



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

ANX-9cf35f-05062025165644213



PEQUIZEIRO, NOVEMBRO DE 2021

Jocelio Nobre da Silva

PREFEITO

Glauber Henrique Sandes Ribeiro

SECRETÁRIO DE SAÚDE

ANX-9cf35f-05062025165644213



1. Apresentação

O presente Plano Municipal de Saúde expressa as principais estratégias e diretrizes e propõe orientar e organizar o Sistema Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 – 2025. É instrumento previsto na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), que o apresenta como documento que descreve a proposta política de saúde que será implementada pelo governo municipal num período definido, tratando tanto do sistema no âmbito do município como sua relação dentro do SUS, com os demais níveis do sistema (microrregional regional e estadual).

O Plano Municipal de Saúde deve então, ser atualizado periodicamente, especialmente logo após as Conferências Municipais de Saúde, que não devem ter intervalos maiores que (4) anos (mesmo período das Conferências Nacionais e Estaduais de Saúde). É instrumento norteador das ações e dos serviços de saúde, devendo estar fundamentado seguintes princípios:

- a) Universalidade e equidade em todos os níveis de atenção à saúde;
- b) Integralidade da atenção à saúde;
- c) Gratuidade das ações e dos serviços prestados, sendo vedada qualquer cobrança de despesa complementar ou adicional;
- d) Participação da comunidade na formulação, gestão, controle e fiscalização das políticas de saúde (controle social).
- e) Equidade

As ações de promoção de saúde e prevenção de doenças terão prioridade, com a atuação da Atenção Básica, sem perder de vista a importância que assumem as ações de recuperação. É importante considerar que o processo de planejamento em Saúde envolve vários aspectos de naturezas diversas, compreendendo desde aqueles relativos à organização e gestão do Sistema de Saúde, passando pelos diferentes recursos estratégicos, até alcançar aqueles relacionados com a atenção à saúde propriamente dita, que por sua vez abrange uma imensa e complexa gama de ações e serviços.



O monitoramento e a avaliação das ações propostas, também fazem parte do processo, tendo por objetivo analisar criticamente as políticas e planos, visando verificar em que medida os objetivos e metas estão sendo alcançados.

A política de atenção proposta pela atual Administração enquadra-se dentro de uma lógica de inversão do modelo de atendimento, onde todas as ações, organizadas e articuladas, devem estar dirigidas para este objetivo visando à melhoria dos serviços de saúde e para a promoção da vida saudável, tendo como principal estratégia o fortalecimento e ampliação da Atenção Básica dos Programas de Saúde da Família e Saúde Bucal.

Faz parte deste documento um amplo diagnóstico do município de Pequiizeiro e o demonstrativo dos investimentos previstos para o período de abrangência do presente plano.

1.1. Base legal

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento regulamentado pela lei 8080/90 e regulada pela portaria nº 2.135 de 25/09/2013. Trata-se de um instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera de gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera de governo. É a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção.

1.2 Identificação do Município



Fundação do Município:	01 de Janeiro de 1963	Instalação do Município:	01 de Junho de 1989
Fundador:	Longuinho Vieira Júnior	Gentílico:	Pequizeirense
Distância Rodoviária da Capital:	236km	Município-mãe:	Colméia
Padroeiro:	Santo Antônio (13 de junho)	Distrito(s):	-

Limites Intermunicipais

Norte:	Bernardo Sayão e Bandeirantes	Sul:	Goianorte e Colméia
Leste:	Itaporã do Tocantins	Oeste:	Couto de Magalhães e Juarina

1.3 Identificação da Secretaria

Razão Social da Secretaria:	Secretaria Municipal de Saúde/ Fundo Municipal de Saúde
CNPJ da Secretaria Municipal de Saúde:	131739080001/49
Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:	Rua Salgado Filho S/N Centro
CEP:	77.730.000
Telefone:	63-3427-1340
Fax:	63-3427-1119
E-mail:	Saudedepequizeiro2021@gmail.com
Prefeito	Jocélio Nobre da Silva
Nome do Secretario de Saúde :	Glauber Henrique Sandes Ribeiro
Data da Posse:	01.05.2021
Período da gestão:	2021- 2024

1.4 Relação com o PPA

O Plano Municipal de Saúde, conforme orienta portaria 2135/2013 deve ter relação com o Planejamento Plurianual da Gestão, também com vigência de quatro anos, sendo ele a representação dos interesses e manutenção da política de saúde.

Organizado por despesas conforme blocos dados pela portaria consolidada



06/2007, a previsão orçamentária contempla os programas e serviços em saúde ofertados, garantindo-lhe recursos humanos, recursos para custeio e recursos para investimento, seja com compra de equipamento, seja por meio de reforma e ampliação de estabelecimentos.

Também é destaque, no PPA Municipal a manutenção de serviços básicos, de média complexidade e Suporte Profilático e Terapêutico.

No que concerne ao investimento em saúde, este se volta para compras de equipamentos, veículos bem como reforma e ampliação de Unidade de Saúde.

Elaboração

Para construção deste documento foram levantados dados e construídos textos com a finalidade de analisar a cidade em seu aspecto epidemiológico, socioeconômico, morbidade e rede física de saúde.

A partir da análise situacional realizada, ter-se-á a elaboração de diretrizes, objetivos, metas e indicadores, a serem debatidos pelas equipes em reuniões regulares de servidores. A proposta é apresentar os interesses bem como incrementar o Plano de Saúde pelo olhar holístico.



1.5 Missão, Visão, Valores

Missão: Proporcionar cuidado humanizado e de excelência em saúde, com foco na vida e no acolhimento com qualidade oferecendo serviços de cuidado, prevenção, promoção e reabilitação da saúde da população de PEQUIZEIRO.

Visão: Ser reconhecido pela população por promover ações e serviços públicos em saúde de maneira eficiente e comprometida com o bem estar da população.

Valores: Equidade, Ética, Eficiência e Compromisso

2. Análise Situacional do Plano

2.1. Estrutura do Sistema de Saúde

Os serviços de saúde oferecidos no município de Pequiizeiro são completamente dependentes do SUS. Não existem casos de iniciativa privada de serviços exceto 02 Consultórios Odontológicos, 03 Farmácias e 01 laboratório de Análises Clínicas, ambos privados que atende a um grupo seleto de munícipes. Toda a demanda de serviços de saúde da Atenção Primária é encaminhada às Unidades de Saúde da Família e para o Pronto Atendimento que atende 24 h com plantão médico e de enfermagem. Uma das Unidades de Saúde (Progresso) não está funcionando. Há no município serviços de Média Complexidade sendo 01 Laboratório de Análises Clínicas que está terceirizado e os demais atendimentos de médias e altas complexidades são referenciados pela regulação para outros municípios, bem como: Guaraí, Palmas e Araguaína/TO. O município possui serviço de Ultrasonografia ficando o mesmo neste período inativo e o serviço sendo terceirizado, assim também com Eletrocardiograma funcionando parte do quadrimestre terceirizado e parte realizando no próprio serviço. Logo, a população tem como referência principal para suporte de vida, a saúde pública municipal

Segundo dados do CNES, na cidade registram-se os seguintes estabelecimentos de saúde.



Município: Pequiizeiro

Período: Out/2021

Tipo de Estabelecimento

Quantidade

ACADEMIA DA SAÚDE

1

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS

1

CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE

3

POSTO DE SAUDE

1

SECRETARIA DE SAUDE

1

Total

7

Fonte: CNES

2.2.Panorama Demográfico

População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por, Idade e Sexo

População residente por Faixa Etária 1 e Sexo

Município: Pequiizeiro

Período: 2020

Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	207	198	405
5 a 9 anos	209	189	398
10 a 14 anos	201	177	378
15 a 19 anos	231	222	453
20 a 29 anos	468	455	923
30 a 39 anos	376	376	752
40 a 49 anos	408	403	811
50 a 59 anos	343	331	674
60 a 69 anos	202	185	387
70 a 79 anos	115	113	228
80 anos e mais	54	49	103
Total	2814	2698	5512

O PEQUIZEIRO possui uma população masculina maior que a feminina e a população compreendida entre a faixa etária de 20 a 49 anos corresponde a mais de 30% da população. Destaca-se, entretanto, a quantidade de pessoas acima de 70 anos, o que exige da gestão uma política em saúde voltada para a atenção do idoso.

2.3.Morbidade e Mortalidade

2.3.1 Morbidade

a) Doenças transmissíveis

Para análise das incidências de doenças transmissíveis, observa-se a seguinte série histórica, obtida através de dados disponíveis no Tabnet.

Agravo	2017	2018	2019	2020
Dengue	14	7	18	-
Zika	37	5	5	-
Chikungunya	36	6	4	-
Febre Amarela	-	-	-	-
Doença de Chagas	-	-	-	-
Malária	-	-	-	-
Leishmaniose Tegumentar	-	-	1	-
Leishmaniose Visceral	-	1	3	-
Leptospirose,	-	-	-	-
Diarréicas Agudas	17	15	13	10
Hepatites Virais	-	-	-	-
Sífilis Congênita,	-	-	-	-
Sífilis Adquirida,	-	-	-	1
Tuberculose,	1	-	1	-

Hanseníase

1 1 1 1

Ao se analisar as incidências do município de PEQUIZEIRO evidenciam-se como principais causas de agravos transmissíveis os decorrentes do Aedes Aegypt. Também se destaca a incidência de agravos relacionados a bacilos, como é o caso da Hanseníase, Tuberculose e outros.

b) Causas gerais de morbidade

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência

Internações por Capítulo CID-10 e Ano processamento

Município: Pequiizeiro

Período: Jan/2017-Set/2021

	2017	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	12	10	14	25	69
II. Neoplasias (tumores)	9	21	14	16	12	72
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	5	3	4	-	1	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	8	2	1	-	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	2	1	2	6
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	3	-	1	5
VII. Doenças do olho e anexos	2	-	-	1	-	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	15	18	20	6	75
X. Doenças do aparelho respiratório	19	20	26	21	6	92
XI. Doenças do aparelho digestivo	18	25	36	19	15	113
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27	4	2	5	5	43
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	3	-	-	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	12	8	12	8	47
XV. Gravidez parto e puerpério	58	52	65	58	48	281
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	8	3	6	22
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	-	1	-	-	4	5
XVIII. Sintomas e achados normais em exames clínicos e laboratoriais	3	1	3	1	3	11

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas

externas	17	25	23	32	26	123
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	3	4	4	-	14
Total	197	208	231	208	168	1012

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

Dentre as morbidades hospitalares, destacam-se as causas externa, gravidez e puerpério, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho respiratório, circulatório e as neoplasias. Observa a necessidade de realizar ações visando a redução dessas causas de adoecimento.

Os resultados melhor se expressam conforme abaixo:

b) Causas externas

Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas - por local de residência

Internações por Grupo de Causas e Ano atendimento

Município: Pequiizeiro

Período: Jan/2017-Set/2021

	201	201	201	201	202	202	Tota
Grupo de Causas	6	7	8	9	0	1	1
V01-V99 Acidentes de transporte	-	6	6	3	7	1	23
V10-V19 Ciclista traumatizado acid transporte	-	-	-	-	1	-	1
V20-V29 Motociclista traumatizado acid transp	-	5	6	3	6	1	21
V98-V99 Outros acid transporte e os não especific	-	1	-	-	-	-	1
W00-X59 Outras causas externas de lesões acident	1	12	13	17	20	18	81
W00-W19 Quedas	-	3	2	7	6	4	22
X00-X09 Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	-	-	1	-	-	-	1
X20-X29 Contato animais e plantas venenosos	1	2	-	3	4	2	12
X50-X57 Excesso de esforços viagens e privações	-	-	1	-	-	-	1
X58-X59 Expos acid a outr fatores e não especific	-	7	9	7	10	12	45
X85-Y09 Agressões	-	1	1	3	2	-	7
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é	-	1	-	-	1	-	2



indeterminada

Y40-Y84 Complic assistência médica e cirúrgica	-	-	-	-	-	1	1
Y83-Y84 Reaçanorm ou compltard ou outros proced	-	-	-	-	-	1	1
Y85-Y89 Seqüelas de causas externas	-	1	1	1	6	-	9
Total	1	21	21	24	36	20	123

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

c) Doenças e Agravos relacionados ao trabalho

Agravo	2017	2018	2019	2020	2021
Transtornos mentais e comportamentais	-	1	2	1	2
Lesões enven e alg out conseq causas externas	17	25	23	32	26

Ao se observar as condições de morbidade apresentada em PEQUIZEIRO conseguem-se identificar que os problemas de saúde referente às doenças estão relacionados, em sua grande maioria, às causas externas, sendo este um índice preocupante. Apesar de não ser responsabilidade única do SUS o controle de tais morbidades, uma vez que o trabalho implica em uma relação intersetorial e complexa, ela repercute diretamente na assistência, promovendo gastos e exigindo da gestão uma política em saúde capaz de comportar essa demanda.

2.3.2 Mortalidade

a) Mortalidade Geral e por CID 10

Óbitos p/Residência e Ano do Óbito

Município: PequiZEIRO

Período: 2017-2019

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	Total
-----------------	------	------	------	-------

I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	1	2
II. Neoplasias (tumores)	3	6	3	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	7	7	22
X. Doenças do aparelho respiratório	1	3	-	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	3	1	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	1
XVII. Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	2
XVIII. Sint sinais e achadanormexclín e laborat	2	1	3	6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	3	3	11
Total	22	27	21	70

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

b) Mortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) e causas externas

Óbitos p/Residência e Ano do Óbito

Município: Pequiizeiro

Período: 2017-2019

	2017	2018	2019	Total
V01-V99 Acidentes de transporte	2	1	2	5
W00-X59 Outras causas externas de lesões acidente	2	-	-	2
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	-	1	1	2
X85-Y09 Agressões	1	-	-	1
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	-	1	-	1
Total	5	3	3	11

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM



c) Mortalidade Materna

Óbitos mulheres idade fértil e Ano do Óbito

Município: Pequiizeiro

Período: 2016-2019

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
II. Neoplasias (tumores)	-	1	-	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	-	1	-	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	-	-	1
Total	1	3	1	1	6

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

O perfil de mortalidade apresentado acima nos trás um panorama em que podemos observar o alto índice de mortes evitáveis ou decorrentes de causas externas. Tal perfil levanta problemas para além da esfera da saúde, como é o caso da violência auto provocado ou violência como um todo.

Outro destaque é a quantidade de mortes por causas evitáveis. Do total geral apresentado, pouco mais de 50% dos óbitos foram por causas passíveis de não ocorrência.

Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Apesar de não apresentar um crescimento preocupante, inicialmente, devemos apontar também para o aumento, ainda que pouco, de casos de hipertensão e diabetes. Esses agravos vêm se mantendo numa progressão indesejada desde o ano de 2017. Considerando que ambas são doenças crônicas e que ceifam vidas de forma abrupta, é preciso, portanto, que se aprimore o programa de saúde para hipertensos e diabéticos, mas, sobretudo, que se aprimorem os programas de alimentação na escola e saúde na escola. Assim como os casos de DST, o que pode e vai evitar que se tenham novos casos desses agravos é, impreterivelmente, o acesso fácil ao conhecimento e informação.

3. Determinantes e Condicionantes de Saúde

3.1.1. Condições de Vida, Trabalho e Ambiente

Trabalho

Em 2019, o salário mensal era de 1,5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 6,4%.

Saúde

A taxa de mortalidade infantil até 1 ano por causas evitáveis (2011 -2019) 33,33%. As internações devido a diarreias são de 0,4 para cada 1.000 habitantes.

Saneamento

Tratamento da Água no domicílio.	N.º	%	Abastecimento de Água	N.º	%
Filtrada	1.005	69,99	Rede Pública	717	49,58
Fervura	02	0,14	Poço ou nascente	722	50,28
Cloração	381	2653	Outros	2	0,14
Sem tratamento	48	3,34			

Destino Fezes e Urina	N.º	%	Destino do Lixo	N.º	%
Sistema de esgoto	-	-	Coleta Pública	703	48,96
Fossa	1.119	77,92	Queimado/enterrado	610	42,48
Céu aberto	317	22,08	Céu aberto	123	8,57
			Aterro Sanitário	-	-

Educação

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	99,4 %
--	---------------

IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	6,0
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	4,5
Matrículas no ensino fundamental [2020]	744 matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	214 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	55 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	9 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	4 escolas
Numero de estabelecimento de ensino médio (2020)	1 escola

Economia

PIB per capita [2018]	13.864,82 R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	75,5 %
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,627
Total de receitas realizadas [2017]	16.866,33 R\$ (×1000)
Total de despesas empenhadas [2017]	16.397,96 R\$ (×1000)

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/lagoa-do-tocantins/panorama>

4. Acesso a Ações e Serviços de Saúde

4.1 Atenção Primária

O município de PEQUIZEIRO oferece, como principal serviço de saúde, a Atenção Básica, garantindo atendimento de proteção, promoção e prevenção da saúde. Assim sendo, atuam:

Serviços e equipes

Equipes e Serviços da APS	Teto	Credenciadas	Homologadas
eSF	3	2	2
eAP	-	0	0
ACS	17	15	13 (direto) + 2 (indireto)
eSB (40h e carga horária diferenciada)	3	2	2
Pólo da Academia da Saúde	-	1	1

O serviço de Atenção básica promove atendimentos e procedimentos variados, observando-se os postulados da portaria 894/2021, portaria 2979/2019 e Política Nacional de Atenção Básica. Desta maneira, são ofertados:

4.2 Saúde da Criança

Com o objetivo de promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, o Ministério da Saúde instituiu a [Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança \(PNAISC\)](#). A política abrange os cuidados com a criança da gestação aos 9 anos de idade, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

Fonte: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca>

No município de PEQUIZEIRO, as ações para a criança são voltadas, sobretudo à proteção da sua saúde, com oferta de serviços que incluem



- Consulta com médico e enfermeiro da saúde da família
- Imunização
- Busca ativa de casos
- Ações de proteção à saúde na escola
- Acompanhamento ao crescimento e desenvolvimento

4.3 Saúde do Adolescente

As ações básicas propostas pelo PROSAD fundamentam-se numa política de promoção de saúde, identificação de grupos de risco, detecção precoce dos agravos, tratamento adequado e reabilitação. Ela planeja e pratica ações educativas e participativas que permeiem todas as ações dirigidas aos adolescentes, assegurando apropriação por parte destes de conhecimentos necessários a um maior controle de sua saúde. Para o alcance dessas diretrizes, é necessário:

– promover a saúde integral do adolescente favorecendo o processo geral de seu crescimento e desenvolvimento, buscando reduzir a morbi-mortalidade e os desajustes individuais e sociais;

– normatizar as ações nas áreas prioritárias do Programa;

. Fonte: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_05.pdf

No município de PEQUIZEIRO a atenção ao adolescente é garantido através da oferta de serviços de saúde nas Unidades Básicas de Saúde, oferta de Educação em saúde, por meio de Saúde na Escola, além de campanhas educativas realizadas pela Atenção Básica com foco na Gravidez na adolescência; usos de drogas; DSTe vacinação.

4.4 Saúde da Pessoa Idosa

A saúde da pessoa idosa é garantida pela portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006). A política tem como principais diretrizes:



- envelhecimento ativo e saudável;
- atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa;
- estímulo às ações intersetoriais;
- fortalecimento do controle social;
- garantia de orçamento;
- incentivo a estudos;
- pesquisas.

A fim de cumprir com a oferta de saúde à pessoa idosa, a rede de assistência de PEQUIZEIRO oferece, além dos profissionais da saúde da família, equipe multiprofissional com foco na atenção da pessoa idosa. São realizadas palestras, oficinas, mutirões de saúde, campanhas de vacina, acompanhamento de hipertensos e diabéticos conforme preconiza legislação vigente.

Fonte: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>

4.5 Saúde da Mulher

Criado pela portaria 104, de 25 de janeiro de 2011, o Programa de Saúde da Mulher estabelece, como preconização básica para seu funcionamento, a realização de ações de caráter preventivo, com finalidade de se evitar agravos eventuais ao sexo feminino.

Para que seja alcançado esse objetivo o município, através de suas equipes de saúde, desenvolve ações voltadas para o público feminino com foco no atendimento preventivo e acompanhamento materno, no âmbito da atenção básica. Assim sendo, são garantidos: planejamento reprodutivo (métodos contraceptivos); atenção obstétrica (pré-natal, parto puerpério, urgências e emergências obstétricas e aborto), vigilância



epidemiológica do óbito materno, violência sexual e doméstica, climatério; Infecções Sexualmente Transmissíveis; câncer de colo de útero e mama.

4.6 Saúde do Homem

A portaria 1.944, de 27 de agosto de 2009, vendo a necessidade de se estabelecer políticas públicas de saúde voltada para a prevenção e cuidado do homem, criou o programa de Saúde do Homem tendo como iniciativa a promoção da melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e da mortalidade dessa população, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.

No município de PEQUIZEIRO a Saúde do Homem, tal qual a Saúde da Mulher tem caráter primário de assistência, ou seja, atua mais na prevenção que tratamento de agravos. Com ações realizadas pelas duas equipes de saúde registradas no município, esse programa vem desenvolvendo ações, dentre as quais se cabe destacar: ações educativas e de proteção à saúde

4.7 Saúde Mental

O município de PEQUIZEIRO possui um CAPS regional que atende aos municípios: Goianorte, Juarina, Couto Magalhães e Itaporã. Realiza atendimento com médico psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, artesã, técnico de enfermagem e equipe de apoio. São realizadas oficinas e terapias individuais e em grupo, visitas domiciliares, acompanhamento de familiares, atendimento a usuário de drogas.

As Unidades Básicas de Saúde possui papel fundamental na medida em que as práticas em saúde mental na Atenção Básica podem e devem ser realizadas por todos os profissionais de Saúde. O que unifica o objetivo dos profissionais para o cuidado em saúde mental devem ser o entendimento do território e a relação de vínculo da equipe de Saúde com os



usuários. Lembrando que o paciente não é do CAPS, mas da Atenção Básica, portanto, precisa ser acompanhado pela equipe responsável por sua área adstrita.

Assim sendo, as equipes de saúde de PEQUIZEIRO, garante:

- Proporcionar ao usuário um momento para pensar/refletir.
- Exercer boa comunicação.
- Exercitar a habilidade da empatia.
- Lembrar-se de escutar o que o usuário precisa dizer.
- Acolher o usuário e familiares suas queixas emocionais como legítimas.
- Oferecer suporte na medida certa; uma medida que não torne o usuário dependente e nem gere no profissional uma sobrecarga.
- Cuidar do cuidador
- Realizar visitas domiciliares
- Procurar inserir o paciente na família e sociedade

4.8 Atenção à Pessoa com Deficiência

O Cuidado à pessoa com deficiência é um direito garantido, pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência e ofertado pelo Sistema Único de Saúde em todos os níveis de atenção. Por meio de regionalização e hierarquização, esse grupo em especial é atendido e possui suas demandas acolhidas.

Considerando a conjuntura da rede assistencial de PEQUIZEIRO, bem como considerando o Projeto de Rede de Assistência à pessoa com Deficiência, é garantido:

- Promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências;
- Desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta;



- Promover mecanismos de formação permanente para profissionais de saúde;
- Desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;
- Regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

4.9 Assistência Farmacêutica

Os recursos destinados para a manutenção do suporte profilático são insuficientes, haja vista a relação de necessidade de fomento do poder público esperado pela população. Neste sentido, o governo municipal tende a manter a oferta de medicação centralizado na farmácia municipal, localizada em local específico no pronto atendimento com acesso a população. São ofertados componentes da farmácia básica e demandas listada pelo RENAME. A gestão municipal assume o compromisso de manter a oferta de medicamentos e insumos.

4.10 Atenção Especializada

O município, por sua estrutura, possui serviços de Atenção Especializada vinculada à sua gestão, sendo ela realizada no Pronto Atendimento de PEQUIZEIRO.

O Pronto de Atendimento é de financiamento exclusivamente municipal, tendo a gestão da prefeitura como o principal fomentador de serviços em saúde. Por meio dele são garantidos à população os atendimentos ambulatoriais em horários noturnos, fins de semana e feriados com Platão de enfermagem e sobre aviso médico.

De maneira geral, no estabelecimento são ofertados serviços em saúde de ordem de urgência e emergência, sendo um aporte fundamental para a população no sentido de internações e cuidados médicos e de enfermagem de nível de baixa e média complexidade, assim também como os atendimentos das urgências e emergências.

Alguns procedimentos de média e alta complexidade são executados no município. São eles:



Produção Ambulatorial do SUS - Tocantins - por local de atendimento

Município: Pequiizeiro

Período: Jan/2017-Set/2021

Grupo procedimento	2017	2018	2019	2020	2021	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	22399	131	595	883	1138	25146
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15161	14514	17006	12408	8504	67593
03 Procedimentos clínicos	32657	1746	2870	3212	3379	43864
04 Procedimentos cirúrgicos	1515	-	-	-	-	1515
08 Ações complementares da atenção à saúde	63	-	-	-	2608	2671
Total	71795	16391	20471	16503	15629	140789

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

Os casos que não são assistidos pela saúde municipal são encaminhados para o Estado do Tocantins, conforme PPI vigente. (Guarai, Araguaina, Palmas)

De acordo com a PPI (Programação Pactuada Integrada da Assistência), o município de Palmas é referência para atendimento de exames e consultas especializadas de média e alta complexidade, sendo que há demanda reprimida nas especialidades de otorrinolaringologia, ortopedia e neurologia, como também em relação aos exames pactuados de apoio diagnóstico nas áreas de cardiologia e otorrinolaringologia; densitometria óssea e ultrassonografia de membros e exames de Rx com laudo.

Os exames de alta complexidade são referenciados para Palmas: hemodinâmica, quimioterapia, densitometria, ressonância magnética, litotripsia, tomografia e radioterapia.

5- Vigilância em Saúde

5.1 Imunizações

A imunização é o processo pelo qual uma pessoa se torna imune ou resistente a uma doença infecciosa, normalmente pela administração de uma vacina. As vacinas estimulam o próprio sistema imunológico do corpo a proteger a pessoa contra infecções ou doenças posteriores. A imunização evita doenças, incapacidade e mortes por enfermidades



preveníveis por vacinas, tais como câncer do colo do útero, difteria, hepatite B, sarampo, caxumba, coqueluche, pneumonia, poliomielite, doenças diarréicas por rotavírus, rubéola e tétano. Em PEQUIZEIRO registra-se uma sala de vacina, localizada na Unidade de saúde Zona Urbana, que atende toda a população com oferta diária de aplicação de doses de vacinas.

Ano: 2018-2021

Imunizações - Cobertura - Brasil

Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno

Município: Pequizeiro; Ano:2017-2021;

Imuno	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Total	66,42	75,40	95,51	87,20	56,74	76,06
BCG	59,74	114,71	152,63	96,49	80,65	98,44
Hepatite B em crianças até 30 dias	40,26	111,76	161,40	92,98	79,03	93,77
Rotavírus Humano	79,22	75,00	105,26	89,47	77,42	84,42
Meningococo C	71,43	64,71	115,79	101,75	69,35	82,87
Hepatite B	66,23	83,82	92,98	112,28	58,06	81,31
Penta	66,23	83,82	92,98	112,28	58,06	81,31
Pneumocócica	76,62	79,41	112,28	94,74	75,81	86,60
Poliomielite	64,94	86,76	107,02	114,04	64,52	85,67
Poliomielite 4 anos	58,95	47,37	65,26	54,74	35,14	53,08
Febre Amarela	66,23	80,88	94,74	94,74	58,06	77,88
Hepatite A	70,13	66,18	100,00	98,25	50,00	75,70
Pneumocócica(1º ref)	58,44	89,71	89,47	117,54	61,29	81,62
Meningococo C (1º ref)	72,73	80,88	92,98	122,81	61,29	84,74
Poliomielite(1º ref)	54,55	69,12	100,00	98,25	61,29	74,77
Tríplice Viral D1	74,03	83,82	91,23	112,28	56,45	82,55
Tríplice Viral D2	72,73	72,06	91,23	105,26	43,55	76,01
Tetra Viral(SRC+VZ)	72,73	70,59	91,23	57,89	4,84	59,81
DTP REF (4 e 6 anos)	72,63	57,89	62,11	56,84	35,14	57,93
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	64,94	83,82	84,21	107,02	56,45	78,19
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	44,16	50,65	71,43	10,39	0,00	44,16
dTpa gestante	88,31	54,55	85,71	59,74	0,00	72,08

Atualmente o principal problema da sala de vacina é a busca ativa de pacientes.

COVID-19

Dados Epidemiológicos (COVID-19)

TOCANTINS

Ano	Região de Saúde	Município		
2020	Cerrado Tocantins Araguaia	PEQUIZEIRO		
Casos Notificados	Casos Confirmados	Óbitos	Incidência	Letalidade
1.442	224	7	4089,83	3,12%
<small>* per 100.000 habitantes</small>				

TOCANTINS

Ano	Região de Saúde	Município		
2021	Cerrado Tocantins Araguaia	PEQUIZEIRO		
Casos Notificados	Casos Confirmados	Óbitos	Incidência	Letalidade
1.442	414	5	7558,88	1,20%

De acordo com os dados apresentados pela OMS, a situação de contágio do novo Corona Vírus, ou seja, as cepas registradas nos registros genéticos do vírus é alta, sendo ele facilmente repassado entre as pessoas. Essa particularidade implica no avanço acelerado de novos casos, com crescimento diário, e de difícil controle. Em contrapartida ao avanço da doença, surge também o fato de sua letalidade. Por ser uma infecção viral, ela pode ser oportunista e levar crianças, idosos e pessoas com imunodeficiência à morte.

Ademais, cabe destacar que o ano de 2021, ao passo que tem altos índices de internação por Covid-19, também se caracteriza pela presença da vacina, sendo essa distribuída pelo governo federal de acordo com planejamento do Ministério da Saúde. No entanto, apesar de haver imunizantes sendo distribuída, a progressão de vacinação indica que somente na segunda metade do ano estaremos com a pandemia em controle e a população, em contrapartida, parou de precaver-se devido à idéia de proteção dada pela perspectiva de imunização.

A vacinação, combinada com o descaso social, culminou no colapso do Sistema de Saúde e corrobora que a Saúde Municipal deve garantir a atenção fundamental a fim de evitar evolução de casos e possíveis encaminhamentos à média e alta complexidade. Assim



sendo, é de extrema importância a manutenção da vigilância ao plano de contingenciamento do agravo que foi elaborado pelo município

Para tanto, a gestão em saúde garantiu a atuação de equipe de saúde voltada à proteção da população, com atendimento no Centro de Atendimento Covid que atendia os casos no município. Atualmente o CTC foi desativado.

6- Gestão em Saúde

6.1 Recursos Financeiros

No intuito de elaborar um planejamento eficiente, devem-se observar os recursos destinados bem como a aplicação deles. Neste sentido, como parâmetro para investimento em saúde, observa-se o executado no Plano Plurianual, LDO e LOA.

No que tange às receitas, podemos resumi-las em:

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL
1 - RECEITA DE IMPOSTOS (I)	594.723,76
1.1 - Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	34.732,74
1.1.1 - IPTU	30.665,90
1.1.2 - Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	4.066,84
1.2 - Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	188.238,36
1.2.1 - ITBI	187.425,00
1.2.2 - Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	813,36
1.3 - Receita Resultante do Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza - ISS	242.671,27
1.3.1 - ISS	242.671,27
1.3.2 - Multas, juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00
1.4 - Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	129.081,39
2 - RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	10.301.229,19
2.1 - Cota-Parte FPM	8.136.000,40
2.2 - Cota-Parte ITR	303.385,45
2.3 - Cota-Parte IPVA	148.341,39
2.4 - Cota-Parte ICMS	1.711.631,25
2.5 - Cota-Parte IPI-Exportação	935,35
2.6 - Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	935,35
2.6.1 - Desoneração ICMS (LC 87/96)	935,35
2.6.2 - Outras	0,00
3 - TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	10.895.952,95

O recurso repassado vem para custeio de serviços de saúde. Eles são utilizados para quitação de despesas em saúde e com o apoio de repasse municipal acima do percentual mínimo de 15%, sendo elas aplicadas em Atenção Básica, Atenção Hospitalar, Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância em Saúde conforme observado abaixo:

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)
40 - ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	4.218.130,22	4.718.262,03
41 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	577.154,15	698.612,14
42 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	0,00	0,00
43 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	54.303,75	65.981,69
44 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	76.932,13	95.354,75
45 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00
46 - OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00
47 - TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	4.926.520,25	5.578.210,61
48 - (-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ^a	3.383.496,64	2.587.661,35
49 - TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS ((XLVIII))	1.543.023,61	2.990.549,26



A disposição das despesas apresentadas no formato acima é decorrente da LOA, LDO e PPA. Neste sentido, mantém relação com despesas por blocos de investimento, como era antes da portaria 3992/2017.

Fonte: <https://portaldocidadao.tce.to.gov.br/estadomunicipios/index>

6.2 Gestão de Recursos Humanos

Os servidores da Saúde de PEQUIZEIRO são formados por servidores efetivos e contratados. Abaixo se apresenta os dados de profissionais cadastrados no CNES na competência 07/2021.

CNES - Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos - segundo CBO 2002

Quantidade por Ocupações em geral

Município: Pequiizeiro

Período: Dez/2021

Categoria Profissional	Efetivo	Contratado	Cedido SESAU	Total
Enfermeiro	04(2 licença)	07(2 licença)	01	13
Médico	01(lic)	02	02	05
Odontólogo	02(1 lic)	02	01	05
Psicólogo	02 (2 lic)	02		04
Assistente Social	01(lic)	02		03
Fisioterapeuta	01	01		02
Biomédico	-	01		01
Farmacêutico	-	01		01
Diretor Geral de Saúde	-	01		01
Secretaria Municipal de Saúde	-	01		01
Técnico Administrativo	04	-		04

Educador Fisico	01 (lic)	-	-	01
Assistente Administrativo	-	03		03
Técnico de Enfermagem	04 (1 lic)	06		10
Agentes de Endemia	04 (1lic)	-		04
Agente Comunitário de Saúde	17	03		20
Agente de Vigilância	01			01
THD (Técnico Higiene Dentário)	02	-		02
Auxiliar laboratório	01	--		01
Serviços Gerais	06(1 lic)	05		11
Guarda noturno	03	03		06
Artesan	-	01	-	01
Operador de microcomputador	01	-		01
Motorista	05	03		08
Lavador de carro	-	01		01
Merendeira	01			01
Recepcionista	01	01		02
Total	62	46	04	112

A Secretaria de Saúde conta com 112 servidores, sendo que 62 são efetivos, desses, 11 estão de licença; 46 Contratados/Comissionados e 04 Cedidos da SESA. São lotados nas Unidades de Saúde Zona Urbana, Zona Rural, Posto de Saúde do Juari, Progresso, CAPS, laboratório, Pronto Atendimento, Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde, NASF e Secretaria de Saúde.



ANX-9cf35f-05062025165644213

6.3 Gestão do trabalho e da educação em saúde



A Prefeitura Municipal de Pequiizeiro realizou , no dia 25 de setembro de 2016, concurso publico para provimento de vagas para os profissionais de cargos de nível fundamental, médio, técnico e superior. Foi homologado o resultado final do Concurso Publico Edital n° 01/2016 em 01/ 12/2016. A maioria dos servidores são efetivos, mas ainda temos uma grande quantidade de servidores contratados. Neste sentido, é imperativo a elaboração de um Plano de Educação Permanente, que deve ser executado conforme as demandas municipais, contemplando temas como:

- Primeiros socorros;
- Humanização em saúde;
- Atualização de enfermagem;
- Atualização de Agentes de Saúde e de Endemias;
- Treinamentos para Vigilância Epidemiológica e Sanitária;
- Sistemas de informação em saúde.
- Aperfeiçoamento dos processos de trabalho
- Tratamento de feridas
- Relações humanas no trabalho
- Acolhimento com classificação de risco
- Instrumentos de Gestão
- Atenção e cuidado voltado para saúde do idoso

6.4 Iniciativas para aprimorar a gestão do SUS

Ao se observar os dados apresentados neste plano, surgem algumas demandas fundamentais a serem oportunizadas e ofertadas pela gestão. São elas:



- Modernizar os serviços de Atenção Básica garantindo-lhes mecanismos para alcance de metas e informatizações em saúde em tempo oportuno;
- Olhar diferenciado à população da Zona Rural, sendo garantido a ela o atendimento domiciliar ou por meio de mutirões de saúde.
- Manutenção de veículo para transporte de pacientes eletivo bem como garantia de traslado para Tratamento Fora de Domicílio;
- Garantia de oferta de medicação à população;
- Ampliar serviços de média complexidade no município
- Educação Permanente em Saúde por meio de implantação de Núcleo de Educação Permanente;
- Criação e participação de Consórcio Intermunicipal de Saúde com foco na melhoria desses serviços e sua respectiva descentralização;

6.5 Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

Com o advento da Covid-19, veio à tona a necessidade de investimento em tecnologia, em todos os níveis, seja ela de informação ou para suporte de vida. Neste sentido, é fundamental que se tenha aprimoramento em:

- a) Tecnologia e ensino
- b) Tecnologia da comunicação;
- c) Tecnologia odontológica
- d) Tecnologia médica
- e) Aparelhos para diagnósticos.

7- Participação e Controle Social

Instrumento Legal de Criação do	Lei 8093/16.11.83
---------------------------------	-------------------



Conselho Municipal de Saúde - Lei	
Nome do Presidente:	Dorivan Ferreira de Sousa
Segmento de representação do Presidente:	Trabalhadores
Data da última eleição do Conselho:	26.02.2021
Possui sala própria	Sim
Possui Secretaria executiva	Sim
Data da ultima Conferencia de Saúde	12.03.19

O município Possui 12 conselheiros, com representação paritária. Sendo 6 representando usuários, 2 trabalhadores, 2 do poder executivo e 2 prestadores. Como não existe prestador no município, os quantitativos de representantes migraram para trabalhadores.

TEMA CENTRAL SAÚDE : “Saude como Direito”

Foi dividido a plenaria em 3 grupos de trabalho para avaliar os tres eixos da Conferencia Municipal de Saúde da seguinte forma:

Eixo I- Saude como Direito

Propostas:	Mun	Est	Fed
O governo federal deve assegurar financiamento para a capacitação dos conselheiros estaduais e municipais de saúde			X
A SEMUS deve Estabelecer parceria com a secretaria de assistência social e Educação para elaboração de projetos visando o enfrentamento de problemas identificados no âmbito escolar e redução dos seus danos.	X		
Divulgar a cartilha do usuários SUS no âmbito Estadual e Municipal	X	X	
Facilitar o acesso ao recolhimento dos recipientes de produtos químicos usados, na zona rural e urbana, propõe-se que assim como chega à informação a reutilizar frasco e produtos agrotóxicos chegar a coleta do mesmo com a maior facilidade para população	X	X	X
O Estado deve viabilizar a cooperação técnica quanto a metodologia e estratégia para efetivação de educação popular nos municípios		X	
Assegurar os serviços de odontologia de média e alta complexidade	X	X	

o mais próximo do município.			
O Estado e a referência devem assegurar e agilizar o atendimento de consultas especializadas.	X	X	

Eixo II- consolidação dos princípios do SUS

Propostas:	Mun	Est	Fed
Realizar a qualificação <i>sobre</i> o sistema SUS aos profissionais das três esferas de governo, de forma a demonstrar a co-responsabilidade intersetorial.	X	X	X
Implantar no município a obrigatoriedade para todos os profissionais que sejam qualificados, multiplicarem aos demais membros da equipe.	X	X	
Desenvolver parcerias, viabilizando planejamento, Execução, orçamento/financiamento, monitoramento com as secretarias de meio ambiente, educação, para estabelecer uma melhor maneira dos moradores da zona rural, descartar o lixo doméstico sem degradar o meio ambiente.	X		
Implantar no município treinamentos ofertados pela equipe do Caps, para qualificar os profissionais da atenção primária objetivando identificar oportunamente pessoas com transtornos mentais, e dá encaminhamentos adequados.	X		
Capacitar os digitadores na medida em que forem feitas atualizações ou a criação de novos programas Ex: Esus, SISPNC, Banco Preço Saúde-BPS.		X	X
Que as qualificações para profissionais dos municípios sejam realizadas em cada região de saúde com o cronograma pactuado na Comissão Intergestora Regional- CIR	X	X	

Eixo III- Financiamento do SUS

Propostas:	Mun	Est	Fed
Efetivar a garantia dos repasses financeiros para medicamentos da atenção básica.		X	

Reajustar os repasses dos valores da tabela SUS destinados ao apoio diagnóstico e imagiologia.		X	X
Conveniar com os 23 municípios da região cerrado Tocantins Araguaia para a descentralização de serviços da Programação Pactuada Integrada(PPI), para contratar laboratório de análises clínicas terceirizados.	X		
Adquirir aparelho de RX digital via emenda parlamentares.	X		
Contratar 03 (três) profissional técnico em radiologia.	X		
Realizar mudanças dos critérios de rateio do financiamento do SUS, considerando as especificidades loco regionais para assegurar o acesso oportuno de qualidade e equidade.			X
Solicitar emendas parlamentares para manutenção e manejo do aterro sanitário.	X		
Garantir financiamento, para ações de planejamento, gestão e Comissão intergestores regionas-CIR.			X

8- Ouvidoria

O município possui em cada unidade uma urna para avaliar o grau de satisfação- insatisfação, sugestões e criticas feita pelo paciente. Não está regulamentada a abertura da mesma. Será criada uma comissão para abertura, avaliação e divulgação dos resultados. A Regulação funciona dentro da Secretaria de Saúde, os agendamentos dos pacientes são feitos através do sistema Sisreg, e referencia os pacientes para os locais conforme pactuações.

9- Identificação e Priorização dos Problemas de Saúde

Atenção Básica:

Problemas Identificados

- Oferta insuficiente das ações e serviços essenciais de saúde;



- Pouca resolutividade dos problemas de saúde dos usuários do SUS no âmbito municipal.
- Alto índice de parto cesariano nos hospitais de referencia
- Baixo índice de diagnóstico de Hanseníase
- Alto índice de mortalidade por doenças do Aparelho Circulatório. Baixa cobertura de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 59 anos.
- Baixa cobertura de acompanhamento odontológico para gestantes.
- Alto índice de mortalidade masculina por causa externa;
- Elevado índice de mortalidade do sexo masculino;
- Falta humanização no acolhimento ao paciente
- Equipe de Saúde Bucal trabalha de forma isolada
- Falta de divulgação dos serviços para equipe
- Falta supervisão na área dos ACS
- Falta de acompanhamento dos indicadores e produção mensal

Propostas prioritárias

- Realizar reunião mensal com toda equipe de saúde
- Implantar Programa Saúde do Homem
- Realizar planejamento, acompanhar e avaliar.
- Descentralizar os serviços para o Posto de Saúde Progresso
- Aquisição de Uniformes completo e material de consumo para ACS
- Garantir transporte para atendimento na zona rural
- Realizar formação continuada com equipe
- Elaborar protocolo de funcionamento da equipe
- Garantir atendimento de saúde nas regiões rurais da cidade;

Vigilância em Saúde

Problemas Identificados:



- Subnotificação das doenças de notificação compulsória;
- Falta de integração com equipe
- Pouca estrutura nas equipes de vigilância.

Propostas prioritárias

- Realizar treinamento sobre manipulação de alimentos
- Divulgar código de postura do município e efetivar a lei
- Realizar campanhas educativas nas escolas
- Estruturar serviços de vigilâncias
- Intensificar controle de Covid

Média Complexidade

Problemas Identificados:

- Falta de financiamento para Pronto Atendimento por parte do Governo Federal

Propostas prioritárias

- Aquisição de equipamentos
- Realizar capacitação para equipe em urgências e emergência
- Garantir exames de urgência e emergência
- Garantir EPI.s
- Manter frota de ambulâncias para garantir encaminhamento dos pacientes

Saúde mental

Problemas Priorizados:

- Psicofármacos insuficientes para atender a demanda da rede

Assistência Farmacêutica

Problemas Identificados:

- Inexistência de protocolo de medicamento na rede da Atenção Básica.



- Falta de medicamentos básicos com regularidade

Propostas prioritárias

- Melhorar as prescrições medica e padronizar para evitar troca de medicamentos por falta de entendimento da letra.
- Implantar protocolo para padronização de medicamentos.
- Garantir os psicotrópicos

Gestão do SUS

Problemas Identificados:

- Falta de padronização do atendimento ao público;
- Falta de qualificação dos servidores
- Falta de normas e rotinas dos serviços na rede;
- Falta de integração dos servidores e trabalho em equipe;
- Organograma incompatível com as demandas;
- Criação e Aprovação do PCCS

10- Compromissos do Governo Municipal (PLANO DE GOVERNO)

- Ampliação e reforma das unidades de saúde;
- Valorização dos profissionais de saúde, com a criação do Plano de Carreira dos profissionais da saúde;
- Garantir melhoria do atendimento nas unidades de saúde municipal;
- Garantir equipamentos tecnológicos para um bom desempenho dos profissionais da saúde;
- Facilitar o acesso da população à atenção primaria da saúde, com exames complementares laboratoriais básicos essenciais;
- Capacitação e qualificação de profissionais da saúde;

- Melhores condições de trabalho para os agentes de saúde;
- Garantir e distribuir medicamentos pra doenças crônicas;
- Implantar o serviço de saúde bucal do município;
- Garantir equipamentos médicos, atendendo a população com ultrasonografias obstétrico e eletrocardiograma;
- Garantir atendimento necessário para os usuários de urgência e emergência;
- Atenção aos dependentes químicos e a dispensação de medicamentos na casa do paciente;
- Permanência de médicos nas unidades de saúde.

11- Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

1- Diretriz:

FORTELECIMENTO, AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO Á SAÚDE

Objetivo:

1.1 Qualificar e ampliar as ações e serviços públicos de saúde da Atenção Primaria

METAS DO OBJETIVO	UNIDA DE DE MEDI DA	2022	2023	2024	2025	INDICADOR DE MONITORAMENTO
Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	100	100	100	100	Cobertura populacional estimada pela Atenção Básica.
Garantir 100% de recursos humanos nas UBS em atividade regular	Porce ntage	100	100	100	100	Percentual de profissionais

	m					cadastrados no Cnes
Acompanhar e elevar a cobertura e das condicionalidades das famílias cadastradas no programa Bolsa família a cada 6 meses.	%	75	75	75	75	Proporção de famílias cadastradas e acompanhadas pelo Bolsa Família.
Criar núcleo de Educação Permanente na Atenção Básica com oferta mensal de cursos e formação	N. Absoluto	10	10	10	10	Formações realizadas
Reduzir em 2% a proporção de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos até 2025		18,33	17,5	17	16,33	
Realizar pré natal de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 12º semana de gestação	Proporção	45	45	45	45	Proporção de gravidez na adolescência mantida
Garantir a realização de exames para sífilis e HIV. em gestantes		60	60	60	60	
Aumentar a proporção de 0,36% de exames PCCU na faixa etária de 25 a 64 anos		0,45	0,46	0,48	0,50	
Garantir atendimentos odontológico em gestantes realizados		60	60	60	60	
Aumentar exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos para 0.15 até 2025		00,1	0,07	0,11	0,15	
Garantir atendimento de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre		50	50	50	50	
Criar cronograma mensal de atendimento coletivo de grupos	N. Absoluto	10	10	10	10	Cronograma de atendimento criado

prioritários	uto					
Realizar acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil	Numero	7	7	7	7	Numero de indicadores avaliados
Realizar mutirões mensais de atendimento na Zona Rural	N. Absoluto	12	12	12	12	Mutirões de atendimentos realizados.
Ofertar ações e serviços de saúde na Atenção Primaria	Numero	1	1	1	1	Serviços em funcionamento
Manter em 100% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atençaõ basica		100	100	100	100	
Garantir insumos e apoio administrativo para funcionamento de estabelecimentos de Saúde	Porcentage	100	100	100	100	Demanda de Insumos Atendidos
Elaborar protocolo de funcionamento das equipes nas UBS	Numero	01				Protocolo elaborado
Promover reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde	N. Absoluto	-	-	2	-	Unidades Reformadas
Proporcionar a realização de exame hemoglobina glicada de 90% dos diabéticos até 2025		50	65	75	90	
Aumentar a proporção de parto normal em 4% até 2025	percentual	16,67	17,67	18,67	20,67	

- **OBJETIVO:**

1.2 – Garantir acesso da população a serviços e atendimentos de média e alta complexidade.

METAS DO OBJETIVO	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025	INDICADOR DE MONITORAMENTO
Realizar anualmente ações de matriciamento no CAPS	%	12	12	12	12	Matriciamento realizado
Estruturar serviços do Pronto Atendimento com implantação de sala de radiologia	Und	1				Serviço implantado e em funcionamento
Garantir deslocamento de pacientes para Tratamento Fora de Domicílio conforme programação da regulação municipal e estadual	Porcentual	80	80	80	80	Demandas atendidas
Ampliar o acesso a Atenção Psicossocial da população em geral, através de um atendimento humanizado ao portador de transtorno mental e usuários de álcool, crack e outras drogas, em conjunto com outros pontos intersetoriais	Porcentagem	15	20	25	30	Acesso ampliado e humanizado
Reestruturação do Pronto Atendimento	Unidade	1	1	1	1	Pronto Atendimento reestruturado
Orientar aos motoristas de ambulância sobre manejo dos pacientes suspeitos e confirmados para covid	Porcentagem	100	100	100	100	Numero de motoristas orientados
Garantir aquisição e manutenção de equipamentos de proteção individual	Numero	12	12	12	12	Numero de EPI adquiridos e manutenção garantida
Garantir 100% de recursos humanos nas equipes do Pronto Atendimento	Porcentagem	100	100	100	100	Recursos humanos garantidos no PA e cadastrados no CNES

Promover Educação em saúde com foco na melhoria dos trabalhos da equipe do Pronto Atendimento	N. Absoluto	10	10	10	10	Formações realizadas
Garantir 100% dos insumos necessários aos atendimentos de média e alta complexidade	Percentual	100	100	100	100	Demanda assistida
Realizar mensalmente exames de Ultrassonografia e Eletrocardiograma conforme demanda	N. Absoluto	12	12	12	12	Exames realizados
Ofertar mensalmente consultas especializadas no pronto Atendimento	N. Absol.	12	12	12	12	Consultas de especialidade realizadas
Realizar compra de equipamentos de saúde e mobiliários para Pronto Atendimento	N. Absoluto	5	6	7	5	Compras realizadas

OBJETIVO: 1.3

Reestruturar e qualificar os serviços da assistência farmacêutica para garantir os atendimentos aos usuários do SUS.

METAS DO OBJETIVO	UNIDADE E DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025	INDICADOR DE MONITORAMENTO
Estruturar farmácia municipal para armazenagem, estoque e distribuição dos medicamentos.	N absoluto	01				Farmácia estruturada
Criar Relação Municipal de Medicamentos a fim de regularizar a	N. Absol	01	01	01	01	Relação Municipal de

oferta de medicação à população	uto					Medicamento criada
Realizar capacitação para 100% dos ACS sobre riscos de auto medicação.	Porcentage m	01	01			ACS capacitados
Garantir oferta de medicação oriunda de demanda judicial	Porcentage m	100	100	100	100	Percentual de medicamento de demanda judicial atendidos
Adquirir, armazenar e distribuir medicamentos e outros produtos voltados ao paciente com covid	Numero	12	12	12	12	Medicamentos e outros produtos adquiridos
Ofertar 70% dos medicamentos do Elenco da Farmácia Básica	Porcentage m	70	70	70	70	Percentual de medicamento do Elenco da Atenção Básica Ofertado
Encaminhar 100% dos medicamentos de alto custo para a responsabilidade da Farmácia Estadual	Porcentage m	100	100	100	100	Medicamentos solicitados para assistência farmacêutica estadual.

DIRETRIZ 2

FORTALECIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA COM ÊNFASE NA MELHORIA DE VIDA DA POPULAÇÃO

OBJETIVO: 2.1

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica

METAS DO OBJETIVO	UNIDADE DE	2022	2023	2024	2025	INDICADOR DE MONITORAMENTO
-------------------	------------	------	------	------	------	----------------------------

	MEDIDA					
Realizar registro de 95% óbitos com causa básica definida	Percentual	95	95	95	95	Registro de óbitos realizados
Realizar 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	Percentual	100	100	100	100	Investigação de óbitos realizados
Realizar 80% de notificação compulsória de doenças e encerrar os casos em até 60 dias.	Percentual	80	80	80	80	Notificações realizadas em até 60 dias
Alcançar 100% de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase	Percentual	100	100	100	100	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase no ano das coortes
Reduzir Contaminação de Hanseníase	N. Absoluto	5	4	3	3	Caos por ano reduzidos
Alcançar 8 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Percentual	8	8	8	8	Proporção de imóveis visitados
Manter em zero a incidência parasitaria anual de malária	Percentual	0	0	0	0	Incidência parasitaria anual de malária mantida
Reduzir número de mortalidade prematura (< 70 anos) em 70% por Doenças Crônicas Não transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Numero absoluto	4	4	4	4	Numero de mortalidade prematura reduzido pelas principais doenças
Aumentar cobertura vacinal para crianças < 2 anos nas vacinas pentavalente (3 dose) pneumocócica, poliomielite(3) e tríplice viral (1) com cobertura vacinal preconizada	Percentual	75	75	75	75	Percentual de vacinas alcançado
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada		95	95	95	95	
Promover ações integradas entre vigilância em Saúde, Atenção primaria e outros órgãos do governo municipal para o enfrentamento da pandemia.	Numero	3	3	3	3	Ações integradas entre SMS e Governo municipal

Monitorar comunicantes e conduzir investigação epidemiológica de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus	Percentual	100	100	100	100	Casos suspeitos e confirmados monitorados
Executar 95% do Plano de contingência do Mosquito Aedes Aegypt	Percentual	95	95	95	95	Execução de ações e metas do plano.
Garantir realização de exames e acompanhar resultados laboratórios de casos suspeitos para coronavírus	Percentual	100	100	100	100	Exames realizados e acompanhados
Atingir 90% dos indicadores PQAVS	Percentual	90	90	90	90	Indicadores alcançados.
Garantir 100% de recursos humanos nas equipes de vigilância em saúde.	Porcentagem	100	100	100	100	Percentual de Rh garantido e cadastrados no Cnes
Executar 90% do plano contingenciamento da Leishmaniose	Percentual	90	90	90	90	Execução de ações e metas do plano.
Garantir material de consumo e condições necessárias para o desenvolvimento das ações nas vigilâncias	Percentual	100	100	100	100	Condições de trabalho garantidas

OBJETIVO 2.2

Reduzir os riscos de doenças e agravos de relevância sanitária por meio das ações de promoção e proteção na vigilância sanitária.

METAS DO OBJETIVO	UNIDADE E DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025	INDICADOR DE MONITORAMENTO
-------------------	---------------------	------	------	------	------	----------------------------

Realizar coleta para análise em amostras de água para consumo humano	Percentual	80	80	80	80	Análise de água realizada
Realizar 5 divulgações das ações da VISA	Número	5	5	5	5	Ações divulgadas
Realizar as inspeções sanitárias e ações de gerenciamento em 90% dos estabelecimentos cadastrados	Percentual	90	90	90	90	Estabelecimentos acompanhados
Adquirir equipamentos e material permanente e de consumo para VISA	Número	3	3	3	3	Equipamentos e material de consumo adquiridos
Intensificar a orientação e fiscalização em ambientes de trabalho com atividades essenciais visando garantir condições adequadas para prevenção e controle da Covid 19	Número	3	3	3	3	n ações intensificadas para fiscalização em ambientes de trabalho
Garantir 100% de recursos humanos nas equipes de vigilância sanitária	Porcent.	100	100	100	100	Percentual de profissionais garantidos e cadastrados no Cnes
Promover Educação em saúde com foco na melhoria dos trabalhos da vigilância Sanitária	N. Absoluto	10	10	10	10	Formações realizadas
Executar 90% do plano da Vigilância Sanitária	Percentual	90	90	90	90	Execução de ações e metas do plano.

DIRETRIZ 3

APRIMORAMENTO DA GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPAÇÃO NO SUS

Objetivo: 3.1

Promover valorização e fortalecimento das práticas de educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS.

METAS DO OBJETIVO	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025	INDICADOR DE MONITORAMENTO
Capacitar 100% dos servidores a fim de garantir melhorias e avanços nos serviços de saúde ofertados.	Porcentual	100	100	100	100	Servidores capacitados
Garantir participação dos trabalhadores do SUS em capacitações, cursos e reuniões em no mínimo 70%		40	50	60	70	
Elaborar 100% dos instrumentos de gestão e submeter à apreciação do Conselho Municipal de Saúde;	Porcentual	100	100	100	100	Instrumentos de gestão aprovados pelo CMS
Realizar conferencia municipal de saúde	Numero	01				Conferencia realizada
Realizar capacitação para Conselheiros Municipais de Saúde		100	100	100	100	Conselheiros capacitados
Garantir provimento salarial para 100% dos servidores	Porcentual	100	100	100	100	Servidores com salários pagos
Contribuir na criação e aprovação do PCCS municipal	N absoluto	1				PCCS aprovado pela câmara municipal
Manter 100% dos equipamentos de Tecnologia de Informação a fim de manter regular a informatização em saúde	Porcentagem	100	100	100	100	Manutenção de sistema de Tecnologia de Informação feita

Objetivo: 3.2- Modernizar frota de veículos

METAS DO OBJETIVO	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025	INDICADOR DE MONITORAMENTO

Realizar manutenção em 100% dos veículos	Perce ntual	100	100	100	100	Veículos com manutenção realizada
Adquirir 02 veículos para atuarem no SUS	Unida de	1	1			Veículos adquiridos
Garantir funcionamento da frota destinada à Média e Alta Complexidade	Perce ntual	100	100	100	100	Veículos em funcionamento

12- Gestão e Monitoramento do Plano de Saúde

O presente Plano Municipal de Saúde é um instrumento norteador dentro da gestão do SUS e terá avaliação anual, a partir do cumprimento legal da elaboração e apresentação dos instrumentos de gestão, a saber, Programação Anual de Saúde, 1º, 2º e 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e Relatório de Gestão. Este instrumento é referente aos quatro anos (2022 a 2025) e detalha as diretrizes, objetivos e metas e traz em seu bojo, as informações necessárias ao processo de planejamento das ações e serviços de saúde, sendo um documento dinâmico e flexível, o que possibilita as alterações que se fizerem necessárias ao longo do período de execução do mesmo.

A utilização efetiva do Plano de Saúde exigirá inevitavelmente os ajustes anuais, e isto fará com que o mesmo se torne um instrumento de uso contínuo, a ser aperfeiçoado à luz das mudanças que se farão necessárias ao longo da gestão.

Glauber Henrique Sandes Ribeiro

Secretario de Saúde



ANX-9cf35f-05062025165644213

