



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CAXIAS/MA
Instituído pela Lei Federal nº 8.142 de 28/12/1990 e Lei Municipal nº 1.879 de 12/08/2010
Av. Getúlio Vargas nº 23 - Centro / CEP: 65.608. - 140
E-mail conselhosaude.caxiasma@gmail.com

RESOLUÇÃO Nº 002 DE 11 DE MARÇO DE 2026 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 - 2029.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde em sua reunião Ordinária realizada no dia 11 de março de 2026, no uso de suas competências e atribuições conferidas pela lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, e pela lei N.º8.142, de 28 de Setembro de 1990, e pela lei Municipal nº.1.879, de 12 de Agosto de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º - O Conselho Municipal de Saúde em suas atribuições legais, aprova por unanimidade o documento abaixo discriminado.

- **Plano Municipal de Saúde 2026 - 2029.**

Art. 2º Esta resolução entrará em vigor na data da sua publicação.

Caxias (MA), 11 de março de 2026.

Atenciosamente,
Aldenora Concutelli
Aldenora Concutelli

Presidenta do Conselho Municipal de Saúde



PREFEITURA DE
CAXIAS

Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano Municipal de Saúde

2026 a 2029

Caxias - MA
2026



PREFEITURA DE
CAXIAS

Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JOSÉ GENTIL ROSA NETO

Prefeito Municipal

EUGÊNIO DE SÁ COUTINHO FILHO

Vice-Prefeito

ANGELO AUGUSTO ASSUNÇÃO COSTA COUTO

Secretário de Saúde

ÍNDICE

Apresentação	4
1 - Objetivos.....	5
2 - Análise Situacional.....	5
2.1. - Características Gerais do Município.....	5
2.1.1. - Histórico do Município.....	5
3 - Aspecto demográfico	6
3.1. - Perfil Demográfico	6
3.1.1. - População Residente por Faixa Etária e Sexo - 2022	6
3.2. - Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura	6
3.2.1. - Atividade Econômica	7
3.2.2. - Educação	7
4 - Diagnóstico Epidemiológico	8
4.1. - Vigilância Epidemiológica	8
4.1.1 - Indicadores Epidemiológicos.....	9 - 12
4.2. - Vigilância Sanitária	12
5 - Diagnóstico dos Serviços de Saúde	14
5.1. - Rede Física Instalada	14
5.2. - Recursos Humanos	14
5.3. - Produção dos Serviços	15
5.3.1 – Produção Ambulatorial 2024	15
5.3.2 – Produção Hospitalar 2024.....	15
6 - Controle Social	16
7 – Objetivos, Diretrizes, Metas e Indicadores 2026 a 2029	18 - 44
Anexos:	



PREFEITURA DE
CAXIAS

Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento, monitoramento e avaliação das políticas e programas da Secretaria Municipal de Saúde. Ele orienta a atuação do município na coordenação do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo diretrizes, prioridades, metas e indicadores para o período de 2026 a 2029.

Para garantir sua eficácia, o PMS foi elaborado em alinhamento com os demais instrumentos de planejamento governamental, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Foram empreendidos esforços significativos para assegurar essa compatibilidade.

Além de nortear a estratégia institucional da Secretaria Municipal de Saúde, o PMS serve de base para a gestão em todos os seus níveis. Ele também se apoia em iniciativas voltadas ao aperfeiçoamento dos controles internos e ao aprimoramento contínuo da governança. Sua elaboração contou com a participação de todos os departamentos e profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, configurando-se como um trabalho coletivo.

O Plano está organizado em seis seções, além desta introdução e de um anexo contendo os indicadores de avaliação. A primeira seção apresenta sua estrutura, bases legais e relação com o PPA; a segunda reúne os orientadores estratégicos utilizados na elaboração; a terceira sintetiza a análise da situação de saúde; a quarta define os indicadores da política de saúde, atualizados anualmente; a quinta detalha os Objetivos Estratégicos do Plano alinhados ao PPA, bem como suas metas e projetos; e a sexta descreve os elementos necessários para uma gestão eficaz.

Assim, o PMS busca ampliar e qualificar o acesso oportuno aos bens e serviços de saúde, contribuindo para a melhoria das condições sanitárias, para a promoção da equidade e para o fortalecimento da qualidade de vida da população.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXIAS

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Caxias seguiu uma metodologia participativa, integrada e orientada por evidências, garantindo alinhamento às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e aos instrumentos de planejamento governamental. O processo foi conduzido pela Secretaria Municipal de Saúde, envolvendo gestores, trabalhadores, conselhos de saúde e diversos segmentos da sociedade, assegurando legitimidade e representatividade às decisões.

2.1. Organização do processo e definição da estrutura do Plano

O primeiro passo consistiu na criação de um cronograma e na definição da equipe responsável pela coordenação técnica do processo. Foram organizados grupos de trabalho formados por representantes das áreas técnicas, departamentos, unidades de saúde, vigilâncias, setor administrativo e financeiro. Essa equipe definiu o formato, as etapas e a estrutura do Plano, assegurando alinhamento ao Plano Plurianual (PPA) e às normativas do Ministério da Saúde.

2.2. Levantamento de informações e análise situacional

A segunda etapa envolveu a coleta, sistematização e análise de dados epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos, assistenciais e organizacionais. Foram utilizados sistemas de informação em saúde, relatórios de gestão, estudos técnicos e dados de monitoramento de políticas e programas.

A análise situacional buscou identificar avanços, fragilidades, necessidades do território e desafios emergentes, servindo como base para a definição das prioridades de saúde do município.

2.3. Oficinas participativas e escuta qualificada

Foram realizadas oficinas e reuniões ampliadas com gestores, equipes multiprofissionais, representantes do Conselho Municipal de Saúde e lideranças comunitárias. Nessas atividades ocorreram debates sobre problemas identificados, perspectivas futuras, eixos prioritários e propostas estratégicas.

Esse processo de escuta ampliada assegurou que o Plano refletisse tanto a visão técnica quanto as demandas reais dos serviços e da população.

2.4. Definição de diretrizes, objetivos estratégicos, metas e indicadores

Com base na análise situacional e nas contribuições coletadas, foram definidas as diretrizes gerais, os objetivos estratégicos, as metas e os indicadores de monitoramento, que orientam a atuação da Secretaria Municipal de Saúde no período 2026–2029.

Essa etapa também garantiu a compatibilidade das propostas com o PPA e com os parâmetros orçamentários, fortalecendo a coerência entre planejamento e execução.

2.5. Consolidação técnica e validação institucional

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A equipe técnica consolidou as contribuições das diversas áreas e elaborou a versão preliminar do Plano. O documento foi revisado quanto à clareza, coerência interna, viabilidade operacional e conformidade normativa.

Em seguida, o Plano foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação, garantindo o controle social previsto na legislação do SUS.

2.6. Finalização, publicação e preparação para monitoramento

Após as revisões finais e a aprovação pelo Conselho, o Plano Municipal de Saúde foi finalizado e publicado. A Secretaria estabeleceu diretrizes para seu monitoramento e avaliação anual, com atualização contínua dos indicadores e metas, além da elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) como instrumento de acompanhamento.

5. APRESENTAÇÃO DO TERRITÓRIO

O município de Caxias localiza-se a aproximadamente 360 km de São Luís e encontra-se a 66 metros de altitude. Possui uma área de 5.224 km² e é banhado pelo Rio Itapecuru, que percorre quase toda sua extensão, e pelo Rio Parnaíba, ao nordeste. Além disso, conta com diversos afluentes que formam banhos naturais ao redor da cidade. Limita-se com os municípios de Timon, São João do Sóter, Teresina, Codó e Coelho Neto. Seu território é cortado pela Rodovia Federal BR-316.

A história de Caxias remonta ao século XVII, durante o Movimento de Entradas e Bandeiras no interior maranhense, período marcado pelo reconhecimento e ocupação das terras às margens do Rio Itapecuru. Esse processo ocorreu paralelamente à invasão francesa no Maranhão e contou com importante atuação de missionários religiosos dedicados à catequese indígena.

A área onde hoje se encontra a cidade era originalmente habitada por grandes aldeias dos povos Timbira e Gamela, que mantinham relações pacíficas com os franceses. Contudo, com a expulsão dos colonizadores franceses, em 1615, os portugueses dominaram essas aldeias e escravizaram grande parte de sua população, que foi levada para São Luís.

Ao longo do tempo, o local recebeu diversas denominações: Guanaré (nome indígena), São José das Aldeias Altas, Freguesia das Aldeias Altas, Arraial das Aldeias Altas e Vila de Caxias. Pela Lei Provincial nº 24, de 5 de julho de 1836, foi elevado à categoria de cidade com o nome de Caxias. Em 1858, na Igreja de São Benedito, o bispo Dom Manoel Joaquim da Silveira conferiu à cidade o título de "Princesa do Sertão Maranhense".

É importante destacar que, ao contrário do imaginário popular, o nome do município não está associado a Luís Alves de Lima e Silva, patrono do Exército Brasileiro. Ele recebeu o título de Barão de Caxias após reprimir



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

a Balaiada, maior revolta social ocorrida no Maranhão — cuja última batalha se deu justamente no município. Posteriormente, já no Rio de Janeiro, foi elevado ao título de Duque de Caxias.

Situada na mesorregião do Leste Maranhense e na microrregião do Itapecuru, Caxias possui cerca de 5.313 km² — entre os 333.365 km² do território estadual — e está a 365 km da capital. Sua população é estimada em aproximadamente 166.159 habitantes. Em relação ao território nacional, o município localiza-se na região Nordeste, ao oeste da Amazônia Legal e ao leste do Estado do Maranhão.

5.1. Perfil Demográfico, Socioeconômico e Cultural

5.1.1. Perfil Demográfico

De acordo com o IBGE, Caxias tinha 156.973 habitantes no Censo de 2022, a densidade demográfica é de cerca de 30,18 habitantes por km², isso coloca Caxias como o quinto município mais populoso do Maranhão.

por gênero

No Censo de 2022, o município apresentava aproximadamente 75.389 homens e 81.584 mulheres — ou seja, uma leve predominância feminina.

Segundo dados consolidados no Censo de 2022:

Faixa etária	População aproximada
0–14 anos	36.681 pessoas
15–64 anos	104.943 pessoas
65 anos ou mais	15.349 pessoas

Isso indica uma predominância da população em idade produtiva (15 - 64 anos), mas com parcela significativa de jovens (0 -14 anos) e presença relevante de idosos (65+), o que pode influenciar a demanda por políticas de saúde, educação e assistência social.

A população urbana soma cerca de 121.275 pessoas, enquanto a rural corresponde a 35.698 pessoas, ou seja, a grande maioria reside em áreas urbanas.

Quanto à autodeclaração de cor/raça: 27.516 habitantes se declararam pretos, 25.078 brancos e 104.371 como pardos/multirraciais ou outras categorias.

Em 2022, a taxa de escolarização para crianças de 6 a 14 anos era de 98,39%, segundo dados do IBGE para Caxias — um indicador relevante da cobertura escolar nessa faixa etária.

Isso aponta para um bom desempenho no que se refere ao acesso à educação básica infantil e juvenil no município.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Caxias, conforme dado disponível de 2010, era 0,624, esse valor situa-se na faixa de desenvolvimento considerado médio, mas evidencia a necessidade de avanços em renda, educação e longevidade para a população.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1.2. Perfil Socioeconômico

Caxias é considerada uma das economias mais expressivas do estado do Maranhão. Com um PIB total estimado (últimos levantamentos) em torno de R\$ 1,8 bilhão.

O setor de serviços incluindo comércio, prestação de serviços, saúde, educação e atividades correlatas, é o principal motor da economia local, respondendo por mais de 45% do PIB municipal.

A participação da agropecuária na economia municipal é relativamente modesta — cerca de 2,38% do PIB, segundo dados disponíveis.

O PIB per capita é estimado em R\$ 12.716,38 (2021), o que dá uma ideia da renda média gerada por habitante.

5.1.3. Perfil Cultural e Histórico

Historicamente, Caxias é considerada um polo cultural de destaque no Maranhão, notório por sua produção literária e intelectual. Diversos escritores, poetas e intelectuais de relevância nacional nasceram ou têm raízes no município.

A cidade preserva traços importantes de sua arquitetura de meados do século XIX e início do século XX, o que a torna um importante patrimônio histórico e cultural da região.

Caxias também tem se destacado em iniciativas de valorização cultural, turismo histórico-cultural e obras públicas que reforçam sua vocação como centro regional de cultura, comércio e serviços.

O senso de identidade local, com o entendimento de sua história, das origens indígenas e coloniais, e de seu papel no estado, contribui para um sentimento de pertencimento entre os habitantes (os “caxienses”), e para a manutenção de tradições culturais.

5.2. Área Territorial

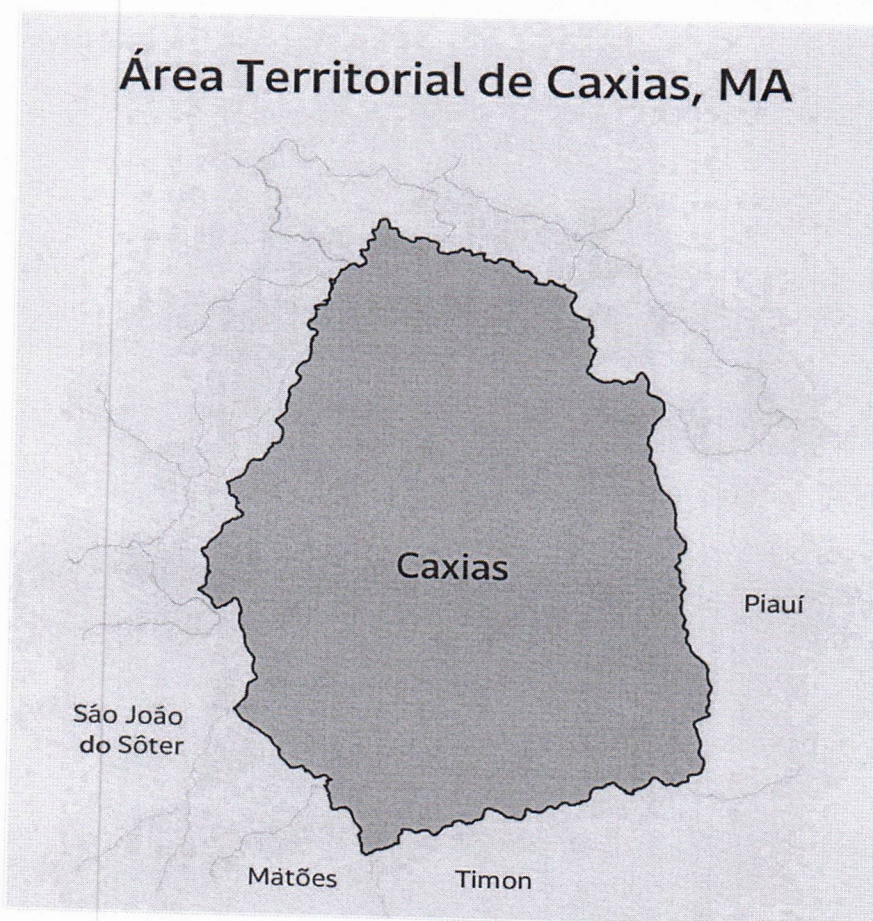
O município de Caxias possui uma área territorial de aproximadamente 5.200 km², configurando-se como um dos maiores em extensão no estado do Maranhão. Essa grande dimensão geográfica confere ao município uma diversidade significativa de ambientes naturais, áreas rurais extensas e uma rede urbana em constante expansão. A amplitude territorial exige estratégias de gestão que considerem tanto a densidade populacional quanto as distâncias entre as comunidades, especialmente na oferta de serviços públicos, infraestrutura e acesso aos equipamentos de saúde, educação e assistência social.

Localizada na mesorregião do Leste Maranhense e na microrregião do Itapecuru, Caxias ocupa uma posição estratégica no território estadual. Suas coordenadas aproximadas são 4°51'32”S de latitude e 43°21'22”W de longitude. O município integra a região Nordeste do Brasil e desempenha papel relevante como polo regional, conectando fluxos econômicos, culturais e sociais entre diferentes municípios maranhenses e com o estado do Piauí.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os limites territoriais de Caxias abrangem diversos municípios vizinhos. Ao norte, faz divisa com Codó, Aldeias Altas e Coelho Neto. Ao sul, conecta-se com Timon, Matões e Parnarama. A leste, estende-se até o estado do Piauí, reforçando sua importância como fronteira interestadual. A oeste, limita-se com São João do Sôter e áreas contíguas do leste maranhense. Essa distribuição geográfica amplia o papel de Caxias como ponto de ligação entre diferentes regiões, fortalecendo seu protagonismo em mobilidade, comércio e serviços.

A combinação entre sua vasta extensão territorial e sua posição geográfica estratégica contribui para que Caxias seja reconhecida como um dos mais importantes centros regionais do Maranhão. Entretanto, tal amplitude territorial também impõe desafios significativos para o planejamento urbano, a manutenção da malha viária e a garantia de acesso equitativo aos serviços públicos em todas as áreas do município.



5.3. População. por sexo, faixa etária e raça/cor

A distribuição da população por sexo e faixa etária revela um panorama demográfico equilibrado, com leve predominância feminina no total geral. O município apresenta 163.428 habitantes, sendo 78.822 homens e 84.606 mulheres, o que confirma uma tendência comum no país: maior presença feminina, especialmente nas idades mais avançadas.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Na infância (0 a 14 anos), observa-se um número expressivo de indivíduos, totalizando mais de 36 mil crianças e adolescentes. Nessa faixa, a população masculina é ligeiramente superior à feminina, o que também segue o padrão demográfico nacional. Entre 0 e 4 anos, há 11.011 crianças; este número cresce gradualmente até a faixa de 10 a 14 anos, onde atinge 13.208 indivíduos.

Na faixa etária jovem (15 a 29 anos), o município concentra um dos maiores contingentes populacionais. Entre 15 e 19 anos, há 14.862 jovens; entre 20 e 24 anos, 13.819; e entre 25 e 29 anos, 12.560. É um período marcado pela entrada no mercado de trabalho e maior demanda por políticas públicas voltadas à educação profissional, emprego e saúde reprodutiva. As diferenças entre os sexos permanecem pequenas, embora o número de mulheres comece a se aproximar ou superar o de homens em algumas faixas.

A população adulta (30 a 59 anos) mantém volume significativo, ultrapassando 50 mil pessoas somadas. O equilíbrio entre homens e mulheres persiste até aproximadamente os 40 anos, quando a presença feminina passa a ser mais expressiva. Entre 45 e 49 anos, por exemplo, há 5.363 mulheres contra 4.726 homens. Essa tendência se acentua progressivamente, acompanhando a maior longevidade feminina.

A partir dos 60 anos, verifica-se uma redução natural no número total de habitantes, porém com forte predominância feminina. Na faixa de 80 anos ou mais, as mulheres (2.097) superam amplamente os homens (1.409), refletindo a diferença na expectativa de vida entre os sexos.

Em resumo, os dados mostram uma população relativamente jovem, com forte base infantil e juvenil, grande contingente em idade produtiva e crescimento da proporção feminina nas faixas idosas. Esse perfil demográfico orienta a formulação de políticas públicas voltadas para a saúde, educação, assistência social, emprego e planejamento urbano, considerando as especificidades de cada faixa etária e a evolução da estrutura populacional ao longo dos anos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

QUADRO 1 - DISTRIBUIÇÃO POPULACIONAL POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
De 0 a 4 anos	5.628	5.383	11.011
De 5 a 9 anos	6.199	5.930	12.129
De 10 a 14 anos	6.767	6.441	13.208
De 15 a 19 anos	7.572	7.290	14.862
De 20 a 24 anos	6.926	6.893	13.819
De 25 a 29 anos	6.136	6.424	12.560
De 30 a 34 anos	5.800	6.271	12.071
De 35 a 39 anos	5.891	6.477	12.368
De 40 a 44 anos	5.785	6.327	12.112
De 45 a 49 anos	4.726	5.363	10.089
De 50 a 54 anos	3.890	4.514	8.404
De 55 a 59 anos	3.492	4.272	7.764
De 60 a 64 anos	3.009	3.759	6.768
De 65 a 69 anos	2.376	3.063	5.439
De 70 a 74 anos	1.880	2.405	4.285
De 75 a 79 anos	1.336	1.697	3.033
De 80 anos ou mais	1.409	2.097	3.506
Total	78.822	84.606	163.428

A composição racial e étnica da população de Caxias revela um cenário marcado pela diversidade, refletindo a formação histórica do município e da região Nordeste como um todo. De acordo com os dados apresentados, a maior parte da população se autodeclara parda, totalizando 103.872 pessoas, o que corresponde à ampla maioria dos habitantes. Essa predominância está associada ao processo de miscigenação característico do estado do Maranhão, resultado da interação entre populações indígenas, africanas e europeias ao longo dos séculos.

Em seguida, observa-se um contingente significativo de pessoas que se declaram pretas, somando 27.516 indivíduos. Juntas, as populações preta e parda representam a maior parte dos residentes do município, compondo o que se denomina população negra (pretos + pardos), responsável por mais de 80% da população local. Essa característica reforça a importância de políticas públicas voltadas à equidade racial, combate ao racismo estrutural, inclusão social e promoção da saúde integral da população negra.

A população branca, composta por 25.078 pessoas, aparece como o terceiro maior grupo. Esse quantitativo reflete também a herança de migrações europeias ocorridas em diferentes momentos históricos, embora em proporção menor quando comparado à população negra.

Os grupos amarelo e indígena representam parcelas menores da população. Pessoas autodeclaradas amarelas totalizam 315 habitantes, enquanto a população indígena soma 184 indivíduos. Apesar de numericamente menores, esses grupos possuem importância cultural, histórica e social significativa,

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

demandando atenção em políticas específicas, especialmente no que se refere à preservação de identidades culturais, acesso a direitos e promoção de saúde equitativa.

Em síntese, o perfil racial de Caxias reafirma a forte presença da população negra e a pluralidade étnico-cultural do município. Esse panorama deve orientar ações de gestão pública baseadas na diversidade, na inclusão social e no respeito às especificidades de cada grupo populacional, contribuindo para uma sociedade mais justa e igualitária.

QUADRO 2 - DISTRIBUIÇÃO POPULACIONAL RAÇA/COR

Cor ou raça	População (pessoas)
Branca	25.078
Preta	27.516
Amarela	315
Parda	103.872
Indígena	184
Total	156.965

Fonte: IBGE - Censo 2022

5.4. Saneamento

Os dados referentes às condições de saneamento básico no município de Caxias revelam importantes desafios estruturais e apontam áreas prioritárias para investimento em saúde pública, infraestrutura urbana e qualidade de vida.

A situação mais crítica refere-se ao acesso à rede de esgoto. Apenas 19,34% da população possui conexão à rede geral, enquanto 80,66% não contam com esse serviço essencial. Esse déficit expressivo representa um dos principais fatores de risco para doenças de veiculação hídrica, contaminação do solo e inadequadas condições de higiene, além de impactar diretamente o meio ambiente e o bem-estar das comunidades.

Em relação ao abastecimento de água, o cenário apresenta melhores resultados, porém ainda com importantes limitações. A maioria dos domicílios (77,84%) é abastecida pela rede geral de água, enquanto 22,16% permanecem sem acesso adequado a esse serviço. Apesar de o índice positivo ser predominante, o percentual que ainda depende de fontes alternativas — muitas vezes inseguras — evidencia vulnerabilidades que exigem ampliação da cobertura e melhoria da qualidade do fornecimento.

Quanto à disponibilidade de banheiro de uso exclusivo, o município apresenta um indicador mais favorável: 88,56% dos domicílios contam com essa estrutura, enquanto 11,44% ainda não possuem banheiro próprio. A ausência desse equipamento básico afeta diretamente a dignidade humana e aumenta o risco sanitário, especialmente em áreas rurais e de maior vulnerabilidade social.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sobre a coleta de lixo, 72,05% dos domicílios são atendidos pelo serviço, enquanto 27,95% não recebem coleta regular. Embora a maioria da população esteja contemplada, o percentual que permanece desassistido representa risco de acúmulo de resíduos, proliferação de vetores e degradação ambiental — fatores que podem contribuir para surtos de doenças como dengue, leptospirose e outras zoonoses.

Em síntese, os dados revelam que Caxias apresenta avanços importantes em aspectos como abastecimento de água, presença de banheiro domiciliar e coleta de resíduos, mas ainda enfrenta déficits significativos na cobertura de esgotamento sanitário e na universalização de serviços essenciais. Esse panorama reforça a necessidade de políticas públicas contínuas, investimentos estruturais e estratégias intersetoriais voltadas ao saneamento básico como determinante fundamental das condições de saúde da população.

QUADRO 3 - CONDIÇÕES DE SANEAMENTO BÁSICO

Característica	Não possui(%)	Possui(%)
Conectados à rede de esgoto	80,66	19,34
Abastecidos pela rede geral de água	22,16	77,84
Têm banheiro de uso exclusivo	11,44	88,56
Têm coleta de lixo	27,95	72,05

Fonte: IBGE - Censo 2022

5.5. Trabalho e Rendimento

Os dados referentes ao mercado de trabalho e à renda da população de Caxias evidenciam importantes características socioeconômicas que influenciam diretamente o desenvolvimento local e a qualidade de vida dos moradores. Em 2023, o salário médio mensal dos trabalhadores formais no município foi de 1,6 salários mínimos, demonstrando um rendimento moderado e alinhado ao padrão observado em grande parte dos municípios de porte semelhante no interior do Nordeste. Esse valor revela uma estrutura produtiva composta predominantemente por atividades com menor remuneração média, como serviços, comércio e agricultura.

O total de pessoal ocupado em postos formais de trabalho atingiu 21.613 pessoas, reforçando o papel do emprego formal como importante componente do dinamismo econômico de Caxias. Embora representativo, esse número também indica que parcela significativa da população depende do trabalho informal, temporário ou autônomo, realidade comum em municípios de médio porte do país. A presença limitada de empregos formais impacta diretamente a estabilidade econômica das famílias, o acesso à seguridade social e a capacidade de planejamento financeiro da população.

Um dado que merece destaque é o percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo, que, segundo o Censo de 2010, era de 47,6%. Isso significa que quase metade dos moradores vivia em condição de baixa renda, evidenciando vulnerabilidade socioeconômica e desigualdades históricas. Esse indicador, embora referenciado a um período anterior, serve como alerta para a necessidade

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de políticas públicas voltadas à inclusão produtiva, qualificação profissional, geração de emprego e ampliação do acesso à renda.

Em conjunto, os dados demonstram que o município apresenta avanços na formalização do trabalho, mas ainda enfrenta desafios significativos relacionados à baixa renda média, à informalidade e à concentração de famílias em situação de vulnerabilidade econômica. Esses elementos devem orientar ações intersetoriais capazes de promover desenvolvimento econômico sustentável, redução das desigualdades e fortalecimento das oportunidades de emprego e renda para a população de Caxias.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6. PANORAMA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

6.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

6.1.1 SÍFILIS CONGÊNITA

Em 2024, o município de Caxias registrou 5 casos confirmados de sífilis congênita, distribuídos em diferentes faixas etárias maternas. Embora o número absoluto seja relativamente baixo, cada caso representa uma falha na cadeia de cuidados pré-natais, uma vez que a sífilis é uma infecção prevenível, diagnosticável e tratável durante a gestação.

A maior concentração de casos ocorreu entre crianças com mães de 20 a 24 anos, com 2 registros, seguida pelas faixas 15 a 19 anos, 25 a 29 anos e 40 a 44 anos, cada uma com 1 caso. A presença de casos em adolescentes (15 - 19 anos) aponta para vulnerabilidades específicas desse grupo, como início precoce da vida sexual, menor adesão ao pré-natal e desafios relacionados à educação sexual e reprodutiva. Já os casos entre mulheres jovens (20 - 29 anos), faixa que respondeu por 60% das ocorrências, refletem o perfil epidemiológico predominante do país, no qual mulheres em idade reprodutiva ativa concentram maior risco.

O registro de um caso com mãe na faixa de **40 a 44 anos** chama atenção por ser menos frequente, sugerindo possíveis dificuldades no acesso regular ao pré-natal ou falhas no rastreamento sorológico durante a gestação.

Apesar do número reduzido, os casos indicam a necessidade de fortalecer ações de vigilância, ampliar o acesso ao diagnóstico precoce, especialmente no primeiro trimestre da gestação, e garantir tratamento oportuno tanto da gestante quanto do parceiro sexual. Reforça-se ainda a importância de estratégias de educação em saúde, testagem ampliada e abordagem integral da gestante e da família, de modo a romper a cadeia de transmissão e prevenir novos episódios da doença.

Em síntese, o cenário de 2024 revela que Caxias apresenta um número controlado de casos de sífilis congênita, mas ainda enfrenta desafios na prevenção, diagnóstico oportuno e qualidade do pré-natal, demandando vigilância contínua e ações intersetoriais para eliminação da transmissão vertical.

QUADRO 4 - CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA DA MÃE - 2024

Faixa Etária Mãe	Casos Confirmados
15-19	1
20-24	2
25-29	1
40-44	1
Total	5

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No ano de 2024, o município de Caxias registrou 14 internações por sífilis congênita, distribuídas de forma igual entre os sexos: 7 em crianças do sexo masculino e 7 do sexo feminino. A distribuição equilibrada entre meninos e meninas confirma que o agravo não possui relação direta com o sexo da criança, reforçando que os casos refletem, sobretudo, falhas no cuidado pré-natal.

O número de internações é significativo quando comparado ao número de casos confirmados no mesmo período, sugerindo que parte das crianças afetadas necessitou de cuidados hospitalares por apresentar manifestações clínicas compatíveis com sífilis congênita ativa, como prematuridade, baixo peso ao nascer, alterações respiratórias, hepatoesplenomegalia ou outras complicações. Isso evidencia que, além da transmissão vertical, pode haver atraso no diagnóstico gestacional ou ausência de tratamento adequado da gestante e/ou do parceiro.

As 14 internações indicam uma

importante demanda assistencial, com impacto direto sobre os serviços hospitalares, necessidade de uso de antibióticos específicos, acompanhamento ambulatorial prolongado e possível ocorrência de sequelas, dependendo da gravidade e do tempo de início do tratamento.

O dado também reforça falhas na linha de cuidado materno-infantil, especialmente em ações como: testagem regular no pré-natal (1ª consulta, 3º trimestre e no momento do parto), tratamento adequado da gestante com penicilina, tratamento concomitante do parceiro, acompanhamento e vigilância pós-tratamento.

Além disso, as internações representam um indicador sentinela, sinalizando a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e das estratégias de educação em saúde voltadas às gestantes, parceiros e profissionais de saúde.

Em síntese, embora a sífilis congênita seja uma doença evitável, o número de internações em Caxias durante 2024 demonstra que ainda há desafios significativos na prevenção da transmissão vertical, no acesso ao cuidado pré-natal qualificado e no acompanhamento oportuno das gestantes.

QUADRO 5 - INTERNAÇÕES POR SÍFILIS CONGÊNITA SEGUNDO O SEXO - 2024

	Diagnóstico CID10	Masculino	Feminino	Total
A50	Sífilis Congênita	7	7	14
Total		7	7	14

Fonte: Ministério da Saúde/ Sistema de Informação de Internações Hospitalares - SIHD

6.1.2. HEPATITES VIRAIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em Caxias, foram notificados **5 casos de hepatite** no período analisado. A maior concentração ocorreu na faixa etária de **40 a 59 anos**, que registrou **3 casos**, indicando maior vulnerabilidade ou maior detecção nesse grupo. Entre adultos jovens (20 a 39 anos), houve **1 caso**, registrado em pessoa do sexo feminino. Na faixa de **60 a 64 anos**, foi identificado **1 caso**, pertencente ao sexo masculino.

A distribuição por sexo mostrou pequena diferença: **3 casos em homens e 2 em mulheres**, sem evidência de predominância significativa. Embora o número de notificações seja baixo, os casos concentram-se principalmente em adultos de meia-idade, reforçando a importância da vigilância ativa, diagnóstico precoce e ações contínuas de prevenção e testagem para hepatites virais no município.

QUADRO 6 - CASOS DE HEPATITES VIRAIS SEGUNDO O SEXO - 2023

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
20-39	0	1	1
40-59	2	1	3
60-64	1	0	1
Total	3	2	5

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

No período analisado, o município registrou **6 internações por hepatites virais**, distribuídas em diferentes categorias do CID-10. Observa-se uma predominância de internações entre pessoas do **sexo masculino (4 casos)**, enquanto o sexo feminino contabilizou **2 internações**, indicando maior acometimento ou maior gravidade entre os homens.

A maior parte das internações ocorreu por **hepatites virais agudas**. A categoria **B17 – Outras hepatites virais agudas** foi responsável por **3 internações**, refletindo quadros clínicos que exigiram maior acompanhamento hospitalar, possivelmente devido a sintomas intensos como icterícia, vômitos persistentes, alteração hepática significativa ou risco de complicações.

Já a **hepatite aguda A (B15)** resultou em **2 internações**, uma em cada sexo. A hepatite A, embora geralmente autolimitada, pode evoluir para formas mais graves, principalmente quando há atraso no diagnóstico, desidratação ou outras condições associadas.

Houve ainda **1 internação por hepatite viral crônica (B18)**, registrada em paciente do sexo masculino. Esse dado destaca a importância do acompanhamento contínuo de pessoas com infecções crônicas, como hepatite B ou C, evitando descompensações que podem levar à hospitalização e aumentando a vigilância para prevenir evolução para cirrose ou carcinoma hepático.

Em conjunto, as internações evidenciam a necessidade de ações de prevenção, vacinação — especialmente para hepatite A e B —, testagem regular e acompanhamento adequado dos casos crônicos. Além disso, reforçam a importância de estratégias educativas voltadas à população adulta, faixa onde se concentra a maior parte dos casos graves.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

QUADRO 7 - INTERNAÇÕES POR HEPATITES VIRAIS SEGUNDO O SEXO - 2024

Diagnóstico CID10	Masculino	Feminino	Total
B15 Hepatite aguda A	1	1	2
B17 Outras hepatites virais agudas	2	1	3
B18 Hepatite viral crônica	1	0	1
Total	4	2	6

Fonte: Ministério da Saúde/ Sistema de Informação de Internações Hospitalares - SIHD

6.1.4. VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

Os dados revelam um total de 246 notificações de violência interpessoal e autoprovocada, com clara predominância de casos no sexo feminino (182), representando cerca de três vezes mais registros que no sexo masculino (64). Esse padrão segue a tendência nacional, na qual mulheres são mais frequentemente vítimas de violência, especialmente em contextos domésticos e familiares.

Quanto ao perfil racial, observa-se que a maioria das notificações envolve pessoas pardas (201 casos), seguidas por pretas (27) e brancas (16). Essa distribuição evidencia maior vulnerabilidade de populações racializadas, frequentemente associada a desigualdades sociais, econômicas e de acesso a serviços, refletindo importantes determinantes sociais da violência.

A baixa notificação entre indígenas (1 caso) e amarelos (1 caso) pode indicar sub-registro ou menor representatividade populacional, mas reforça a necessidade de atenção à diversidade e ao fortalecimento das ações de vigilância e acolhimento.

De forma geral, os números apontam para um cenário de violência recorrente, com destaque para o impacto sobre mulheres e grupos racialmente vulneráveis. Esses dados reforçam a necessidade de políticas intersetoriais, fortalecendo a rede de proteção, assistência psicológica, suporte social e estratégias de prevenção.

QUADRO 8 - CASOS DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL OU AUTOPROVOCADA SEGUNDO SEXO E RAÇA/COR- 2024

SEXO	BRANCA	PRETA	AMARELA	PARDA	INDIGENA	TOTAL
Masculino	8	8	1	47	-	64
Feminino	8	19	-	154	1	182
Total	16	27	1	201	1	246

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

6.1.5. DOENÇAS NEGLIGENCIADAS - TUBERCULOSE, HANSENIÁSE, DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES, DOENÇA DE CHAGAS E LEISHMANIOSES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As doenças negligenciadas constituem um grupo de agravos que afetam principalmente populações em situação de vulnerabilidade social, caracterizando-se pela elevada carga de morbidade, impacto socioeconômico e limitada atenção em políticas públicas e investimentos em pesquisa. Entre elas, destacam-se a tuberculose e a hanseníase, ambas de origem bacteriana e com transmissão relacionada a condições de vida precárias, além de causarem estigma e incapacidades quando não tratadas adequadamente. No campo das doenças transmitidas por vetores, as arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, persistem como desafios de saúde pública devido à ampla circulação do *Aedes aegypti* e aos ciclos epidêmicos que sobrecarregam os serviços de saúde.

A doença de Chagas, causada pelo *Trypanosoma cruzi*, permanece como problema endêmico em várias regiões do país, associada tanto à transmissão vetorial quanto à transmissão oral e transfusional, exigindo vigilância contínua. Já as leishmanioses, nas formas cutânea e visceral, estão relacionadas à expansão urbana, mudanças ambientais e vulnerabilidade social, apresentando elevada taxa de complicações quando não diagnosticadas precocemente.

Esses agravos, por sua persistência e complexidade, reforçam a necessidade de estratégias integradas de controle, vigilância epidemiológica fortalecida e ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento, com foco na redução das desigualdades que sustentam sua permanência.

HANSENÍASE

A taxa de cura de 89,9% na hanseníase é considerada satisfatória e demonstra bom desempenho das ações de diagnóstico, acompanhamento e tratamento. Esse índice indica que a maioria dos pacientes completou o esquema terapêutico recomendado e alcançou alta por cura, refletindo eficiência da rede assistencial. Entretanto, ainda há espaço para melhoria, especialmente na redução dos casos de abandono e na qualificação do seguimento clínico.

A análise dos dados mostra que, dos 79 casos notificados, 71 evoluíram para cura, representando o percentual informado. Observa-se que a forma multibacilar, mais grave e de tratamento mais prolongado, concentra a maior parte dos casos (61) e também a maioria das curas (56). Apesar disso, apresenta maior ocorrência de abandono (3 casos) e óbitos (2), o que reforça a necessidade de intensificar medidas de busca ativa, adesão ao tratamento e vigilância de complicações.

Na forma paucibacilar, de evolução mais branda, a proporção de cura é elevada (15 de 18 casos), mas ainda há registros de abandono (2) e transferência (1), evidenciando que mesmo nos casos menos complexos pode haver perda de seguimento.

De forma geral, os resultados são positivos, mas os 5 abandonos e os 2 óbitos apontam para a importância de fortalecer estratégias de educação em saúde, acompanhamento regular e intervenções precoces, garantindo melhor prognóstico e redução de agravos associados à hanseníase.

QUADRO 9 - PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE - 2024

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FORMA CLINICA	CURA	TRANSF. PARA O OUTRO ESTADO	ABANDONO	ÓBITO	TOTAL
Paucibacilar	15	1	2	0	18
Multibacilar	56	1	3	2	61
Total	71	2	5	2	79

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

TUBERCULOSE

A proporção de cura de 84% na tuberculose é um indicador importante para avaliar o desempenho do programa de controle da doença. Embora esteja próxima da meta preconizada pela Organização Mundial da Saúde (igual ou superior a 85%), ainda demonstra a necessidade de aprimorar o acompanhamento dos pacientes para evitar perdas e desfechos desfavoráveis.

Segundo os dados, foram registrados 25 casos novos, dos quais 21 evoluíram para cura, enquanto 3 evoluíram para óbito por outras causas e 1 caso apresentou tuberculose resistente (TB-DR). A presença de óbitos entre casos novos e a identificação de resistência reforçam a relevância de ações de vigilância, detecção precoce e adesão ao tratamento.

O resultado geral pode ser considerado bom, mas aponta para a necessidade de fortalecer o acompanhamento clínico, ampliar estratégias de busca ativa de sintomáticos respiratórios e garantir suporte adequado para adesão ao tratamento, visando alcançar ou ultrapassar a meta recomendada de cura e reduzir o risco de resistência e mortalidade.

QUADRO 10 - PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE - 2024

TIPO DE ENTRADA	CURA	ÓBITO POR OUTRAS CAUSAS	TB-DR	TOTAL
CASO NOVO	21	3	1	25
Total	21	3	1	25

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

DENGUE

Os dados mostram que, em 2024, Caxias registrou 84 casos de dengue, sendo 79 casos de dengue clássica, 4 casos de dengue com sinais de alarme e 1 caso inconclusivo. A distribuição por faixa etária indica maior concentração de casos entre crianças e adolescentes, particularmente nos grupos de 5 a 9 anos (23 casos) e 10 a 14 anos (22 casos), que juntos representam mais da metade das notificações. Esse padrão sugere elevada exposição desses grupos ao vetor, possivelmente devido a ambientes escolares e áreas de convivência coletiva.

Adultos jovens (20 a 39 anos e 40 a 59 anos) apresentaram menor número de registros, enquanto a população idosa teve baixa ocorrência, com apenas 2 casos acima dos 60 anos. A presença de 4 casos com sinais de alarme, distribuídos entre crianças e adolescentes, reforça a necessidade de vigilância clínica rigorosa nesse público, dada a maior susceptibilidade às formas graves.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Embora o número de casos em idosos seja reduzido, esse grupo permanece mais vulnerável a complicações, destacando a importância do monitoramento. O único caso inconclusivo, registrado na faixa de 40 a 59 anos, evidencia a necessidade de fortalecer o diagnóstico laboratorial e a classificação final dos casos.

De forma geral, os dados apontam para circulação ativa do vírus no município, com maior impacto sobre populações mais jovens, reforçando a necessidade de intensificar ações de controle do *Aedes aegypti*, educação em saúde e vigilância contínua.

QUADRO 11 - CASOS DE DENGUE SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA - 2024

FAIXA ETÁRIA	INCONCLUSIVO	DENGUE	DENGUE COM SINAIS DE ALARME	TOTAL
< 1 Ano	0	1	0	1
1 a 4 Anos	0	6	1	7
5 a 9 Anos	0	23	0	23
10 a 14 Anos	0	20	2	22
15 a 19 Anos	0	13	1	14
20 a 39 Anos	0	14	0	14
40 a 59 Anos	1	1	0	2
60 a 64 Anos	0	1	0	1
Total	1	79	4	84

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

DOENÇA DE CHAGAS

A ausência de casos registrados de Doença de Chagas no ano de 2024 é um achado epidemiologicamente positivo, indicando que não houve detecção de infecções recentes por *Trypanosoma cruzi* no município. Esse resultado sugere que as ações de vigilância entomológica, controle do vetor e monitoramento de possíveis vias de transmissão, como oral, transfusional e vertical, estão funcionando de forma adequada.

No entanto, a inexistência de casos notificados não elimina a necessidade de manutenção da vigilância, especialmente porque a Doença de Chagas pode ocorrer de forma silenciosa e apresentar longos períodos assintomáticos. A continuidade das ações de controle de triatomíneos, capacitação das equipes de saúde para diagnóstico precoce e investigação ativa de suspeitas permanece essencial para prevenir reemergência, garantir detecção oportuna e evitar possíveis surtos associados a transmissão oral.



PREFEITURA DE
CAXIAS

Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LEISHMANÍOSES

Os dados indicam que o município de Caxias registrou, no período analisado, 3 casos de Leishmaniose Visceral (LV) e 12 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA). A LV apresentou ocorrência em faixas etárias distintas — <1 ano, 15–19 anos e 60–64 anos — evidenciando que a transmissão atinge tanto crianças pequenas quanto adultos jovens e idosos. A presença de caso em menor de 1 ano reforça a necessidade de vigilância intensificada, pois essa população é mais vulnerável a complicações.

Em relação à LTA, observa-se maior distribuição de casos entre adultos, especialmente nas faixas de 40 a 59 anos (5 casos) e 20 a 39 anos (3 casos), o que sugere possível relação com atividades laborais e exposições ambientais, como áreas rurais ou periurbanas. Os registros em idosos e pessoas acima de 80 anos mostram que a transmissão ocorre de forma disseminada entre grupos etários, reforçando a persistência do ciclo de transmissão no território.

O fato de a LTA (12 casos) apresentar número significativamente maior que a LV (3 casos) segue o padrão observado em muitas regiões, onde a forma tegumentar possui maior prevalência. Esses resultados destacam a importância da manutenção das ações de vigilância entomológica, diagnóstico precoce, controle de vetores e manejo adequado de reservatórios, além do acompanhamento clínico para evitar agravamentos e sequelas.

QUADRO 12 - CASOS NOVOS DE LEISHMANÍOSE VISCERAL SEGUNDO FAIXA ETÁRIA - 2024

FAIXA ETÁRIA	CASO NOVO	TOTAL
<1 Ano	1	1
15 a 19 Anos	1	1
60 a 64 Aos	1	1
Total	3	3

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

QUADRO 13 - CASOS NOVOS DE LEISHMANÍOSE TEGUMENTAR AMERICANA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA - 2024

FAIXA ETÁRIA	CASO NOVO	TOTAL
15 a 19 Anos	1	1
20 a 39 Anos	3	3
40 a 59 Anos	5	5
60 a 64 Anos	1	1
70 a 79 Anos	1	1
80 e + Anos	1	1
Total	12	12

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Os dados demonstram uma atuação ampla e estruturada da Vigilância Sanitária de Caxias, totalizando 2.688 procedimentos realizados no período analisado. Observa-se forte foco em cadastro e inspeção de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, ambos com 692 registros, indicando esforço consistente na regularização, monitoramento e garantia das condições sanitárias adequadas nos serviços ofertados à população.

O licenciamento sanitário, com 387 procedimentos, complementa esse processo, assegurando que os estabelecimentos atendam às normas vigentes. Destaca-se também o trabalho específico com serviços de alimentação, que inclui tanto o cadastro (236) quanto as inspeções sanitárias (236), reforçando a prioridade na prevenção de riscos relacionados ao consumo de alimentos.

As atividades educativas, voltadas tanto ao setor regulado quanto à população, somam 375 ações distribuídas em diferentes temáticas, incluindo orientações sobre consumo de sódio, açúcar e gorduras. Essas ações são fundamentais para promover boas práticas e fortalecer a cultura de prevenção.

O recebimento e atendimento de 34 denúncias/reclamações mostra que o serviço mantém canais de escuta ativa e resposta às demandas da comunidade, contribuindo para a identificação e resolução de irregularidades.

De modo geral, os números revelam uma vigilância sanitária atuante, com equilíbrio entre ações de fiscalização, regularização, educação e resposta às denúncias, garantindo maior segurança sanitária e proteção à saúde pública no município.

QUADRO 14 - QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS - 2024

PROCEDIMENTOS REALIZADOS	TOTAL
0102010056 Atividades Educativas para o Setor Regulado	125
0102010072 Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária	692
0102010161 Exclusão de Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária com Atividades Encerrada	2
0102010170 Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária	692
0102010188 Licenciamento dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária	387
0102010226 Atividade Educativa para à População	125
0102010234 Recebimento de Denuncias/Reclamações	34
0102010242 Atendimento a Denuncias/Reclamações	34
0102010455 Cadastro de Serviços de Alimentação	236
0102010463 Inspeção Sanitária de Serviços de Alimentação	236
0102010510 Atividades Educativas, com relação ao Consumo de Sódio, Açúcar e Gorduras, realizadas para o Setor Regulado	125
Total	2.688



PREFEITURA DE
CAXIAS

Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fonte: Ministério da Saúde/ Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS

6.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Os registros mostram que, em 2024, o município de Caxias notificou 25 casos de acidentes de trabalho, revelando diferentes desfechos e um perfil marcado por predominância de vítimas pardas (17 casos), refletindo o padrão já observado em outros agravos, onde grupos racialmente vulneráveis apresentam maior exposição a riscos ocupacionais.

A maioria dos casos evoluiu para cura (10 notificações), indicando resolutividade clínica adequada e acompanhamento oportuno. Entretanto, merecem destaque os 9 casos de incapacidade temporária, que representam impacto direto na força de trabalho, na produtividade e na qualidade de vida dos trabalhadores afetados. A presença de 3 óbitos por acidente de trabalho evidencia a gravidade de determinados eventos e reforça a necessidade de medidas preventivas mais robustas, como fiscalização, uso adequado de EPIs e promoção de ambientes de trabalho seguros.

Os registros classificados como ignorado/branco (3 casos) apontam para eventuais fragilidades na coleta de informações, o que pode comprometer análises mais precisas e a implementação de ações específicas de prevenção.

De modo geral, os dados destacam a importância da vigilância de acidentes de trabalho no município, reforçando a necessidade de ações intersetoriais, educação em saúde ocupacional, fortalecimento da notificação e promoção de ambientes laborais seguros para reduzir a ocorrência e a gravidade desses eventos.

QUADRO 15 - EVOLUÇÃO DOS CASOS DE ACIDENTES DE TRABALHO SEGUNDO RAÇA/COR - 2024

EVOLUÇÃO CASO	IGN/BRANCO	BRANCA	PRETA	PARDA	INDIGENA	TOTAL
Ign/Branco	0	0	1	2	0	3
Cura	1	3	2	4	0	10
Incapacidade Temporária	0	0	0	8	1	9
Óbito pelo acidente	0	0	0	3	0	3
Total	1	3	3	17	1	25

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.7. IMUNIZAÇÃO

A imunização no município de Caxias constitui um dos pilares essenciais da prevenção em saúde pública, contribuindo significativamente para a redução da incidência de doenças imunopreveníveis. As ações são desenvolvidas de forma contínua nas unidades de saúde, envolvendo aplicação de vacinas do Calendário Nacional, atualização de esquemas atrasados e estratégias de busca ativa para grupos prioritários. Campanhas sazonais, como as de influenza e poliomielite, reforçam a cobertura vacinal e ampliam o acesso da população.

O município também tem investido em ações de educação em saúde, orientando a população sobre a importância da vacinação e enfrentando resistências e fake news que podem comprometer a adesão. A vigilância de eventos adversos pós-vacinação permanece ativa, garantindo a segurança e a qualidade do processo. Apesar dos avanços, desafios como cobertura vacinal abaixo do ideal em algumas faixas etárias e desigualdade no acesso a determinadas áreas demandam esforços contínuos de gestão, logística e sensibilização.

De forma geral, a imunização em Caxias segue como uma estratégia fundamental para o controle de surtos, proteção coletiva e fortalecimento das ações de vigilância em saúde.

6.7.1. COBERTURA VACINAL POR IMUNOBIOLOGICO

Os dados de cobertura vacinal em menores de 1 ano no município de Caxias mostram um cenário heterogêneo, com altas coberturas para a maioria dos imunizantes do calendário básico infantil, mas também com importantes fragilidades. Vacinas como Hepatite B (<30 dias), Pneumo 10, VIP, Penta, DTP e Meningo C apresentam coberturas acima de 85%, algumas ultrapassando 90%, o que indica bom desempenho das ações de imunização e regularidade na oferta dos serviços. Esses índices estão próximos ou dentro das metas preconizadas, contribuindo para a proteção coletiva contra doenças imunopreveníveis.

Entretanto, observam-se baixas coberturas vacinais em imunizantes essenciais, especialmente COVID-19, que apresenta valores extremamente reduzidos (entre 1% e 4,5%), indicando dificuldade de adesão ou desafios operacionais na vacinação dessa faixa etária. As vacinas de Febre Amarela e Varicela também apresentam coberturas insuficientes, variando entre 56% e 73% para Febre Amarela e entre 42% e 73% para Varicela, bem abaixo do recomendado. Essa queda pode refletir falta de procura, resistência dos responsáveis, demandas acumuladas ou dificuldades no acompanhamento do calendário.

A tendência geral evidencia que, embora grande parte das vacinas essenciais do primeiro ano apresente bom desempenho, há gaps importantes em imunizantes considerados estratégicos para o controle epidemiológico. Esse cenário reforça a necessidade de intensificar ações de busca ativa, atualização vacinal, campanhas de sensibilização e ampliação do acesso em horários estendidos, buscando aumentar a completude do esquema vacinal e reduzir riscos de surtos.

QUADRO 16 - COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 1 ANO - 2024



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COVID	DTP	DTP (1° Reforço)	Febre Amarela	Hepatite B	Hepatite B (< 30 Dias)	Meningo C	Penta (DTP/He pB/Hib)	Pneumo 10	Polio Injetável (VIP)	Rotavírus	Varicela
4,54%	90,83%	86,63%	73,60%	90,44%	96,73%	89,23%	90,40%	93,14%	90,59%	89,56%	73,22%
2,65%	90,77%	86,73%	67,87%	90,66%	101,49%	88,54%	90,62%	93,13%	90,52%	89,58%	65,65%
1,01%	86,98%	82,48%	60,81%	87,04%	87,05%	85,35%	86,95%	89,67%	86,41%	84,53%	50,15%
1,12%	91,22%	86,88%	63,33%	91,23%	83,30%	88,70%	91,18%	92,19%	90,45%	86,93%	51,96%
2,19%	93,40%	92,79%	62,42%	93,32%	95,69%	91,52%	93,40%	94,75%	92,69%	87,18%	56,03%
1,54%	87,53%	86,84%	56,23%	87,38%	89,37%	82,96%	87,48%	88,08%	86,98%	81,37%	42,77%

Fonte: SEIDIGI - infoms.saude.gov.br

6.7.2. COBERTURA VACINAL EM GESTANTES

Os dados de 2024 mostram que o município de Caxias alcançou cobertura vacinal de 90,06% para a dTpa em gestantes, desempenho superior às médias do Brasil (86,73%), da Região Nordeste (82,06%) e do estado do Maranhão (74,14%). Esse resultado indica forte atuação da rede de atenção à saúde da mulher, com boa captação das gestantes durante o pré-natal e adequada oferta da vacina.

A dTpa é fundamental para proteger a gestante e o recém-nascido contra difteria, tétano e coqueluche, especialmente nos primeiros meses de vida, quando o bebê ainda não completou seu esquema vacinal. Assim, alcançar cobertura acima de 90% demonstra não apenas eficiência operacional, mas também adesão satisfatória das gestantes às recomendações do pré-natal.

O desempenho de Caxias destaca-se positivamente no cenário estadual e regional, reforçando a importância de manter estratégias de busca ativa, qualificação das equipes e integração da imunização com o cuidado pré-natal para garantir a continuidade desses resultados.

QUADRO 17 - COBERTURA VACINAL EM GESTANTES - 2024

RESIDÊNCIA	DTPA ADULTO - GESTANTES
Brasil	86,73%
Nordeste	82,06%
Maranhão	74,14%
Caxias	90,06%

Fonte: SEIDIGI - infoms.saude.gov.br

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7. ANALISE SITUACIONAL

7.1. Atenção Primária à Saúde

7.1.1. Cobertura Populacional estimada por equipes de Atenção Básica 2024

Os dados de dezembro de 2024 indicam que o município apresenta uma cobertura estimada de Atenção Primária à Saúde (APS) de 126,23%, valor acima de 100%, o que sugere ampla capacidade instalada e alta proporção da população cadastrada em relação ao total de habitantes. O município possui 56 equipes de Saúde da Família (eSF), além de equipes complementares, eAP, eCR e eAPP, que ampliam o alcance e a resolutividade da APS, somando 404 cadastros provenientes dessas equipes adicionais.

A capacidade total instalada estimada em 198.154 pessoas supera a população municipal de 156.973 habitantes, o que explica a cobertura ampliada. Isso pode estar relacionado à sobreposição de áreas, cadastros de pessoas que utilizam serviços no município embora não residam oficialmente nele, ou elevada eficiência das equipes na captação populacional.

A presença de equipes com carga horária diferenciada (20h) e equipes de consultório na rua (eCR) reforça a atenção a populações específicas, incluindo grupos vulneráveis. A organização e diversidade das equipes contribuem para o fortalecimento da APS, ampliando acesso, continuidade do cuidado e capacidade de resposta às demandas locais.

De modo geral, os dados apontam para uma rede de Atenção Primária robusta, com alta cobertura populacional e boa distribuição de equipes, constituindo importante base para a coordenação do cuidado e para resultados positivos em saúde no município.

QUADRO 18 - COBERTURA POPULACIONAL POR EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA - 2024

Comp. CNES	População	Qt. eSF	Qt. eAP 20hs	Qt. eCR	Qt. Cadastro eCR	Qt. eAPP 20hs	Qt. Cadastro eAPP 20hs	Qt. Cadastros das eCR e eAPP	Qt. Capacidade da equipe	Cobertura APS
12/2024	156.973	56	1	1	175	1	229	404	198.154	126,23%

Fonte: Secretaria de Atenção Primária-SAPS/ <https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/aps>

Os dados de dezembro de 2024 mostram que o município de Caxias possui 37 equipes de Saúde Bucal (eSB) de 40h, alcançando uma cobertura de 82,49% na Estratégia Saúde da Família (SB/SF). Esse percentual indica que a maior parte da população tem cobertura formal por equipes de saúde bucal, aproximando-se dos parâmetros recomendados nacionalmente.

Quando se considera a cobertura ampliada pela Atenção Primária, incluindo equipes como eCR (Consultório na Rua) e eAPP, o município mantém um desempenho similar, com cobertura de 82,75%, sustentado pelos 404 cadastros registrados no SISAB e por um parâmetro de cadastramento estimado em 129.904 pessoas.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Esses dados demonstram que a Saúde Bucal está bem estruturada dentro da Atenção Primária do município, com distribuição de equipes suficiente para cobrir mais de 80% da população. Entretanto, ainda há espaço para ampliar a cobertura e atingir valores mais próximos de 100%, especialmente nas áreas de maior vulnerabilidade. A manutenção e expansão das equipes, associadas à qualificação do cuidado e à integração com outras ações da APS, são fundamentais para fortalecer o acesso e garantir atenção odontológica integral.

QUADRO 19 - COBERTURA POPULACIONAL POR EQUIPES DE SAÚDE BUCAL - 2024

Comp. CNES	População	Qt. eSB 40h	Qt. Parâmetro Cadastro Equipe SB	Coertura SB SF	Qt. eCR	Qt. eAPP	Qt. SISAB Cadastro Equipe eSFR, eCR, eAPP	Qt. Parametr o Cadastro Equipe SB APS	Cobertura SB APS
DEZ/2024	156.973	37	129500	82,49%	1	1	404	129.904	82,75%

Fonte: Secretaria de Atenção Primária-SAPS/ <https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/aps>

7.1.3. Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária - 2021 a 2024

Os dados de internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAB) em Caxias entre 2021 e 2024 totalizam 3.431 internações, revelando importantes tendências no desempenho da Atenção Primária (APS). Observa-se um crescimento das internações de 2021 a 2023, com pico em 2023 (1.019 casos), seguido de redução significativa em 2024 (805 casos), o que pode indicar aprimoramento na atenção ambulatorial, maior capacidade resolutiva das equipes ou mudanças epidemiológicas.

Alguns grupos de causas se destacam pelo volume expressivo:

- ✓ Gastroenterites infecciosas e complicações - 511
- ✓ Insuficiência cardíaca - 484
- ✓ Doenças cerebrovasculares - 443
- ✓ Infecção do rim e trato urinário - 310
- ✓ Doenças pulmonares - 306

Essas condições, altamente prevalentes, refletem desafios estruturais ligados a hábitos de vida, condições ambientais, acompanhamento de doenças crônicas e acesso ao cuidado contínuo. O grande número de internações por asma (161) e epilepsias (198) também sinaliza necessidade de maior acompanhamento clínico e ações educativas contínuas.

Nota-se também redução importante em algumas categorias ao longo dos anos, como anemia, pneumonias bacterianas, infecções de pele e doenças relacionadas ao pré-natal e parto, indicando avanços na prevenção e no cuidado básico.

A persistência de altos números em condições evitáveis sinaliza a necessidade de fortalecer ações da APS, como controle de doenças crônicas, vigilância de agravos, ampliação da cobertura vacinal, manejo clínico

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

adequado, educação em saúde e acompanhamento regular da população. Apesar disso, a queda observada em 2024 demonstra tendência positiva e potencial melhoria na resolutividade da Atenção Primária no município.

QUADRO 20 - INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA - 2021 A 2024

CONDIÇÕES SENSÍVEIS ATENÇÃO À PRIMÁRIA	2021	2022	2023	2024	Total
1. Doenças preveníveis p/imuniz/condições sensív	2	1	6	6	15
2. Gastroenterites Infeciosas e complicações	90	110	146	165	511
3. Anemia	19	11	4	1	35
4. Deficiências nutricionais	6	12	15	14	47
5. Infecções de ouvido, nariz e garganta	6	25	28	23	82
6. Pneumonias bacterianas	14	14	8	7	43
7. Asma	9	25	91	36	161
8. Doenças pulmonares	26	67	129	84	306
9. Hipertensão	13	19	16	12	60
10. Angina	7	14	25	28	74
11. Insuficiência cardíaca	78	150	165	91	484
12. Doenças cerebrovasculares	164	152	47	80	443
13. Diabetes melitus	48	68	43	37	196
14. Epilepsias	18	45	70	65	198
15. Infecção no rim e trato urinário	70	70	109	61	310
16. Infecção da pele e tecido subcutâneo	52	56	53	23	184
17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	20	19	30	39	108
18. Úlcera gastrointestinal	20	28	18	9	75
19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	22	37	16	24	99
Total	684	923	1019	805	3431

Fonte: Ministério da Saúde/ Sistema de Informação de Internações Hospitalares - SIHD



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

A Atenção Ambulatorial Especializada no município de Caxias desempenha papel fundamental na continuidade do cuidado em saúde, funcionando como nível intermediário entre a Atenção Primária e os serviços de média e alta complexidade. O município dispõe de serviços especializados em diversas áreas clínicas e cirúrgicas, ofertando consultas, exames diagnósticos e procedimentos que complementam o acompanhamento realizado nas unidades básicas. Essa estrutura permite maior resolutividade das condições de saúde da população, reduzindo encaminhamentos desnecessários e qualificando as linhas de cuidado. A articulação entre a Atenção Primária e a rede especializada é essencial para garantir acesso adequado, integralidade da assistência e melhor organização dos fluxos assistenciais dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

8.1. Capacidade Instalada

A Atenção Ambulatorial Especializada do município de Caxias possui uma estrutura física e tecnológica significativa, distribuída em unidades básicas de saúde, policlínicas, clínicas de especialidades, consultórios isolados e hospitais. A tabela referente aos consultórios evidencia a presença de 75 consultórios de clínica básica, concentrados principalmente nas UBS, o que demonstra forte integração com a Atenção Primária.

No âmbito da atenção especializada, o município conta com 145 consultórios especializados, com predominância nas clínicas e centros de especialidades, que concentram 116 desses ambientes. Esse cenário reforça a capacidade do município em ofertar consultas em diversas especialidades médicas, apoiando a rede de média complexidade. Adicionalmente, há 75 consultórios odontológicos distribuídos entre UBS, policlínicas e centros especializados, consolidando a atuação da saúde bucal tanto na atenção básica quanto na especializada. Os 102 ambientes não médicos, presentes em quase todos os tipos de estabelecimentos, complementam a infraestrutura necessária para procedimentos e apoio assistencial.

Quanto à infraestrutura tecnológica, os dados mostram um parque de equipamentos robusto, com 791 equipamentos existentes, dos quais 732 estão efetivamente em uso, indicando elevada taxa de operacionalidade. O município possui 59 equipamentos de diagnóstico por imagem, 62 de métodos ópticos e 13 de métodos gráficos, evidenciando capacidade relevante para exames e avaliações especializadas. Na área odontológica, destaca-se a presença de 347 equipamentos, com 329 em uso, revelando ampla cobertura tecnológica no setor.

Os equipamentos para manutenção da vida, essenciais para suporte clínico em serviços especializados, também se mostram bem distribuídos, com 75 em uso. A presença de 34 equipamentos de telessaúde, 33 deles em pleno funcionamento, indica a incorporação de tecnologias digitais que fortalecem a integração e a resolutividade da rede, ampliando o acesso e agilizando o fluxo de atendimentos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

De forma geral, os dados demonstram que Caxias dispõe de uma rede especializada com boa capacidade instalada, tanto em termos de consultórios quanto de equipamentos, permitindo a realização de atendimentos especializados com boa cobertura e diversidade de serviços. Essa estrutura fortalece a Rede de Atenção à Saúde, apoia a Atenção Primária e contribui para a ampliação da resolutividade do sistema municipal.

QUADRO 21 - DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTÓRIOS POR TIPO DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE - 2024

Tipo de Estabelecimento	Clínica Básica	Clin. Especializada	Clínico Indiferente	Odonto-lógicos	Não Médicos
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	63	4	1	43	48
POLICLINICA	0	20	0	6	1
HOSPITAL GERAL	0	1	6	0	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	3	0	0	2
CONSULTORIO ISOLADO	6	1	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	4	116	3	25	48
Total	75	145	10	75	102

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES - 12/2024

QUADRO 22 - GRUPO DE EQUIPAMENTOS EXISTENTES, EM USO E EM ESTABELECIMENTOS SUS - 2024

GRUPO DE EQUIPAMENTOS	EQUIPAMENTOS EXISTENTES	EQUIPAMENTOS EM USO	ESTAB. C/ EQUIPAMENTOS SUS
Equipamentos de Diagnostico por Imagem	62	59	36
Equipamentos de Infra-Estrutura	38	31	7
Equipamentos por Metodos Opticos	79	62	48
Equipamentos por Metodos Graficos	13	13	10
Equipamentos para Manutencao da Vida	80	75	13
Outros Equipamentos	119	111	16
Equipamentos de Odontologia	347	329	217
Equipamentos de Audiologia	19	19	10
Equipamentos de Telessaude	34	33	15
Total	791	732	372

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES - 12/2024

8.2. Produção de Serviços - 2021 a 2024

A produção ambulatorial entre 2021 e 2024 revela:

- ✓ Volume elevado e consistente de atendimentos, mesmo com oscilações anuais.
- ✓ Retomada e expansão da produção em 2024, especialmente em ações coletivas, consultas, cirurgias específicas e procedimentos regulatórios.
- ✓ Força dos exames laboratoriais, que representam a maior parcela dos diagnósticos.
- ✓ Ampliação marcante da cirurgia bucomaxilofacial, destacando reorganização ou fortalecimento desse serviço.
- ✓ Estabilidade nos serviços de alta relevância, como oncologia, nefrologia e hemoterapia.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Esses dados evidenciam a capacidade instalada do município e o esforço contínuo para ampliar o acesso e qualificar a rede ambulatorial, mantendo produção elevada e diversificada ao longo dos anos.

QUADRO 23 - PRODUÇÃO AMBULATORIAL SEGUNDO SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS - 2021 A 2024

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024	Total
0101 Acoes coletivas/individuais em saude	317.958	264.389	285.790	341.728	1.209.865
0102 Vigilancia em saude	2.114	2.453	3.076	2.878	10.521
0201 Coleta de material	259.549	216.473	228.865	263.041	967.928
0202 Diagnostico em laboratorio clinico	915.979	770.685	810.465	896.876	3.394.005
0203 Diagnostico por anatomia patologica e citopatologia	1.553	3.233	3.256	5.264	13.306
0204 Diagnostico por radiologia	151.409	23.419	32.234	38.699	245.761
0205 Diagnostico por ultrasonografia	67.474	44.921	45.620	30.814	188.829
0206 Diagnostico por tomografia	23.291	23.184	18.053	24.507	89.035
0207 Diagnostico por ressonancia magnetica	1.811	-	2.983	3.941	8.735
0209 Diagnostico por endoscopia	1.421	1.871	1.954	2.200	7.446
0211 Metodos diagnosticos em especialidades	44.654	22.690	20.118	23.860	111.322
0212 Diagnostico e procedimentos especiais em hemoterapia	6.129	8.285	8.508	9.633	32.555
0213 Diagnostico em vigilancia epidemiologica e ambiental	76	76	1.652	1.105	2.909
0214 Diagnostico por teste rapido	87.061	72.098	93.940	67.017	320.116
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	2.591.408	2.361.183	2.173.189	2.348.974	9.474.754
0302 Fisioterapia	174.071	162.743	117.660	121.407	575.881
0303 Tratamentos clinicos (outras especialidades)	26.103	3.930	5.054	1.144	36.231
0304 Tratamento em oncologia	1.445	1.799	3.288	2.438	8.970
0305 Tratamento em nefrologia	52.752	48.343	48.125	45.862	195.082
0306 Hemoterapia	7.616	10.562	11.716	12.249	42.143
0307 Tratamentos odontologicos	2.881	6.857	40.320	40.012	90.070
0309 Terapias especializadas	191	-	-	2.417	2.608
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutaneo e mucosa	13.311	10.339	10.195	9.928	43.773
0404 Cirurgia das vias aereas superiores, da face, da cabeca e do pescoco	3.101	638	603	1.037	5.379
0405 Cirurgia do aparelho da visao	1.316	2.905	1.739	629	6.589
0406 Cirurgia do aparelho circulatorio	874	541	716	1.080	3.211
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgaos anexos e parede abdominal	23	-	-	-	23
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	831	656	837	2.099	4.423
0409 Cirurgia do aparelho geniturinario	94	1	-	-	95
0411 Cirurgia obstetrica	32	-	-	-	32
0414 Bucomaxilofacial	2.415	3.752	17.955	26.740	50.862
0415 Outras cirurgias	6	3	-	-	9
0417 Anestesiologia	3.060	2.676	2.184	512	8.432
0418 Cirurgia em nefrologia	472	391	414	423	1.700
0701 Orteses, proteses e materiais especiais nao relacionados ao ato cirurgico	1.359	1.151	1.207	5.222	8.939



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

0702 Orteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	919	802	888	897	3.506
0803 Autorização / Regulação	7.783	3.850	3.405	4.715	19.753
Total	4.772.542	4.076.899	3.996.009	4.339.348	17.184.798

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

9. ATENÇÃO HOSPITALAR MORBIDADE E MORTALIDADE HOSPITALAR

9.1. CAPACIDADE INSTALADA

Os dados da estrutura hospitalar do município de Caxias mostram uma rede relativamente bem distribuída entre as principais áreas assistenciais, com 436 leitos existentes no total, dos quais a grande maioria está habilitada pelo SUS.

Observa-se equilíbrio entre os leitos cirúrgicos (130) e clínicos (133), o que indica capacidade adequada tanto para procedimentos quanto para internações de tratamento clínico. A clínica geral e a ortopedia/traumatologia se destacam pelo maior número de leitos, refletindo demandas frequentes do perfil epidemiológico local.

A área obstétrica (48 leitos) e pediátrica (49 leitos) apresenta quantitativos semelhantes, sugerindo uma cobertura razoável para atenção materno-infantil. Já o bloco de outras especialidades é bastante reduzido, restrito ao acolhimento noturno, o que pode indicar necessidade de ampliação conforme a demanda.

No componente complementar, chama atenção a UTI Adulto Tipo II, que possui 40 leitos existentes, porém apenas 30 habilitados, além da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru, que apesar de existir, não possui leitos habilitados, evidenciando possíveis gargalos na habilitação e financiamento desses serviços.

De forma geral, a estrutura hospitalar de Caxias demonstra boa capacidade instalada, mas com desafios na habilitação plena de leitos estratégicos, especialmente os de terapia intensiva e cuidados intermediários, fundamentais para a atenção a casos de maior complexidade.

QUADRO 24 - DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS POR TIPO

CIRÚRGICO			
Código	Descrição	Existente	Sus
03	CIRURGIA GERAL	49	49
12	ONCOLOGIA	10	10
13	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	71	71
TOTAL CIRÚRGICO		130	130
CLÍNICO			
Código	Descrição	Existente	Sus
31	AIDS	4	4
33	CLINICA GERAL	108	108
44	ONCOLOGIA	16	16
66	UNIDADE ISOLAMENTO	5	5
TOTAL CLÍNICO		133	133



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBSTÉTRICO			
Codigo	Descrição	Existente	Sus
10	OBSTETRICIA CIRURGICA	13	13
43	OBSTETRICIA CLINICA	35	35
TOTAL OBSTÉTRICO		48	48
PEDIATRICO			
Codigo	Descrição	Existente	Sus
45	PEDIATRIA CLINICA	47	47
68	PEDIATRIA CIRURGICA	2	2
TOTAL PEDIÁTRICO		49	49
OUTRAS ESPECIALIDADES			
Codigo	Descrição	Existente	Sus
84	ACOLHIMENTO NOTURNO	5	5
TOTAL OUTRAS ESPECIALIDADES		5	5
COMPLEMENTAR			
Codigo	Descrição	Existente	Habilitados
65	UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	5	5
75	UTI ADULTO - TIPO II	40	30
81	UTI NEONATAL - TIPO II	11	11
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	0
95	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	10	10
TOTAL COMPLEMENTAR		71	56

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES - 11/2025

9.2. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Os dados de **internações hospitalares no município de Caxias**, no período de **2021 a 2024**, totalizam **60.157 internações**, evidenciando um volume expressivo de atendimentos e a relevância da rede hospitalar para a assistência à população.

Observa-se relativa **estabilidade entre 2021 e 2022**, seguida de um **aumento significativo em 2023**, quando as internações alcançaram 17.216, mantendo-se em patamar elevado em 2024 (16.352). Esse crescimento pode refletir tanto a retomada da demanda reprimida após períodos críticos anteriores quanto a ampliação do acesso aos serviços hospitalares.

Entre os subgrupos de procedimentos, destacam-se os **tratamentos clínicos em outras especialidades**, que somam **17.011 internações**, configurando o maior volume do período e reforçando o peso das condições clínicas crônicas e agudas no perfil assistencial do município. Também se sobressaem as **cirurgias do sistema osteomuscular** (9.057) e as **cirurgias obstétricas** (7.342), demonstrando elevada demanda por procedimentos ortopédicos e atenção ao ciclo gravídico-puerperal.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O número expressivo de internações relacionadas a **parto e nascimento** (5.267) e **tratamento de lesões decorrentes de causas externas** (2.686) indica, respectivamente, a importância da rede materno-infantil e o impacto de acidentes e violências sobre o sistema de saúde local. As **cirurgias do aparelho digestivo** (5.700) e do **aparelho geniturinário** (2.948) também apresentam participação relevante no total de internações.

Destaca-se ainda o crescimento progressivo dos **tratamentos e cirurgias em oncologia**, refletindo maior detecção de casos, ampliação da oferta de serviços especializados e a necessidade contínua de investimentos nessa área.

De modo geral, os dados revelam que o município de Caxias possui uma rede hospitalar com capacidade significativa de resposta, porém com **perfil de internações marcado por alta complexidade, demandas clínicas persistentes e procedimentos cirúrgicos de grande volume**, reforçando a importância do planejamento, da qualificação da assistência e do fortalecimento das ações de prevenção e atenção primária para reduzir internações evitáveis.

QUADRO 25 - INTERNAÇÕES HOSPITALARES SEGUNDO SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS

SUBGRUPO PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024	Total
0201 Coleta de material	1	6	1	5	13
0209 Diagnostico por endoscopia	-	1	1	3	5
0303 Tratamentos clinicos (outras especialidades)	4.068	3.836	4.820	4.287	17.011
0304 Tratamento em oncologia	300	313	455	486	1.554
0305 Tratamento em nefrologia	187	205	331	303	1.026
0308 Tratamento de lesoes, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	329	470	964	923	2.686
0310 Parto e nascimento	1.472	1.289	1.374	1.132	5.267
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutaneo e mucosa	62	122	115	73	372
0402 Cirurgia de glandulas endocrinas	15	16	25	30	86
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periferico	116	154	286	285	841
0404 Cirurgia das vias aereas superiores, da face, da cabeça e do pescoco	71	161	245	283	760
0405 Cirurgia do aparelho da visao	283	1	-	1	285
0406 Cirurgia do aparelho circulatorio	84	90	111	135	420
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgaos anexos e parede abdominal	1.053	1.310	1.733	1.604	5.700
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	1.578	1.686	3.007	2.786	9.057
0409 Cirurgia do aparelho geniturinario	504	685	909	850	2.948
0410 Cirurgia de mama	18	11	14	10	53
0411 Cirurgia obstetrica	2.178	1.846	1.660	1.658	7.342
0412 Cirurgia toracica	52	78	73	95	298
0413 Cirurgia reparadora	161	180	185	134	660
0414 Bucomaxilofacial	-	-	1	2	3
0415 Outras cirurgias	397	365	535	848	2.145
0416 Cirurgia em oncologia	458	377	371	419	1.625
Total	13.387	13.202	17.216	16.352	60.157



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Caxias para o período de **2026 a 2029** representa um instrumento estratégico fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde no município, orientando ações, investimentos e políticas públicas de forma integrada, equitativa e sustentável. Sua elaboração considerou a análise situacional de saúde, o perfil epidemiológico da população, a capacidade instalada da rede assistencial e os desafios históricos enfrentados pela gestão municipal.

Ao longo do quadriênio, o Plano propõe o fortalecimento da **Atenção Primária à Saúde** como ordenadora do cuidado, a qualificação da rede de **atenção especializada e hospitalar**, a ampliação do acesso a serviços de média e alta complexidade e o aprimoramento da **gestão do SUS**, com foco na eficiência, transparência e participação social. Destaca-se também o compromisso com a **atenção materno-infantil**, a saúde da população idosa, o enfrentamento das doenças crônicas e a vigilância em saúde.

Ressalta-se que o alcance dos objetivos e metas estabelecidos dependerá do **engajamento dos profissionais de saúde**, do fortalecimento das instâncias de controle social, da cooperação entre os entes federativos e da adequada aplicação dos recursos financeiros. O monitoramento e a avaliação contínua das ações serão essenciais para ajustes oportunos e para garantir a efetividade das estratégias propostas.

Assim, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 reafirma o compromisso da gestão municipal de Caxias com a **promoção da saúde, a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade de vida da população**, buscando assegurar um SUS mais resolutivo, humanizado e acessível a todos.

CONTROLE SOCIAL.

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

A lei Federal nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

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

Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente quando necessário.



PREFEITURA DE
CAXIAS

Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
7 - OBJETIVO, DIRETRIZES E METAS DE SAÚDE - 2026 a 2029

DIRETRIZ Nº 1 PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE (PAS) – ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS) E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (AAE) NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE; GARANTINDO O ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, MEDIANTE APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

OBJETIVO 1.1 FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO PORTA DE ENTRADA PREFERENCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E APOIAR O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE NO MUNICÍPIO.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2026-2029	Unidade de medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1	Fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal;	Percentual de cobertura da Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal	100	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2	Assegurar manutenção da estrutura física das UBS's.	Número de UBS's contempladas.	40	2025	Número	40	Número	40	40	40	40
3	Assegurar manutenção da mobília das UBS's.	Número de UBS's contempladas.	40	2025	Número	40	Número	40	40	40	40
4	Assegurar manutenção dos equipamentos das UBS's.	Número de UBS's contempladas.	40	2025	Número	40	Número	40	40	40	40
5	Assegurar os medicamentos para o pleno funcionamento das unidades básicas de saúde.	Solicitações de medicamentos atendidas	40	2025	Número	40	Número	40	40	40	40
6	Assegurar os insumos para o pleno funcionamento das unidades básicas de saúde.	Solicitações de insumos atendidas.	40	2025	Número	40	Número	40	40	40	40
7	Garantir assistência em saúde para as crianças e adolescentes.	Assistência em saúde para as crianças e adolescentes.									
8	Manter atualizado os protocolos da Planificação em todas as Unidades Básicas de Saúde.	Utilização dos protocolos da Planificação.	40	2025	Número	40	Número	40	40	40	40



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9	Manter as equipes de Saúde de horário estendido conforme normatização ministerial.	Equipes de Saúde funcionando em horário estendido.	16	2025	Número	16	16	16	16	16
10	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na escola (PSE) e, 100% das escolas pactuadas.	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas.	172	2025	Percentual	100	100	100	100	100
11	Manter em funcionamento toda a Rede de Informática das Unidades Básicas de Saúde.	Manutenção periódica em todos os equipamentos de informática das UBS's.	40	2025	Número	40	40	40	40	40
12	Reformar e adequar todas as Unidades Básicas de Saúde.	Número de Unidades Básicas reformadas e adequadas.	40	2025	Número	40	40	40	40	40
13	Ampliar as UBS :São Francisco, Mutirão, Volta Redonda, Castelo Branco, e Vila Arias.	UBS `s São Francisco, Mutirão, Volta Redonda, Castelo Branco, e Vila Arias ampliadas.	0	2025	Número	06	6	6	6	6
14	Ofertar teste rápido de gravidez nas UBS's.	Número de UBS com teste rápido	40	2025	Número	40	40	40	40	40
15	Promover a tele consulta nas UBS's da zona urbana e da zona rural.	Número de atendimentos de tele saúde realizados, na zona urbana e na zona rural.	27	2025	Número	27	27	27	27	27
16	Fortalecer o Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP) na APS.	NEP ofertando capacitações para os profissionais da APS.	1	2025	Número	1	1	1	1	1
17	Ofertar anualmente pelo menos 02 (duas) capacitações de Educação em Saúde voltada para as equipes da estratégia de saúde da família;	Número de Equipes da ESF capacitadas.	2	2025	Número	80	80	80	80	80
18	Fortalecer o Programa de Agente Comunitário de Saúde e de Endemias.	Programa Saúde com Agente em pleno funcionamento.	1	2025	Número	1	1	1	1	1
19	Assegurar medicamentos e insumos para o pleno	Número de atendimentos realizados pelo Consultório de Rua.	1	2025	Número	1	1	1	1	1



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

25	Implantar e manter atualizado protocolos de acolhimento e atendimento humanizado à população LGBTQIA+ e comunidades tradicionais em 100% das UBS's.	Protocolos de acolhimento e atendimento humanizado à população LGBTQIA+ e comunidades tradicionais em 100% das UBS implantados.	Número	1	1	1	1	1
----	---	---	--------	---	---	---	---	---

OBJETIVO 1.3. – GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

26	Manter protocolos de atendimento para encaminhamento de consultas especializadas atualizados.	Protocolos de atendimento atualizados e em pleno funcionamento.	Número	1	1	1	1	1
27	Ampliar em 5% a oferta de consultas especializadas.	Percentual acrescido de consultas na atenção especializadas.	Percentual	259.809	5	5	5	5
28	Ofertar anualmente, 8 capacitações de Educação em Saúde voltada para a Atenção Especializada.	Número absoluto de capacitações ofertadas a AE.	Número	8	8	02	02	02
29	Controlar e avaliar os serviços complementares de média e alta complexidade, através de contratos e convênios com prestadores.	Quantidade de serviços complementares de média e alta complexidade contratados, acompanhados e avaliados.	Número	100	100	100	100	100
30	Implantação do Serviço de Referência para o Diagnóstico do Câncer de Mama – CEAMI.	Serviço de Referência para o Diagnóstico do Câncer de Mama – CEAMI implantado.	Número	0	1	0	0	0
31	Assegurar o custeio de insumos do Serviço de Referência para o Diagnóstico do Câncer de Mama – CEAMI.	Insumos do Serviço de Referência para o Diagnóstico do Câncer de Mama – CEAMI garantidos.	Número	0	1	1	1	1
32	Assegurar o custeio de medicamentos do Serviço de	Medicamentos do Serviço de Referência para o Diagnóstico do	Número	0	1	1	1	1

Handwritten mark

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Referência para o Diagnóstico do Câncer de Mama –CEAMI.	Câncer de Mama –CEAMI garantidos.																		
33	Assegurar a manutenção da estrutura física do prédio do CEAMI, mobília e equipamentos.	Prédio em boas condições de funcionamento.	2025	Número	Número	1	Número	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	Assegurar os insumos e medicamentos para o funcionamento do CEAMI	Número de atendimentos realizados	2025	Número	Número	1	Número	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	Implantação do Centro Especializado em Atenção Psicossocial – CEAPS.	Centro Especializado em Atenção Psicossocial – CEAPS implantado.	2025	Número	Número	1	Número	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	Assegurar os medicamentos para o funcionamento do CEAPS.	Medicamentos do Centro Especializado em Atenção Psicossocial – CEAPS garantidos.	2025	Número	Número	1	Número	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	Assegurar os insumos para o funcionamento do CEAPS.	Insumos do Centro Especializado em Atenção Psicossocial – CEAPS garantidos.	2025	Número	Número	1	Número	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	Assegurar a manutenção da estrutura física do prédio do Ambulatório especializado, mobília e equipamentos.	Prédio em boas condições de funcionamento.	2025	Número	Número	1	Número	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	Assegurar os insumos e medicamentos para o funcionamento do Ambulatório Especializado	Número de atendimentos realizados	2025	Número	Número	1	Número	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	Assegurar o custeio de medicamentos do Centro Especializado em Hipertensão e Diabetes – CEHAD.	Medicamentos do Centro Especializado em Hipertensão e Diabetes – CEHAD garantidos.	2025	Número	Número	1	Número	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	Assegurar a manutenção da estrutura física do prédio do CEHAD, mobília e equipamentos.	Prédio em boas condições de funcionamento.	2025	Número	Número	1	Número	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- DIRETRIZ Nº 2 PROMOVER O FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS, GARANTINDO O FUNCIONAMENTO ARTICULADO DO SAMU, UPA, E PORTAS HOSPITALARES, ARTICULADA ÀS OUTRAS REDES DE ATENÇÃO.

OBJETIVO 2.1.FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIA.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)		Meta Plano 2026-2029	Unidade de medida	Meta Prevista		
			Valor	Ano			Unidade de Medida	2026	2027
01	Manter atualizado os protocolos hospitalares conforme normas do Ministério da Saúde.	Protocolos atualizado.	0	2025	Número	100	100	100	100
02	Manter o Núcleo de Educação Permanente na UPA.	Número de capacitações	1	2025	Número	1	1	1	1
03	Assegurar a manutenção da estrutura física do prédio da UPA.	Prédio em boas condições de funcionamento.		2025	Número	1	1	1	1
04	Assegurar os insumos e medicamentos para o funcionamento da UPA.	Número de atendimentos realizados		2025	Número	1	1	1	1
05	Manter e fortalecer o Núcleo de Segurança do Paciente da UPA.	Número de capacitações		2025	Número	1	1	1	1
06	Manter a Qualificação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Tipo III	Qualificação atualizada.	1	2025	Número	1	1	0	0
07	Manter o Núcleo de Educação Permanente do Complexo Hospitalar gentil Filho	Número de capacitações	1	2025	Número	1	1	1	1
08	Assegurar a manutenção da estrutura física do Complexo Hospitalar Gentil Filho.	Prédio em boas condições de funcionamento.		2025	Número	1	1	1	1



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

09	Manter e fortalecer o Núcleo de Segurança do Paciente no Complexo Hospitalar Gentil Filho	Número de capacitações	1	2025	Número	1	1	1	1	1	1
10	Assegurar os insumos e medicamentos para o funcionamento do Complexo Hospitalar Gentil Filho.	Número de atendimentos realizados		2025	Número	Número	1	1	1	1	1
11	Manter e fortalecer o Serviço de Controle de Infecção hospitalar no Complexo Hospitalar Gentil Filho	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar funcionando.	0	2025	Número	1	1	1	1	1	1
12	Manter e fortalecer o Núcleo de Vigilância Epidemiológica no Complexo Hospitalar Gentil Filho.	Núcleo em pleno funcionamento	0	2025	Número	1	1	1	1	1	1
13	Manter o Núcleo de Educação Permanente do SAMU	Número de capacitações	1	2025	Número	1	1	1	1	1	1
14	Assegurar a manutenção da estrutura física do prédio do SAMU.	Manutenção realizada.	0	2025	Número	1	1	1	1	1	1
15	Assegurar os insumos e medicamentos para o SAMU	Número de atendimentos		2025	Número	1	1	1	1	1	1
16	Manter e fortalecer o Núcleo de Segurança do Paciente do SAMU.	Número de capacitações		2025	Número	Número	0.				
17	Manter a Renovação da qualificação do SAMU atualizada.	Qualificação atualizada.	1	2025	Número	1	1	1	1	1	1
18	Realizar anualmente um mínimo de 02 capacitação para profissionais da atenção especializada.	Número de capacitações por ano.		2025	Número	8	02	02	02	02	02



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

19	Manter o Núcleo de Segurança do Paciente no Hospital Infantil Dr. João Viana.	Núcleo de Segurança do Paciente funcionando.	0	2025	Número	1	1	1	1	1	1
20	Manter e fortalecer o Serviço de Controle de Infecção hospitalar no Hospital Infantil João Viana	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar funcionando.	0	2025	Número	1	1	1	1	1	1
21	Manter o Núcleo de Vigilância Epidemiológica no Hospital João Viana	Núcleo em pleno funcionamento	0	2025	Número	1	1	1	1	1	1
22	Habilitar 10 leitos de UTI Pediátrica no Complexo Hospitalar Gentil Filho	Leitos de UTI Pediátrica habilitados e funcionando.	0	2025	Número	10	0	10	0	0	0
23	Assegurar a manutenção da estrutura física do prédio do Hospital Infantil Dr João Viana.	Manutenção realizada.	0	2025	Número	1	1	1	1	1	1
24	Assegurar os insumos e medicamentos para o Hospital Infantil Dr. João Viana.	Número de atendimentos realizados		2025	Número		1	1	1	1	1
25	Manter e atualizar os protocolos da Rede de Urgência e Emergência	Protocolos atualizados e socializado com as demais redes.	0	2025	Número	1	1	1	1	1	1
26	Assegurar os insumos e medicamentos para o funcionamento das Equipes de Atenção Domiciliar (EMAD e EMAP).	Número de atendimentos realizados		2025	Número		1	1	1	1	1
27	Manter e fortalecer o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).	Número de atendimentos realizados		2025	Número		1	1	1	1	1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ Nº 3 - PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA E IMPLEMENTAÇÃO DA "REDE ALYNE", COM ÊNFASE NAS ÁREAS DE MAIOR VULNERABILIDADE.

OBJETIVO 3.1 FORTALECER A ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)		Meta Plano 2026-2029	Unidade de medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano			Unidade de Medida	2026	2027	2028
01	Construção e implantação de Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (implantada pela REDE ALYNE).	Casa de Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP Construída e implantada.	0	2025	1	Número	0	1	0	0
02	Construção e implantação de Centro de Parto Normal (implantado pela Rede Alyne).	Centro de Parto Normal Construído.	0	2025	1	Número	0	1	0	0
03	Ampliar o número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva para adultos no Complexo Hospitalar Gentil Filho, para cobertura parcial da necessidade das gestantes de alto-risco obstétrico (Rede Alyne), assegurando o financiamento destes, pelo Ministério da Saúde.	Número de Leitos Ampliados.	0	2025	10	Número	0	10	0	0
04	Ampliar e custear leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (ampliação pela Rede Alyne)	Quantidade de leitos de UTI neonatal implantados.	10	2025		Número	0	0	10	0
05	Ampliar e custear leitos de unidade de cuidados neonatal intermediário neonatal convencional (UCINco).	Quantidade de leitos UCINco implantados e habilitado.	10	2025	10	Número	0	0	10	0



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

06	Ampliar e custear leitos de unidade de cuidado intermediário neonatal Canguru (UCINCa).	Quantidade de leitos de UCINCa implantados e habilitado.	5	2025	Número	10	Número	0	0	10	0
07	Ampliar leitos de GAR	Quantidade de leitos GAR ampliado e habilitado;	0	2025	Número	30	Número	0	20	10	0
08	Ampliar a investigação de óbitos infantis e fetais.	Percentual de investigação de óbitos infantis e fetais concluídos.	95	2025	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
09	Ampliar a investigação de óbitos materno e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis de morte materna.	Percentual de investigação de óbito materno de mulheres em idade fértil.	95	2025	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
10	Manter o Núcleo de Educação Permanente da MCC	Número de capacitações	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
11	Manter e fortalecer o Núcleo de Segurança do Paciente da MCC.	Número de capacitações		2025	Número		Número	1	1	1	1
12	Assegurar a manutenção da estrutura física do prédio da MCC, mobília e equipamentos.	Prédio em boas condições de funcionamento.		2025	Número	Número	Número	1	1	1	1
13	Assegurar os insumos e medicamentos para o funcionamento da assistência materna.	Número de atendimentos realizados		2025	Número		Número	1	1	1	1
14	Assegurar os insumos e medicamentos para o funcionamento assistência neonatal.	Número de atendimentos realizados		2025	Número		Número	1	1	1	1
15	Ofertar exames citopatológicos na população de 25 a 64 anos.	Ampliar em 20% em relação ao ano anterior a quantidade de exames citopatológicos na população alvo.		2025	Percentual		Percentual	60	70	80	80

Handwritten mark



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)		Meta Plano 2026-2029	Unidade de medida	Meta Prevista		
			Valor	Ano			Unidade de Medida	2026	2027
01	Ampliar as ações de matriciamento em saúde mental realizadas na rede.	Aumentar 20% em relação ao ano anterior às ações de matriciamento realizadas.	0	2025	80	%	20	20	20
02	Manter o funcionamento dos serviços de saúde mental (CAPS I, CAPS AD E CAPS III).	Quantidade de Serviço de Saúde Mental em funcionamento.	3	2025	3	Número	3	3	3
03	Implantar o CEAPS – Centro Especializado em Atenção Psicossocial modelo PASA.	Equipes em pleno funcionamento		2025	2	Número	2		
04	Construção de CAPS TIPO III.	Quantidade de CAPS III construído	0	2025	1	Número	0	0	1
05	Construção de CAPS IJ.	Quantidade de CAPS IJ construído	0	2025	1	Número	0	1	0
06	Construção de CAPS AD.	Quantidade de CAPS AD construído	0	2025	1	Número	0	1	0
07	Assegurar a manutenção da estrutura física do prédio dos CAPS, mobília e equipamentos.	Prédios em boas condições de funcionamento		2025	3	Número	3	3	3
08	Assegurar os insumos e medicamentos para o funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial Tipo Infanto Juvenil – CAPS IJ.	Centro de Atenção Psicossocial Tipo Infanto Juvenil – CAPS IJ abastecido.	1	2025	3	Número	3	3	3
09	Assegurar os insumos e medicamentos para o funcionamento do Centro de	Centro de Atenção Psicossocial Tipo Infanto Juvenil – CAPS III abastecido.	1	2025	3	Número	3	3	3

Handwritten mark

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ Nº 5 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

OBJETIVO 5.1 Ampliar o acesso dos usuários com doenças crônicas aos serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)		Meta Plano 2026-2029	Unidade de medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano			Unidade de Medida	2026	2027	2028
01	Adequação do Ambulatório de Especialidades de Caxias – ao modelo PASA, nas linhas de cuidado de crônicos.	Ambulatório de Especialidades de Caxias funcionando no modelo PASA, nas linhas de cuidado de crônicos.	0	2025	1	Número	1	0	0	0
02	Habilitação do Ambulatório Especializado – Modelo PASA – Centro Especializado em Hipertensão Arterial e Diabetes – CEHAD.	Ambulatório Especializado – Modelo PASA – Centro Especializado em Hipertensão Arterial e Diabetes – CEHAD habilitado.								
03	Ampliação da equipe do Ambulatório Especializado – Modelo PASA – Centro Especializado em Hipertensão Arterial e Diabetes – CEHAD, para a Linha de Cuidados da Obesidade.	Equipe do Ambulatório Especializado – Modelo PASA – Centro Especializado em Hipertensão Arterial e Diabetes – CEHAD, para a Linha de Cuidados da Obesidade, ampliada.								
04	Assegurar a manutenção de insumos, medicamentos e materiais hospitalares, para o pleno funcionamento do Centro Especializado em Hipertensão Arterial e Diabetes – CEHAD.	Manutenção de insumos, medicamentos e materiais hospitalares, para o pleno funcionamento do Centro Especializado em Hipertensão Arterial e Diabetes – CEHAD.								
05	Ampliação de turnos do Ambulatório Especializado – Modelo PASA – Centro Especializado em Hipertensão	Ambulatório Especializado – Modelo PASA – Centro Especializado em Hipertensão Arterial e Diabetes –								





PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

06	Assegurar os insumos, materiais e medicamentos médicos hospitalares para o pleno funcionamento do CER IV de Caxias.	Número de atendimentos realizados	3	2025	Número	3	3	3	3
07	Solicitar junto ao MS habilitação de incentivo de 20% para o CER (municipal) conforme portaria ministerial	CER IV de Caxias habilitado.		2025					
08	Solicitar junto ao MS doação de transporte sanitário adaptado para o CER IV (municipal), conforme portaria ministerial.	Transporte sanitário adaptado para o CER IV (municipal) garantido.		2025			2		
09	Solicitar junto ao MS habilitação de custeio para transporte sanitário para o CER (municipal) conforme portaria ministerial.	Custeio para transporte sanitário para o CER IV (municipal)		2025			2		
10	Solicitar junto ao MS a habilitação do CER III (APAE) para CER IV.	CER IV (APAE) habilitado.	0	2025	Número	1	0	0	0
11	Solicitar junto ao MS habilitação de incentivo de 20% conforme portaria ministerial para a APAE Caxias.	Pleito aprovado		2025					
12	Solicitar junto ao MS habilitação para custeio de transporte adaptado (APAE) conforme portaria ministerial.	Pleito aprovado	2	2025	Número	2			
13	Habilitar oficina ortopédica fixa - CER IV de Caxias (Conforme PRI).	Oficina ortopédica fixa habilitada para o CER IV do município de Caxias.	0	2025	Número	1	0	0	0

0

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

14	Habilitar a oficina ortopédica itinerante - CER IV de Caxias (Conforme PRI).	Oficina ortopédica itinerante habilitada para o CER IV do município de Caxias.	0	2025	Número	1	Número	1	0	0
15	Assegurar os medicamentos, insumos e materiais médico hospitalares às pessoas com deficiência cadastradas no município, conforme protocolo local.	Medicamentos, insumos e materiais médico hospitalares garantido, às pessoas com deficiência, mensalmente.								
16	Assegurar a entrega das órteses, próteses e materiais – OPM's.	Órteses, próteses e materiais – OPM's entregues mensalmente.								

DIRETRIZ Nº 7 REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

OBJETIVO 7.1 IMPLEMENTAR E FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)		Meta Plano 2026-2029	Meta Prevista				
			Valor	Ano		Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
01	Assegurar o pleno funcionamento do laboratório central de endemias.	Laboratório central de endemias em pleno funcionamento.			01	Número	1	-	-	-
02	Assegurar o pleno funcionamento das salas de vacina, conforme exigências do Ministério da Saúde.	Salas de Vacina em pleno funcionamento.	0	2025	40	Número	40	40	40	40
03	Assegurar a cobertura vacinal mínima (95%) estabelecida pelo Ministério da Saúde para todas as faixas etárias.	Cobertura vacinal mínima (95%) estabelecida pelo Ministério da Saúde para todas as faixas etárias.		2025	95	Percentual	95	95	95	95

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

04	Assegurar transporte para as visitas domiciliares e buscas ativas de Vigilância em Saúde.	Visitas domiciliares e buscas ativas de Vigilância em Saúde.			Número	1	Número	1	1	1	1
05	Controlar os casos de hanseníase diagnosticados.	Controle de hanseníase.			Percentual	95	%	95	95	95	95
06	Realizar visitas aos pacientes em tratamento de Hanseníase.	Percentual de pacientes visitados.			Percentual	80	%	80	80	80	80
07	Controlar os casos de tuberculose diagnosticados.	Controle da tuberculose.									
08	Realizar visitas aos pacientes em tratamento de Tuberculose.	Percentual de pacientes visitados.			Número	4	Número	1	1	1	1
09	Realizar Campanhas Educativas conforme calendário do MS.	Campanhas educativas realizadas.			Número	48	Número	12	12	12	12
10	Capacitar anualmente os profissionais das UBS's para o diagnóstico e tratamento da Tuberculose.	Número de capacitações realizadas.			Número	4	Número	1	1	1	1
11	Capacitar anualmente os profissionais das UBS's para o diagnóstico e tratamento da Hanseníase.	Número de capacitações realizadas.			Proporção	100		100	100	100	100
12	Ampliar o acesso às ações e serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (CTA/SAE)	Número de ações realizadas	0	2025		80	%	20	20	20	20
13	Assegurar análise da qualidade da água para consumo humano.	Análises realizadas em amostras de água para consumo humano.			Proporção	80		80	80	80	80
14	Realizar a vigilância de raiva, investigando 95% dos casos suspeitos de raiva animal notificados.	Percentual de investigação realizada.	0	2025	Percentual	95	%	95	95	95	95



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

15	Assegurar a manutenção da estrutura física da Unidade de Vigilância em Zoonoses - UVZ.	UVZ em boas condições físicas de funcionamento.		2025	Número	1	1	1	1	1
16	Atingir a meta pactuada do número de ciclos de cobertura de imóveis visitados – Aedes Aegypti.	Número de ciclos atingidos			Número	4	4	4	4	4
17	Assegurar os insumos, materiais e medicamentos para o pleno funcionamento da UVZ.	Unidade em pleno funcionamento		2025	Número	1	1	1	1	1





PREFEITURA DE
CAXIAS
Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ Nº 8 - GARANTIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SUS.													
OBJETIVO 8.1 – GARANTIR AOS USUÁRIOS DO SUS, ACESSO AOS MEDICAMENTOS CONTEMPLADOS NO COMPONENTE BÁSICO													
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha Base)		Meta Plano 2026-2029	Unidade de medida	Meta Prevista				
		Valor	Ano	Unidade de Medida	Valor	Ano			2026	2027	2028	2029	
01	Promover a atualização anual dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de medicamentos (REMUME).	0	2025	Número	0	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
02	Disponibilizar todos os medicamentos padronizados na REMUME.	0	2025	Percentual	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
03	Reforma e adequação da estrutura do prédio da assistência farmacêutica, conforme normas da ANVISA.	0	2025	Número	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0
OBJETIVO 8.2 – GARANTIR AOS USUÁRIOS DO SUS, ACESSO AOS MEDICAMENTOS CONTEMPLADOS NO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA													
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta			Indicador (Linha Base)		Meta Plano 2026-2029	Unidade de Medida	Meta Prevista				
		Valor	Ano	Unidade de medida	Valor	Ano			2026	2027	2028	2029	
01	Promover a atualização anual dos medicamentos padronizados pela Rede Municipal Saúde (Ambulatorial e Hospitalar).	0	2025	Número	0	2025	Número	4	Número	1	1	1	1
02	Assegurar o fornecimento de todos os medicamentos de alto custo, e/ou, de uso contínuo pela FEME (SES-MA).	0	2025	Percentual	0	2025	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
03	Reforma e adequação da estrutura física do prédio da Central de Assistência	0	2025	Número	0	2025	Número	1	Número	1	0	0	0

2



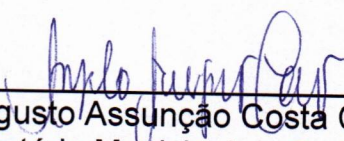
PREFEITURA DE
CAXIAS

Viver aqui é bom demais!

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Financiamento das Ações de Saúde 2026-2029

Ações	2026	2027	2028	2029
Reequipamento das Unidades de Saúde	2.310.000,00	2.425.500,00	2.546.775,00	2.831.613,75
Expansão Adequação física e equipamentos da rede de saúde	12.650.000,00	13.282.500,00	13.946.625,00	14.286.804,13
Manutenção e Funcionamento do fundo Municipal de Saúde	2.981.264,00	3.130.327,20	3.286.843,56	7.403.638,88
Outros Programas de Saúde	1.224.388,00	1.285.607,40	1.349.887,77	3.088.671,78
Manutenção e Funcionamento da Rede de Serviços de Saúde	64.559.276,00	67.787.239,80	71.176.601,79	174.985.334,31
Capacitação de Recursos Humanos	99.000,00	103.950,00	109.147,50	249.739,88
Manutenção do Programa de ACS e ACE	6.853.496,00	7.196.170,80	7.555.979,34	19.912.800,35
Manutenção do programa Saúde da Família	2.390.894,00	2.510.438,70	2.635.960,64	12.950.908,65
Manutenção e Funcionamento dos CAPS	195.116,00	204.871,80	215.115,39	4.684.067,00
Manutenção e Func. dos Postos de Saúde	631.864,00	663.457,20	698.630,06	1.593.955,92
Man. E Aprimoramento do Serviço de TI	410.000,00	430.500,00	452.025,00	1.034.276,25
Manutenção da Gestão do SUS	190.500,00	200.025,00	210.026,25	480.560,06
Const. Ampl. Recup.e reforma de Centros de Saúde	12.100.000,00	12.705.000,00	13.340.250,00	20.730.082,50
Manutenção e Funcionamento do SAMU	1.466.156,00	1.539.463,80	1.616.436,99	4.934.258,84
Contratação de Empresa Terceirizada OSCIP	2.500.000,00	2.500.000,00	2.500.000,00	2.500.000,00
Manut. E Func. Do CEO	617.596,00	648.475,00	680.899,59	3.092.987,09
Manut. E Func. Dos Hospitais	7.084.528,00	7.438.754,40	7.810.692,12	38.303.445,27
Manutenção do CEREST	265.000,00	278.250,00	292.162,50	668.495,63
Manutenção do serviço de oncologia	430.000,00	451.500,00	474.075,00	1.084.728,75
Ações de combate ao COVID	0,00	0,00	0,00	26.000.000,00
Suporte Profilático e Terapêutico	87.384,00	91.753,20	96.340,86	220.437,06
Aquisição de Medicamentos (Farmácia Básica)	87.384,00	91.753,20	96.340,86	220.437,06
Manutenção da Vigilância Sanitária	631.490,00	663.064,50	696.217,72	1.572.012,46
Vigilância Epidemiológica e Zoonoses	1.261.562,00	1.324.629,60	1.390.861,08	6.922.422,01
Aquisição de Produtos Alimentícios	150.832,00	158.373,60	166.292,28	380.492,57
	121.179.752	127.113.628,20	133.346.210,3	350.134.195,20


Angelo Augusto Assunção Costa Couto
Secretário Municipal de Saúde

Angelo Augusto Assunção Costa Couto
Secretário Municipal de Saúde Caxias-MA
Decreto nº 04/2025