



PREFEITURA DE
ARAGUANÃ
CUIDANDO DA NOSSA GENTE



PLANO MUNICIPAL DE SAUDE

PMS-2022/2025

ARAGUANÃ 2021



PREFEITURA DE
ARAGUANÃ
CUIDANDO DA NOSSA GENTE



LUCAS GOMES LIMA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA

JAQUELINE NOGUEIRA COSTA
DIRETORA DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

GUSTAVO FERNANDES DA COSTA
DIRETOR DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

FABRICIO PEREIRA PINTO
COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

EDOILSON EUGENIO DE SOUSA
ASSISTENTE SOCIAL

JOSIEL MONTEIRO CUNHA
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA



SUMARIO

LISTA DE SIGLAS	5
1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICIPIO	8
2. APRESENTAÇÃO	9
3. ANALISE SITUACIONAL	15
3.1 HISTORICO	15
3.2 LOCALIZAÇÃO	16
3.3 PANORAMA DEMOGRAFICO	17
3.4 ASPECTOS ECONOMICOS	18
3.5 MORBIDADE E MORTALIDADE	19
3.5.1 MORBIDADE	19
3.5.2 MORTALIDADE	24
3.6 REDE FISICA INSTALADA E SERVIÇOS	27
3.7 ATENÇÃO PRIMARIA	29
4. DETALHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	32
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	58



PREFEITURA DE
ARAGUANÃ
CUIDANDO DA NOSSA GENTE



REFERENCIAS

59



LISTA DE SIGLAS

ACE- agente de combate a endemias

ACS- agente comunitário de saúde

APS- atenção primária à saúde

CA- Câncer

CMS- conselho municipal de saúde

CNES- cadastro Nacional de estabelecimento de saúde

DM- diabetes mellitus

DNCT- doenças crônicas não transmissíveis

EPI- equipamento de proteção individual

ESF- estratégia de saúde da família

FMS- fundo municipal de saúde

HAS- hipertensão arterial sistêmica



HIV- vírus da imunodeficiência humana

IBGE- instituto brasileiro de geografia e estatística

IST- infecção sexualmente transmissível

MAC- media e alta e complexidade

MS- ministério da saúde

NASF- núcleo de apoio a saúde da família

PA- pronto atendimento

PCCS- plano de carga, carreira e salários

PIB- produto interno bruto

PMS- plano municipal de saúde

PPA- plano plurianual

PSE- programa saúde na escola

SISREG- sistema nacional de regulação

SMS- secretaria municipal de saúde

SUS- sistema único de saúde



TFD- tratamento fora do domicilio

UBS- unidade básica de saúde

UBSF- unidade básica da saúde da família



PREFEITURA DE
ARAGUANÃ
CUIDANDO DA NOSSA GENTE



1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município: Araguaã - TO

Prefeito: Max Barbosa

Endereço da Prefeitura: Rua Araguaia

Secretário Municipal de Saúde: Lucas Gomes Lima

Endereço da Secretaria Municipal de Saúde: Avenida Aureliano Ribeiro, s/n, setor nova Suiça.

Telefone: 3428-1124

CNPJ: 12.035.302/0001-84



2. APRESENTAÇÃO

A gestão de Araguaã por meio da Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Plano Municipal de Saúde – PMS 2022-2025. O Plano Municipal de Saúde é uma ferramenta de planejamento para definição e execução de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS, para o período de quatro anos. Apresenta os compromissos da gestão para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as particularidades próprias de cada esfera.

O Plano Municipal de Saúde deve ser elaborado no primeiro ano de gestão para vigorar nos quatro anos seguintes, entretanto, sempre que houver necessidade deve-se fazer a revisão anual em consonância com o Plano Plurianual – PPA municipal. Esse processo deve ser conduzido pelo Secretário de Saúde de maneira participativa incluindo a equipe gestora e o Conselho Municipal de Saúde.

Para elaboração do plano municipal de saúde, reuniram-se representantes dos gestores da secretaria municipal de saúde, profissionais da atenção básica e representantes do conselho municipal de saúde, com o objetivo de subsidiar na construção de propostas para o Plano Municipal de Saúde para os próximos quatro anos: 2022 a 2025 foram trabalhados os seguintes EIXOS:

- 1. SAÚDE COMO DIREITO;**
- 2. CONSOLIDAÇÃO DO SUS;**
- 3. FINANCIAMENTO DO SUS.**



Eixos definidos na VII Conferencia Municipal de Saúde do município de Araguañã-TO, que teve como tema central: **“DEMOCRACIA, SAÚDE PÚBLICA E UNIVERSALIDADE: O DIFÍCIL CAMINHAR”** realizada no dia 13 de março de 2019, na câmara legislativa municipal, realizada pela Secretária Municipal de Saúde, Conselho Municipal de saúde com o apoio da Prefeitura de Araguañã-TO.

Mediante da realização da 4ª Conferência Municipal de Saúde e a necessidade de construir um Plano de Saúde que busca intervir de modo geral em problemas agravantes detalhados em cada “EIXO,” levantou-se as seguintes propostas, para melhoria da atenção a saúde:

EIXO I

SAÚDE COMO DIREITO

PROPOSTAS

- 1.** Criação de um laboratório de análises clínicas, para atender as demandas da região médio norte, entrando em parceria com os municípios para custeio e manutenção;
- 2.** Aumentar o número de profissionais para sistema de regulação, para que venha funcionar de maneira a atender a demanda e consequentemente acabar com a influência política nas filas de esperas;
- 3.** Direito a saneamento básico, melhoria na rede de saneamento que atende 100% da população;



EIXO II CONSOLIDAÇÃO DO SUS

PROPOSTAS

1. Aumentar a oferta dos serviços oferecidos (exames e cirurgias) na regulação para abranger mais usuários;
2. Aperfeiçoar o sistema de coleta de exames laboratoriais, descentralizando e tendo posto de coleta na zona rural, para realização semanalmente;
3. Fortalecer o controle social para aumentar a participação no Conselho de Saúde;
4. Contratar especialistas de alta complexidade para suprir as demandas municipais.

EIXO III FINANCIAMENTO DO SUS

PROPOSTAS

1. Que o estado aumente o numero de vagas de exames e cirurgias na regulação para o município de Araguaã;
2. A tabela de procedimentos SUS está insuficiente para a demanda assistida e atendida aos usuários do SUS, necessitando assim a referida tabela ser atualizada pelo Ministério da Saúde;
3. Contratação de médicos especialistas para o município, ex.: cardiologista, ginecologista, pneumologista, gastrolologista e pediatra;
4. Capacitação dos profissionais de saúde para ter atendimento mais eficaz;



5. Que tenha aumento na porcentagem para funcionamento e garantia do orçamento da seguridade social, referente ao aumento do repasse da porcentagem da União e do Estado.

Durante as reuniões entre os representantes da gestão, profissionais da atenção básica e representantes do controle social (conselho municipal de saúde), levantou-se uma serie de problemas...

LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS

PROBLEMAS DE SAÚDE				
O QUE	ONDE	QUEM	QUANDO	FONTE DA INFORMAÇÃO
1. Alta incidência de hipertensão arterial e diabetes;	Microáreas	Adultos e idosos	2020	Consultas e acompanhamentos
2. Alto índice de usuários de drogas ilícitas, na população menor de idade;	Conjunto de setores	Jovens e adultos	2020	Consultas, PSE, Conselho Tutelar
3. Alto índice de gravidez na adolescência;	Microáreas	Adolescentes	2020	Consultas de Pré-Natal, Certidão de Nascidos Vivos
4. Alto índice de câncer na população geral;	ESF	População em geral	2020	Usuários



5. Alto índice de toxoplasmose gestacional.	Microáreas	Gestantes	2020	Consultas de Pré-Natal
6. Alta incidência de transtorno da ansiedade e depressão	Conjunto de setores	Adolescentes, jovens e Idosos	2020	Agentes de saúde, consultas e acompanhamentos.

LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS

PROBLEMAS DE INFRAESTRUTURA				
O QUE	ONDE	QUEM	QUANDO	FONTE DA INFORMAÇÃO
1. Falha generalizada nos sistemas de eletricidade e drenagem, dos prédios das unidades de saúde;	Unidades básicas de saúde e pronto atendimento	-	2020	Profissionais/trabalhadores
2. Sucateamento dos veículos;	SMS	-	2020	Profissionais/trabalhadores
3. Equipamentos de informática defasados;	SMS e Unidades de Saúde	-	2020	Profissionais/trabalhadores
4. Ausência de equipamentos básicos para salas de curativo e unidades de saúde	Unidades básicas e Pronto atendimento	-	2020	Profissionais/trabalhadores



LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS

PROBLEMAS DE GESTÃO				
O QUE	ONDE	QUEM	QUANDO	FONTE DA INFORMAÇÃO
1. Interferência política/pessoas sem compreensão dos níveis de saúde, no atendimento dos profissionais de saúde;	Município	-	2020	Profissionais e usuários
2. Ausência de concurso público;	Município	Quadro geral de servidores	2020	CMS
3. Falta de capacitação para o quadro geral de servidores da saúde;	Município	Quadro geral de servidores	2020	Profissionais
4. Realizar e manter atendimento de pessoas residentes em outros municípios;	Município	-	2020	ESF e Serviço social
5. Ausência de avaliação periódica do quadro dos servidores;	Município	Quadro geral de servidores	2020	CMS



3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 HISTÓRICO

O município de Araguaia está localizado na região norte do Estado, à margem direita do Rio Araguaia. Sua origem remota ao ano de 1952, quando seus primeiros moradores, todos garimpeiros, começaram a se fixar na região. O garimpo de Rebôjo foi o primeiro local onde esses pioneiros se estabeleceram.

Os desbravadores da região foram às famílias de: José Costa de Araújo, João Duzentinhas, Orlando Cândido de Souza, Anízio Reis Costa, João Saraiva e Arthur Carvalho.

O primeiro povoado formou-se à margem direita do Rio Araguaia, hoje conhecido por Araguaia Velho. Em consequência da enchente de 1957, que causou a perda de todas as plantações, o então prefeito de Araguaia, Anatólio Dias Carneiro, adquiriu um área onde estava plantado um cafezal, de propriedade de Oliveira Maçon, e construiu um escola e uma pequena igreja com ajuda dos garimpeiros. Logo após, começaram a surgir algumas casas em torno dessas construções, culminando com consolidação da atual sede municipal.

A comunicação com Araguaia, na época, era feita pelo Rio Lontra, com muitas dificuldades, chegando a levar 5 dias. No início dos anos 70 com o advento da Guerrilha do Araguaia, o governo militar apressou-se em construir uma estrada até Araguaia, tirando o povoado do isolamento em que se encontrava.

Formação Administrativa



Distrito criado com a denominação de Araguaianã, pela Lei Municipal nº 54, de 15-12-1963, subordinado ao município de Araguaína. Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1988. Elevado à categoria de município com a denominação de Araguaianã, pela Lei nº 251, de 20-02-1991. Alterado em seus limites pela Lei Estadual nº 498, de 21-12-1992, desmembrado do município de Araguaína. Sede no antigo distrito de Araguaianã. Constituído do distrito sede. Instalado em 01-01-1993. Em divisão territorial datada de 1995, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

3.2 LOCALIZAÇÃO

Araguanã é um município brasileiro do estado do Tocantins. Tem 869,4 km de extensão territorial, está localizado à margem direita do rio Araguaia. Limita-se ao norte com o município de Xambioá e com o estado do Pará; ao sul, com o município de Carmolândia; e a oeste, com Aragominas. Dista 476 km da capital do estado, Palmas. Sua população estimada em 2021 é de 5.856 habitantes.

O município de Araguaianã compõe a microrregião de Araguaína e compõem o colegiado de gestão regional Médio Araguaia em conjunto com os municípios de Xambioá, Piraquê, Riachinho, Ananás, Angico e Cachoeirinha; possui uma extensão territorial de 835 km² e faz limites com o município de Carmolândia ao Sul, Aragominas ao Leste e a Noroeste com Xambioá.

- **Área da unidade territorial (2020):** 834,834 km²
- **Distância a Palmas:** 472, 3 km via BR – 226



3.3 PANORAMA DEMOGRAFICO

De acordo com dados do censo de 2010 do IBGE, a população de Araguaã era de 5.030 habitantes, com predominância (51%) do sexo masculino, sendo (67%) da população geral residentes na zona urbana. A distribuição da população do município de Araguaã, tem maior numero de indivíduos com predominância nas faixas etária 20 a 29 anos -30 a 39 anos. Ilustra-se assim que a população municipal tem predominância de jovens e adultos.

Segundo as estimativas do IBGE (2021) a população municipal é de 5. 856 (habitantes) numero bem próximos a quantidade de pessoas acompanhada pelas equipes de saúde e estratificada por faixa etária na tabela a seguir:

TABELA. Distribuição populacional por faixa etária.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	275	264	539
5 a 9 anos	269	253	522
10 a 14 anos	266	221	487
15 a 19 anos	195	252	447



20 a 29 anos	536	534	1070
30 a 39 anos	385	396	781
40 a 49 anos	354	361	715
50 a 59 anos	299	288	587
60 a 69 anos	165	197	362
70 a 79 anos	93	99	192
80 anos e mais	44	47	91
Total	2881	2912	5793

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 05/05/2021.

3.4 ASPECTOS ECONÔMICOS

O principal empregador municipal é a Prefeitura, as principais atividades econômicas são: pecuária que apresenta uma estrutura produtiva no setor de pecuária de gado de corte, dada às áreas de existente pastagem; agricultura, com o trabalho de agricultura familiar e de



subsistência; comércio de modo geral varejista e serviço de hotelaria e restaurantes, pousadas e congêneres.

O turismo é um aspecto econômico que vem encontrando seu destaque passo a passo, com estruturação turística do município elevado principalmente nas temporadas de praia que vai de Junho a Setembro, onde a procura pelas belas praias do Rio Araguaia é bastante acentuada, sendo frequentada por turistas dos municípios circunvizinhos e de outras regiões do País.

Algumas famílias praticam a pesca artesanal e a profissional, são amparados pela Associação de Pescadores de Araguaia, auxiliando na ministração de cursos de alimentação alternativa, oferecidos pela Secretaria de Assistência Social à comunidade local. Os referidos pescadores recebem auxílio desemprego durante o período proibido para pesca denominada de “Piracema” recebe as aposentadorias por tempo de serviços prestados garantidos pela Lei.

De acordo com estimativas do IBGE, o PIB per capita foi de 11.657,29 R\$ (2018). E o Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2019) 1,9 salários mínimos.

3.5 MORBIDADE E MORTALIDADE

3.5.1 MORBIDADE

O perfil de morbidade da população municipal de Araguaia acompanha em partes o perfil de morbidade brasileira, caracterizada pela crescente prevalência e incidência das doenças crônicas não transmissíveis, pela persistência das doenças transmissíveis que já poderiam ter sido eliminadas.



No que diz respeito às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) destaca-se o alto numero de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão associada com Diabetes, no período de 2019 a 2020, no município de Araguaã. Na tabela a seguir, ilustra-se o quantitativo de pacientes com as DCNT citadas, divididos por sexo e faixa etária, nos anos de 2019 e 2020.

Tabela de pacientes com comorbidades distribuídos por faixa etária e sexo.

ANO: 2019																		
COM.	HAS						DM						HAS + DM					
SEXO	FEM			MAS			FEM			MAS			FEM			MAS		
FAIXA ETARIA	<1 a 19	20 a 59	60 +	<1 a 19	20 a 59	60 +	<1 a 19	20 a 59	60+	<1 a 19	20 a 59	60 +	<1 a 19	20 a 59	60 +	<1 a 19	20 a 59	60 +
1 ° tri	02	155	147	00	87	123	02	35	31	00	21	28	00	24	32	00	11	24
2 ° tri	02	140	137	01	80	102	00	11	12	00	17	11	00	27	33	00	16	19
3 ° tri	03	167	170	00	104	144	00	27	27	00	19	20	00	20	40	00	14	29
4 ° tri	02	140	133	01	88	113	00	21	05	00	15	13	00	23	34	00	14	25
ANO: 2020																		



COM	HAS						DM						HAS + DM					
	SEXO	FEM		MAS		FEM	FEM		MAS		FEM	FEM		MAS				
FAIXA ETARIA	<1 a	20 a	60 +	<1 a	20 a	60 +	<1 a	20 a	60+	<1 a	20 a	60 +	<1 a	20 a	60 +	<1 a	20 a	60 +
1º tri	03	139	154	01	93	106	01	22	22	00	13	17	00	18	38	00	17	20
2º tri	02	156	142	01	96	108	00	29	14	00	20	13	00	23	45	00	19	21
3º tri	02	138	142	01	87	107	00	22	13	00	26	24	00	18	39	00	16	21
4º tri	02	135	166	01	103	120	00	21	17	00	15	14	00	22	44	00	18	22

Fonte: relatório trimestral de DCNT 2019 e 2020.

De acordo com os dados descritos na tabela, no período de 2019 a 2020 a HAS, DM e HAS+DM, acometeu principalmente a faixa etária maior de 60 anos e com um número maior na população feminina. Neste contexto, ressalta-se a necessidade de aumentar o número de ações para o público feminino no que tange a promoção de cuidados para a prevenção dessas doenças, bem como o autocuidado dos pacientes que já tem estas afecções. Para a população geral, enfatiza-se a necessidade de aumentar o acesso aos cuidados de rotina da saúde, visando a prevenção das doenças e/ou detecção precoce, para melhorar a qualidade de vida do indivíduo.

No que se referem os dados da morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, no período de 2017 a 2020, são apresentados na tabela a seguir:



Tabela: Morbidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	20	15	19	71
II. Neoplasias (tumores)	27	15	11	6	59
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	4	4	-	08
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	10	7	2	26
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	1	3	06
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	3	-	05
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	00
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	01
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	19	12	10	55
X. Doenças do aparelho respiratório	23	16	28	19	<u>86</u>
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	18	22	8	55



XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6	15	4	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1	1	03
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	16	14	12	59
XV. Gravidez parto e puerpério	54	52	63	47	<u>216</u>
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	3	6	4	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	2	2	05
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	-	1	3	07
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	15	27	23	13	<u>78</u>
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	00
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	2	2	04
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	00
Total	198	210	230	155	793

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 17/11/2021.



Dentre as morbidades hospitalar por residentes, destaca-se em primeiro a gravidez parto e puerpério que no período citado somou 216, em segundo as doenças do aparelho respiratório com 86 e lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas com um total de 78.

Analisando os dados da tabela, identifica-se que a principal morbidade hospitalar esta relacionada a gravidez e puerpério, desta maneira ressalta-se a necessidade de cada vez mais fortalecermos os atendimentos ao pré-natal, prestando um serviço de qualidade e humanizado para as pacientes, fortalecer as atividades de planejamento familiar e ações de conscientização para diminuição das taxas de gravidez na adolescência..

3.5.2 MORTALIDADE

Tabela: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	2	03
II. Neoplasias (tumores)	2	5	-	07
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	2	02
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	6	4	12



V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	01
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	2	02
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	00
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	00
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	9	6	24
X. Doenças do aparelho respiratório	4	5	3	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	2	04
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	00
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	00
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	-	01
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	00
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	1	02
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	00



XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	01
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	00
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	3	6	12
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	00
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	00
Total	23	31	29	83

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 17/11/2021.

De acordo com os dados fornecidos pelo sistema de informações sobre mortalidade, no ano de 2019, ocorreram 29 óbitos no município, destas 13 foram de mulheres e 16 de homens, destacam-se como a principal causa de morte as doenças do aparelho circulatório e causas externas de morbidade e mortalidade. Quanto à idade o maior número de óbitos ocorreu nas faixas etárias de partir de 60 anos, totalizando 17 dos 29 óbitos registrados.

Se tratando de mortalidade infantil o município segue com números que variam ao logo da serie histórica, descrita no gráfico a seguir, sendo que no ano de 2019 alcançou o índice de 10,99 óbitos por mil nascidos vivos, numero menor que o do ano de 2018 que foi de 22,22 óbitos por mil nascidos vivos.



Os dados de mortalidade nos mostra que as principais doenças que causam mortalidade em nosso município estão ligadas ao conjunto de Doenças crônicas não transmissíveis, destacando-se assim a importância de fortalecer a atenção básica municipal, com objetivos de promover a prevenção destas doenças e um cuidado efetivo aos que já convivem com as mesmas.

3.6 REDE FÍSICA INSTALADA E SERVIÇOS

A rede física instalada no município e composta da seguinte forma descrita na tabela a seguir:

Tabela de distribuição dos estabelecimentos:

Tipo de Estabelecimento	Tipo de Gestão					
	Municipal	Estadual	Federal	Dupla	Particular	Total
Secretária Municipal de Saúde	01	-	-	-	-	01
Unidade básica de saúde da família (UBSF)	02	-	-	-	-	02
Unidade básica de saúde (UBS)	01	-	-	-	-	01
Unidade mista de pronto atendimento	01	-	-	-	-	01



Laboratório de próteses	01	-	-	-	-	01
Academia da saúde	02	-	-	-	-	02
Vigilância Sanitária	01	-	-	-	-	01

O município de Araguaianã– TO, dispõe de duas (02) Unidade Básica de Saúde da família, destas uma na zona urbana e outra na zona rural, em ambas as unidades conta-se com a equipe completa da ESF e saúde bucal e uma (01) Unidade Básica de Saúde situada também na zona rural. Que ofertam serviços de consultas de clínica geral, coleta de citologia oncótica, planejamento familiar, análises clínicas, transporte de pacientes, farmácia, curativos, inalações, administração de medicamentos, verificação de PA, pré-natal, serviço de vigilância epidemiológica e sanitária, puericultura, imunizações, atendimento odontológico, acompanhamento das comorbidades.

O município de Araguaianã de acordo com o índice populacional e exigência legal por equipes da ESF estão com cobertura de 100%. Todas as áreas e micro áreas estão mapeadas e com equipes da ESF completas conforme portaria vigente, incluindo na zona rural.

Uma equipe Nasf composta por: nutricionista, psicóloga, assistente social e fisioterapeuta, que ofertam seus atendimentos a população geral do município. O laboratório de próteses que oferta seus serviços nas três unidades básicas do município de forma revezada.

Uma (01) Unidade Mista de Pronto atendimento, com funcionamento de 24 horas para atender as demandas de Urgências e Emergências. Duas (02) Academias da Saúde implantadas uma na zona urbana e outra na zona rural, respectivamente com profissional de educação física.

A vigilância Sanitária tem equipe própria e específica para desenvolver suas ações, já os serviços de Vigilância epidemiológica é desenvolvida pela coordenação da atenção básica e a vigilância de endemias e ambiental é desenvolvida pelo coordenador de endemias.

Assistência Farmacêutica municipal fica centralizada na Unidade Básica de Saúde da Zona urbana, responsável por gerenciar a



distribuição de medicamentos e insumos hospitalares. O município conta ainda com setor de regulação, para inserção de dados no SISREG e com serviço social para o tratamento fora de domicílio (TFD) intermunicipal e interestadual, pareceres, encaminhamentos para estreitamento das relações pacientes e serviços de saúde.

3.7 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se de um conjunto de práticas integrais em saúde, direcionadas a responder necessidades individuais e coletivas. “São cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance de indivíduos e famílias da comunidade mediante sua plena participação, a um custo que a sociedade e o país possam manter em cada fase do seu desenvolvimento” (ALMA-ATA, 1978). Construir uma APS de qualidade é fundamental quando se quer garantir a saúde como direito de cidadania.

A Atenção Básica do município de Araguaã é composta por 02 Equipes de Saúde da Família, 02 Equipes de Saúde Bucal, 16 Agentes Comunitário de Saúde, distribuídos em 03 Unidades Básicas de Saúde, (CNES, Dezembro 2021). Araguaã apresenta uma cobertura de Atenção Básica de 100% oferecendo os serviços:

Serviços ofertados nas unidades Básicas de Saúde:

- Acolhimento e Acolhimento à Demanda Espontânea;
- Atendimento médico (Clínico Geral);



- Atendimento de enfermagem (áreas programáticas e ciclos de vida);
- Atendimento odontológico;
- Visitas Domiciliares;
- Saúde da criança (atendimento clínico e acompanhamento nos programas);
- Saúde do adolescente (atendimento clínico e acompanhamento);
- Saúde do homem (atendimento clínico e acompanhamento);
- Saúde do idoso (atendimento clínico e acompanhamento);
- Saúde da mulher (planejamento familiar, pré-natal, puerpério, exame preventivo do câncer do colo do útero e mamas);
- Atendimento em áreas programáticas: controle de IST-AIDS, hipertensão, diabetes, hanseníase, tuberculose e demais doenças transmissíveis e não-transmissíveis;
- Imunização (vacinas);
- Nebulização, curativos, retiradas de pontos;
- Dispensação e Administração de medicamentos;
- Dispensação de preservativos e contraceptivos, entre outros;
- Realização de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C,
- Grupos de promoção da saúde com atividades educativas;
- Atendimento em zona rural;



- Atendimento de óbitos ocorridos no domicílio;
- Atendimento da equipe multiprofissional



4. DETALHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde está detalhado em Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, organizado em ações voltadas para as seguintes responsabilidades:

- ✓ Atenção à saúde: garantia de acesso e atendimento de qualidade.
- ✓ Gestão em saúde: Fundo Municipal de Saúde
- ✓ Atenção em Saúde: Garantia de acesso e atendimento de qualidade
- ✓ Vigilância em saúde: promoção, prevenção e proteção.
- ✓ Gestão de saúde participativa, eficaz com ênfase no controle social.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

1. ATENÇÃO À SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.

1.1 ADMINISTRAÇÃO GERAL

1.1.2 INVESTIMENTO NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE



DIRETRIZ: Ampliar e reparar a infraestrutura dos pontos de atenção à saúde, e renovar e realizar manutenção na frota de veículos, adquirir equipamentos e material permanente com vista à consolidação do Sistema de Saúde do município de Araguaã.

OBJETIVO: Ampliar e reparar a infraestrutura do Sistema de Saúde do município bem como aquisição de equipamentos e material permanente.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Adequar as estruturas físicas das unidades de saúde com manutenções, reformas e ampliações (plano de governo);	Nº de unidades de saúde modernizadas;	4	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
2	Equipar as unidades de saúde com equipamentos e insumos necessários para os atendimentos;	Nº de unidades de equipadas;	4	2020	Número	4	Número	4	4	4	4
3	Manter e Reformar a Farmácia Municipal;	Farmácia modernizada.	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
4	Realizar a manutenção regular em 100% dos veículos da SMS (vans, camionetes, ambulâncias,	Percentual de veículos com a manutenção	100	2020	percentual	100	percentual	85	90	95	100



	motocicletas, etc.) gradativamente até 2025,	realizada									
5	Garantir a execução 90% dos projetos de aquisição de equipamentos, insumos e materiais de permanentes para os serviços de urgência e emergência anualmente;	Percentual de projetos de aquisição de equipamentos executados	70	2020	percentual	90	percentual	90	90	90	90
6	Garantir a execução 90% dos projetos de aquisição de equipamentos, insumos e materiais de permanentes para os serviços da Atenção Básica;	Percentual de projetos de aquisição de equipamentos executados	70	2020	percentual	90	percentual	90	90	90	90
7	Garantir a execução 90% dos projetos de aquisição de equipamentos, insumos e materiais de permanentes para os serviços da equipe multiprofissional;	Percentual de projetos de aquisição de equipamentos executados	70	2020	percentual	90	percentual	90	90	90	90
8	Construir e manter espaço físico para armazenamento adequado do lixo hospitalar	Numero de espaço adequado construído e mantido	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
9	Manter 100% das salas e leitos de observação, cadastrada e habilitada no MS	Percentual de salas e leitos cadastrados e habilitados	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
10	Manter sala de emergência, cadastrada e habilitada no MS	Numero de sala cadastrada e habilitada	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1



11	Articular a liberação de emendas parlamentares para investimentos na Atenção Básica, para reforma e ampliação, aquisições de equipamentos e veículos;	Percentual Articulação governamental	3	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
12	Adquirir novos tablets para os ACS e ACE	Numero ACS e ACE com tablets	21	2020	Número	21	Número	21	-	-	-
13	Construir e espaço para armazenamento de insumos da vigilância endêmica seguindo normas da ABNT.	Numero de Espaço construído	0	2020	Número	1	Número	1	-	-	-
14	Disponibilizar no mínimo 90% de uniformes e EPIs para as equipes de saúde	Percentual de EPI's e uniformes disponibilizados	90	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90

2. GESTÃO EM SAÚDE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2.1 MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

2.1.1 CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: Manutenção das atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde e do Fundo Municipal de Saúde - FMS.

OBJETIVO: Manter o atendimento de saúde com qualidade, integrando e fortalecendo as relações funcionais, com o serviço público.



Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Garantir 100 % os direitos dos servidores do quadro geral da saúde (vencimentos e vantagens fixa-pessoal civil, contribuições, obrigações patronais, despesas de exercícios anteriores, diárias-pessoal civil, material de consumo, serviços de consultorias e assessorias, outros serviços de terceiros-pessoa física, outros serviços de terceiros- pessoa jurídica, outros auxílios financeiros a pessoa física, indenizações e restituições, passagens e despesas com locomoções, obrigações tributárias e contributivas).	Percentual de direitos dos Servidores Garantidos	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2	Realizar 100% de contratações por		100	2020	Percent	100	Percent	100	100	100	100



	Tempo Determinado conforme necessidades para o quadro geral de funcionários da Saúde,	Percentual de contratações realizadas			ual		ual				
3	Realizar Concurso Público	Numero de Concurso Público realizado	0	2020	Número	1	Número	-	1	-	-
4	Manter e aperfeiçoar Plano de Cargos, Carreira e Salários - PCCS	Numero do PCCS mantido	01	2020	numero	1	Número	1	1	1	1
5	Promover 100% das atividades operacionais e de apoio às ações de saúde anualmente	percentual de atividades administrativas realizadas	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100

3. ATENÇÃO EM SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE

3.1 ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

3.1.1 MANTER EQUIPES E SERVIÇOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DIRETRIZ: Aprimoramento das redes de atenção e promoção ao cuidado integral às pessoas no vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção no município de Araguaã

OBJETIVO: Ampliar a cobertura populacional das equipes de atenção básica



Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Manter 100% dos direitos pecuniários dos ACS anualmente	Percentual de direitos pecuniários mantidos	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
2	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de acordo com o índice populacional até 2025.	Percentual da cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica,	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal de acordo com o índice populacional até 2025.	Percentual da cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100



OBJETIVO: Manter o atendimento de saúde com qualidade, integrando e fortalecendo as relações funcionais, com o serviço público.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Garantir 100 % o funcionamento da Unidade Básica de Saúde/Postos de Saúde (Antônio Diniz Souza, Santana Costa Marinho e Arcanja Lopes da Cunha) com as equipes completas da Estratégia de Saúde da Família e dar condições adequadas de trabalho para as Equipes da Saúde da Família e Vigilância em Saúde (Plano de Governo);	Percentual de unidades funcionando com condições adequadas	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2	Manter 100% da informatização das UBS e unidades de serviços de apoio com provisão de infraestrutura tecnológica e serviços necessários;	Percentual de UBS e unidades de serviços de apoio	100	2020	Percent		Percent	100	100	100	100



		informatizados			ual	100	ual				
3	Realizar mínimo de 80 % das ações necessárias para o desenvolvimento dos serviços da saúde bucal	Percentual de ações realizadas	70	2020	percentual	80	percentual	80	80	80	80
4	Efetivar no mínimo 80% das ações e serviços de atendimento programado da equipe multiprofissional de acordo com a lei vigente	Percentual de ações e serviços de atendimento da equipe multiprofissional efetivados	70	2020	percentual	80	percentual	80	80	80	80
5	Implantar, habilitar e manter Unidade Odontológica Móvel.	Numero de UOM em funcionamento	0	2020	Numero	01	numero	-	1	1	1
6	Manter 100% das ações de atenção básica para o enfrentamento do coronavírus, conforme o plano de contingencia municipal,	Percentual de ações de atenção básica para o enfrentamento do coronavírus mantidas	100	2020	percentual	01	percentual	100	100	100	100
7	Garantir no mínimo 80% dos atendimentos domiciliares programados aos acamados, com dificuldade de locomoção, idosos e Portadores de Necessidades Especiais – PNE, com equipes multiprofissionais (Plano de	Percentual de atendimentos domiciliares programados	60	2020	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80



Governo);	realizados									
-----------	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo: Qualificar a assistência do Pré-Natal conforme as diretrizes da Rede Cegonha.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos para 14,5 até 2025	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	16	2020	percentual	14,50	percentual	16	15,5	15	14,5
2	Aumentar o percentual de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar para 60% gradativamente até 2025;	Percentual de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar;	60	2020	percentual	60	percentual	45	50	55	60
3	Implementar o mínimo de 70% das ações programadas de planejamento familiar no município anualmente	Percentual de ações do planejamento familiar implementadas	60	2020	percentual	70	percentual	100	100	100	100

ANX-5bebcf-2905202523100998



Objetivo: Promover os serviços de imunização no município de Araguaã de acordo com as portarias do programa nacional de imunização (PNI)

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Alcançar as metas de vacinação pactuadas em 100% das campanhas nacionais realizadas anualmente, conforme propostas pelo programa nacional de imunização (PNI)	Percentual de campanhas nacionais com metas de vacinas alcançadas	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
2	Garantir 100% a logística para abastecimentos dos postos de vacinação do município	Numero postos abastecidos	2	2020	numero	2	numero	2	2	2	2

4. ATENÇÃO À SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.

4.1. REDES DE ATENÇÃO – CICLOS DE VIDAS

4.1.1 CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE



DIRETRIZ: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral à população nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos;	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) anos investigados;	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
2	Alcançar 100 % da proporção de registro de óbitos com causa básica definida gradativamente até 2025.	proporção de registro de óbitos com causa básica definida;	100	2020	percentual	100	percentual	85	90	95	100
3	Reduzir a taxa de mortalidade	Taxa de mortalidade	10,99	2020	percent	9,5	Taxa	10,9	10,5	10	9,5



	infantil gradativamente até 2025,	infantil;			ual			9			
4	Manter em 0 o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência;	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência;	0	2020	numero	0	numero	0	0	0	0
5	Alcançar no mínimo 60% da proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas realizadas		2020	percentual	60	percentual	60	60	60	60
6	Alcançar no mínimo 60% da proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV		2020	percentual	60	percentual	60	60	60	60
7	Alcançar no mínimo 60% da proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimentos odontológicos realizados		2020	percentual	60	percentual	60	60	60	60
8	Alcançar no mínimo 40% de cobertura citológica para o publico alvo (mulheres de 25 a 64 anos)	Proporção de cobertura citopatológico		2020	percentual	60	percentual	60	60	60	60
9	Alcançar no mínimo 50% das pessoas hipertensas com aferição da pressão arterial semestralmente	Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida		2020	percentual	50	percentual	50	50	50	50



10	Alcançar no mínimo 50 % dos diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada anualmente	Percentual de diabéticos com exame solicitado		2020	percentual	50	percentual	50	50	50	50
11	Realizar 15 atividades educativas (campanhas, ações educativas) em saúde do calendário nacional, voltadas aos programas de atenção integral a saúde, através de parcerias intersetoriais e interinstitucionais.	Numero de atividades educativas realizadas	10	2020	numero	15	numero	15	15	15	15
12	Realizar no mínimo 90% das ações programadas da política Saúde do homem com espaço físico adequado com horários de atendimentos diferentes da UBS, anualmente.	Percentual de ações e serviços ofertados	90	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90
13	Promover no mínimo 80 % das ações preconizadas pelo programa saúde na escola-PSE nas escolas pactuadas anualmente	Percentual de ações e serviços ofertados no PSE	60	2020	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
14	Implementar no mínimo 80% das atividades programadas para o programa de combate ao tabagismo.	Percentual de atividades realizadas	20	2020	percentual	80	percentual	80	80	80	80



15	Implantar e manter um órgão permanente dentro da saúde visando a saúde do trabalhador	Órgão implantado e mantido	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
16	Implantar o programa vigilância em saúde de população expostas a agrotóxicos.	Numero de programa implantado	1	2020	numero	100	numero	1	1	1	1

5. ATENÇÃO À SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.

5.1. ATENÇÃO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC

5.1.1 CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, buscando reduzir as mortes evitáveis, aprimorando a política de atenção básica, e de forma complementar, a especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO: Contribuir com a ampliação do acesso aos serviços de saúde de qualidade, aprimorando a política de atenção básica, e de forma complementar, a especializada, ambulatorial e hospitalar buscando reduzir as mortes evitáveis.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025



1	Ofertar no mínimo 95% de transporte sanitário os pacientes: Renais Crônicos, transtornos mentais, deficientes físicos, portadores de neoplasias (Câncer), gestantes de alto risco.	Percentual de transportes ofertados aos pacientes	90	2020	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
2	Custear e garantir 100% os tratamentos fora de domicílio (TFD - municipal), aprovado pelo serviço de regulação municipal.	Percentual de TFD custeado.	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3	Garantir em 100% a regulação as consultas e exames especializados para referencia,	Percentual de consultas e exames inseridas no Sisreg	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4	Habilitar e manter a UBS como Unidade Mista de Saúde 24 hs	Melhorar a oferta dos serviços	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
5	Manter Laboratório (Terceirização), para realização de exames de análises clínicas	Numero de laboratório mantido	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
6	Implantar e manter sala de obstetrícia básica	Numero de sala implantada	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1



7	Manter e reparar sala de necrotério	Numero de Sala reparada	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
8	Manter oferta de serviços de ultrassonografias	Numero de Serviço mantido	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1

6. ATENÇÃO À SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.

6.1. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

6.1.1 CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: Garantir a eficiência na Assistência Farmacêutica e de outros insumos para a saúde.

OBJETIVO: Promover o acesso adequado à assistência farmacêutica, contemplando os diferentes programas de atenção à saúde; o uso racional de medicamentos e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE			2022	2023	2024	2025



					MEDIDA	2025					
1	Implementar o mínimo de 90% as ações da Assistência Farmacêutica visando o fortalecimento da política da assistência farmacêutica e de medicamentos no município	Percentual de ações da assistência farmacêutica implementadas	90	2020	percentual	90	percentual	90	90	90	90
2	Distribuir no mínimo 85% dos medicamentos de responsabilidade do município para os usuários demandantes;	Percentual de medicamentos distribuídos	85	2020	percentual	2020	percentual	85	85	85	85
3	Custear no mínimo 90% dos medicamentos provenientes de decisão judicial;	Percentual de medicamentos custeados	90	2020	percentual	2020	percentual	90	90	90	90

7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE: PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO.

7.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

7.1.1 CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE



DIRETRIZ: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO: manter a cobertura de áreas prioritárias pelos Agentes de combate a edemias-ACE

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Assegurar 100% dos direitos pecuniários aos agentes de combates a endemias.	Percentual de direitos pecuniários garantidos.	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100

OBJETIVO: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE	INDICADOR (LINHA-BASE)	META DO	UNIDADE DE	META PREVISTA			
					2022	2023	2024	2025



Nº		MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA	PLANO 2022-2025	MEDIDA				5
1	Realizar as vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada;	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada;	75	2020	Percentual	75	Percentual	75	75	75	75
2	Alcançar no mínimo 85% da Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação anualmente	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação;	60	2020	percentual	85	percentual	85	85	85	85
3	Alcançar no mínimo 96% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;	100	2020	Percentual	96	Percentual	96	96	96	96



	coortes;										
4	Manter em 0 o número de casos autóctones de malária;	Número de casos autóctones de malária;	0	2020	Taxa	0	Taxa	0	0	0	0
5	Manter em 0 o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade;	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade;	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
6	Manter em 0 o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos;	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos;	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
7	Monitorar em 100% a coleta e envio de amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
8	Alcançar no mínimo 70% da fiscalização e orientação dos estabelecimentos cadastrados e elegíveis conforme normatização para fins de licenciamento sanitário	Percentual de estabelecimentos cadastrados e elegíveis	70	2020	percentual	70	percentual	70	70	70	70



9	Realizar anualmente 80% das vistorias a imóveis, por ciclo de controle vetorial do aedes aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;	8	2020	Número	8	Número	8	8	8	8
10	Alcançar no mínimo 95 % da proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	90	2020	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
11	Implementar em 100% os programas/projetos na área da vigilância em saúde anualmente	Percentual de implementação dos programas/projetos na área de vigilância em saúde.	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100
	Alcançar no mínimo de 40% a cobertura de realização de mamografias para detecção precoce de CA de mama, gradativamente.	Percentual de cobertura de realização de mamografias	-	2020	percentual	40	percentual	25	30	35	40
	Alcançar 100% da meta de vacinação antirrábica dos cães e gatos na campanha	Percentual da meta alcançada	100	2021	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100



OBJETIVO: Manter e garantir a continuidade das ações e serviços de combate e enfrentamento a covid-19

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Executar em 100% as ações e serviços de prevenção e combate ao novo coronavírus covid-19 programadas	Percentual de ações e serviços executados	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100

8. GESTÃO DE SAÚDE PARTICIPATIVA, EFICAZ COM ÊNFASE NO CONTROLE SOCIAL.

8.1 GESTÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE E GESTÃO DO TRABALHO

8.1.1 CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE



DIRETRIZ: Fortalecer o papel da Secretaria de Saúde na regulação do trabalho em saúde, e promover de forma suplementar a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.

OBJETIVO: Promover a formação profissional, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho para atender as necessidades do SUS.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Capacitar no mínimo 50% os trabalhadores do quadro geral d0 saúde,	Percentual de trabalhadores capacitados	20	2020	Percentual	50	Percentual	50	50	50	50
2	Firmar parceria com Escolas/Instituições para certificação quando a capacitação for realizada pelo município (Plano de Governo);	Numero de parcerias	0	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
3	Valorizar, avaliar e bonificar 100% os trabalhadores da saúde					100		100	100	100	100



	pelo seu desempenho e produtividade;	Percentual de trabalhadores avaliados	0	2020	Percentual		Percentual				
--	--------------------------------------	---------------------------------------	---	------	------------	--	------------	--	--	--	--

9. GESTÃO DE SAÚDE PARTICIPATIVA, EFICAZ COM ÊNFASE NO CONTROLE SOCIAL.

9.1 GESTÃO: CONTROLE SOCIAL

9.1.1 CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo do conselho de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO: Fortalecer as instâncias de controle social e os canais de interação com o usuário com garantia de transparência e participação cidadã.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	META PREVISTA			
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			2022	2023	2024	2025
1	Realizar anualmente 100% dos instrumentos de gestão do SUS e	Percentual de elaboração dos instrumentos, projetos	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100



	orçamentários, projetos e afins;	e ações realizados.									
2	Ofertar capacitação para os membros do Conselho Municipal de Saúde;	Numero de capacitações ofertadas	4	2020	numero	4	numero	1	1	1	1
3	Aumentar em 80% a participação dos Conselheiros (as) nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde gradativamente até 2025	Percentual de conselheiros participando das reuniões	60	2020	Percentual	80	Percentual	20	20	20	20
4	Garantir 100% as atividades operacionais do Conselho municipal de saúde (sala para o conselho municipal de saúde, secretário executivo, compra de insumos),	Percentual de garantia das atividades	100	2020	percentual	100	percentual	100	100	100	100



5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse Plano apresenta a situação da Saúde no município de Araguaã e as propostas para intervenção e melhorias de forma compatível com o orçamento estabelecido por meio do Plano Plurianual 2022-2025. As programações anuais de saúde deverão descrever, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

A gestão firma o compromisso de priorizar a Atenção Básica integrando-a com as necessidades dos demais graus de assistência, edificando uma assistencial voltado para a humanização do atendimento ao usuário, através da regulação assistencial e de gestão, garantindo o acesso e aumentando a resolutividade das ações de prevenção, promoção, recuperação e vigilância a saúde.

Presumimos que a saúde deve ser vista com um bem social e de construção coletiva necessita de formas concretas de financiamento, com uma destinação proporcional de mais recursos das três esferas, pilar de sustentação de todo o Sistema Único de Saúde, motivo pelo qual este Plano demonstra tendências para a efetiva implementação das ações em saúde, e o caminho seguro no atendimento aos princípios do SUS.

Ressaltamos que no decorrer da construção e consolidação do PMS, identificamos que planejamento é uma importante ferramenta para a superação de dificuldades e aproveitamento de oportunidades, mas, nota-se também que a saúde, é um campo favorável ao incontrolável. Este fato também faz com que seus resultados estejam em constante conexão com várias outras áreas, como educação, habitação, segurança alimentar, trabalho e emprego, por fim o planejamento é uma ferramenta que ajuda a tornar os objetivos possíveis.



PREFEITURA DE
ARAGUANÃ
CUIDANDO DA NOSSA GENTE



REFERENCIAS

Dados de morbidade e mortalidade. **DATASUS.tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm**. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

Araguanã – IBGE cidades. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>.

A autenticidade deste documento pode ser conferida pelo QRCode ou no Site <https://www.araguana.to.gov.br/assinex-validador> por meio do Código de Verificação: Tipo de Acesso: 1004 e Chave:
ANX-5bebcf-2905202523100998

