

**ESTADO DO TOCANTINS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE AGUIARNÓPOLIS**  
CNPJ 11.291.331/0001-44  
*Adm. 2021/2024 Tempo de Cuidar. Tempo de Crescer.*



# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025**

## **MUNICÍPIO DE**

### **AGUIARNÓPOLIS-TO**

**Aguiarnópolis – TO**  
**Novembro de 2021**

**Wanderly dos Santos Leite**  
Prefeito Municipal

**Jarmondes Carlos da Silva**  
Secretário Municipal de saúde

## **Equipe Técnica**

**Jarmondes Carlos da Silva**

Secretário Municipal de Saúde

**Gizelle Silveira Santos**

Secretária Executiva

## **Conselho Municipal de Saúde**

**Cleomak Apollo Messias Vieira (Presidente)**

**Silvio de Sousa Lopes (Vice Presidente)**

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| 1. APRESENTAÇÃO .....                                 | 4  |
| 2. INTRODUÇÃO.....                                    | 5  |
| 3. IDENTIFICAÇÃO .....                                | 6  |
| 4. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO.....              | 8  |
| 5. CNES.....  | 8  |
| 6. DEMOGRAFIA.....                                    | 8  |
| 7. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.....                       | 10 |
| 8. MORBIDADE DO SUS.....                              | 11 |
| 9. MORTALIDADE.....                                   | 13 |
| 10. COVID.....  | 16 |
| 11. NACIDOS VIVOS.....                                | 16 |
| 12. APLICAÇÃO EM SAÚDE – LC 141/2012.....             | 17 |
| 13. INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....     | 17 |
| 14. DIRETRIZES, OBJETIVOS METAS E INDICADORES.....    | 20 |
| 15. IDENTIFICAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS.....    | 27 |
| 16. FLUXOGRAMA DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS..... | 28 |
| 17. CONCLUSÃO.....                                    | 30 |

## **1 - APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 é um documento elaborado pelo gestor municipal em parceria com o Conselho Municipal de Saúde após um amplo processo de discussão, resultando no instrumento norteador da Política Municipal de Saúde para os próximos quatro anos. A partir do levantamento dos problemas identificados no município, com base no Mapa da Saúde, foi realizada uma análise situacional considerando os determinantes e condicionantes de saúde. Também se considerou a construção do Planejamento Estratégico Institucional da Secretaria de Municipal de Saúde, cujos objetivos estratégicos foram alinhados às propostas, apresentando-se assim as intenções e os resultados a serem buscados no quadriênio que se inicia em 2021 por meio dos objetivos, metas e indicadores de monitoramento e avaliação. Como todo Plano, a sua vitalidade e pertinência estão assentadas na capacidade de o mesmo ser objeto de revisão e atualização sistêmicas, conforme as novas necessidades emergentes do processo de gestão administrativa e financeira da política de saúde, do monitoramento e avaliação da situação de saúde da população e dos serviços de saúde disponibilizados para o enfrentamento da realidade epidemiológica do município. Além de subsidiar a equipe gestora e aos profissionais de saúde na condução do sistema público municipal de saúde, o documento serve ao controle externo e órgãos de defesa do cidadão como mecanismo fundamental de controle e fiscalização das ações e serviços de saúde.

## **2- INTRODUÇÃO**

Os instrumentos de gestão hoje instituídos pelo SUS (Plano Municipal de Saúde - PMS, Programação Anual de Saúde – PAS e o Relatório Anual de Saúde – RAG), a partir do ano 2009, estão caminhando para o alinhamento em relação às datas de elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão pública (Plano Plurianual – PPA, Lei das Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei de Orçamento Anual - LOA), cujos prazos são determinados por Lei, auditados pelo Tribunal de Contas, que visam garantir a transparência com os gastos públicos.

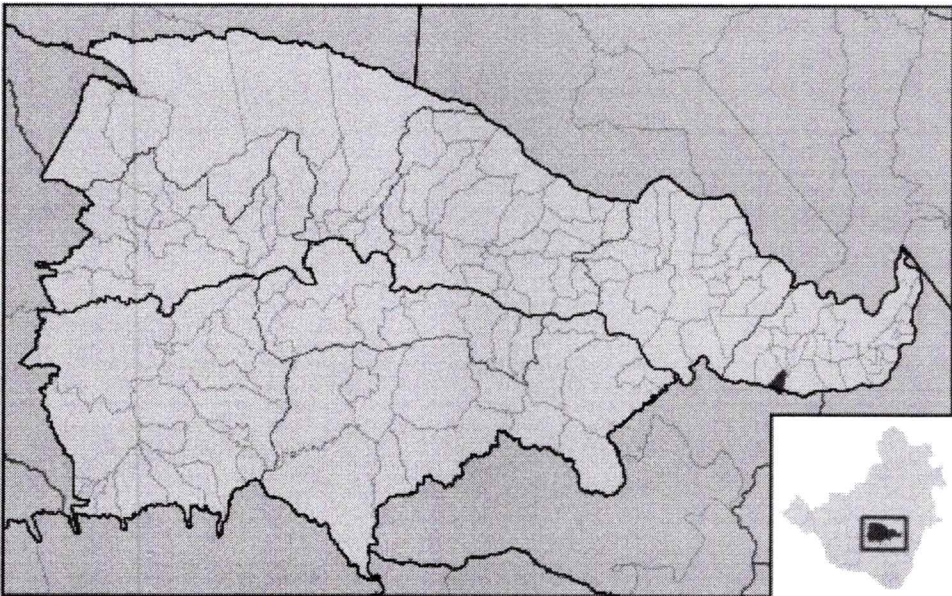
Cabe destacar que a PAS 2021 utilizou as diretrizes definidas no Caderno de Diretrizes de Saúde, as quais entenderam que serão norteadoras das diretrizes do PMS 2022-2025. Mais uma vez, trabalhou-se no sentido de dimensionar o orçamento com as metas previstas na PAS 2022, compatibilizando com a Lei de Diretriz Orçamentária e a Lei Orçamentária Anual.

O Plano Municipal de Saúde- PMS constitui o instrumento de gestão mais importante do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo as “intenções e os resultados que serão buscados pela gestão” no próximo quadriênio. Com base nesta premissa, na Lei complementar 141/2012 e na Portaria nº 2.135, de 25.09.2013 a Secretaria Municipal de Saúde de Aguiarnópolis-TO, deu início ao processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, delineando uma proposta de construção coletiva. Assim, coordenou alguns encontros que tiveram ampla participação de atores sociais de forma transparente e democrática. O entendimento era de que mais do que cumprir uma legislação, era preciso estar comprometido com sua elaboração e embasá-lo tecnicamente a partir dos problemas relacionados às condições de saúde da população, dos problemas do sistema e dos serviços de saúde e os recursos disponíveis para enfrentá-los. A proposta metodológica utilizada para elaboração do PMS, foi a Metodologia participativa, onde o ponto de partida foi realizada uma análise da situação de saúde do município, através da identificação e descrição dos principais problemas de estado de saúde da população e dos serviços de saúde, levantadas nas oficinas de trabalho com as equipes de Saúde da Família, Vigilância em Saúde e demais profissionais da Secretaria de Saúde, dos técnicos que atuam junto à gestão e da sociedade representada pelo

Conselho Municipal de Saúde. Entretanto, é necessário reiterar que o Plano apenas demarca um caminho a ser seguido pela gestão e representa o início de uma nova etapa de esforços para concretizá-lo. Para que isso aconteça, a participação de todos os sujeitos interessados na consolidação de um SUS ético, igualitário, universal e de qualidade é fundamental.



#### 4- INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO



ANX-2cb6fb-03052024085923484



## 5. CNES

| <b>TIPO DE ESTABELECIMENTOS</b>                   | <b>CODIGO IDENTIFICAÇÃO CNES</b> |
|---|----------------------------------|
| ACADEMIA DA SAUDE BEIRA RIO                       | 9528458                          |
| CENTRO DE SAUDE AGUIARNOPOLIS                     | 2600439                          |
| CONSULTORIO ODONTOLOGICO AGUIARNOPOLIS            | 2600528                          |
| SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE AGUIARNOPOLIS    | 6550207                          |
| UNIDADE BASICA                                    | 9230130                          |
| UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA JOSE CRUZ BARBOSA 1 | 9233164                          |
| VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE AGUIARNOPOLIS        | 3503690                          |
| VIGILANCIA SANITARIA DE ARGUIARNOPOLIS            | 3503755                          |

## 6. DEMOGRAFICOS

| ASPECTOS DEMOGRAFICOS |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| POPULAÇÃO             | 7.049 Pessoas           |
| DENSIDADE DEMOGRÁFICA | 7,65 habitantes por km² |

### ESTRUTURA ETÁRIA RELATIVA POR SEXO E IDADE

| POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA |             |             |             |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Faixa-etária                    | Homem       | Mulher      | Total       |
| 0-4                             | 369         | 353         | 722         |
| 5-9                             | 346         | 330         | 676         |
| 10-14                           | 338         | 324         | 662         |
| 15-19                           | 351         | 337         | 688         |
| 20-29                           | 579         | 657         | 1236        |
| 30-39                           | 357         | 648         | 1185        |
| 40-49                           | 434         | 382         | 816         |
| 50-59                           | 215         | 187         | 402         |
| 60-69                           | 136         | 142         | 278         |
| 70-79                           | 85          | 68          | 153         |
| 80+                             | 40          | 34          | 74          |
| <b>TOTAL</b>                    | <b>3430</b> | <b>3462</b> | <b>6892</b> |

FONTE IBGE: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet).

## 7. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

### 4. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

| AGRAVOS DE 2020                          | Nº DE CASOS NOTIFICADOS |
|--|-------------------------|
| DOENÇAS DIARREICAS                       | 87                      |
| SÍNDROME DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMENS | 09                      |
| ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO                  | 06                      |
| DENGUE                                   | 21                      |
| ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS        | 02                      |
| VARICELA                                 | 04                      |
| CORRIMENTO URETRAL                       | 08                      |
| LEISHMANIOSE                             | 03                      |
| HANSENIASE                               | 02                      |
| HEPATITES VIRAIS                         | 01                      |
| TUBERCULOSE                              | 02                      |
| MALÁRIA                                  | -                       |
| TRACOMA                                  | -                       |
| DOENÇAS DE CHAGAS RAIVA                  | -                       |
| LEPTOSPIROSE                             | 01                      |
| TOXOPLASMOSE                             | 01                      |
| BRUCELOSE                                | -                       |
| HANTAVIROSES                             | -                       |
| FEBRE MACULOSA                           | -                       |
| HIPERTENSÃO                              | 361                     |
| DIABETES                                 | 289                     |
| NEOPLASIAS                               | 11                      |

Fonte: SINAN

## 1. Morbidade Hospitalar

| INTERNAÇÕES<br>POR<br>RESIDÊNCIA<br>CAP. CID-10 | Morbidade Hospitalar |      |      |      |      |
|---|----------------------|------|------|------|------|
|   | Por Ano              |      |      |      |      |
|   | 2017                 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 1                    | -    | 2    | 3    | 7    |
| Neoplasias (tumores)                            | 1                    | 1    | 2    | 5    | 9    |
| Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitar   | -                    | -    | -    | 1    | -    |
| Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas   | -                    | -    | 1    | 1    | -    |
| Transtornos mentais e comportamentais           | 2                    | 1    | 1    | 1    | 2    |
| Doenças do sistema nervoso                      | -                    | -    | 1    | 1    | -    |
| Doenças do olho e anexos                        | -                    | -    | -    | -    | -    |
| Doenças do ouvido e da apófise mastóide         | -                    | -    | -    | -    | -    |

|   |    |    |    |    |    |
|---|----|----|----|----|----|
| <b>Doenças do aparelho circulatório</b>             | 9  | 3  | 5  | 7  | 6  |
| <b>Doenças do aparelho respiratório</b>             | 5  | 5  | 13 | 5  | 4  |
| <b>Doenças do aparelho digestivo</b>                | 7  | 3  | 6  | 7  | 7  |
| <b>Doenças da pele e do tecido subcutâneo</b>       | 2  | 1  | 4  | 2  | -  |
| <b>Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo</b>  | 3  | -  | -  | 1  | 1  |
| <b>Doenças do aparelho geniturinário</b>            | 4  | 3  | 6  | 4  | 2  |
| <b>Gravidez parto e puerpério</b>                   | 13 | 25 | 12 | 22 | 14 |
| <b>Algumas afec originadas no período perinatal</b> | 5  | 2  | 3  | 1  | 5  |
| <b>Malf cong deformid e anomalias cromossômicas</b> | -  | -  | -  | 1  | -  |
| <b>Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat</b>  | -  | -  | 1  | 2  | -  |



|   |   |    |   |   |   |  |
|---|---|----|---|---|---|--|
| Transtornos mentais e comportamentais       | - | -  | - | - |   |  |
| Doenças do sistema nervoso                  | 1 | -  | - | - | 1 |  |
| Doenças do olho e anexos                    | - | -  | - | - |   |  |
| Doenças do ouvido e da apófise mastóide     | - | -  | - | - |   |  |
| Doenças do aparelho circulatório            | 3 | 10 | 4 | 2 |   |  |
| Doenças do aparelho respiratório            | 3 | 5  | 4 |   |   |  |
| Doenças do aparelho digestivo               | - | -  | 4 |   |   |  |
| Doenças da pele e do tecido subcutâneo      | - | -  | - |   |   |  |
| Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | -  | - |   |   |  |
| Doenças do aparelho geniturinário           | - | 3  | - |   |   |  |
| Gravidez parto e puerpério                  | - | -  | - |   |   |  |

|   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|--|--|
| Algumas afec originadas no período perinatal  | 1 | - | - |  |  |
| Malf cong deformid e anomalias cromossômicas  | - | - | - |  |  |
| Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat   | - | - | - |  |  |
| Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |  |  |
| Causas externas de morbidade e mortalidade    | 3 | 4 | 6 |  |  |

## 1. COVID-19

| NOTIFICADOS | CONFIRMADOS | DESCARTADOS | RECUPERADOS | ÓBITOS |
|-------------|-------------|-------------|-------------|--------|
| 1.746       | 687         | 790         | 689         | 14     |

FONTE: ESUS NOTIFICA

Os dados acima foram extraídos do último Boletim Epidemiológico do município de Aguiarnópolis-TO no dia 04/11/2021, apesar de haver alguns óbitos inevitáveis, apresenta um alto índice de recuperação dos casos confirmados, isso demonstra que as ações voltadas para a COVID-19 estão sendo bem desenvolvidas.

## 2. NASCIDOS VIVOS

| Nascidos vivos de mães residentes no município |      |      |      |      |      |  |
|--|------|------|------|------|------|--|
| MUNICÍPIO                                      | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |  |
| Aguiarnópolis/TO                               | 78   | 80   | 59   | 51   | 87   |  |

FONTE: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

### 3. APLICAÇÃO EM SAÚDE – LC 141/2012

#### SÉRIE HISTÓRICA DE APLICAÇÃO MUNICIPAL COM A SAÚDE

|  | 2017         | 2018         | 2019         | 2020         |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
|  | 3.878.515,16 | 4.192.558,95 | 3.722.659,03 | 5.485.109,46 |
|  | 16,47%       | 15,07 %      | 15,37 %      | 16,63 %      |

#### 1. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

| ESTADO:<br>TO | PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA |  |        |        |        | REGIÃO/MUNICÍPIO   |  |                |             |
|---------------|---------------------------|--|--------|--------|--------|--------------------|--|----------------|-------------|
|               | SÉRIE HISTÓRICA           | 2018   | 2019   | 2020   | 2021   | PARAMETRO NACIONAL | META MUNICIPAL                           | UNIDADE        |             |
| Nº            | TIPO                      | INDICADOR  | 2018   | 2019   | 2020   | 2021               | PARAMETRO NACIONAL                       | META MUNICIPAL | UNIDADE     |
| 1             | U                         | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 5      | 8      | 1      | -                  | Redução de 2% em relação ao ano anterior | 8              | Nº Absoluto |
| 2             | E                         | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.   | 100,00 | NO     | 100,00 | 100,00             | 90                                       | 100            | Taxa        |
| 3             | U                         | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.   | 100,00 | 100,00 | 95,00  | 91%                | 95                                       | 100            | %           |
| 4             | U                         | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de  | 100,00 | 50,00  | 75,00  | 0,0                | 75%                                      | 75             | %           |

|    |   |   |       |       |        |       |                             |       |            |
|----|---|---|-------|-------|--------|-------|-----------------------------|-------|------------|
|    |   | idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Triplíce viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada.                   |       |       |        |       |                             |       |            |
| 5  | U | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.  | NO    | NO    | NO     | NO    | NO                          | -     | %          |
| 6  | U | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase Odiagnosticados nos anos das 2oortes.   | NO    | NO    | NO     | 88,00 | 88                          |       | %          |
| 7  | E | Número de Casos Autoctones de Malária.  | 0     |       | 0      | 0     |                             |       | N.Absoluto |
| 8  | U | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.   | 0     | 0     | 0      | 0     | <0,5/1000<br>NASCIDOS VIVOS |       | N.Absoluto |
| 9  | U | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.   | 0     | 0     | 0      | 0     | AUSENCIA DE<br>CASOS        |       | N.Absoluto |
| 10 | U | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.                  | 57,00 | 91,00 | 100,00 | 19%   | 100%                        |       | %          |
| 11 | U | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.       | 0,55  | 0,34  | 0,23   | 0,15  |                             | 0,70% | Razão      |
| 12 | U | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | 0,04  | 0,16  | 0,0    | 0,01  |                             |       | Razão      |

|    |   |   |        |        |        |        |     |   |            |
|----|---|---|--------|--------|--------|--------|-----|---|------------|
| 13 | U | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.   | 55,84  | 55,00  | 55,00  | 55,00  | -   |   | %          |
| 14 | U | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.   | 28,57  | 20,00  | 27,56  | 23,56  | -   |   |            |
| 15 | U | Taxa de mortalidade infantil.   | 0      | 0      | 0      | 0      | -   |   | Laxa       |
| 16 | U | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência..  | 1      | 1      | 0      | 0      | -   |   | N.Absoluto |
| 17 | U | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.  | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | -   |   | %          |
| 18 | U | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).   | 85,27  | 94,09  | 50,62  | 86     | -   | 2016/2º<br>VIGENCIA BRASIL:<br>73,02%<br>TOCANTINS:74,93% | %          |
| 19 | U | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.   | 53,41  | 52,59  | 51,24  | 51,00  | -   |   |            |
| 20 | U | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano. | 100,00 |        |        |        | -   |   | %          |
| 21 | E | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.   |        |        |        |        | -   |   |            |
| 22 | U | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.                                    | 8      | 8      | 4      | 8      | 6   |   | N.Absoluto |
| 23 | U | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.  | 100,00 | 100,00 | NO     | 100,00 | 95% |   | %          |

## 2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

**DIRETRIZ:** Fortalecimento, Ampliação e Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

**OBJETIVO:** Qualificar as ações e serviços públicos de Saúde na Atenção Básica.

| Nº    | DESCRIÇÃO DA META  | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META  | Indicador (Linha-Base) |     |                   | META Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |       |       |       |
|-------|--|---|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|-------|-------|-------|
|       |  |   | VALOR                  | ANO | UNIDADE DE MEDIDA |                       |                   | 2022          | 2023  | 2024  | 2025  |
| 1.1.1 | Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.         | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.       | -                      | -   | Percentual        | 0,80                  | Percentual        | 0,60          | 0,60  | 0,60  | 0,60  |
| 1.1.2 | Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | -                      | -   | Percentual        | 0,75                  | Percentual        | 0,60          | 0,60  | 0,60  | 0,60  |
| 1.1.3 | Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2021.                     | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.   | -                      | -   | Percentual        | 70,00                 | Percentual        | 70,70         | 60,00 | 68,00 | 70,00 |
| 1.1.4 | Manter a proporção de gravidez na adolescência   | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.   | -                      | -   | Percentual        | 20,00                 | Percentual        | 20,00         | 18,00 | 17,00 | 16,60 |

|       |  |   |   |   |            |        |            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|-------|--|---|---|---|------------|--------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|       | entre as faixas etárias 10 a 19 anos até 2021  |   |   |   |            |        |            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 1.1.5 | Manter a taxa de mortalidade infantil.   | Taxa de mortalidade infantil.   | - | - | Número     | 0      | Número     | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 1.1.6 | Manter o número de óbitos materno em determinado período e local de residência.                | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.                     | - | - | Número     | 0      | Número     | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 1.1.7 | Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.                      | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.                            | - | - | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 1.1.8 | Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | - | - | Percentual | 82,64  | Percentual | 82,84  | 82,24  | 82,84  | 82,84  | 82,00  | 82,00  | 82,00  | 82,00  | 82,00  | 82,00  | 82,00  | 82,00  |
| 1.1.9 | Aumentar para a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.              | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.                           | - | - | Percentual | 87,29  | Percentual | 59,93  | 62,83  | 78,64  | 87,29  | 87,29  | 87,29  | 87,29  | 87,29  | 87,29  | 87,29  | 87,29  | 87,29  |

**DIRETRIZ-** Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e Vigilância em Saúde.

**OBJETIVO-** Reduzir os riscos, doenças e agravos por meio das ações de promoção, prevenção e proteção à saúde

| Nº    | DESCRIÇÃO DA META  | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META   | Indicador (Linha-Base) |     |                   | META Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|--|--|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |  |  | VALOR                  | ANO | UNIDADE DE MEDIDA |                       |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 2.1.1 | Manter o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho | -                      | -   | Número            | 2                     | Número            | 2             | 2    | 2    | 2    |

|       |   |  |   |   |            |        |            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|-------|---|--|---|---|------------|--------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|       | (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).                      | Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).  |   |   |            |        |            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 2.1.2 | Investigar a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.                            | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigado.                                       | - | - | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2.1.3 | Garantir que os registros de óbitos estejam com causa básicas definida.                                     | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.   | - | - | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2.1.4 | Garantir cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação). | Proporção de vacinas selecionadas do CNV (Calendário Nacional de Vacinação) para crianças.               | - | - | Percentual | 75,00  | Percentual | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  |
| 2.1.5 | Manter proporções de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação.  | Proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação. | - | - | Percentual | 100,00 | Percentual | 85,00  | 87,00  | 95,00  | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2.1.6 | Garantir que a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.         | Proporção de cura nos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.                     | - | - | Percentual | 100,00 | Percentual | 93,00  | 95,00  | 98,00  | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2.1.7 | Manter o número de casos autóctones novos de malária.   | Números de casos autóctones novos de malária.  | - | - | Número     | 0      | Número     | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| 2.1.8 | Manter 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.                                | - | - | Número     | 0      | Número     | 1      | 1      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |

|        |  |   |   |   |            |        |            |       |       |       |        |
|--------|--|---|---|---|------------|--------|------------|-------|-------|-------|--------|
| 2.1.9  | Manter o numero de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.   | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.   | - | - | Número     | 0      | Número     | 0     | 0     | 0     | 0      |
| 2.1.10 | Manter 8 ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue até 2021.                                   | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue.                                    | - | - | Número     | 8      | Número     | 8     | 8     | 8     | 8      |
| 2.1.11 | Aumentar a proporção de análise realizada em amostra de agua para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | Proporção de análise realizada em amostra de agua para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.     | - | - | Percentual | 100,00 | Percentual | 80,00 | 85,00 | 88,00 | 100,00 |
| 2.1.12 | Aumentar o percentual de município que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária.  | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano. | - | - | Percentual | 100,00 | Percentual | 66,67 | 66,60 | 66,67 | 100,00 |

**DIRETRIZ: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO: FORNECER AS COIS E SERVIÇOS DO COMPONENTE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

| N°    | DESCRIÇÃO DA META                          | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META         | Indicador (Linha-Base) |     |                | META Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|-------|--|--|------------------------|-----|----------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|       |  |  | VALOR                  | ANO | UNIDADE MEDIDA |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2025   |
| 3.1.1 | Garantir a distribuição de medicamentos de | Distribuir medicamentos de responsabilidade do município | -                      | -   | Percentual     | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

|       |  |  |   |   |            |        |            |        |        |        |        |        |        |        |        |
|-------|--|--|---|---|------------|--------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|       | responsabilidade do município aos usuários demandantes.    | para 100% dos usuários demandante.   |   |   |            |        |            |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 3.1.2 | Implantar o HORUS na Farmácia básica do município.         | Implantação do HORUS (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica). | - | - | Número     | 1      | Número     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| 3.1.3 | Garantir os medicamentos provenientes de decisão judicial. | Custear 100% os medicamentos provenientes de decisão judicial.                 | - | - | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

**DIRETRIZ: GARANTIA DA ASSISTENCIA A SAUDE NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E NA ATENÇÃO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE**  
**OBJETIVO: FORTALECER AS AÇÕES E SERVIÇOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO E DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

| Nº    | DESCRIÇÃO DA META   | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META | Indicador (Linha-Base) |     |                   | META Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |        |        |        |
|-------|---|--|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|       |   |  | VALOR                  | ANO | UNIDADE DE MEDIDA |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2024   |        |        |        |
| 4.1.1 | Disponibilizar transporte sanitário para 100% dos pacientes: Renal Crônico.                             | Paciente transportado.                           | -                      | -   | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 4.1.2 | Custear os tratamentos fora do domicílio (TFD-municipal), aprovado pelo serviço de regulação municipal. | Tratamento Fora do Domicílio (TFD).              | -                      | -   | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 4.1.3 | Custear as consultas e exames aprovados pelo serviço de regulação municipal.                            | Regulação Municipal (Consultas e Exames).        | -                      | -   | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

**DIRETRIZ: Fortalecimento e aprimoramento da gestão do SUS, de modo a melhorar e aperfeiçoar a capacidade e resolutiva das ações e serviços dos SUS.**

**OBJETIVO:** - Assegurar uma gestão eficiente e efetiva, fortalecimento a descentralização, a regionalização e controle social através das ações de planejamento, monitoramento e avaliação.

| Nº    | DESCRIÇÃO DA META  | INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META   | Indicador (Linha-Base) |     |                   | META Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Previsita |        |        |        |
|-------|--|--|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|----------------|--------|--------|--------|
|       |  |  | VALOR                  | ANO | UNIDADE DE MEDIDA |                       |                   | 2022           | 2023   | 2024   | 2025   |
| 5.1.1 | Elaborar e apresentar anualmente, os três relatórios detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) a câmara de vereadores e ao conselho municipal. | Elaborar e apresentar o Relatório detalhado do quadrimestre anterior ao controle social. | -                      | -   | Número            | 3                     | Número            | 3              | 3      | 3      | 3      |
| 5.1.2 | Elaborar e apresentar anualmente e aprovar os três instrumentos de gestão do SUS, (PMS, PAS, RAG).   | Elaborar e apresentar os Instrumentos de gestão do SUS ao controle social.               | -                      | -   | Número            | 3                     | Número            | 3              | 3      | 3      | 3      |
| 5.1.3 | Qualificar profissionais do SUS com foco na implementação das redes de atenção a saúde.  | Profissionais do SUS qualificados.   | -                      | -   | Número            | 41                    | Número            | 41             | 41     | 41     | 41     |
| 5.1.4 | Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme as demandas.  | Evento técnicos e científicos assegurados.   | -                      | -   | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00         | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 5.1.5 | Reformar as Unidades Básicas de Saúde.   | Reforma de UBS (Unidade Básica de Saúde).  | -                      | -   | Número            | 4                     | Número            | 0              | 4      | 0      | 0      |
| 5.1.6 | Adquirir veículos de grande porte (Microonibus) para transporte de paciente e demanda da Secretaria Municipal de Saúde.                        | Aquisição de um Microonibus para pacientes em TFD (Tratamento Fora do Domicílio).        | -                      | -   | Número            | 1                     | Número            | 0              | 0      | 1      | 0      |

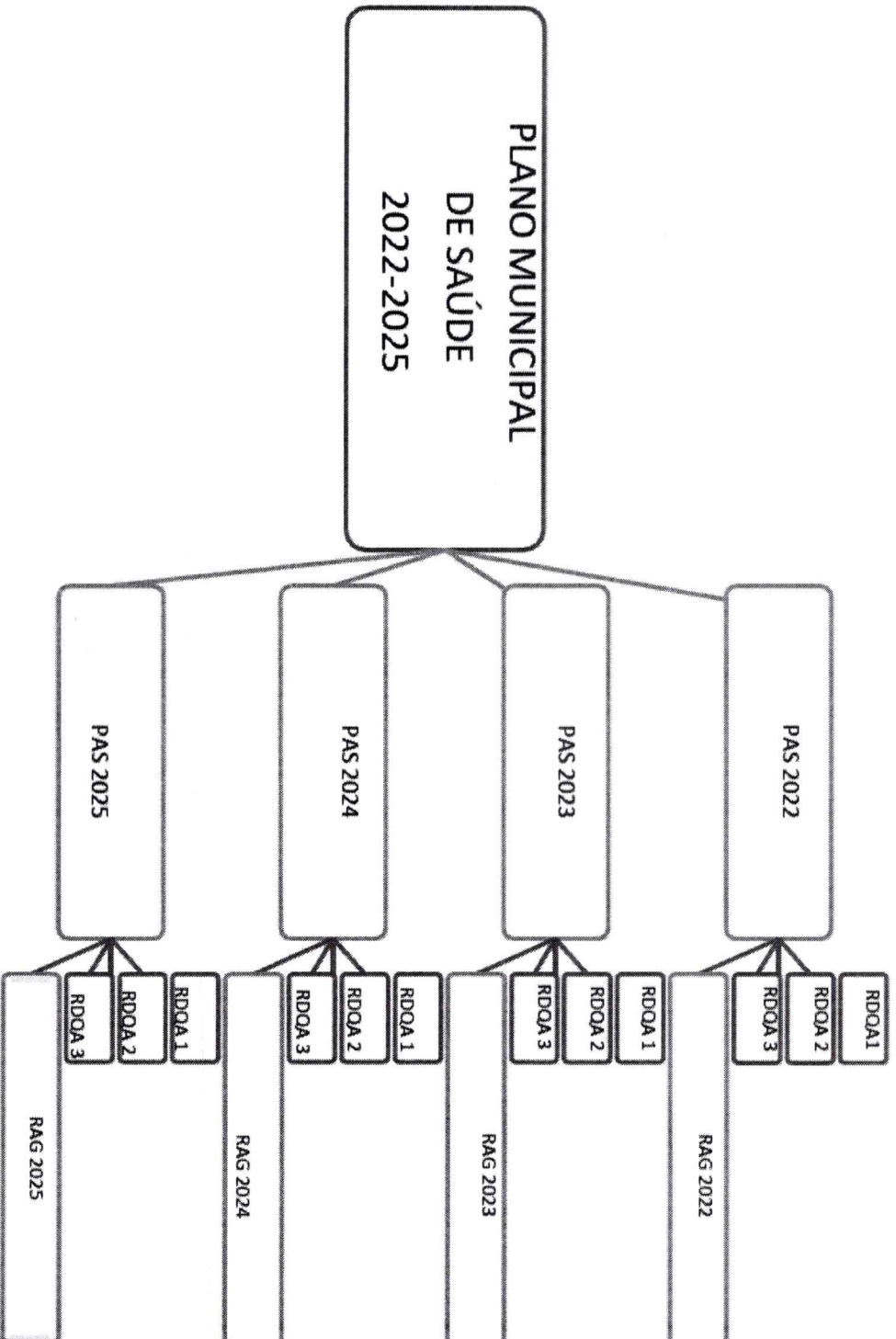
|              |  |   |   |   |            |        |            |        |        |        |        |
|--------------|--|---|---|---|------------|--------|------------|--------|--------|--------|--------|
| <b>5.1.7</b> | Adquirir materiais permanentes para manutenção dos estabelecimentos de Saúde desta Secretaria. | Aquisição de materiais permanentes para equipar os estabelecimentos de saúde. | - | - | Número     | 5      | Número     | 5      | 5      | 5      | 5      |
| <b>5.1.8</b> | Realizar Conferencia municipal de Saúde.   | Conferência Municipal de Saúde Realizada.                                     | - | - | Número     | 1      | Número     | 0      | 1      | 0      | 0      |
| <b>5.1.9</b> | Ofertar capacitações anualmente 100% dos membros do CMS.                                       | Capacitações ofertadas.   | - | - | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |



- ✓ Fortalecer a Estratégia Saúde da Família como modelo de Atenção Básica;
- ✓ Melhorar o Serviço de Regulação, Controle e Avaliação (SISREG)
- ✓ Melhorar o fluxo de atendimento Atenção Básica X Unidade de Referência;
- ✓ Melhorar a rede de serviços em média complexidade com atendimento as urgências e emergências nas Unidades de Referência;

## 2. Fluxograma

### 3. dos Instrumentos de Gestão do SUS



## 4. CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde de Aguiarnópolis-TO, para o próximo quadriênio 2022 - 2025, através de suas páginas é nos permite visualizar os principais problemas enfrentados pela saúde municipal, elencando-os através de uma análise situacional, observando com apreço os indicadores pactuados pelo município, formulando ações estratégicas possíveis de serem implementadas no quadriênio e que se mostrarão efetivas e tração bons resultados para a população. Ao concluir este plano reiteramos que se trata de um documento formal, porquanto capta uma realidade dinâmica e complexa do município, a qual deve estimular e servir como subsídio fundamental para as nuances que perpassam o fenômeno saúde/doença e suas implicações do ponto de vista institucional organizativo.

Entretanto, o resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica. As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento dos serviços de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde. Vale ressaltar, que ainda há enormes desafios que requerem medidas estruturantes, capazes de assegurar a continuidade das conquistas e permitir o enfrentamento de desafios urgentes, de que são exemplos o envelhecimento populacional e as causas externas de morbidade e mortalidade, como os acidentes – sobretudo de trânsito – e a violência interpessoal. Da mesma forma, Aguiarnópolis-TO apresentou grandes conquistas para a saúde pública nos últimos anos, das quais podem-se destacar, entre outras, a expansão da atenção primária e especializada ambulatorial, ampliação e estruturação de serviços e investimentos em tecnologia da informação.

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município de Aguiarnópolis-TO. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde. Fica a nós o desafio de executar as ações estratégicas da Secretaria de Saúde com as ações intersetoriais do Plano de Governo e, posteriormente, com a sua execução orçamentária. O alcance das metas estabelecidas vai depender do esforço de todos os atores envolvidos no processo de atenção, independentemente do setor que representam: Gestão, Atenção Básica, Reabilitação, Assistência Especializada, Vigilância em Saúde etc. devidamente acompanhados pela Participação Social.

