletrônicas, conforme Autos de Infrações abaixo identificados. Ficando assim intimado a cumprir a exigência ou impugnar, no prazo de 30 dias, cuja contagem se inicia após 15 dias da data da publicação deste edital, conforme dispõe o Art. 187, III, §1º e §2º, IV, da Lei nº 7799/02. Esgotado o referido prazo, sem que haja a devida regularização do crédito tributário, o correspondente débito será imediatamente inscrito na Divida Ativa do Estado, sujeitando-se, ainda, a inclusão das informações da divida ativa no Cadastro Estadual de Inadimplentes - CEI, aprovado pela Lei nº 6.690/96 e regulamentado pelo Decreto nº 21.331 de 20 de julho de 2005.

| EMPRESA | CAD/ICMS | CNPJ | AUTO DE INFRAÇÃO |
|---|---|---|---|
| C R DOS REIS 7 CIA LTDA ME | 12.368.981-3 | 14.390.086/0001 - 10 | 414154900550 -7 |

São Luís (MA), 06 de JUNHO de 2016.

**WALBER ULISSES C. DO NASCIMENTO**
Gestor do COTAF/Grandes Contribuintes

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**RESOLUÇÃO Nº 08/2016, DE 31 DE MAIO DE 2016.**

**O PLENÁRIO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO MARANHÃO**, em Centésima Décima Quarta Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Maranhão realizada no dia 30 de Maio de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, pela Lei nº 7.528, de 30 de Junho de 2000,e

Considerando a Lei Estadual n. 7.528/2000 no **Art. 2° que dispõe sobre o** CES/MA que é órgão colegiado de caráter deliberativo, normativo e informativo, é composto paritamente por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários e tem como objetivos básicos o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da Política Estadual de Saúde e da operacionalização do Sistema Único de Saúde no Estado do Maranhão.

Considerando que a Lei Complementar no141/2012, no art.36, §1º, e no art.39, §4º, estabelece a competência do Conselho Estadual de Saúde para avaliar e emitir parecer conclusivo a respeito do Relatório Anual de Gestão da Secretária Estadual de Saúde (no presente caso, de 2015);

Considerando a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados pela União, Estado, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga dispositivos da Lei nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Considerando o Parecer Técnico elaborado pela Comissão Técnica de Orçamento, Finanças, Prestação de Contas e Auditoria do Conselho Estadual de Saúde.

**RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar o Relatório de Gestão Anual de 2015 da Secretaria Estadual de Saúde.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE

Anderson Cristiano Colins Martins
Vice-Presidente do Conselho Estadual de Saúde- CES/MA

Homologa a presente Resolução

São Luis, 31 de Maio de 2016.

**DR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA**
Presidente do Conselho Estadual de Saúde - CES/MA

## SECRETARIA DE ESTADO DE INDÚSTRIA E COMÉRCIO

### Instituto de Metrologia e Qualidade Industrial do Maranhão - INMEQ/MA

**PORTARIA N° 39/2016**

O presidente do Instituto de Metrologia e Qualidade Industrial do Maranhão - INMEQ/MA, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

Considerando o dispositivo normativo expresso pelo art. 58, inciso III da Lei Federal nº. 8.666/1993, o qual estabelece o dever-poder de a Administração Pública fiscalizar a execução dos contratos administrativos;

Considerando o que mandamenta o art. 67 e parágrafos da Lei Federal nº. 8.666/1993 e no art. 6º do Decreto federal nº 2.271/1997, que determinam que a fiscalização da execução do contrato administrativo, far-se-á por representante da Administração Pública especialmente designado;

**RESOLVE:**

**Art. 1° -** Designar os servidores que constam da relação do Anexo I, para promover o acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato administrativo vigente no âmbito do INMEQ - MA.

**Art.2° -** Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dê-se ciência. Publique-se, Anote-se e Cumpra-se.

INSTITUTO DE METROLOGIA E QUALIDADE INDUSTRIAL DO ESTADO DO MARANHÃO - INMEQ-MA, EM SÃO LUÍS, 07 DE JUNHO DE 2016.

**GILSON BENEDITO FERREIRA LAGO**
Presidente do INMEQ - MA

**ANEXO: I**

| RELAÇÃO DOS CONTRATOS E SEUS RESPECTIVOS FISCAIS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *PROCESSO Nº* | *CONTRATO Nº* | *CONTRATADO (A)* | *OBJETO* | *FISCAL* | *MATRÍCULA* | *SUPLENTE* | *MATRÍCULA* |
| *103626/2015* | *09/2015* | *Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos - ECT* | *Serviços Postais e Telégrafos.* | *Larissa Aragão Chaves Cavalcante* | *2578482* | *Luzienide Lopes da Silva* | *2182384* |

## SECRETARIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

**PORTARIA Nº 100, DE 06 DE JUNHO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO - SECTI**, no uso das atribuições que lhe conferem o Art. 3º do Decreto Estadual nº 23.141 de 08 de junho de 2007, resolve:

**Art. 1º,** Criar a **Comissão de Avaliação de Bens Móveis Patrimoniais** da Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação, composta pelos servidores **CLEMILTON OLIVEIRA ALVES,** matrícula nº 2489771, **FERNANDO JORGE FARIAS PEREIRA,** matrícula nº 1301241 **SORAYA RIBEIRO BRAGA,** matrícula nº 1418151, sendo a mesma presidida pelo primeiro.

**Art. 2º,** Compete à **Comissão de Avaliação de Bens Móveis Patrimoniais**: (conforme alteração dada pelo decreto nº 24.799 de 21 de novembro de 2008).

I - efetuar o levantamento dos bens móveis patrimoniais, considerados inservíveis para o serviço público estadual;

II - avaliar os bens inservíveis, classificando-os passíveis de alienação, descarte ou doação;

III - encaminhar à Secretaria de Estado da Administração e Previdência Social - SEAPS, através de processo, a relação dos bens móveis patrimoniais do órgão a serem alienados, acompanhada de parecer da Comissão de Avaliação de Bens Móveis Patrimoniais, cuja homologação será efetivada pelo órgão alienante, após análise e parecer conclusivo da Comissão Especial de Avaliação de Bens Móveis Patrimoniais Alienáveis da SEAPS;

IV - encaminhar, através de processo, a relação dos bens móveis patrimoniais que deverão ser descartados por cada órgão, com a respectiva baixa patrimonial no Sistema Integrado de Administração de Serviços para Estados e Municípios - SIAGEM, à Superintendência de Gestão do Sistema de Material e Patrimônio da SEAPS.

§ 1º Em todos os bens móveis patrimoniais inservíveis deverão constar o número de tombo, descrição, valor patrimonial, bem como a razão da sua qualificação como bem inservível.

§ 2º Os bens móveis patrimoniais destinados para descarte poderão ser incinerados em local adequado, desde que autorizado pelo titular do órgão, ou doados a entidades filantrópicas legalmente constituídas.

**Art. 3º**, Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação, revogando as disposições anteriores.

**JHONATAN UELSON PEREIRA SOUSA DE ALMADA**
Secretário de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação

## Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão - FAPEMA

**RESULTADO EDITAL N° 10/2015 - BEPP (3ª CHAMADA)**
**BOLSAS DE ESTÍMULO A PRODUTIVIDADE EM PESQUISA**

A Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão - FAPEMA torna pública a relação de propostas aprovadas no edital n° 10/2015, referente à

linha de ação "**Mais Qualificação**", e no âmbito do programa **"Mais Bolsa".**

Informamos ainda que, tendo em vista a data de divulgação do presente resultado dia 06/06/2016, a data limite para entrega da documentação impressa, referente ao **"item 4"** do presente edital será o dia **20/06/2016.**

## PROPOSTAS RECOMENDADAS

### Modalidade: Jovem Doutor

| Nº Patronage | Requerente | Proposta |
|---|---|---|
| BEPP-00013/16 | JOÃO BATISTA BOTTENTUIT JUNIOR | DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS ATRAVÉS DA METODOLOGIA WEBQUEST NO ENSINO SUPERIOR: UM ESTUDO COM ALUNOS DE PEDAGOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO |
| BEPP-00054/16 | REJANE CHRISTINE DE SOUSA QUEIROZ | AVALIAÇÃO DA OFERTA DO SERVIÇO DE VACINAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO |
| BEPP-00047/16 | PRISCILA SOARES SABBADINI | BIOPROSPECÇÃO DA ATIVIDADE ANTIVIRULÊNCIA DE PLANTAS DO CERRADO MARANHENSE SOBRE CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE |
| BEPP-00041/16 | MICHELLE DE OLIVEIRA MAIA PARENTE | DESEMPENHO E QUALIDADE DA CARNE DE CORDEIROS ALIMENTADOS COM ÓLEO DE BURITI OU BABAÇU |
| BEPP-05630/15 | FELIPE BARBOSA RIBEIRO | AVALIAÇÃO DE ALIMENTOS ALTERNATIVOS E DO CRESCIMENTO DE FRANGOS DE CORTE DE CRESCIMENTO LENTO CRIADOS EM SEMICONFINAMENTO |
| BEPP-05605/15 | HENRIQUE NUNES PARENTE | PARÂMETROS NUTRICIONAIS DE DIETAS CONTENDO FARINHA DO MESOCARPO DE BABAÇU PARA RUMINANTES |
| BEPP-00024/16 | JOSE HENRIQUE DE PAULO BORRALHO | LITERATURA E HISTÓRIA: DIALÓGOS, ENTRECRUZAMENTOS E INTERCONEXÕES |
| BEPP-00011/16 | LIDIO GONÇALVES LIMA NETO | AVALIAÇÃO DA AÇÃO ANTIMICROBIANA E ANTI-INFLAMATÓRIA DA FRAÇÃO ACETATO DE ETILA DAS FOLHAS DE PUNICA GRANATUM L. EM CAMUNDONGOS INFECTADOS POR STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE |

**Modalidade: Doutor Sênior**

| Nº Patronage | Requerente | Proposta |
|---|---|---|
| BEPP-05585/15 | JOSÉ ROBERTO DE OLIVEIRA BAUER | DESENVOLVIMENTO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS CONTENDO NANOPARTÍCULAS BIOATIVAS |
| BEPP-00049/16 | NATALINO SALGADO FILHO | ASSOCIAÇÃO ENTRE TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR E OCORRÊNCIA DE LESÕES ATEROSCLERÓTICAS EM AFRO-DESCENDENTES PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. |
| BEPP-00050/16 | ALCIONE MIRANDA DOS SANTOS | INFLUÊNCIA DOS INDICADORES NUTRICIONAIS NA SOBREVIDA DE PACIENTES RENAIS CRÔNICOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA |
| BEPP-00015/16 | MARCELO DOMINGOS SAMPAIO CARNEIRO | O DESENVOLVIMENTO DA AGRICULTURA FAMILIAR E A CONSTRUÇÃO DE UMA CONVENÇÃO DE QUALIDADE NA CADEIA PRODUTIVA DO LEITE NA REGIÃO DE IMPERATRIZ/MA |
| BEPP-00032/16 | FLAVIA MARIA MENDONÇA DO AMARAL | FARMACOVIGILÂNCIA EM FITOTERAPIA: QUALIDADE DE DROGAS VEGETAIS E FITOTERÁPICOS COMERCIALIZADOS EM SÃO LUIS, MARANHÃO, BRASIL |
| BEPP-00045/16 | ANA EMILIA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA | DESENVOLVIMENTO, APLICAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM SERIOUS GAME DO TIPO QUIZ DIRECIONADO PARA CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE SAÚDE BUCAL |
| BEPP-00051/16 | MANUEL DOS SANTOS FARIA | AVALIAÇÃO DOS EIXOS SOMATOTRÓFICO E CORTICOTRÓFICO EM MICROADENOMAS HIPOFISÁRIOS NÃO-FUNCIONANTES E MICROPROLACTINOMAS |
| BEPP-00052/16 | ELMARY DA COSTA FRAGA | DIVERSIDADE MOLECULAR E ESTRUTURA POPULACIONAL DE PEIXES DE IMPORTÂNCIA ECONÔMICA DE BACIAS HIDROGRÁFICAS MARANHENSES |
| BEPP-05715/15 | HELDER DE MORAES PEREIRA | DIAGNÓSTICO DA PARATUBERCULOSE EM BÚFALOS (BUBALUS BUBALIS) ABATIDOS EM MATADOUROS DA BAIXADA MARANHENSE, BRASIL |
| BEPP-00018/16 | JOSE HILTON GOMES RANGEL | SÍNTESE E CARACTERIZAÇÃO DE ÓXIDOS CERAMICOS A BASE DE SN E ZN DOPADO COM TI, W E CE PARA EMPREGO NA DEGRADAÇÃO CATALITICA DE POLUENTES ORGÂNICOS |
| BEPP-00044/16 | MARIA CLAUDENE BARROS | ANALISE GENETICA DA BIODIVERSIDADE ANIMAL EM ECOSSISTEMAS MARANHENSES |
| BEPP-00042/16 | DENILSON MOREIRA SANTOS | DESIGN CERÂMICO E APROVEITAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS |
| BEPP-00043/16 | PEDRO DE FREITAS FACANHA FILHO | ESTUDO EM CRISTAIS DE AMINOÁCIDOS SUBMETIDOS A PRESSÕES E TEMPERATURAS EXTREMAS |

São Luís, 06 de junho de 2016.

**ALEX OLIVEIRA DE SOUZA**
Diretor Presidente - FAPEMA

## SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA

**PORTARIA Nº 154, DE 03 DE JUNHO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º - **DESIGNAR** o servidor **LANIEL BARROS AMORIM DE SOUSA,** Engenheiro Agrônomo, lotado na Superintendência de Apoio ao Desenvolvimento Agropecuário SUADAP/SAGRIMA, Matrícula: 1600816, para gerir o **Contrato Nº 02/2016,** Celebrado entre a Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca - SAGRIMA, representado por seu Secretário, **MARCIO JOSÉ HONAISER** e a empresa **MUTUM MÁQUINAS E IMPLEMENTOS AGRÍCOLAS LTDA**, que tem por objeto a aquisição de Patrulhas Agrícolas, sendo 04 (quatro) carretas de madeira, conforme **Convênio Federal 800284/2013 - MAPA** para atender as necessidades desta Secretaria.

Art. 2º - - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

**SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA - SÃO LUÍS (MA), 03 DE JUNHO DE 2016.**

**MÁRCIO JOSÉ HONAISER**
Secretário de Estado da Agricultura e Pecuária

**PORTARIA Nº 155, DE 03 DE JUNHO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA,** no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º **- DESIGNAR** o servidor **ELIZEU SEREJO MATOS**, Chefe do Serviço do Material e Patrimônio, Matrícula: 2527794, para gerir o **Contrato Nº 05/2016,** Celebrado entre a Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca - SAGRIMA, representado por seu Secretário, **MARCIO JOSÉ HONAISER** e a empresa **E DOS S. ALENCAR -ME** , que tem por objeto a contratação de empresa especializada para o fornecimento de material de consumo para atender as necessidades da SAGRIMA, de acordo com as especificações , quantitativos e condições constantes do Termo de Referência ( Anexo I) do edital do Pregão **nº 001/2016**, e a Proposta da CONTRATADA, referente ao lote 04, independentemente de suas transcrição.

Art. 2º - - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

**SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA - SÃO LUÍS (MA), 03 DE JUNHO DE 2016.**

**MÁRCIO JOSÉ HONAISER**
Secretário de Estado da Agricultura e Pecuária

**PORTARIA Nº 156, DE 03 DE JUNHO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º - **DESIGNAR** o servidor **ELIZEU SEREJO MATOS,** Chefe do Serviço do Material e Patrimônio, Matrícula: 2527794, para gerir o **Contrato Nº 06/2016**, Celebrado entre a Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca - SAGRIMA, representado por seu Secretário, **MARCIO JOSÉ HONAISER** e a empresa **C.H.N. PACHECO COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES - ME,** que tem por objeto a contratação de empresa especializada para o fornecimento de material de consumo para atender as necessidades da SAGRIMA, de acordo com as especificações , quantitativos e condições constantes do Termo de Referência ( Anexo I) do edital do Pregão **nº 001/2016,** e a Proposta da CONTRATADA, referente ao lote 02, independentemente de suas transcrição.

Art. 2º - - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

**SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA - SÃO LUÍS (MA), 03 DE JUNHO DE 2016.**

**MÁRCIO JOSÉ HONAISER**
Secretário de Estado da Agricultura e Pecuária

**PORTARIA Nº 157, DE 03 DE JUNHO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º - **DESIGNAR** o servidor **ELIZEU SEREJO MATOS**, Chefe do Serviço do Material e Patrimônio, Matrícula: 2527794, para gerir o **Contrato Nº 07/2016,** Celebrado entre a Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca - SAGRIMA, representado por seu Secretário, **MARCIO JOSÉ HONAISER** e a empresa **L.H. DURANS PINHEIRO - EPP,** que tem por objeto a contratação de empresa especializada para o fornecimento de material de consumo para atender as necessidades da SAGRIMA, de acordo com as especificações, quantitativos e condições constantes do Termo de Referência ( Anexo I) do edital do Pregão **nº 001/2016,** e a Proposta da CONTRATADA, referente ao lote 03, independentemente de suas transcrição.

Art. 2º - - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

**SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA - SÃO LUÍS (MA), 03 DE JUNHO DE 2016.**

**MÁRCIO JOSÉ HONAISER**
Secretário de Estado da Agricultura e Pecuária

**PORTARIA Nº 158, DE 03 DE JUNHO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º - **DESIGNAR** o servidor **ELIZEU SEREJO MATOS**, Chefe do Serviço do Material e Patrimônio, Matrícula: 2527794, para gerir o **Contrato Nº 09/2016**, Celebrado entre a Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca - SAGRIMA, representado por seu Secretário, **MARCIO JOSÉ HONAISER** e a empresa **J.L. DISTRIBUIDORA DE PAPEIS LTDA - ME**, que tem por objeto a contratação de empresa especializada para o fornecimento de material de consumo para atender as necessidades da SAGRIMA, de acordo com as especificações, quantitativos e condições constantes do Termo de Referência ( Anexo I) do edital do Pregão **nº 001/2016,** e a Proposta da CONTRATADA, referente ao lote 01, independentemente de suas transcrição.

Art. 2º - - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

**SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA - SÃO LUÍS (MA), 03 DE JUNHO DE 2016.**

**MÁRCIO JOSÉ HONAISER**
Secretário de Estado da Agricultura e Pecuária

**PORTARIA Nº 159, DE 03 DE JUNHO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º - **DESIGNAR** o servidor **RONALD SILVA DE SOUSA**, Chefe de Serviços Gerais e Transportes, Matrícula: 2506962, para gerir o **Contrato Nº 04/2016,** Celebrado entre a Secretaria de Estado da Agricultura, Pecuária e Pesca - SAGRIMA, representado por seu Secretário, M**ARCIO JOSÉ HONAISER e** a empresa **L & V COMERCIAL LTDA - ME,** que tem por objeto a contratação de empresa especializada para a execução do serviço de manutenção dos aparelhos de ar condicionado, Tipo Split e Tipo Janela, desta Secretaria, que estão instalados no prédio da extinta SEPAQ, de acordo com as condições e especificações estabelecidas no TERMO DE REFERÊNCIA, constante do Processo Administrativo **nº 56787/2016** - SAGRIMA, parte integrante deste contrato.

Art. 2º - - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Dê-se ciência, publique-se e cumpra-se.

**SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E PESCA - SÃO LUÍS (MA), 03 DE JUNHO DE 2016.**

**MÁRCIO JOSÉ HONAISER**
Secretário de Estado da Agricultura e Pecuária

## SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR

## PORTARIA Nº 61 - GAB/SAF, DE 06 DE JUNHO DE 2016.

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DE AGRICULTURA FAMILIAR,** no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 69, VI da Constituição do Estado do Maranhão,

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** Designar os servidores **ADELANA MARIA FREITAS SANTOS**, Superintendente de Articulação de Políticas Públicas, Matrícula: 2469971, **ANA CRISTINA PINHEIRO DA SILVA**, Assessora Especial III, Matrícula: 2582930, **OSVALDO GOMES DE ALBUQUERQUE,** Coordenador de Departamento, Matrícula: 2182524, **ANTONIO JOSE RAMOS DA SILVA,** Coordenador de Departamento, Matrícula: 2465839**, DANILO FEITOSA DANIEL JUNIOR,** Coordenador de Departamento, Matrícula: 2551547, **EVA PATRÍCIA SOUSA DE ALBUQUERQUE,** Assessora Jurídica, Matrícula 2467801**, JOSÉ ROGERIO DE JESUS SALLES,** Coordenador de Departamento, Matrícula: 2224624, **JOSÉ AUGUSTO SANTOS FERRO,** Coordenador de Departamento, Matrícula: 2471738, **LADYANNE PINHEIRO ASEVEDO**, Assessora Sênior, Matrícula: 2167793, **RAFAELLA PATRÍCIA DO NASCIMENTO SOUSA**, Assessora Sênior, Matrícula: 2475135, **SIMONI SOUSA PEREIRA**, Assessora Sênior, Matrícula: 2468585, **SILMARA SILVA SOUSA,** Coordenadora de Departamento, Matrícula: 2465870, para integrar a Comissão de Avaliação e Acompanhamento dos projetos produtivos objetos das Chamadas Públicas oriundas do Contrato de Concessão de Colaboração Financeira Não Reembolsável nº 11.2.11.70.1/BNDES, firmado entre a Secretaria de Estado de Agricultura Familiar - SAF e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES.

**Art. 2º**. Revogar a portaria nº 032, de 11 de abril de 2016.

**Art. 3º**. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**DÊ CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR.**

**ADELMO DE ANDRADE SOARES**
Secretário de Estado

**PORTARIA Nº 62 - GAB/SAF, DE 06 DE JUNHO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DE AGRICULTURA FAMILIAR**, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 69, VI da Constituição do Estado do Maranhão,

**RESOLVE:**

**Art. 1º.** Designar os servidores **ANA CLEIDE TEIXEIRA BARROS**, Coordenadora, Matrícula: 2465912, **ANTONIO JOSE RAMOS DA SILVA,** Coordenador de Departamento, Matrícula: 2465839, **CLÁUDIA REGINA FERREIRA CONCEIÇÃO**, Assessora Sênior, Matrícula: 2465904, **CLETON ALVES SARAIVA**, Presente da Comissão Central de Licitação, Matrícula 2465474, **DANILO FEITOSA DANIEL JUNIOR,** Coordenador de Departamento, Matrícula: 2551547, **DOMINGOS ANTONIO ERICEIRA FILHO,** Assessor Sênior, Matrícula: 2469948, **EVA PATRÍCIA SOUSA DE ALBUQUERQUE**, Assessora Jurídica, Matrícula 2467801, **JAIR GILBERTO DE ALMEIDA BARROS,** Coordenador de Departamento, Matrícula 2465532, **RIVADÁVIA JOSÉ NASCIMENTO SANTOS JÚNIOR**, Assessor Sênior, Matrícula: 2484277, para integrar a comissão de seleção de entidades privadas sem fins lucrativos para a execução da tecnologia social de acesso à água nº 10 - Cisternas Telhadão Multiuso de 25 mil litros, do Projeto Segunda Água, desta Secretaria.

**Art. 2º.** Revogar a portaria nº 045, de 19 de maio de 2016.

**Art. 3º.** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**DÊ CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA AGRICULTURA FAMILIAR.**

**ADELMO DE ANDRADE SOARES**
Secretário de Estado

## Instituto de Colonização e Terras do Maranhão - ITERMA

**PORTARIA/ITERMA/GP/Nº 181/2016**

**A DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

**Art. 1º - Designar** os servidores abaixo relacionados e qualificados, para exercerem a função de Ordenadores de Despesas do Instituto de Colonização e Terras do Maranhão - ITERMA.

| NOME | CARGO | MATRÍCULA |
|---|---|---|
| Augusto Cezar de Moraes Salgado | Diretor de Recursos Fundiários | 2469120 |
| George Henrique Melo dos Reis | Assessor Sênior | 2585966 |

**Art. 2º** - Esta portaria entra em vigor nesta data.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

GABINETE DA DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA, EM SÃO LUÍS (MA), AOS 03 DIAS DO MÊS DE JUNHO DO ANO 2016.

**MARGARETH TEIXEIRA MENDES CARVALHO**
Diretora-Presidente

**PORTARIA/ITERMA/GP/ Nº 182/2016**

**A DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA,** no uso de suas atribuições legais e regimentais,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Determinar que as atividades abaixo relacionadas, referentes à movimentação dos recursos do INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA, junto ao Banco do Brasil S.A. serão executadas, em conjunto, por pelo menos dois ordenadores relacionados no artigo 3º.

**Art. 2º - COMPETÊNCIAS:**

§ 1º - Solicitar a abertura de contas de depósitos em nome do ITERMA;
§ 2º - Solicitar saldos e extratos de contas e aplicações financeiras;
§ 3º - Efetuar resgates/aplicações financeiras;
§ 4º - Cadastrar, alterar e desbloquear senhas de contas e para os sistemas do Banco do Brasil.

**Art. 3º - AUTORIZADORES / ORDENADORES:**

| NOME | CARGO | CPF |
|---|---|---|
| Margareth Teixeira Mendes Carvalho | Diretora-Presidente | 149.867.363-53 |
| Augusto Cezar de Moraes Salgado | Diretor de Recursos Fundiários | 074.611.353-68 |
| Pedro Pascoal de Sousa Filho | Diretor de Assentamento e Desenvolvimento Rural | 796.986.201-25 |
| Rainério Almeida Medeiros | Diretor Administrativo e Financeiro | 216.082.963-34 |
| José Nunes Carvalho | Diretor da Unidade de Finanças | 267.650.637-49 |
| Regiany de Almeida Campos Sousa | Diretora da Unidade de Administração | 618.045.683-68 |

**Art. 4º** - Esta portaria entra em vigor nesta data.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

GABINETE DA DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA, EM SÃO LUÍS (MA), AOS 03 DIAS DO MÊS DE JUNHO DO ANO 2016.

**MARGARETH TEIXEIRA MENDES CARVALHO**
Diretora-Presidente

**PORTARIA/ITERMA/GP/ Nº 183/2016**

**A DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

Art. 1º - Designar o servidor AUGUSTO CEZAR DE MORAES SALGADO, Diretor de Recursos Fundiários, matrícula nº 2469120 para exercer a função de Diretor-Presidente Substituto do Instituto de Colonização e Terras do Maranhão - ITERMA, nos impedimentos legais ou eventuais da Diretora-Presidente da Autarquia.

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

GABINETE DA DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA, EM SÃO LUÍS (MA), AOS 03 DIAS DO MÊS DE JUNHO DO ANO 2016.

**MARGARETH TEIXEIRA MENDES CARVALHO**
Diretora-Presidente

**PORTARIA/ITERMA/GP/ Nº 184/2016**

**A DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA**, no uso de suas atribuições legais,,

CONSIDERANDO a possibilidade eventual de ausências da Diretora-Presidente e bem assim do Diretor-Presidente Substituto do Instituto de Colonização e Terras do Maranhão - ITERMA

Considerando que nesses eventuais períodos existe a necessidade do Instituto de Colonização e Terras do Maranhão - ITERMA se fazer representar institucionalmente perante quem de direito, e/ou perante a sociedade geral.

**RESOLVE:**

Art. 1º - Designar o servidor RAINÉRIO ALMEIDA MEDEIROS, Diretor Administrativo/Financeiro, matrícula 2469153, para representar institucionalmente o Instituto de Colonização e Terras do Maranhão - ITERMA, e/ou o Diretor-Presidente, e em seu nome falar, quando das ausências da Diretora-Presidente e de seu substituto legal.

Art. 2º - Esclarecer, que no exercício desse encargo, o servidor ora designado ficará adstrito aos poderes de representação, podendo assinar despachos da Presidência e outros expedientes.

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

GABINETE DA DIRETORA-PRESIDENTE DO INSTITUTO DE COLONIZAÇÃO E TERRAS DO MARANHÃO - ITERMA, EM SÃO LUÍS (MA), AOS 03 DIAS DO MÊS DE JUNHO DO ANO 2016.

**MARGARETH TEIXEIRA MENDES CARVALHO**
Diretora-Presidente

## SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

**PORTARIA Nº 689, DE 24 DE MAIO DE 2016**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais, especialmente em referência ao disposto no Art. 25, da Constituição Federal de 1988, e o Art. 69, inciso II, da Constituição do Estado do Maranhão,

**CONSIDERANDO**, o disposto nos Art. 1.º, 67, §§1.º e 2.º, 116, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e,

**CONSIDERANDO**, o disposto na Portaria n.º 652, de 19 de maio de 2011.

**RESOLVE:**

**Art. 1°**. - Designar os servidores abaixo relacionados, para **Gestão e Fiscalização do Contrato nº 059/2015**, celebrado com a **EMPRESA VERSAL CONSTRUÇÃO E CONSULTORIA LTDA, CNPJ nº 02.629.676/0001-74, que tem por objeto prestação de serviços de MANUTENÇÃO PREDIAL nas instalações prediais administradas pela Secretaria de Estado da Educação - SEDUC, com fornecimento de mão de obra especializada, peças originais, materiais, transporte, equipamentos, ferramentas, assistência técnica, enfim, tudo que for necessário para o perfeito e ininterrupto funcionamento das instalações e dos equipamentos dos prédios da SEDUC, na URE de PINHEIRO, Lote 02**, decorrente dos Processos Administrativos **n.º 87200, 87292, 87281 e 87272/2015**/SEDUC, Pregão n° 007/2015.

| NOME DO SERVIDOR | ATIVIDADE |
|---|---|
| SANDRO MARCELO MARTINS REIS | GESTOR |
| JOSÉ MURILO SANTOS CORREIA | FISCAL |

**Art. 2º** - Revogar a Portaria nº 1830, de 20 de Outubro de 2015.

**Art. 3º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**DÊ-SE CIÊNCIA,**
**PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, EM SÃO LUIS, 24 DE MAIO DE 2016.**

**FELIPE COSTA CAMARÃO**
Secretário de Estado da Educação

**PORTARIA Nº 745, DE 06 DE JUNHO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO** no uso de suas atribuições legais,

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** - Designar **ROSYJANE PAULA FARIAS PINTO**, Secretária Adjunta de Coordenação das Regionais de Educação, para responder, a partir desta data até ulterior deliberação, pela Secretaria Adjunta de Projetos Especiais.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 06/06/2016.

**DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, EM SÃO LUÍS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**FELIPE COSTA CAMARÃO**
Secretário de Estado da Educação

**PORTARIA Nº 747, DE 06 DE JUNHO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**, no uso de suas atribuições legais, especialmente em referência ao disposto no Art. 25, da Constituição Federal de 1988, e o Art. 69, inciso II, da Constituição do Estado do Maranhão,

**CONSIDERANDO**, o disposto nos Art. 1.º, 67, §§1.º e 2.º, 116, da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993; e,

**CONSIDERANDO**, o disposto na Portaria n.º 652, de 19 de maio de 2011.

**RESOLVE:**

**Art. 1°**. - Designar os servidores abaixo relacionados, para **Gestão e Fiscalização do Convênio nº 017/2014-SEDUC,** celebrado com a **Prefeitura Municipal de Buriti Bravo - MA, CNPJ n.º 06.052.138/0001-10,** que tem por objeto a **Reforma da Unidade Integrada Senador Carvalho Guimarães, Unidade Integrada Professora Leda Tajara e Unidade Escolar Manula Costa, localizadas no Município de Buriti Bravo/MA**, decorrente do Processo Administrativo n.º 250660/2013 (apensos n° 97148/2014 e 25561/2015) - SEDUC:

| NOME DO SERVIDOR | MATRÍCULA | ATIVIDADE |
|---|---|---|
| CARLOS EDUARDO MENDES FERREIRA | 2463800 | GESTOR |
| EMANOEL JORGE SERRA | 23333 | FISCAL |

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura e seus efeitos retroagem a data de 14 de março de 2016.

**DÊ-SE CIÊNCIA,**
**PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

**SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, EM SÃO LUIS, 06 DE JUNHO DE 2016.**

**FELIPE COSTA CAMARÃO**
Secretário de Estado da Educação

**CITAÇÃO POR EDITAL**
**CITAÇÃO COM PRAZO DE 15 DIAS**

A Presidente da Comissão da Tomada de Contas Especial **nº 029/2016,** designada pela Portaria n° 56 de 19 de janeiro de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado nº 015, de 22 de janeiro de 2016, depois de esgotadas todas as medidas administrativas cabíveis referente à prestação de contas do **Convênio nº 005/2012** (Processo **nº 4.400/2012),** e, em razão da devolução da notificação emitida ao destinatário, o que resta configurado **lugar incerto e não sabido, CITA** o ex- prefeito do município deOlho D'água das Cunhãs, o Sr. **JOSÉ ALBERTO AZEVEDO**, para que compareça no dia **21 de junho de 2016, às 15h,** perante esta Comissão, sediada na Rua Conde D'Eu, nº 140, Retiro Natal, Monte Castelo, São Luís-MA para apresentar a prestação de contas do referido convênio, objeto desta Tomada de Contas Especial .

O não comparecimento do citado para apresentar a prestação de contas do referido Convênio, implicará nas sanções: instauração de processo por **Improbidade Administrativa** que importará na suspensão dos direitos políticos; perda da função pública; indisponibilidade dos bens e ressarcimento ao erário; bem como, ter suas contas julgadas irregulares pelo Tribunal de Contas do Estado com a consequente aplicação das sanções prevista na Lei Estadual nº 8.258/2005.

São Luís, 07 de junho de 2016.

**SANDRA ROSANE COSTA FERREIRA**
Matriculas nº(s) 1322429 e 1022532
Presidente da Comissão de TCE/SEDUC

## SECRETARIA DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO

**PORTARIA Nº 211, DE 25 DE MAIO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

**Art. 1º- Designar** os servidores **Carlos Jorge Corrêa dos Santos**, advogado, matrícula 811588, **Terezinha de Sena Sousa,** datilógrafo, matrícula 635763, e **Izabel Cristina Cabral de Azevedo,** agente de administração, matrícula 327220, para sob a presidência do primeiro signatário e secretariado pelo segundo, comporem a Comissão de Sindicância que irá apurar fatos consignados no processo de nº 0164097/2015-SECTUR, referente ao desaparecimento de equipamento (aparelho celular) do prédio anexo da SECTUR.

**Art. 2º-**A comissão tem o prazo de 30 (trinta) dias, para apresentar o relatório conclusivo sobre a apuração dos fatos, podendo este prazo ser prorrogado por igual período desde que devidamente justificado.

**Art. 3º-**Esta portaria tem seus efeitos a partir da data de sua publicação.

Dê-se ciência, cumpra-se e publique-se.

**DIEGO GALDINO DE ARAUJO**
Secretário de Estado da Cultura e Turismo

**PORTARIA Nº 212, DE 25 DE MAIO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO,** no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

**Art. 1º- Designar** os servidores **Carlos Jorge Corrêa dos Santos,** advogado, matrícula 811588, **Terezinha de Sena Sousa**, datilógrafo, matrícula 635763, e **Izabel Cristina Cabral de Azevedo,** agente de administração, matrícula 327220, para sob a presidência do primeiro signatário e secretariado pelo segundo, comporem a Comissão de Sindicância que irá apurar fatos consignados no processo de nº 0164025/2015 - SECTUR, referente ao desaparecimento de documentos do prédio anexo da SECTUR.

**Art. 2º-** A comissão tem o prazo de 30 (trinta) dias, para apresentar o relatório conclusivo sobre a apuração dos fatos, podendo este prazo ser prorrogado por igual período desde que devidamente justificado.

Art. 3º-Esta portaria tem seus efeitos a partir da data de sua publicação.

Dê-se ciência, cumpra-se e publique-se.

**DIEGO GALDINO DE ARAUJO**
Secretário de Estado da Cultura e Turismo

**PORTARIA Nº 220, DE 03 DE JUNHO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

**Art. 1.º-Designar TAMARA SOUSA MARQUES**, matrícula nº 2551398, Encarregada, para proceder ao acompanhamento e fiscalização do Convênio nº 060/2016, celebrado entre a SECTUR e a P**REFEITURA MUNICIPAL DE MARANHÃOZINHO/MA,** representado por seu prefeito, Sr. **JOSÉ AURICELIO DE MORAIS LEANDRO**, que tem por objeto a realização do Projeto " **FESTA DO DIAS MÃES** " conforme especificações contidas no Processo nº 81708/2016.

**Art. 2º-**A presente Portaria tem seus efeitos retroativos a 06.05. 2016.

Dê-se ciência publique-se, e cumpra-se.

**DIEGO GALDINO DE ARAUJO**
Secretário de Estado da Cultura e Turismo

**PORTARIA Nº 225, DE 07 DE JUNHO DE 2016.**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA CULTURA E TURISMO DO MARANHÃO**, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE:**

**Art. 1.º- Designar MARIANA MOREIRA CRONEMBERGER SANTOS,** matrícula nº 2560753, Encarregado, para proceder ao acompanhamento e fiscalização do Convênio nº 061/2016, celebrado entre a SECTUR e o **PREFEITURA MUNICIPAL DE CENTRO DO GUILHERME/MA**, representada por sua prefeita, Sra. **MARIA DEUSDETE LIMA**, que tem por objeto a realização do Projeto "**FESTA DO DIA DAS MÃES** " conforme especificações contidas no Processo nº 81718/2016.

**Art. 2º-**A presente Portaria tem seus efeitos retroativos a 06.05. 2016.

Dê-se ciência publique-se, e cumpra-se.

**DIEGO GALDINO DE ARAUJO**
Secretário de Estado da Cultura e Turismo

## SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

**PORTARIA Nº 462/2016 - GAB/SSP/MA**

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, no uso de suas atribuições legais, de acordo com o art. 69 da Constituição do Estado do Maranhão e,

Considerando o disposto na Cláusula Dezessete - Do Inadimplemento e Sanções, alíneas "a" e "c", do Contrato nº 057/2015 - SSP, c/c artigo 87, I e II, da Lei nº 8.666/93, e,

Considerando que foi apurado no bojo do Processo Administrativo nº 64867/2016-SSP, indicando que a empresa TECWAY SERVIÇOS E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO LTDA, infringiu a Cláusula Primeira - Do Objeto, no que se refere ao quantidade de veículos que deveriam ser disponibilizados, a Cláusula Terceira - Da Manutenção, Parágrafos Primeiro e Segundo, a Cláusula Sétima - Do local e Entrega dos Bens, Parágrafo Primeiro, e a Cláusula Nona - Das Obrigações da Contratada, itens 2 e 5, do Contrato nº 057/2016 - SSP;

**RESOLVE:**

**Art. 1º-**Aplicar penalidades à empresa **TECWAY SERVIÇOS E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO LTDA**, sediada na Avenida Presidente Castelo Branco, nº 1325, Altos, Cachoeirinha - Manaus/AM, CEP: 69.065-011, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.392.707/0001-43, nos termos seguintes:

**a)Advertência;**

**b)Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total da Nota de Empenho, no caso de inexecução total ou parcial do objeto contratado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias, contados da comunicação oficial.**

**Art. 2º -** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**DÊ-SE CIÊNCIA. PUBLIQUE-SE.**
**REGISTRE-SE E CUMPRA-SE.**

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA-SSP, EM SÃO LUÍS/MA, 06 DE JUNHO DE 2016.

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

**PORTARIA Nº 451/2016 - GAB/SSP/MA**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA**, no uso de suas atribuições legais e atendendo indicação emanada da Corregedoria Adjunta de Policia Civil,

**RESOLVE:**

Designar **MARIA SANTANA PEREIRA COSTA**, Escrivã de Polícia Civil, Matrícula nº1136704, Classe C, Referência 8, como 1º MEMBRO da Comissão encarregada do Processo Administrativo Disciplinar n°. 08/2016, em substituição a **CLENEIDA DA ROCHA CAMPELO**, Investigadora de Polícia Civil, Matrícula nº 1100825, Classe Especial, Referência 10 a qual foi removida para a Academia Integrada de Segurança Pública-AISP, conforme Portaria nº 282/2016 - GAB/SSP.

**DÊ-SE CIÊNCIA,**
**PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA, EM SÃO LUÍS - MA, 31 DE MAIO DE 2016.

**JEFFERSON MILER PORTELA E SILVA**
Secretário de Estado da Segurança Pública

## Delegacia Geral de Polícia Civil - DGPCMA

**PORTARIA Nº 290/2016 - DG/PC/MA.**

**O DELEGADO GERAL DE POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, com base na Portaria nº. 683/2010/GAB/SSP, de 22.04.2010, publicada no Diário Oficial do Estado nº 079 de 27.04.2010, conforme MEMO. nº 79/2016 - DGPC, de 05.05.2016,

**RESOLVE**:

Lotar os Delegados de Policia, 3ª Classe conforme relação abaixo.

| MAT | NOME | LOTAÇÃO | VIGENCIA |
|---|---|---|---|
| 2600906 | Saniel Ricardo Trovão Brito | Delegacia de Policia Civil de Bom Jesus das Selvas, pertencente à Delegacia Regional de Açailândia. | 03.05.2016 |
| 2600914 | Marcus Rildo Fortes Portela | Delegacia de Policia Civil de Colinas, pertencente à Delegacia Regional de Presidente Dutra. | 03.05.2016 |

**DÊ-SE CIÊNCIA,**
**PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL, EM SÃO LUÍS, 02 DE JUNHO DE 2016.**

**LAWRENCE MELO PEREIRA**
Delegado Geral de Policia Civil

**PORTARIA Nº 295/2016 - DG/PC/MA**

**O DELEGADO GERAL DE POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, com base na Portaria nº. 683/2010/GAB/SSP, de 22.04.2010, publicada no Diário Oficial do Estado nº 079 de 27.04.2010, conforme C.I. nº 337/2016 - CART/SPCI, de 03.06.2016,

**RESOLVE:**

Lotar **LETICIA OLIVEIRA MILHOMEM GAMA**, Matrícula nº 2593630, Delegado de Polícia, 3ª Classe, na Delegacia da Mulher de Balsas, pertencente a Delegacia Regional de Balsas, a considerar de 28.04.2016.

**DÊ-SE CIÊNCIA,**
**PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL, EM SÃO LUÍS, 03 DE MAIO DE 2016.**

**LAWRENCE MELO PEREIRA**
Delegado Geral de Policia Civil

**PORTARIA Nº 291/2016 - DG/PC/MA**

**O DELEGADO GERAL DE POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, com base na Portaria nº. 683/2010/GAB/SSP, de 22.04.2010, publicada no Diário Oficial do Estado nº 079 de 27.04.2010, conforme Processo nº 22473/2016, de 02.02.2016,

**RESOLVE:**

I - Remover a pedido **MAYRA TIRZA ARAUJO DE CARVALHO,** Matrícula nº 2399590, Investigador de Polícia, Classe A, Referência 1, Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil, da Delegacia Regional de Zé Doca, para a Delegacia Geral de Policial Civil.

II - Cumprir o que determina o Artigo 23, Inciso I, § 5º, alínea "A", da Lei nº 8.508/06 (período de trânsito no prazo de dez dias).

**DÊ-SE CIÊNCIA,**
**PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**LAWRENCE MELO PEREIRA**
Delegado Geral de Policia Civil

**PORTARIA Nº 292/2016 - DG/PC/MA.**

**O DELEGADO GERAL DE POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, com base na Portaria nº. 683/2010/GAB/SSP, de 22.04.2010, publicada no Diário Oficial do Estado nº 079 de 27.04.2010, conforme Processo nº 30445/2016, de 16.02.2016,

**RESOLVE:**

I - Remover a pedido **ALBERT FONTES REZENDE**, Matrícula nº 2439016, Delegado de Policia, 3ª Classe, da Delegacia de Policia Civil de Cantanhede, para a Delegacia do 1º Distrito Policial de Itapecuru-Mirim, pertencente a Delegacia Regional Itapecuru-Mirim.

II - Cumprir o que determina o Artigo 23, Inciso I, § 5º, alínea "A", da Lei nº 8.508/06 (período de trânsito no prazo de dez dias).

**DÊ-SE CIÊNCIA,**
**PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**LAWRENCE MELO PEREIRA**
Delegado Geral de Policia Civil

**PORTARIA Nº 294/2016 - DG/PC/MA**

**O DELEGADO GERAL DE POLÍCIA CIVIL**, no uso de suas atribuições legais, com base na Portaria nº. 683/2010/GAB/SSP, de 22.04.2010, publicada no Diário Oficial do Estado nº 079 de 27.04.2010, conforme Processo nº 33747/2016, de 19.02.2016,

**RESOLVE:**

I - Remover por permuta **DEIDNY SILVA PEREIRA,** Matrícula nº 2178150, Investigador de Policia, Classe A, Referência 3, Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil, da Delegacia de Policia Civil de Bom Jardim, para a Delegacia de São José de Ribamar e **MEX ANTONIO BATALHA SENA**, Matrícula nº. 1142736, Investigador de Policia, Classe C, Referência 7, Grupo Segurança, Subgrupo Atividades de Polícia Civil, da Delegacia de São José de Ribamar, para a Delegacia de Policia Civil de Bom Jardim, pertencente a Delegacia Regional de Santa Inês.

II - Cumprir o que determina o Artigo 23, Inciso I, § 5º, alínea "A", da Lei nº 8.508/06 (período de trânsito no prazo de dez dias).

**DÊ-SE CIÊNCIA,**
**PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE:**

**DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL, EM SÃO LUÍS, 03 DE JUNHO DE 2016.**

**LAWRENCE MELO PEREIRA**
Delegado Geral de Policia Civil

## SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

### Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e o **Especialista Penitenciário em Direito** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Direito** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária**, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada Especialista Penitenciário **em Direito** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194 de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Amanda Rodrigues Vieira Campos | 241 | Supervisão Administrativa | 61127410994 | 947.530.593-91 | 01/06/2016 | 31/05/2017 |

São Luís - MA, 01 de junho de 2016

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e o **Especialista Penitenciário em Direito** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO**: Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de E**specialista Penitenciário em Direito** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária**, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada Especialista Penitenciário **em Direito** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194 de 12 de março de 2015.

**FORO:** Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | José Augusto Dias | 243 | UPR PORTO FRANCO | 1540293 | 710.654.903-72 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |
| 2 | Janete Matos Chagas | 244 | CORREGEDORIA DO SISTEMA PENIT. | 404151957 | 799.707.373-68 | 09/05/2016 | 08/05/2017 |

São Luís - MA, 06 de junho de 2016

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO,** por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e o **Especialista Penitenciário em Serviço Social** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Serviço Social** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária,** tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada Especialista Penitenciário **em Serviço Social** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194 de 12 de março de 2015.

**FORO:** Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Vanuza Fonseca de Lira | 245 | UPR PORTO FRANCO | 0236227320022 | 827.259.423-49 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |

São Luís - MA, 06 de junho de 2016

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e o **Especialista Penitenciário em Psicologia** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Psicologia** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária**, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR**: A remuneração de cada Especialista Penitenciário **em Psicologia** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194 de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Ana Celia Freitas Mendonça Moreira | 246 | UPR PORTO FRANCO | 83071197-0 | 822.870.903-04 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |

São Luís - MA, 06 de junho de 2016

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e o **Especialista Penitenciário em Enfermagem** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Especialista Penitenciário em Enfermagem** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária**, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada Especialista Penitenciário **em Enfermagem** será o subsídio na base de R$ 3.000,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194 de 12 de março de 2015.

**FORO:** Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1 | Pamela Rioli Rios Bussinguer | 247 | UPR PORTO FRANCO | 174103920014 | 006.191.473-85 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |

São Luís - MA, 06 de junho de 2016

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO,** por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Técnicos Penitenciários Administrativos** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Técnicos Penitenciários Administrativos** sem vínculo empregatício nas Unidades Prisionais da Secretaria de Estado de Administração Penitenciaria, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada **Técnico Penitenciário Administrativo** será o subsídio na base de R$ 1.500,00 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194 de 12 de março de 2015.

**FORO:** Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1. | Cleidiane Silva Leite Pereira | 255 | Centro de Classif. Obs, Criminológica e Triagem do Sistema Penitenciário | 854199985 | 942.959.803-15 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |
| 2. | Elidelza dos Santos Ferreira | 256 | UPR Pinheiro | 0225254520023 | 024.988.613-86 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |
| 3. | Leiliane Nogueira Ayres Val Quintan | 257 | CAAE São Luís | 65577396-7 | 994.586.323-15 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |
| 4. | Lilian Limeira Xavier | 258 | Corregedoria do Sistema Penitenciário | 0124906519991 | 949.887.573-15 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |
| 5. | Luiza Aparecida Ferreira | 259 | Vara de Execuções Penais II | 398065950 | 822.739.363-20 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |
| 6. | Soraia Cristina Freitas Santos | 260 | Núcleo de Alvara | 1002876980 | 649.485.103-78 | 10/05/2016 | 09/05/2017 |

São Luís - MA, 06 de junho de 2016

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

## Resenha de Contrato de Prestação de Serviços

**PARTES:O ESTADO DO MARANHÃO**, por meio da **Secretária de Estado de Administração Penitenciária** e os **Agente Penitenciário Temporário** para contratação temporária para o cargo citado anteriormente.

**OBJETO:** Contratação de Prestação de Serviços por prazo determinado para exercerem atividade de **Agente Penitenciário Temporário** sem vínculo empregatício no Unidade de Prisional da Secretária de Estado de Administração Penitenciária, tendo em vista a insuficiência do quadro de pessoal da Secretária de Estado da Administração Penitenciária, conforme autorização nos termos da Medida Provisória n º 194 de 12 de março de 2015.

**PRAZO:** A vigência dos Contratos de Prestação de Serviços encontra-se descrita nos anexos.

**VALOR:** A remuneração de cada **Agente Penitenciário Temporário** será o subsídio na base de R$ 3.283,56 mensalmente.

**FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**: Lei Estadual 6.107/94, Lei nº 6.915, de 11 de Abril de 1997 e suas alterações e Medida Provisória nº 194 de 12 de março de 2015.

**FORO**: Comarca da Cidade de São Luís, Capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do contrato.

| Nº ORDEM | NOME CONTRATADO | Nº CONTRATO | UNIDADE PRISIONAL | DOCUMENTOS | | VIGÊNCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RG | CPF | INICIO | TERMINO |
| 1. | Alyson Assis Machado Matos | 520 | SSI | 0192371120010 | 014.206.193-06 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 2. | Alarcon Santos Lima | 521 | SSI | 445419954 | 753.289.333-20 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 3. | Albert Rocha Mendonca | 522 | SSI | 227782220021 | 944.330.977-72 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 4. | Alex Dos Santos Gondim | 523 | SSI | 287269949 | 735.964.503-49 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 5. | Alexandre Fonseca Pereira | 524 | SSI | 96130598 3 | 043.649.273-33 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 6. | Alexsandro Alves Freitas | 525 | UPR ITAPECURU MIRIM | 363831320084 | 488.243.723-68 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 7. | Alfredo Gregorio Nunes Silva | 526 | SSI | 1032553984 | 971.167.503-04 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 8. | Alisson AzevedoCutrim | 527 | SSI | 163253620017 | 622.180.343-87 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 9. | Anderson Rezende Pereira | 528 | SSI | 2290685 | 730.885.521-04 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 10. | Antônio Bruno Pitigrilli Paixao Moraes | 529 | SSI | 798864974 | 970.709.633-00 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 11. | Antonio Carlos Silva Aguiar | 530 | SSI | 807364 | 303.303.943-04 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 12. | Antonio Jose Maciel Vieira | 531 | SSI | 0363514120085 | 022.205.473-53 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 13. | Ari Augusto Duarte Quaresma Dias | 532 | SSI | 1994485 | 005.156.623-05 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 14. | Carlos Cassiano Fernandes | 533 | SSI | 0457592520128 | 078.297.887-82 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 15. | Carlos Eduardo Cardoso Oliveira | 534 | SSI | 1215602992 | 957.874.613-04 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 16. | Cesario Bezerra Cunha Neto | 536 | SSI | 170861720012 | 023.992.173-90 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 17. | Claudio Henrique Soares Coelho | 537 | SSI | 0219806942 | 808.548.423-49 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 18. | Daniel BaltazarGoncalves | 538 | SSI | 1064500991 | 965.086.123-87 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 19. | Diogenes de Holanda do Carmo | 539 | UPR TIMON | 1291550 | 504.045.633-68 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 20. | Edson Carvalho da Silva | 540 | SSI | 945014988 | 854.679.523-15 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 21. | Eliardo Gomes do Nascimento | 541 | SSI | 0000954896980 | 968.614.013-15 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 22. | Elias Levi da Silva | 542 | SSI | 6302095 | 013.172.134-83 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 23. | Elpidio Costa AraujoJunior | 543 | SSI | 0138634020008 | 009.989.543-90 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 24. | Euclides Rosa da Silva Filho | 544 | SSI | 332730948 | 806.977.803-25 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 25. | Fabiano Leonardo Pestana Arouche | 545 | SSI | 171239220011 | 014.100.663-39 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 26. | Fabio Bonfim deCarvalho | 546 | SSI | 0000436712954 | 751.954.373-00 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 27. | Fabio Henrique Castro Costa | 547 | UPR SANTA INES | 603466966 | 878.013.293-68 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 28. | Fagner Silva Lima | 548 | UPR PEDREIRAS | 0000583593968 | 958.230.693-91 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 29. | FilipeSouzaMartin Bernal | 549 | SSI | 241379820037 | 034.770.073-01 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 30. | Francisco Fernando de Sousa Ayres | 550 | SSI | 1592738 | 952.134.653-15 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 31. | Franklin Lima Cutrim | 551 | SSI | 1003255989 | 004.722.863-66 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 32. | Geancarlo Martins de Mattos Sousa | 552 | SSI | 0716778971 | 623.534.623-91 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 33. | Genivaldo Ferreira de Oliveira | 553 | UPR BACABAL | 148618520004 | 723.977.643-34 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 34. | Gilberto Esar Moraes Araujo | 554 | SSI | 837153972 | 659.588.373-20 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 35. | Gilberto Jose Belém Jomar | 555 | UPR AÇAILANDIA | 160419320001 | 613.854.503-63 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 36. | Givanildo Gomes da Silva | 556 | SSI | 2534154 | 012.346.151-00 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 37. | Guilherme Carneiro Barros | 557 | SSI | 161307020016 | 034.218.963-80 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 38. | Guilherme Maia de Carvalho | 558 | SSI | 230663420020 | 020.805.053-19 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 39. | GyordanoRobertoLindoso Ribeiro | 559 | SSI | 1164282996 | 011.745.133-90 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 40. | Hugo Marcelo Sousa Rocha | 560 | SSI | 148309420008 | 051.166.043-06 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 41. | Inaldo de Jesus Alves Pereira | 561 | SSI | 75409712972 | 647.036.303-20 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 42. | Jamerson Ramos Ferreira | 562 | SSI | 022637652002 9 | 028.735.353-26 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 43. | Jardey Regis da Rocha Honorio Nascimento | 563 | SSI | 3035799 | 044.260.343-61 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 44. | Joao Batista Muniz | 564 | SSI | 820031976 | 493.931.973-34 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 45. | Joao Batista Nunes Rabelo Junior | 565 | SSI | 0000198880944 | 002.469.033-33 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. | Jonatas Augusto de Paula Sousa | 566 | SSI | 1023341988 | 004.623.963-47 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 47. | Jorge Luis Lobo da Cunha Cunha Lobo | 567 | SSI | 468320954 | 648.559.963-00 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 48. | Jose Anchieta Tavares da Silva | 568 | SSI | 1494524 | 916.031.534-20 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 49. | Jose dos Santos Penha | 569 | SSI | 387071954 | 741.141.663-00 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 50. | Josiel Carneiro Maranhão | 570 | UPR PORTO FRANCO | 677196 | 004.480.781-39 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 51. | Josilmo Silva Ferreira | 571 | SSI | 211153720023 | 329.235.203-78 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 52. | Juan Carlos Sousa Reis | 572 | SSI | 0178295820014 | 033.969.903-58 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 53. | Judson Canavieira Lima | 573 | SSI | 33903494 6 | 729.815.803-10 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 54. | Juscelino Mafra Muniz | 574 | SSI | 0000169243931 | 805.554.893-53 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 55. | Kelson Luiz dos Santos Sousa | 575 | SSI | 1511831 | 623.847.083-68 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 56. | KenyMitys Araujo dos Santos | 576 | SSI | 1143891993 | 663.221.113-53 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 57. | Kleyton Cavalcante Cesar | 577 | UPR CHAPADINHA | 0282716420048 | 024.286.643-36 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 58. | LorildoAnelho Braga Neto | 578 | SSI | 2850890 | 668.319.892-68 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 59. | Luan Kelvyn Silva Aguiar | 579 | SSI | 050956220082 | 057.966.903-37 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 60. | Lucas Mendes Araujo Junior | 580 | SSI | 0204504220020 | 601.840.643-84 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 61. | Luciano Pinheiro dos Santos | 581 | SSI | 660006960 | 946.697.323-15 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 62. | Lucio Mauro da Silva Duarte | 582 | SSI | 052479632014 9 | 801.935.013-68 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 63. | Lucyano Coelho Paixão | 583 | SSI | 853517983 | 841.999.973-34 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 64. | Manoel da Vera Cruz Pinheiro Sobrinho Neto | 584 | SSI | 405244959 | 837.983.233-72 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 65. | Manoel de Jesus dos Santos Rodrigues | 585 | SSI | 746886977 | 839.522.253-04 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 66. | Marcello Henrique Santos Freitas | 586 | SSI | 023609492002 0 | 013.039.903-50 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 67. | Marcelo Viana Tavares | 587 | SSI | 018531420010 | 022.929.793-57 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 68. | Marcio Gerson Ferreira Sousa | 588 | SSI | 0998099988 | 001.914.433-44 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 69. | Marconi Alves de Oliveira | 589 | UPR SANTA INES | 903442981 | 911.691.353-15 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 70. | Marcos Antônio do Lago Araújo | 590 | SSI | 038725802010 6 | 253.355.963-68 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 71. | Marcos Vinicius Moraes dos Santos | 591 | SSI | 606473963 | 815.342.053-49 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 72. | Mario Matte Junior | 592 | SSI | 041706302011 3 | 696.988.301-97 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 73. | Maxwell Nunes Lima Alves | 593 | SSI | 2646684 | 024.088.121-43 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 74. | Mayron Veiga Vieira dos Santos | 594 | SSI | 0223160920026 | 027.630.713-50 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 75. | Miecio Francisco Lima Machado | 595 | SSI | 0231903420020 | 042.025.323-84 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 76. | Paulo Antônio dos Santos Viegas | 596 | SSI | 1239861998 | 023.084.173-23 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 77. | Pedro Marcelo Tavares de Lima | 597 | SSI | 231979520026 | 036.817.653-32 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 78. | Raimundo Ferreira dos Santos | 598 | SSI | 73204797 8 | 303.731.583-00 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 79. | Raimundo Luis Ramos Veras | 599 | SSI | 1083824985 | 922.538.653-20 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 80. | Raphael Brunno Silva Costa | 600 | SSI | 0001088869995 | 015.170.803-71 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 81. | Renan Robson Rodrigues Silva | 601 | SSI | 0179819420019 | 034.036.423-80 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 82. | Ricardo Barbosa da Silva | 602 | SSI | 0210790220020 | 020.899.373-86 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 83. | Robertt Reis Silva | 603 | SSI | 2684473 | 474.619.343-68 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 84. | Rodolfo Victor da Silva Cardoso | 604 | SSI | 02144552820024 | 027.326.253-02 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 85. | Rodrigo Dias Silva | 605 | SSI | 20209282002 | 026.995.483-08 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 86. | Roger Willians Neres Reis | 606 | SSI | 911525 | 021.375.481-94 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 87. | Rogerio Mesquita Pinheiro | 607 | UPR COROATA | 0293479620058 | 025.726.763-89 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 88. | Ronan Carvalho Soares | 608 | SSI | 0001163413990 | 011.860.753-76 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 89. | Ronnalt Soares Costa | 609 | SSI | 83588197 0 | 964.586.743-68 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 90. | Ross Briner Carvalho Fonseca | 610 | SSI | 0151113720004 | 036.502.993-99 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 91. | Rubens Valois Ferreira dos Santos Junior | 611 | SSI | 1140169995 | 039.626.653-31 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 92. | Rucelio Assis Batista | 612 | SSI | 2288274 | 377.500.622-20 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 93. | Sebastiao de Jesus Goncalves Silva | 613 | SSI | 241151945 | 617.870.603-06 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 94. | Sergio Murilo Cardoso Diniz | 614 | SSI | 050702492013 1 | 174.685.098-16 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 95. | Silas Nunes de Oliveira | 615 | SSI | 526025 | 373.763.144-15 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 96. | Thalison da Silva Sousa | 616 | UPR IMPERATRIZ | 157267920001 | 957.029.033-15 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 97. | Tome Serra Coelho | 617 | SSI | 0322313945 | 635.355.993-34 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 98. | Valdemar Neves de Sousa Filho | 618 | SSI | 1400238 | 176.748.673-15 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 99. | ValmirWelson Vieira Diniz | 619 | SSI | 0201924920025 | 013.558.073-01 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 100. | Vitor Nazario da Silva | 620 | SSI | 042690792011 8 | 036.148.523-93 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 101. | Wagner Bruno Ribeiro Carvalho | 621 | SSI | 131085120001 | 013.775.843-05 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 102. | Walber de Jesus Bandeira Junior | 622 | SSI | 0143806620009 | 515.689.263-91 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 103. | Wanderson dos Santos Pestana | 623 | SSI | 1929911 | 704.074.791-04 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 104. | Washington Luiz Santana do Nascimento | 624 | SSI | 1 116 215 | 398.295.293-04 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 105. | WdedsonCarneiro Santos | 625 | SSI | 035225652008 5 | 698.501.433-04 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 106. | Welff de Melo Sa Sobrinho | 626 | UPR SANTA INES | 1662858 | 754.557.573-34 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |
| 107. | Wherlem de Jesus Costa | 627 | UPR AÇAILANDIA | 0303590720055 | 037.081.633-11 | 17/05/2016 | 16/05/2017 |

São Luís - MA, 06 de junho de 2016.

**MURILO ANDRADE DE OLIVEIRA**
Secretário de Estado de Administração Penitenciário

## SECRETARIA DE ESTADO DA MULHER

**PORTARIA Nº 30/2016, DE 06 DE JUNHO DE 2016.**

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA MULHER - SEMU, no uso de suas atribuições legais, conforme disposto no art. 34, da Medida Provisória nº 184, de 02 de janeiro de 2015,

RESOLVE:

Art. 1º Designar os servidores **FLÁVIA DE JESUS LINDOSO CARVALHO,** matrícula nº 2464642, **CARLOS BATISTA TORRES DE ARRUDA**, matrícula nº 2543957, como Membro Permanente e **NELICE RIBEIRO BRUSACA NETA**, matrícula nº 2464634, como Membros Permanente para comporem a Comissão Setorial de Licitação - CSL da Secretaria de Estado da Mulher - SEMU, sob a presidência do primeiro, com investidura de 01 (um) ano.

Art. 2º O Presidente da Comissão em suas ausências e impedimentos será substituído pelo servidor, **CARLOS BATISTA TORRES DE ARRUDA**, matrícula nº 2464642.

Art. 3° A servidora **DEBORA QUEIROZ BAIMA PEREIRA,** matrícula nº 3093-2, responde como Membro Suplente da CSL/SEMU.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor a partir da data de sua publicação, a considerar 01 de maio de 2016

DÊ-SE CIÊNCIA, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

SÃO LUÍS/MA, 06 DE JUNHO DE 2016.

LAURINDA MARIA DE CARVALHO PINTO
Secretária de Estado da Mulher

## ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO MARANHÃO

**A MESA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO MARANHÃO, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Projeto de Decreto Legislativo nº 008/2016, aprovado nos seus turnos regimentais RESOLVE promulgar a seguinte:**

**DECRETO LEGISLATIVO Nº 475/2016**

Altera o texto dos incisos I e II do art. 3.º do Decreto Legislativo n.º 454/2014, para fins ajustar-se ao sistema eletrônico de urnas do TSE/TRE-MA.

**Art. 1.º** Os incisos I e II do art. 3.º do Decreto Legislativo n.º 454/2014, de 22 de dezembro de 2014, passam a ter a seguinte redação:

"I - Senador La Rocque e Buritirana: "Aceita desmembrar de Buritirana para Senador La Rocque: Tabuleirão I, Centro dos Machados, Açaizal Grande, Cajá Branca, Olho D'Água, Jenipapo, Novo Horizonte e Parsondas;

II - Senador La Rocque e João Lisboa: "Aceita desmembrar de João Lisboa para Senador La Roque: Arapari, Centro do Zezinho, Centro do Toinho, Pingo de Ouro, Lagoa da Cigana e Alvoradas I e III".

**Art. 2º**. Este Decreto Legislativo entrará em vigor na data de sua publicação.

**MANDA, portanto, a todas as autoridades a quem o conhecimento e execução da presente Resolução pertencerem, que a cumpram e a façam cumprir na forma em que se encontra redigida. O SENHOR PRIMEIRO SECRETÁRIO DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO MARANHÃO, a faça imprimir, publicar e correr.**

PLENÁRIO DEPUTADO "NAGIB HAICKEL" DO PALÁCIO "MANUEL BECKMAN", em 07 de junho de 2016.

Deputado Humberto Coutinho
Presidente
Deputado Edilázio Junior
Primeiro Secretario
Deputado Carlinhos Florêncio
Segundo Secretario

**A MESA DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO MARANHÃO, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Projeto de Resolução Legislativa nº 011/2016, aprovado nos seus turnos regimentais RESOLVE promulgar a seguinte:**

## RESOLUÇÃO LEGISLATIVA Nº 792/2016

Concede a Medalha de Honra ao Mérito do Legislativo **Manuel Beckman** à Médica Maranhense Joana Rocha.

**Art. 1º**-É concedida a Medalha de Honra ao Mérito do Legislativo Manuel Beckman à Médica Maranhense Joana Rocha.

**Art. 2º** Esta Resolução Legislativa entra em vigor na data de sua publicação.

**MANDA, portanto, a todas as autoridades a quem o conhecimento e execução da presente Resolução pertencerem, que a cumpram e a façam cumprir na forma em que se encontra redigida. O SENHOR PRIMEIRO SECRETÁRIO DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO MARANHÃO, a faça imprimir, publicar e correr.**

PLENÁRIO DEPUTADO "NAGIB HAICKEL" DO PALÁCIO "MANUEL BECKMAN", em 06 de junho de 2016.

Deputado HUMBERTO COUTINO
Presidente

Deputado EDILÁZIO JUNIOR
Primeiro Secretário

Deputado CARLINHOS FLORÊNCIO
Segundo Secretário


# ESTADO DO MARANHÃO
# DIÁRIO OFICIAL
## PODER EXECUTIVO

**CASA CIVIL**
**Unidade de Gestão do Diário Oficial**
**Av. Senador Vitorino Freire, nº 1969 - Areinha – Fone: 3222-5624**
**CEP.: 65.030-015 – São Luís - Maranhão**
**E-mail: doem@casacivil.ma.gov.br – Site: www.diariooficial.ma.gov.br**

**FLÁVIO DINO DE CASTRO E COSTA**
Governador

**MARCELO TAVARES SILVA**
Secretário-Chefe da Casa Civil

**TEREZA RAQUEL BRITO BEZERRA FIALHO**
Diretora Geral do Diário Oficial


## NORMAS DE PUBLICAÇÃO

**Ao elaborar o seu texto para publicação no Diário Oficial, observe atentamente as instruções abaixo:**

a) Edição dos textos enviados à Unidade de Gestão do Diário Oficial em CD ou Pen Drive;
b) Medida da Página - 17cm de Largura e 25 cm de Altura;
c) Editor de texto padrão: Word for Windows - Versão 6,0 ou Superior;
d) Tipo da fonte: Times New Roman;
e) Tamanho da letra: 9;
f) Entrelinhas automático;
g) Excluir linhas em branco;
h) Tabelas/quadros sem linhas de grade ou molduras;
i) Gravar no CD ou Pen Drive sem compactar, sem vírus de computador;
j) Havendo erro na publicação, o usuário poderá manifestar reclamação por escrito até 30 dias após a circulação do Diário Oficial;
k) Se o erro for proveniente de falha de impressão, a matéria será republicada sem ônus para o cliente, em caso de erro proveniente do CD ou Pen Drive, o ônus da retificação ficará a cargo do cliente;
l) As matérias que não atenderem as exigências acima serão devolvidas;
m) Utilize tantos CDs ou Pen Drives quanto seu texto exigir.
n) Entrega de originais, 48 horas antes da data solicitada para Publicação.

**Informações pelo Telefone (98) 3222-5624**

## TABELA DE PREÇOS

**PUBLICAÇÕES**
**Valor centímetro x coluna (1cm x 8,5cm)**

| | |
|---|---|
| Terceiros | R$ 7,00 |
| Executivo | R$ 7,00 |
| Judiciário | R$ 7,00 |

**VALOR DO EXEMPLAR**

| | |
|---|---|
| Exemplar do dia | R$ 0,80 |
| Após 30 dias de circ. | R$ 1,20 |
| Por exerc. decorrido | R$ 1,50 |

1 - As assinaturas do D.O. poderão ser feitas diretamente na Unidade de Gestão do Diário Oficial ou solicitadas por telefone ou correio, e valem a partir de sua efetivação.

2 - Os suplementos, não estão incluídos nas assinaturas. O envio destes é opcional e está condicionado ao pagamento de 10% sobre o valor da assinatura.