

**LABORO – EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE ESTACIO DE SÁ**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AUDITORIA, PLANEJAMENTO E**  
**GESTÃO EM SAÚDE**

**LUÍS HENRIQUE CHIDIAK REIS JÚNIOR**  
**VERA LÚCIA CORREIA GUIMARÃES**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM**

Bom Jardim

2009

**LUÍS HENRIQUE CHIDIAK REIS JÚNIOR**  
**VERA LÚCIA CORREIA GUIMARÃES**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde do LABORO - Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista Auditoria Planejamento e Gestão em Saúde.

Orientadora: Profa. Doutora Mônica Elinor Alves Gama.

Bom Jardim

2009

Reis Júnior, Luís Henrique Chidiak.

Plano Municipal de Saúde de Bom Jardim. Luís Henrique Chidiak Reis Júnior; Vera Lúcia Correia Guimarães. - São Luís, 2009.

44f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde) – Curso de Especialização em, Planejamento e Gestão em Saúde, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2009.

1. Planejamento. 2. Plano municipal. 3. Bom Jardim/MA. I. Título.

CDU 614.2: (81)

**LUÍS HENRIQUE CHIDIAK REIS JÚNIOR**  
**VERA LÚCIA CORREIA GUIMARÃES**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde do LABORO - Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista Auditoria Planejamento e Gestão em Saúde.

Aprovado em:     /     /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof<sup>a</sup>. Mônica Elinor Alves Gama** (Orientadora)

Doutora em Medicina

Universidade de São Paulo – USP

---

**Prof<sup>a</sup>. Rosemary Ribeiro Lindholm**

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade de São Paulo - USP

À Deus, fonte Universal de paz, luz e amor sobre todas as coisas.

## AGRADECIMENTOS

Aos nossos pais, irmãos e cônjuges, pelo amor incondicional, dedicação e inspiração durante nossa trajetória de engrandecimento pessoal e profissional.

À Prof<sup>a</sup>. Doutora Mônica Elinor Alves Gama, nossa orientadora, pela orientação e apoio na realização deste trabalho.

Aos funcionários da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim-MA por ter permitido o acesso às informações sobre o município.

Aos professores do LABORO, em especial à Prof<sup>a</sup> Mestre Rosemary Ribeiro Lindholm, por ter esclarecido nossas dúvidas no momento exato de nossa necessidade.

À bibliotecária Eudes Garcez de Souza Silva, pela segura orientação profissional.

E a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a elaboração deste trabalho.

## RESUMO

Plano Municipal de Saúde de Bom Jardim servirá de instrumento de gestão, avaliação e auditoria das ações de saúde desenvolvidas no período de 2009 a 2012, objetivando melhorar a qualidade de saúde e de vida da população. Descreve-se o diagnóstico situacional do referido município fazendo-se uma análise da saúde identificando dificuldades e carências, tomando-as como base para discussão de possibilidades de solução das mesmas, visando-se conferir direcionalidade ao processo de consolidação das ações de saúde e auxílio ao Gestor no processo de tomada de decisão. Com essa perspectiva, a definição de políticas e aplicação de recursos viabilizará serviços mais resolutivos e humanizados criando condições para o aprimoramento da qualidade e da oferta de serviços assistenciais à saúde dos cidadãos bonjardinenses.

Palavras-chave: Planejamento. Plano municipal. Saúde pública. Bom Jardim/MA.

## ABSTRACT

Municipal Health Plan of Bom Jardim serve as a tool for management, audit and evaluation of health actions developed in the period 2009 to 2012, aiming to improve health and quality of life. It describes the situation of the municipality diagnosis is doing an analysis of health needs and identifying problems, taking them as a basis for discussion of possible solutions for them, is to give direction to the consolidation of shares of health and assistance the manager in decision-making process. With this perspective, the policy and application of resources and enable the most resolute humanized creating conditions to improve the quality and provision of health care services for citizens bonjardinenses.

Key-words: Planning. Municipal plan. Public health. Bom Jardim / MA.



## LISTA DE SIGLAS

ACS	-	Agente Comunitário de Saúde
CAPS	-	Centro de Apoio Psicossocial
CID	-	1. Classificação Internacional de Doenças
CMS	-	Conselho Municipal de Saúde
CNES	-	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DEINT	-	Departamento Estadual de Infra-Estrutura
ESF	-	Estratégia Saúde da Família
ESB	-	Equipe Saúde Bucal
FNS	-	Fundo Nacional de Saúde
FES	-	Fundo Estadual de Saúde
FMS	-	Fundo Municipal de Saúde
IBGE	-	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	-	Índice de Desenvolvimento Humano
NOAS	-	Norma Operacional de Assistência à Saúde
NOB-SUS	-	Norma Operacional do SUS
PNI	-	Programa Nacional de Imunização
SAI	-	Sistema de Informações Ambulatoriais
SIAB	-	Sistema de Informações de Atenção Básica
SNE	-	Secretaria Nacional de Saúde
SES	-	Secretaria Estadual de Saúde
SIM	-	Sistema de Informação de Mortalidade
SMS	-	Secretaria Municipal de Saúde
SINASC	-	Sistema de Informações de Nascidos Vivos
SUS	-	Sistema Único de Saúde
UBS	-	Unidade Básica de Saúde

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1	- Distribuição numérica da população residente por faixa etária e sexo, 2007 do município de Bom Jardim – MA. 2008 .....	16
Quadro 2	- Distribuição numérica da população residente por ano. Bom Jardim - MA. 2008 .....	17
Quadro 3	- Distribuição numérica e percentual das informações sobre os nascimentos ocorridos de 1996 a 2005. Bom Jardim – MA. 2008.....	20
Quadro 4	- Distribuição percentual por coeficiente de mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes). Bom Jardim – MA. 2008.....	21
Quadro 5	- Distribuição numérica e percentual de outros indicadores de óbitos entre os anos de 1999 a 2005. Bom Jardim – MA. 2008.....	23
Quadro 6	- Distribuição numérica dos estabelecimentos de saúde de Bom Jardim – MA. 2008.....	24
Quadro 7	- Distribuição numérica dos equipamentos de saúde do município de Bom Jardim – MA. 2008.....	25
Quadro 8	- Distribuição numérica dos leitos disponíveis no município de Bom Jardim – MA. 2008.....	25
Quadro 9	- Distribuição numérica dos serviços especializados e especialidades profissionais do município de Bom Jardim – MA. 2008.....	26

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Distribuição percentual da população residente alfabetizada por faixa etária (1991 e 2000). Bom Jardim - MA. 2008.....	18
Tabela 2	- Distribuição percentual da população de moradores por tipo de abastecimento de água, nos anos de 1991 a 2007. Bom Jardim - MA. 2008 .....	18
Tabela 3	- Distribuição percentual dos moradores por tipo de instalação sanitária, entre os anos de 1991 a 2007. Bom Jardim – MA. 2008.....	19
Tabela 4	- Distribuição percentual das residências de acordo com o tipo de casa, 2007.Bom Jardim – MA 2008.....	19
Tabela 5	- Distribuição percentual da mortalidade proporcional (%) por faixa etária segundo grupo de causas – CID10/2005. Bom Jardim – MA. 2008.....	22
Tabela 6	- Distribuição percentual e numérica de internações por especialidade ocorridas no ano de 2006. Bom Jardim – MA. 2008 .....	28
Tabela 7	- Distribuição percentual das internações por grupo de causas e faixa etária – CID10. Bom Jardim – MA. 2008 .....	28
Tabela 8	- Distribuição numérica e percentual dos procedimentos especificados por categorias. Bom Jardim – MA. 2008.....	30
Tabela 9	- Distribuição percentual da cobertura vacinal no período de 1997 a 2006. Bom Jardim – MA. 2008.....	31

## SUMÁRIO

	p.
LISTA DE SIGLAS .....	8
LISTA DE GRÁFICOS .....	9
LISTA DE TABELAS .....	10
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Formação histórica .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Aspectos geográficos .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3 Aspectos demográficos .....</b>	<b>15</b>
<b>2.4 Educação .....</b>	<b>17</b>
<b>2.5 Economia .....</b>	<b>18</b>
<b>2.6 Aspectos gerais com abrangência rural e urbana .....</b>	<b>18</b>
<b>2.7 Características epidemiológicas .....</b>	<b>20</b>
<b>2.8 Mortalidade geral .....</b>	<b>21</b>
<b>3 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE .....</b>	<b>24</b>
<b>3.1 Rede assistencial .....</b>	<b>24</b>
<b>3.2 Cobertura vacinal .....</b>	<b>31</b>
<b>4 IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS .....</b>	<b>33</b>
<b>5 OBJETIVOS .....</b>	<b>34</b>
<b>5.1 Geral .....</b>	<b>34</b>
<b>5.2 Específicos .....</b>	<b>34</b>
<b>6 PLANO DE AÇÃO: PROPOSTA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM – MA .....</b>	<b>35</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>37</b>
REFERÊNCIAS .....	38
ANEXOS .....	40

## 1 INTRODUÇÃO

Entende-se por Saúde o perfeito bem estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doenças. Infelizmente para alguns, a saúde ainda é tratada apenas como a ausência de doenças. O direito à saúde passou a ser tratado a partir da Constituição Italiana de 1948, deixando de ser conhecida mundialmente simplesmente como um fator de produtividade, mas, como um direito do cidadão.

No Brasil, somente com a publicação da Constituição de 1988, foi que a saúde passa a ser um direito garantido a todo o cidadão, ficando estabelecido que “a Saúde é direito de Todos e dever do Estado”, e que deveriam ser implementadas políticas econômicas e sociais que viabilizassem esse direito por meio de ações de promoção, proteção, reabilitação da saúde (BRASIL, 1988).

O Sistema Único de Saúde - SUS é uma formulação política e organizacional para o reordenamento dos serviços e ações de saúde, estabelecida pela Constituição Brasileira de 1988 e por Leis que a regulamentam. É um sistema novo e ainda em construção. No que se refere aos princípios doutrinários que norteiam esse sistema, a Associação Mineira de Medicina da Família e Comunidade (2006) destaca:

- Universalidade: Todas as pessoas têm direito ao atendimento independente de cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, etc. A saúde é um direito de todos e dever dos governos Municipal, Estadual e Federal.
- Equidade: Todo cidadão é igual perante o Sistema Único de Saúde e será atendido de acordo com suas necessidades. Devendo ser considerado a existência de grupos que vivem de forma diferente, seja por grupo região ou classe social, tendo cada um deles seus problemas específicos, suas diferenças em seu modo de viver, de adoecer e de ter oportunidades de satisfazer suas necessidades de vida.
- Integralidade: As ações de saúde não devem tratar apenas da doença. Elas devem ser voltadas tanto para a prevenção quanto para a cura simultaneamente. O indivíduo não deve ser visto apenas como partes de um todo (coração, pulmão, rins, etc.). É um ser humano social, cidadão que biologicamente, psicologicamente e socialmente está sujeito a riscos de vida.

As unidades que prestam serviços de saúde ao usuário devem atender o indivíduo como um ser humano integral, submetido às mais diferentes situações de vida e trabalho, que o leva a adoecer e a morrer.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Bom Jardim pretende servir como instrumento de gestão das ações de saúde que serão desenvolvidas pelo município no período compreendido entre 2009 a 2012.

O referido plano estabelecerá intenções, fornecendo elementos para a coordenação, articulação, negociação, programação, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde, qualificando as decisões do Gestor Municipal e possibilitando sua utilização pelas lideranças comunitárias para efetivo controle social dos serviços de saúde. Está baseado nos instrumentos legais, a saber:

a) Lei Nº. 8.080\90: estabelece a elaboração e atualização periódica do Plano de Saúde;

b) Lei Nº. 8. 142/90: dispõe sobre a participação da comunidade na Gestão do SUS;

c) Decreto Federal Nº. 1.232/94: define as bases para transferência de recursos);

d) Norma Operacional Básica do SUS - NOB-SUS: define o Plano de Saúde como um requisito a ser cumprido por estados e municípios para habilitação dentro de uma das modalidades de gestão;

e) Decreto Nº. 1651/95: estabelece a análise do Plano Municipal de Saúde como atividade de avaliação, controle e auditoria;

f) Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS01/01: amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios.

g) Portaria Nº. 95/2001: amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica, define o processo de regionalização da assistência, cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de Gestão do Sistema Único de Saúde e procede a atualização dos critérios de habilitação de Estados e Municípios;

h) Norma Operacional à Saúde - NOAS 01/02/Portaria Nº. 373/2002, documento que incorpora definições da regulamentação complementar, oferecendo alternativas necessárias a implementação da NOAS 01/01;

i) Portaria 548/GM de 12/04/2001: trata da elaboração, tramitação e acompanhamento dos instrumentos de gestão previstos no SUS.

Apesar de identificação de várias necessidades de expansão da oferta assistencial, verificadas nos vários formatos de diálogos com a população Bomjardinense, houve a nítida decisão de embasar as propostas nas possibilidades concretas de viabilização financeira de sua execução, a fim de que este documento não seja apenas uma mera formalidade .

## **2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM**

### **2.1 Formação histórica**

O município de Bom Jardim era pertencente à Monção. O primeiro morador de Bom Jardim foi o Sr. José Pedro Vasconcelos, procedente de Monção, o local era uma verdadeira floresta, com a existência de uma rica fauna e flora, habitada por populosas tribos indígenas guajajaras.

Com a chegada de outras famílias, migrantes nordestinos, o local passou a ser cognominado Centro do Zé Pedro, em homenagem ao seu fundador. Mais tarde, por apresentar grande quantidade de pau d'arco e cedro com bastantes flores, seus moradores passassem a chamá-lo de Belo Jardim. Passado algum tempo, devido o lugar apresentar clima aprazível, solo fértil e variadas qualidades de frutas nativas, tais como: bacuri, cacau, manga, dentre outras, o Sr. José Pedro decidiu que o nome do povoado não seria Belo Jardim, nem Centro do José Pedro, considerando que o lugar não seria só dele, mas, de todos, passando definitivamente a ser chamado de Bom Jardim (MOTA, 2007).

No período de 1960 a 1962 o Povoado de Bom Jardim continuou crescendo em ritmo acelerado em face do surgimento cada vez maior de casas residenciais e casas comerciais. No dia 14 de março de 1966, o povoado de Bom Jardim passou à categoria de cidade, adquirindo a partir de então, sua autonomia política e ganhando recursos com município. Tomou posse o seu primeiro governante, Sr. João Batista Feitosa, nomeado interventor do município pelo Governador do Estado, Sr. José Sarney. Em 1968, deflagrou a campanha em prol das eleições para prefeito de todos os municípios brasileiros, sendo eleito o primeiro prefeito, o Sr. Gildásio Ferreira Brabo (MOTA, 2007).

### **2.2 Aspectos geográficos**

Bom Jardim situa-se às margens da BR-316, a 27 km do município Pólo Santa Inês e 275 km da Capital São Luís. É um município brasileiro do Estado do Maranhão, com latitude de 04° 44' 30" sul e longitude 44° 21' 00" oeste, estando a uma altitude de 40 metros. Faz parte da Mesorregião Oeste do Maranhão, na região do Vale do Pindaré. (MOTA, 2007).

Localiza-se em área pertencente à Amazônia Legal, na Microrregião do Vale do Pindaré, a 275 km da capital do Estado. Faz limites com os municípios de Monção, Açailândia, Tufilândia, Pindaré Mirim, São João do Carú, Newton Belo, Alto Alegre do Pindaré, Santa Luzia, Buriticupu, Bom Jesus das Selvas, Zé Doca, Centro Novo do Maranhão. Tem 6.590,48Km<sup>3</sup> de área territorial. A área urbana corresponde a 113 Km<sup>2</sup>. A referida área detém 35% da população total, sendo que 65% da população concentram-se na zona rural. A densidade demográfica do município é de 5,25 habitantes por Km<sup>2</sup> (MOTA, 2007) (Anexo A)

A temperatura média é de 30 graus e o clima é quente e úmido como o da Amazônia Equatorial. Índice de chuvas por ano é de 2000 a 2200mm anuais. O período chuvoso corresponde janeiro a junho, enquanto o período seco vai de julho a dezembro. Durante o período chuvoso 90% dos povoados ficam "ilhados", ou seja, sem acesso a sede do município. O acesso durante este período é feito somente por carro 4x4 (às vezes nem com eles) e por lanchas, no caso dos povoados ribeirinhos.

No que se refere à hidrografia do referido município, diz-se que é constituída pelos rios: Pindaré, Carú, Azul ou Poranguetê e Ubim. Existem também grandes igarapés como: Limoeiro, Água Preta, Crumaçu, Arvoredo, Galego e Turizinho. A vegetação nativa ou plantas do município é formada de cocais e matas (árvore grossa e capoeiras) (MOTA, 2007).

Bom Jardim é dividido ao meio pela reserva indígena do Carú, composta por mata fechada impedindo o acesso direto a diversos povoados e dificultando a assistência à saúde a uma boa parte da população.

### **2.3 Aspectos demográficos**

A população de Bom Jardim, segundo estimativa IBGE (2007) é de 38.936 habitantes, concentrando 65% em zona rural e os demais 35% em zona urbana. O



Quadro1 e o Gráfico 1 demonstram a realidade populacional deste município de acordo com a faixa etária e sexo e o Quadro 2, por ano.

Quadro 1 - Distribuição numérica da população residente por faixa etária e sexo, 2007 do município de Bom Jardim – MA. 2008.

<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>MASCULINO</b>	<b>FEMININO</b>	<b>TOTAL</b>
Menor que 1	557	540	1.097
1 a 4	2.192	2.163	4.355
5 a 9	2.535	2.458	4.993
10 a 14	2.652	2.514	5.166
15 a 19	2.609	2.340	4.949
20 a 29	3.079	2.864	5.943
30 a 39	1.968	1.995	3.963
40 a 49	1.520	1.617	3.137
50 a 59	1.252	1.254	2.506
60 a 69	877	779	1.656
70 a 79	444	366	810
80 e +	164	197	361
Ignorada	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>19.849</b>	<b>19.087</b>	<b>38.936</b>

Fonte: IBGE, **Censos e estimativas**, 2007

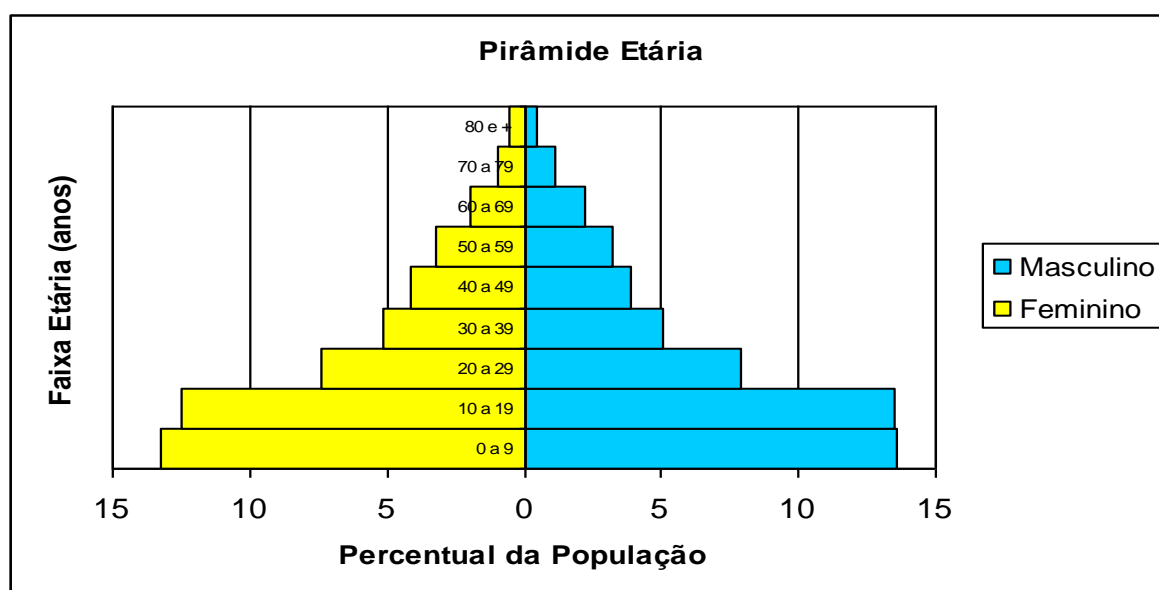


Gráfico 1 - Distribuição percentual da população de acordo com a faixa etária e sexo. Bom Jardim – MA. 2008.

Quadro 2 – Distribuição numérica da população residente por ano. Bom Jardim - MA. 2008.

<b>ANO</b>	<b>POPULAÇÃO</b>	<b>MÉTODO</b>
2007	38.936	Estimativa
2006	38.347	Estimativa
2005	37.756	Estimativa
2004	36.598	Estimativa
2003	36.086	Estimativa
2002	35.577	Estimativa
2001	34.961	Estimativa
2000	34.474	Censo
1999	37.105	Estimativa
1998	36.086	Estimativa

Fonte: IBGE, **Censos e estimativas**, 2007

Conforme mostra o Quadro 2, ocorreu um constante crescimento na população bomjardinense, visto que em 1998 havia 36.086 habitantes e em 2007, esta população aumentou para 38.936 habitantes.

A taxa de crescimento anual estimada, segundo IBGE (2000-2007) é de 1,5%. A quantidade de mulheres em idade fértil, com idade entre 10-49 anos, é de 11.330 e a proporção da população feminina em idade fértil é de 59,4%.IBGE 2007.

Acrescenta-se ainda, que o município de Bom Jardim possui 2 reservas Indígenas, a do Rio Pindaré (Januária, Tabocal, Areião, Piçarra Preta, Novo Planeta, Juriti) e a do Rio Caru (Tiracambu, Awa, Maçaranduba), totalizando 1.179 índios na região (IBGE, 2005).

## **2.4 Educação**

Em se tratando da educação, apenas 52,2% da população residente em Bom Jardim são alfabetizados, conforme mostra a Tabela a seguir.

Tabela 1 – Distribuição percentual da população residente alfabetizada por faixa etária (1991 e 2000). Bom Jardim - MA. 2008.

<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>
5 a 9	7,7	22,1
10 a 14	35,6	68,3
15 a 19	52,7	76,9
20 a 49	37,5	58,1
50 e +	16,0	27,7
<b>TOTAL</b>	<b>30,6</b>	<b>52,2</b>

Fonte: IBGE. **Censos demográficos**. 2000.

## 2.5 Economia

A pecuária é uma das atividades em destaque no município, predominando a criação de bovinos, suínos, caprinos e aves. A atividade pecuária contribui em maior escala para economia municipal, perfazendo um total de 56,4%. A agricultura é de subsistência, destacando-se o cultivo de arroz, milho e mandioca (em torno de 21%). A indústria corresponde a 0,3% da economia municipal, enquanto que a prestação de serviços representa 22,3% da economia (IBGE, 2000).

## 2.6 Aspectos gerais com abrangência rural e urbana

Com referência ao tipo de abastecimento de água, observa-se através da Tabela 2, que há uma alteração no percentual entre os anos 1991 a 2007.

Tabela 2 - Distribuição percentual da população de moradores por tipo de abastecimento de água, nos anos de 1991 a 2007. Bom Jardim - MA. 2008.

<b>TIPO ABASTECIMENTO</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2007</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Rede Geral	10,6	51,5	40,2

Poço ou Nascente	60,1	34,7	49,65
Outra forma	29,3	13,8	10,15
<b>TOTAL</b>	100	100	100

Fonte: IBGE. **Censos demográficos**, 2007.

Tabela 3 – Distribuição percentual dos moradores por tipo de instalação sanitária, entre os anos de 1991 a 2007. Bom Jardim – MA. 2008.

<b>INSTALAÇÃO SANITÁRIA</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>2007</b>
Rede geral de esgoto ou pluvial	-	0,4	0,01
Fossa séptica	26,7	19,4	59,31
Não tem instalação sanitária	73,3	80,2	39,68
<b>TOTAL</b>	100	100	100

Fonte: IBGE. **Censos demográficos**. 2007.

Conforme descreve a Tabela acima, o saneamento do município quanto ao destino do esgoto é realizado apenas 1,01% em rede de esgoto geral, 59,31% distribui-se em fossas e outros 39,68% não têm instalações sanitárias. O destino do lixo quanto à coleta ocorre em apenas 6,76% da população, enquanto 24,37% dos moradores queimam ou enterram, e outros 68,87% os deixam a céu aberto. O tratamento da água nos domicílios é realizado em grande parte pela própria população (94%), que utiliza processos como filtração, fervura e cloração e a energia elétrica está disponível em 65,69% das residências, IBGE 2007.

Com relação às residências, a Tabela abaixo mostra o tipo de casa, de acordo com o IBGE 2007 :

Tabela 4 – Distribuição percentual das residências de acordo com o tipo de casa, 2007. Bom Jardim – MA. 2008.

<b>TIPO DE CASA</b>	<b>%</b>
Tijolo/Adobe	17,37
Taipa revestida	20,51
Taipa não revestida	55,85
Madeira	4,01
Material aproveitado	1,19
Outros	1,07
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

Fonte: IBGE. **Censos demográficos**. 2007.

## 2.7 Características epidemiológicas

O Quadro 3 e Gráfico 2 descrevem os dados epidemiológicos referentes à natalidade, ressaltando-se que o Gráfico 2, faz referência à evolução das condições de nascimento nos anos de 1996 a 2005.

Quadro 3 – Distribuição numérica e percentual das informações sobre os nascimentos ocorridos de 1996 a 2005. Bom Jardim – MA. 2008.

<b>CONDIÇÕES</b>	<b>1996</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
Número de nascidos vivos	272	438	343	400	484	382	395	456	564	724
Taxa Bruta de Natalidade	5,8	12,5	9,5	10,8	14,0	10,9	11,1	12,6	15,4	19,2
% com prematuridade	21,8	4,7	0,6	7,2	6,3	1,3	3,0	2,6	3,5	2,2
% de partos cesáreos	16,4	12,4	15,2	18,2	23,2	25,4	21,0	22,1	20,8	27,8
% de mães de 10-19 anos	33	37,3	37,5	35,9	35,2	29,3	30,2	31,6	31,2	29,9
% de mães de 10-14 anos	1,4	3,6	3,3	1,5	2,7	1,3	1,0	1,3	2,3	1,9
- geral	8,1	7,3	2,6	5,6	5,2	3,9	5,8	6,6	3,6	5,8
- partos cesáreos	7,0	4,1	5,8	4,2	4,5	10,3	3,6	6,9	3,4	6,0
- partos vaginais	8,4	7,7	2,1	5,9	5,4	1,8	6,4	6,5	3,6	5,7

Fonte: SINASC, 2005.

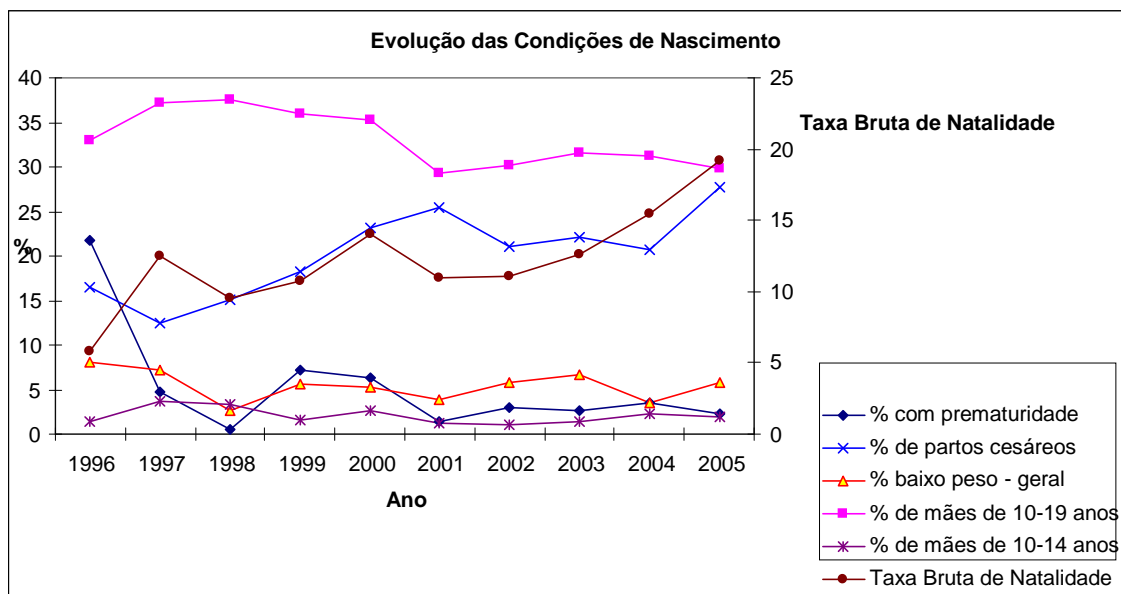


Gráfico 2 – Distribuição percentual da evolução das condições de nascimentos nos anos de 1996 a 2005. Bom Jardim – MA. 2008.

## 2.8 Mortalidade geral

Quadro 4 - Distribuição percentual por coeficiente de mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes). Bom Jardim – MA. 2008.

CAUSA DO ÓBITO	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
AIDS	-	2,9	-	-	2,8	-	2,6
Neoplasia maligna do colo do útero (/100.000 mulheres)	-	-	-	5,7	-	-	5,4
Infarto Agudo do Miocárdio	8,1	14,5	8,6	8,4	-	-	18,5
Doenças cerebrovasculares	5,4	31,9	14,3	11,2	33,3	21,9	31,8
Diabetes Mellitus	-	5,8	8,6	8,4	11,1	8,2	10,6
Acidentes de transporte	8,1	20,3	8,6	5,6	5,5	2,7	13,2
Agressões	-	5,8	5,7	8,4	5,5	-	15,9

Fonte: SIM. 2005.

Os dados apresentados quanto ao coeficiente de mortalidade, descreve as causas de óbito com maior destaque para as doenças cerebrovasculares.

Tabela 5 – Distribuição percentual da mortalidade proporcional (%) por faixa etária segundo grupo de causas - CID10/2005. Bom Jardim – MA. 2008.

<b>GRUPO DE CAUSAS</b>	Menor de 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	<b>TOTAL</b>
Algumas doenças									
infecciosas e parasitárias	50	33,3	-	-	-	8,3	5	3	9,2
Neoplasias (tumores)	-	-	66,7	100	-	8,3	5,0	12,1	10,2
Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	40	20,8	45	42,4	31,6
Doenças do aparelho respiratório	-	33,3	-	-	-	-	15	6,1	6,1
Algumas afecções									
originadas no período perinatal	50	-	-	-	-	-	-	-	4,1
Causas externas de									
morbidade e mortalidade	-	-	33,3	-	40	41,7	5	3	15,3
Demais causas									
definidas	-	33,3	-	-	20	20	25	33,3	23,5
<b>TOTAL</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: SIM, 2005.

Além das doenças acima mencionadas, o SIAB (2007) destaca outras doenças, a saber: Alcoolismo (0,09%); Epilepsia (0,08%); Hanseníase (0,09%); Malária (0,02%); Hipertensão (3,46%) e Diabetes (0,36%).

O Gráfico 3 mostra a proporção geral dos óbitos de residentes em Bom Jardim independente da faixa etária e de acordo com as principais causas classificadas pela Classificação Internacional de Doenças -10ª Revisão (CID-10), onde observa-se que a maior incidência de morte acontece em decorrência de doenças do aparelho circulatório.

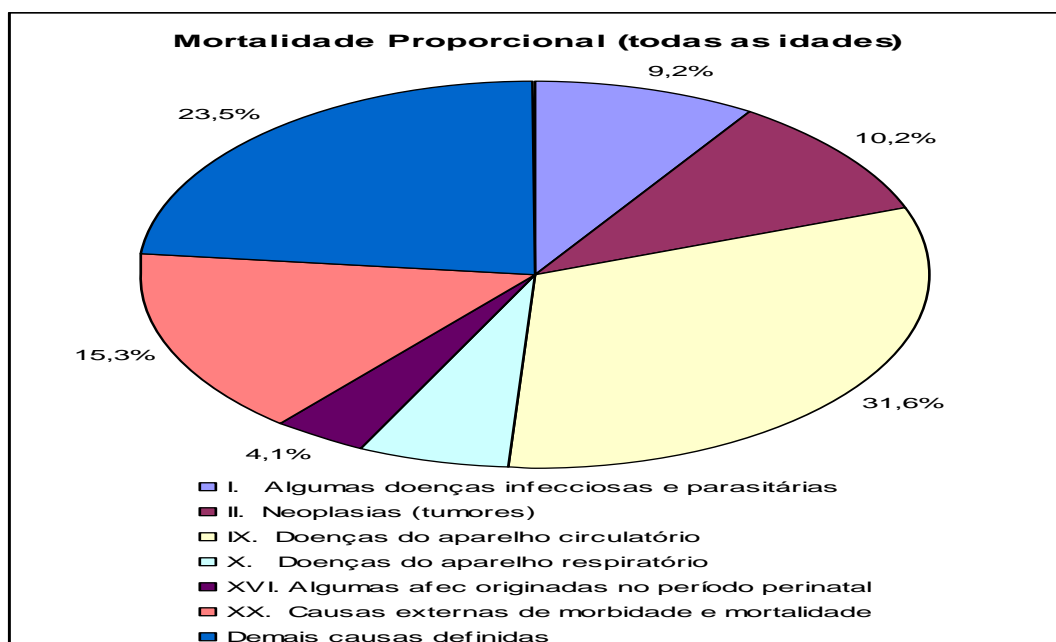


Gráfico 3 - Distribuição percentual de mortalidade proporcional entre os anos de 1999 a 2005 de acordo com a CID 10. Bom Jardim – MA. 2008.

Conforme se pode observar, o Quadro 5 apresenta outros indicadores de mortalidade entre os anos de 1999 a 2005.

Quadro 5 – Distribuição numérica e percentual de outros indicadores de óbitos entre os anos de 1999 a 2005. Bom Jardim – MA. 2008.

<b>OUTROS INDICADORES DE MORTALIDADE</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>
Total de óbitos	69	97	58	86	100	138	136
Nº de óbitos por 1.000 habitantes	1,9	2,8	1,7	2,4	2,8	3,8	3,6
% óbitos por causas mal definidas	66,7	43,3	53,4	47,7	23	67,4	27,9
Total de óbitos infantis	4	3	2	3	13	15	9
Nº de óbitos infantis por causas mal definidas	-	-	1	-	3	7	1
% de óbitos infantis no total de óbitos *	5,8	3,1	3,4	3,5	13	10,9	6,6
% de óbitos infantis por causas mal definidas	-	-	50	-	23,1	46,7	11,1
Mortalidade infantil por 1.000 nascido-vivos **	10	6,2	5,2	7,6	28,5	26,6	12,4

Fonte: SIM; SINASC, 2005.

\* Coeficiente de mortalidade infantil proporcional.

\*\*Considerando apenas os óbitos e nascimentos coletados pelo SIM/SINASC.



### 3 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

#### 3.1 Rede assistencial

Para promover a saúde o município de Bom Jardim conta atualmente com 13 (treze) Unidades Básicas de Saúde, 1 (um) Centro de Saúde, 1 (um) Hospital e 1(um) CAPS. Sendo que 14 (catorze) estão sob a gestão da Secretaria Municipal, 1(um) sob a gestão Estadual e 1(um) sob a Gestão Dupla ( Estadual e Municipal), conforme mostra o Quadro 6.

Quadro 6 - Distribuição numérica dos estabelecimentos de saúde de Bom Jardim – MA\*. 2008.

ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO
Centro de Apoio Psicossocial de Bom Jardim	5244129	E**
Centro de Saúde Raimundo Marcal	3774082	M*
Hospital Adroaldo Alves Matos	2530031	D***
Posto de Saúde Centro do Oscar	2529890	M
Posto de Saúde da Varig	2529904	M
Posto de Saúde da Vila Bandeirante	2529963	M
Posto de Saúde de Igarapé dos Índios	2529874	M
Posto de Saúde de Santa Luz	2529998	M
Posto de Saúde de São Pedro do Caru	2529882	M
Posto de Saúde do Cassimiro	2529866	M
Posto de Saúde do Novo Caru	2530007	M
Posto de Saúde do povoado Antonio Conselheiro	5064392	M
Posto de Saúde do povoado Brejo Social	5064414	M
Posto de Saúde do Rosário	2530015	M
Posto de Saúde do Tirirical	2530023	M
Posto de Saúde Novo Jardim	2529971	M

Fonte: CNES, 2007.

\*Gestão Municipal

\*\*Gestão Estadual

\*\*\*Gestão Dupla

Com relação aos equipamentos de saúde, o Quadro 7, identifica o tipo, com a indicação da quantidade existente e em funcionamento, respectivamente.

Quadro 7 – Distribuição numérica dos equipamentos de saúde do município de Bom Jardim – MA. 2008.

<b>CÓDIGO</b>	<b>EQUIPAMENTO</b>	<b>EXISTENTES</b>	<b>EM USO</b>
1 - Equipamentos de diagnósticos por imagem	05 Raio X de 100 a 500 mA	1	1
	15 Ultrassom Convencional	2	2
<b>TOTAL</b>		3	3
7 - Equipamentos de Odontologia	80 Equipo odontológico	11	11
<b>TOTAL</b>		11	
5 - Equipamentos para manutenção da vida	53 berços aquecidos	1	1
<b>TOTAL</b>		1	
4 - Equipamentos por métodos gráficos	41 Eletrocardiógrafos	1	1
<b>TOTAL</b>		1	
3 - Equipamentos por métodos ópticos	33 Endoscópios digestivos	1	1
<b>TOTAL</b>		1	

Fonte: CNES, 2007.

O Quadro 8 mostra a distribuição dos leitos disponíveis nos hospitais de Bom Jardim com a indicação da quantidade existente por especialidade, destacando-se que a totalidade dos leitos está credenciada ao Sistema Único de Saúde.

Quadro 8 - Distribuição numérica dos leitos disponíveis no município de Bom Jardim – MA. 2008.

<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>EXISTENTE</b>	<b>SUS</b>
03	Cirurgia Geral	6	6
<b>TOTAL</b>		6	6
33	Clínica Geral	13	13
<b>TOTAL</b>		13	13
10	Obstetrícia Cirúrgica	9	9
<b>TOTAL</b>		9	9

45	Pediatria Clínica	8	8
<b>TOTAL</b>		8	8
<b>TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO</b>		19	19
<b>TOTAL GERAL</b>		36	36

Fonte: CNES, 2007.

A totalidade dos serviços especializados e as especialidades profissionais no município de Bom Jardim encontram-se descritas no Quadro 9.

Quadro 9 – Distribuição numérica dos serviços especializados e especialidades profissionais do município de Bom Jardim – MA. 2008.

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>SERVIÇOS ESPECIALIZADOS</b>	
Estratégia Saúde da Família	12
Serviço de atenção ao paciente com tuberculose	13
Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento.	12
Serviço de atenção psicossocial	1
Serviço de diagnóstico por imagem	2
Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	2
Serviço de diagnóstico por método gráficos dinâmicos	1
Serviço de urgências	2
Serviço de vigilância em saúde	13
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>58</b>

<b>ESPECIALIDADES PROFISSIONAIS</b>	
Agentes Comunitários de Saúde	85
Agente de Saúde Pública/Agente de Saneamento/Agente Sanitário	14
Assistente Social	1
Assistente técnico-administrativo	6
Atendente de ambulatório/Atendente de clínica médica	1
Atendente de enfermagem/Atendente de berçário	12
Auxiliar de consultório dentário de Saúde da Família	11
Auxiliar de enfermagem/Auxiliar de ambulatório	14
Auxiliar de enfermagem de Saúde da Família	14
Auxiliar de escritório em geral/ Auxiliar administrativo	22

Auxiliar de laboratório de análises clínicas	1
Cirurgião dentista de Saúde da Família	10
Enfermeiro	1
Enfermeiro Saúde da Família	16
Farmacêutico boticário/Farmacêutico cosmetólogo	2
Farmacêutico bioquímico/ Farmacêutico de alimentos industriais	3
Médico anesthesiologista/anestesista	1
Médico cardiologista/Médico do coração	1
Médico cirurgião geral	3
Médico clínico geral	3
Médico de Saúde da Família/Médico comunitário	15
Médico endoscopista	1
Médico vem radiologia e diagnóstico por imagem	2
Médico endocrinologista e metabologista diabetologo	1
Médico ginecologista e obstetra/Cirurgião ginecológico	1
Médico pediatra/ Hebeatra/Médico de criança/Neonatologista	1
Médico psiquiatra/Médico psicanalista/Médico psicoterapeuta	1
Médico veterinário/Médico veterinário de saúde pública	1
Psicólogo clínico/Psicólogo acupunturista/Psicólogo da Saúde da Família	1
Técnico de enfermagem/Técnico de enfermagem socorrista	1
Técnico de enfermagem da Saúde da Família	1
Técnico em patologia clínica/ Analista de laboratório	2
Técnico em radiologia e imagenologia/Operador de Raio X	2
Terapeuta ocupacional/Especialista em orientação e mobilidade	2
Visitador sanitário/Auxiliar de sanitarista/Educador sanitário	6
<b>TOTAL</b>	<b>259</b>

Fonte: CNES, 2007.

A Tabela 6 a seguir, mostra o número de internações ocorridas em Bom Jardim por especialidade, identificando o valor total, valor médio e média de permanência durante o ano de 2006.

Tabela 6 – Distribuição percentual e numérica de internações por especialidade ocorridas no ano de 2006. Bom Jardim – MA. 2008

ESPECIALIDADE	INTERNAÇÕES		VALOR TOTAL		VALOR MÉDIO (R\$)	MÉDIA De PERMANÊNCIA (dias)
		(%)	R\$ (%)			
Clínica cirúrgica	202	10,7	74.104,81	12,3	366,86	2,4
Obstetrícia	603	31,9	215.622,55	35,7	357,58	2,2
Clínica médica	737	39,0	195.835,38	32,5	265,72	3,1
Pediatria	348	18,4	117.595,16	19,5	337,92	3,1
<b>TOTAL</b>	<b>1.890</b>	<b>100</b>	<b>603.157,90</b>	<b>100</b>	<b>319,13</b>	<b>2,7</b>

Fonte: SIH; SUS, 2006.

Em se tratando das internações a Tabela 7 mostra destacando-as por grupo e faixa etária (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1994).

Tabela 7 – Distribuição percentual das internações por grupo de causas e faixa etária – CID10. Bom Jardim – MA. 2008

CAPÍTULO CID	Menor				15 a	20 a	50 a	65 e	60 e	TOTAL
	1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	19	49	64	mais	mais	
Algumas doenças										
infecciosas e parasitárias	43,8	31,7	30,6	21,1	6,2	7,4	10,3	18,6	15,3	14,7
Neoplasias (tumores)	0,5	0,8	9,0	1,1	2,0	8,0	8,6	3,6	3,4	5,5
Doenças sangue										
órgãos										
hematológicos e imunitários	-	0,4	-	1,1	0,6	1,0	1,4	2,6	2,0	0,9
Doenças endócrinas										
nutricionais e metabólicas	2,2	0,8	0,9	-	0,6	0,7	3,1	2,1	2,7	1,1



Malformações congenitas deformidades anomalias	0,5	0,4	1,8	1,1	0,3	0,2	0,3	-	0,3	0,3
cromossômicas										
Sintomas sinais e ex clínicos e laboratoriais	-	0,4	-	1,1	0,6	0,4	0,7	-	-	0,4
Lesões envenenamento e outras lesões conseqüentes de causas externas	-	2,0	8,1	6,3	2,0	3,2	3,1	2,1	1,4	2,9
Contatos com serviços de saúde	-	0,8	1,8	1,1	-	0,1	-	-	-	0,2
<b>TOTAL</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tabela 8 – Distribuição numérica e percentual dos procedimentos especificados por categorias. Bom Jardim – MA. 2008.

CATEGORIA DE PROCEDIMENTOS	Quantidade aprovada		Valor aprovado	
	Nº.	%	R\$	%
<b>PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO BÁSICA</b>	374.435	91,2	-	-
Ações Enfermagem/Outros de Saúde Nível Médio	303.613	73,9	-	-
Ações Médicas Básicas	34.509	8,4	-	-
Ações Básicas Em Odontologia	18.068	4,4	-	-
Ações Executadas P/Outros Prof. Nível Superior	18.168	4,4	-	-
Procedimentos Básicos Em Vigilância Sanitária	77	0,0	-	-
<b>PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS</b>	<b>36.177</b>	<b>8,8</b>	<b>162.049,15</b>	<b>100</b>
Proced.Espec.Profis.Médicos,Out.NívelSup./Méd	7.455	1,8	48.914,94	30,2

Patologia Clínica	22.471	5,5	66.353,73	40,9
Radiodiagnóstico	4.056	1,0	30.382,68	18,7
Exames Ultra-Sonográficos	1.020	0,2	12.637,80	7,8
Diagnose	1.175	0,3	3.760,00	2,3
<b>TOTAL</b>	<b>410.612</b>	<b>100</b>	<b>162.049,15</b>	<b>100</b>

Fonte: SIA; SUS, 2006.

Ressaltam-se ainda, outros valores médios anuais por habitante em 2006 no município de Bom Jardim, sendo de R\$9,8 reais para procedimentos básicos e de R\$ 4,23 reais para procedimentos especializados. (SIA; SUS, 2006)

O município de Bom Jardim possui os programas básicos de Saúde Pública do modo de Atenção Básica, do qual fazem parte 14 (catorze) equipes da Estratégia Saúde da Família, 10 (dez) Equipes de Saúde Bucal (atendendo 79,69% da população e uma equipe de CAPS em fase de implantação (SIAB, 2007).

Conta ainda com serviços especializados oferecidos pela própria gestão municipal como cardiologia, endocrinologia, geriatria, endoscopia, pediatria, patologia, colposcopia, ultrassonografia, psiquiatria, terapia ocupacional, psicologia e odontopediatria. Possui atualmente 2 (duas) ambulâncias, 3 (três) veículos e 1 (uma) lancha para locomoção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal.

### 3.2 Cobertura vacinal

A Tabela abaixo apresenta a cobertura vacinal do município, em dados percentuais por tipo imunobiológico em crianças menores de 1 ano.

Tabela 9 – Distribuição percentual da cobertura vacinal no período de 1997 a 2006. Bom Jardim – MA. 2008.

<b>IMUNOBIOLOGICOS</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
BCG (BCG)	81,2	60,3	65,4	64,6	85,1	73,0	99,9	60,6	99,7	187,4
Febre Amarela (FA)	17,9	29,1	40,3	71,9	68,0	58,7	108,1	21,7	99,8	147,0
Haemophilus Influenza										
Tipo B (Hib)	-	-	-	13,2	49,1	10,7	-	-	-	-
Hepatite B (HB)	-	-	11,6	27,8	64,0	34,0	99,9	32,6	99,8	153,1



Influenza (Campanha)											
(INF)	-	-	97,0	57,3	64,0	33,7	92,8	68,7	87,4	80,5	
Sarampo	46,8	27,1	26,1	45,1	77,7	61,7	70,1	-	-	-	
Oral Contra											
Poliomielite (VOP)	28,5	15,3	22,7	90,3	72,9	36,7	99,6	37,6	113,0	153,4	
Oral Contra											
Poliomielite											
(Campanha 1ª etapa)											
(VOP)	53,4	72,6	68,1	93,4	113,5	57,6	96,5	86,0	103,0	112,6	
Oral Contra											
Poliomielite											
(Campanha 2ª etapa)											
(VOP)	14,9	68,0	99,0	100,6	41,1	45,2	97,5	63,1	100,2	112,7	
Oral de Rotavírus											
Humano (RR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45,1	
Tetraivalente (DTP/Hib)											
(TETRA)	-	-	-	-	-	15,0	96,6	18,9	99,6	140,9	
Tríplice Bacteriana											
(DTP)	36,8	22,9	23,9	24,4	71,8	9,6	0,2	-	-	-	
Tríplice Viral (SCR)	-	-	-	46,2	46,6	44,4	68,0	47,8	102,3	157,4	
Tríplice Viral											
(campanha) (SCR)	-	-	-	-	-	-	-	23,1	-	-	

Fonte: SIA; PNI, 2006.

#### 4 IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS

Após reuniões com Técnicos, Secretários de Saúde e integrantes do Conselho Municipal de Saúde, referentes à análise situacional da saúde no município de Bom Jardim, detectou-se dificuldades e carências, dentre as quais deu-se prioridade às seguintes:

- Estrutura física da Unidade Mista Adroaldo Alves Matos, que por ser pequena e inadequada, não atende a demanda da população;
- As Unidades Básicas de Saúde não comportam adequadamente as Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal.
- O prédio que funciona como Centro de Saúde na sede do município e atende grande parte da população bomjardinense é alugado.
- Os equipamentos hospitalares disponíveis no município para atendimento encontram-se deteriorados ou em constante manutenção. Torna-se imprescindível a construção de novas unidades e aquisição de novos equipamentos devido à grande demanda e reforma de algumas das unidades já existentes.
- Em decorrência de 65% da população se localizar em zona rural, o acesso é feito por estradas vicinais que são totalmente deterioradas no período chuvoso, dificultando o acesso das Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, em decorrência do município contar com apenas 3 (três) veículos para transporte das equipes e, destes, apenas 1 (um) ter tração nas quatro rodas, fazendo-se necessário a aquisição de veículos novos compatíveis com a situação real do município, uma vez que existem povoados que ficam até 350km de distância da sede; (Anexo C)
- Outra dificuldade de acesso aos povoados é identificada pela existência de reservas indígenas que proíbe o trajeto dos profissionais de saúde; (Anexo B)
- O elevado percentual de analfabetismo é um relevante fator que dificulta a promoção de saúde;
- O destino do lixo continua sendo um grande problema de saúde pública, visto que a maior parte da população (68,8%) ainda o deixa a céu aberto;
- A abrangência da Estratégia Saúde da Família ainda não atende 100% da população;

- O atendimento oferecido por alguns auxiliares nas Unidades Básicas de Saúde e na Unidade Mista precisa ser qualificado.

## **5 OBJETIVOS**

### **5.1 Geral**

Melhorar a qualidade de saúde e de vida da população.

### **5.2 Específicos**

- Melhorar a estrutura e capacidade de atendimento da Unidade Mista Adroaldo Alves Matos e das Unidades Básicas de Saúde;
- Garantir acesso dos profissionais de saúde aos povoados;
- Promover educação em saúde;
- Ampliar o acesso à Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal a todo cidadão do município;
- Capacitar os recursos humanos para garantir atendimento humanizado.

## 6 PLANO DE AÇÃO: PROPOSTA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOM JARDIM – MA

OBJETIVO	META	ESTRATÉGIA	RESPONSÁVEIS	CUSTOS	PERÍODO
Melhorar a estrutura e capacidade de atendimento da Unidade Mista Adroaldo Alves Matos e das Unidades Básicas de Saúde.	Ampliação em 50% da capacidade de atendimento da Unidade Mista e em 40%, das Unidades Básicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reforma do Posto de Enfermagem, Centro Cirúrgico e enfermarias da Unidade Mista;</li> <li>- Aquisição de equipamentos e materiais para realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos;</li> <li>- Reforma e ampliação das Unidades Básicas de Saúde;</li> <li>- Construção de novas unidades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Secretaria Municipal de Saúde;</li> <li>-Secretaria Estadual de Saúde;</li> <li>-Secretaria Nacional de Saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fundo Municipal de Saúde;</li> <li>Fundo Estadual de Saúde;</li> <li>Fundo Nacional de Saúde.</li> </ul>	Mar./2009 a dez./2010.
Ampliar o acesso à Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal a todo cidadão do município.	Abrangência em 100% da cobertura das ESF e ESB.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliar as Equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Secretaria Nacional de Saúde;</li> <li>-Secretaria Municipal de Saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fundo Nacional de Saúde;</li> <li>Fundo Municipal de Saúde</li> </ul>	Mar.a dez./2009.
Capacitar recursos humanos para atendimento humanizado.	Capacitação em 100% de todos os funcionários envolvidos com atendimento em saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover Cursos de Relações Interpessoais e Relações Humanas com toda a equipe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Secretaria Municipal de Saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fundo Municipal de Saúde</li> </ul>	Mar./2009 a dez./2010.

OBJETIVO	META	ESTRATÉGIA	RESPONSÁVEIS	CUSTOS	PERÍODO
Garantir o acesso dos profissionais de saúde aos povoados.	Ampliação da frota de veículos 4x4 e transporte aquaviário;  Manutenção em 70 % das vias de acesso aos povoados do município atendidos pelas ESF e ESB, em perfeitas condições de uso.	-Adquirir 3 veículos 4x4 e 1 Lancha Voadeira;  -Reformar e manter as estradas de acesso aos povoados.	-Secretaria Municipal de Saúde.  Secretaria de Obras do Município.  Departamento municipal de Infra-Estrutura (DEINT).	Fundo Municipal de Saúde.  Fundo Estadual de Saúde.	Mar./2009 a dez./2011.  Mar./2009 a dez./2012.
Promover Educação em Saúde.	Abrangência em 70% da população residente na zona urbana e rural do município.	Realização de atividades sócio educativas (palestras, campanhas, distribuição de panfletos, dentre outros) referentes aos cuidados de higiene pessoal, tratamento de água, coleta de lixo e alimentação saudável.	Secretaria Municipal de Saúde.	Fundo Municipal de Saúde.	Mar./2009 a dez./2010.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este plano foi elaborado na perspectiva da gestão participativa, uma vez que foi discutido por técnicos, secretários de saúde e conselheiros de saúde que fizeram análise da situação de saúde do município de Bom Jardim, mostrando suas maiores dificuldades e carências.

O município de Bom Jardim tem um dos piores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) do país. Este fato está intimamente ligado a grande extensão territorial e as precárias vias de acesso aos povoados mais carentes do município; pois como já foi mencionado o município tem 65% de sua população na zona rural e as péssimas estradas existentes e praticamente intrafegáveis no período das chuvas, e no período seco os poucos veículos não suportam o desgaste exigido no deslocamento aos povoados, tornando-se difícil a cobertura dos programas Estratégia de Saúde da Família, Estratégia de Saúde Bucal assim como Agente Comunitário de Saúde, bem como suprir as necessidades básicas de grande parcela da população bonjardinense.

Ressalta-se que, devido às considerações acima mencionadas, as pessoas que recebem cuidados e atenção básica acabam procurando a assistência de saúde quando acometidas de doenças já instaladas e graves, acarretando superlotação na Unidade Mista Adroaldo Alves Matos localizado na sede do município.

Acredita-se que para a otimização das ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde é fundamental a realização do planejamento, bem como requer do gestor e profissionais de saúde, atitude profissional, ousadia e compromisso ético-político, aspectos imprescindíveis à transformação do modelo assistencial, com vista a propiciar o desenvolvimento de práticas de intervenção capazes de efetivar a melhoria da qualidade de vida e garantia dos direitos de cidadania da população de Bom Jardim.

Assim, este Plano Municipal de Saúde se configurará como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação das ações de saúde e de orientação e auxílio ao gestor no processo de tomada de decisão, bem como contribuirá para a definição de políticas e aplicação de recursos que viabilize serviços mais resolutivos e humanizados para que possa propiciar condições de aprimoramento da qualidade e da oferta de serviços e assistência à saúde para os cidadãos bonjardinenses.

## REFERENCIAS

ASSOCIAÇÃO MINEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. **O Sistema Único de Saúde: princípios doutrinários e organizativos**. 2006. Disponível em: <[www.geocities.com/cursopbh2006/principiosdosus.pdf](http://www.geocities.com/cursopbh2006/principiosdosus.pdf)>. Acesso em: 23 jan. 2009.

ÁVILA, Ronaldo de Carvalho. **Tecnologia em gestão de serviços em saúde**. <http://tgssaude.blogspot.com/2007/10/os-principios-doutrinarios-do-sus.html>. Acesso em: 12 dez. 2008.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 46p. (Série B. Textos Básicos em Saúde) (Série Cadernos de Planejamento; v. 2).

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Lei Nº. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: <[www.scribd.com/doc/2617053/Lei-808090-diretrizes-do-SUS](http://www.scribd.com/doc/2617053/Lei-808090-diretrizes-do-SUS)>. Acesso em: 22 jan. 2009.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2009.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Decreto Nº. 1.232, de 30 de agosto de 1994. Dispõe sobre as condições e a forma de repasse regular e automático de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/16Decreto1232.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2009.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria de Assistência à Saúde. **Regionalização da assistência à saúde**: aprofundando a descentralização com equidade no acesso: Norma Operacional da Assistência à Saúde: NOAS-SUS 01/01 e Portaria MS/GM Nº. 95, de 26 de janeiro de 2001 e regulamentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em:  
<<http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/NOB%2096.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2009.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria Executiva. **Caderno de informações de saúde**: município Bom Jardim-MA. Disponível em:  
<<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/MA/MABomJardimGeral.xls>>. Acesso em: 12 fev. 2009.

CNES. DATASUS. **Estabelecimento de saúde do município**: Bom Jardim. Disponível em:  
<[http://cnes.datasus.gov.br/Lista\\_Es\\_Nome\\_Por\\_Estado\\_Municipio.asp](http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Es_Nome_Por_Estado_Municipio.asp)>. Acesso em: 13 fev. 2009.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Equipamentos**: Bom Jardim. Disponível em:  
<[http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Equipamento.asp?VEstado=21&VMun=210200](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equipamento.asp?VEstado=21&VMun=210200)>. Acesso em: 13 fev. 2009.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Consulta leitos**: Bom Jardim. Disponível em:  
<[http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=21&VMun=210200](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=21&VMun=210200)>. Acesso em: 13 fev. 2009.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Consulta serviços especializados**: Bom Jardim. Disponível em:  
<[http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades.asp?VEstado=21&VMun=210200](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades.asp?VEstado=21&VMun=210200)>. Acesso em: 13 fev. 2009.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Consulta especialidades profissionais CBO**: Bom Jardim. Disponível em:  
<[http://cnes.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Profissional\\_com\\_CBO.asp?VEstado=21&VMun=210200](http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Profissional_com_CBO.asp?VEstado=21&VMun=210200)>. Acesso em: 13 fev. 2009.

IBGE. **Censos demográficos**. 2007.



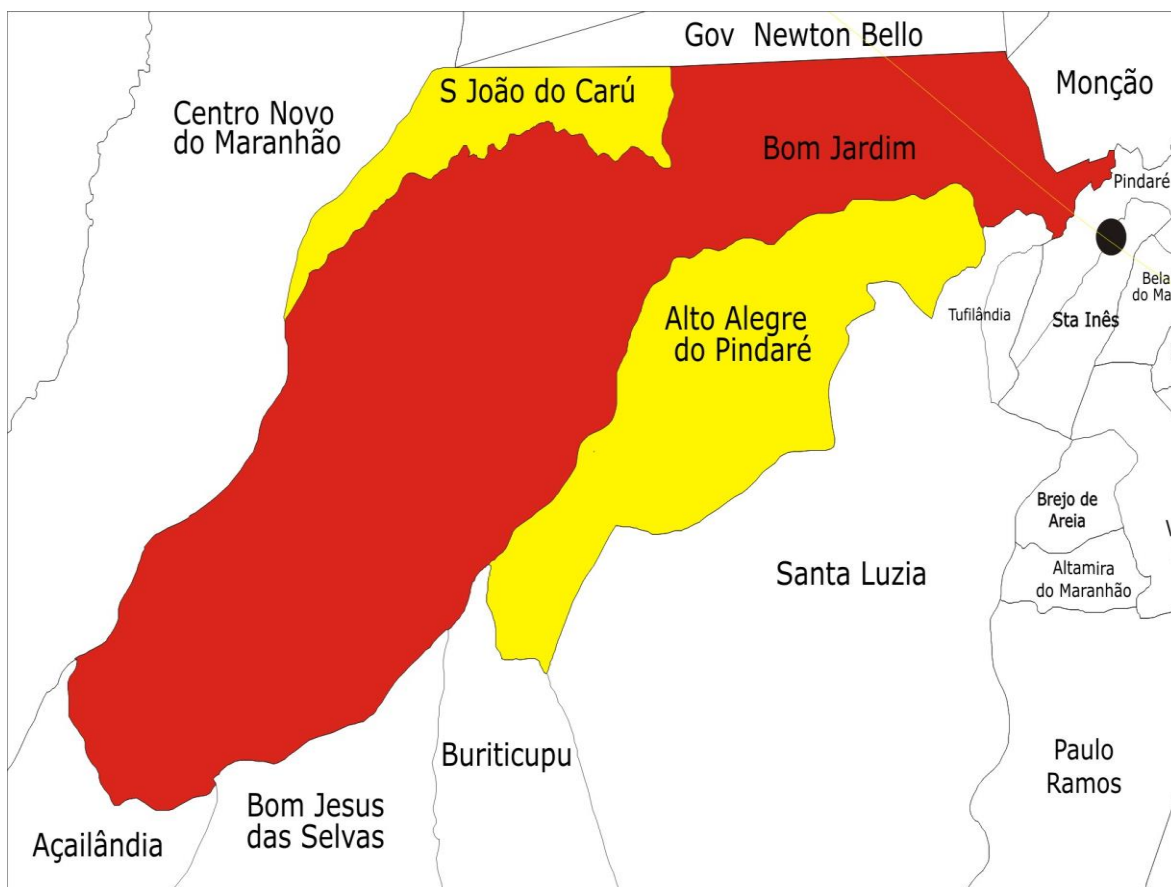
IBGE. Censos e Estimativas. In: Brasil. Ministério da Saúde. **Caderno de informações de saúde**: município de Bom Jardim/ MA. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/MA/MABomJardimGeral.xls>>. Acesso em: 12 de fev. 2009

MOTA, Adilson. **Radiografia de uma cidade brasileira**. E a sua?: história, geografia e cultura. 2007.

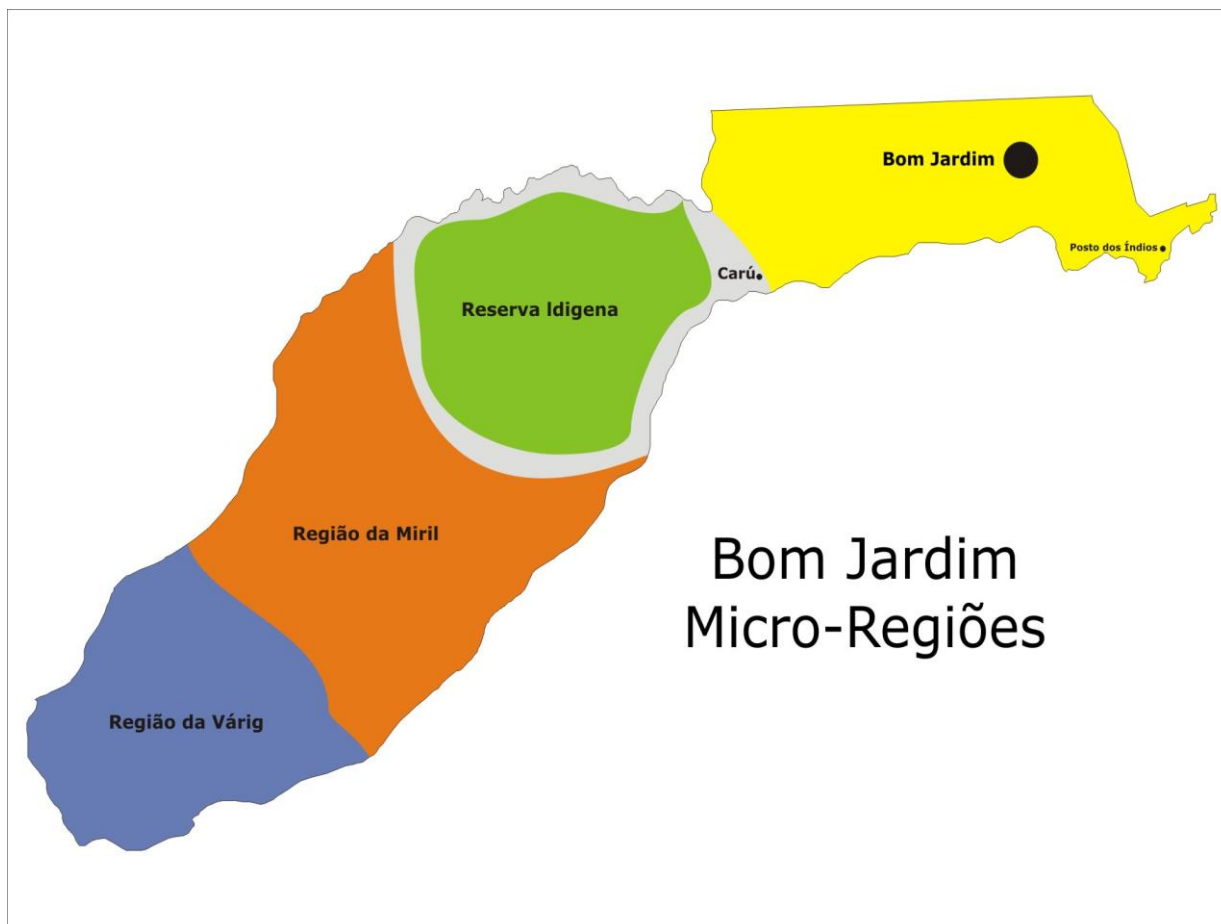
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**: CID-10. São Paulo: EDUSP, 1994.

## ANEXOS

## ANEXO A – Mapa Bom Jardim/MA (limites do município)



ANEXO B – Mapa Bom Jardim-MA (dificuldade de acesso aos povoados em função da existência de reservas indígenas).



ANEXO C – Mapa rodoviário Bom Jardim-MA (dificuldade de acesso aos povoados).

