



ESTADO DO TOCANTINS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TOCANTÍNIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022-2025 TOCANTÍNIA

**2022**



ESTADO DO TOCANTINS

**Governo do Estado do Tocantins  
Secretaria da Saúde**

**MANOEL SILVINO GOMES NETO**  
Prefeito do Município de Tocantínia

**MARIA ZENITE CARDOSO DE MOURA**  
Secretária Municipal de Saúde

**Equipe Técnica**

Maria Zenite Cardoso de Moura  
Técnica da Gestão: Débora Ferreira Costa  
Coordenação Epidemiologia/ Enfermeira ESF: Thaysa Corsino Caldeira  
Coordenação Endemias: Antônio Pereira  
Assistente Social: Pablicia Maciel.

## **MISSÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE**

Planejar, executar e gerir os serviços de saúde em consonância com os princípios do SUS, buscando excelência nas ações direcionadas a integralidade na saúde e qualidade de vida dos cidadãos.

## **VISÃO**

Ser excelência na prestação de serviços de saúde aos cidadãos, atuando como modelo para região do Capim Dourado.

## IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

### Secretaria de Saúde

Razão Social: Fundo Municipal de Saúde de Tocantinia CNPJ: 11.382.032/0001-15.

Endereço: Rua Ernesto Miguel da Costa S/N Vila Jacó. CEP: 77640-000

Telefone: (63)3367-1455,

E-mail: [tocantinia@saude.to.gov.br](mailto:tocantinia@saude.to.gov.br),

t.saude@hotmail.com Secretária de Saúde

Nome: Maria Zenite Cardoso de Moura Data da

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde

Tipo: Lei nº 562 Data: 16/03/2020

Nome do Presidente: Célia Maria de Assis

Segmento: Usuário

Data da última eleição do Conselho: 18/05/2018

E-mail: cmstocantinia@gmail.com

### Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde: 22/02/2019

### Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde: Sim

Período a que se refere o Plano de Saúde: 2018 a 2021

Status: Aprovado.

### Plano de Carreira, Cargos e Salários

O município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS): Não.

Tem comissão de elaboração: Não.

### Informações sobre Regionalização

A qual Comissão Intergestores Regionais (CIR) o município pertence: Capim Dourado.

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE TOCANTÍNIA  
**MANOEL SILVINO GOMES NETO**

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
**MARIA ZENITE CARDOSO DE MOURA**

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA  
**THAYSA CORSINO CALDEIRA**

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
**PAULO BARBOSA DOS SANTOS**

COORDENADORA DE EPIDEMIÓLOGIA  
**SIMONE DA CONCEIÇÃO MIRANDA**

COORDENADOR DE ENDEMIAS  
**ÂNTONIO PEREIRA DE OLIVEIRA**

**APOIO TÉCNICO**  
**ENFERMEIRA PÓS GRADUADA EM**  
**URGÊNCIA E EMERGENCIA**  
**DÉBORA FERREIRA COSTA**

## Introdução

O Plano Municipal de Saúde, além de constituir-se numa exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde/SUS, visto que, através dele, busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela Secretaria Municipal de Saúde/SEMUS com vistas a cumprir seus objetivos. Assim, o Plano apresenta a orientação política sobre o que fazer no conjunto das organizações de saúde durante o período de quatro anos, a partir da explicitação de diretrizes, objetivos, ações, indicadores e metas.

De acordo com a Portaria GM 3085/2006, o Plano Municipal de Saúde é considerado um instrumento básico que norteia à definição da programação anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS, de acordo com a LC141/ 12 no artigo 22 no Parágrafo único a vedação prevista no caput não impede a União e os Estados de condicionarem a entrega dos recursos: II a elaboração do Plano de Saúde.

De acordo com a Portaria 2.135/13, art.1, V- compatibilização entre instrumentos de planejamento em saúde e do governo (PPA, LDO, LOA); Art,3º- O plano de saúde observa os prazos do PPA.

A estratégia de gestão definida nesta administração é de um planejamento democrático e participativo, sistemático e contínuo, baseado na Intersectorialidade e na participação popular por meio dos representantes dos segmentos organizados da sociedade no Conselho Municipal de Saúde.

A metodologia da construção do plano de Saúde foi utilizada os instrumentos norteadores sendo estes o Plano de governo para a saúde, o IBGE, SCNES, DIGISUS, SIAB, SINAN, SINAN ONLINE, DATA SUS, SIH/SUS, SIOPS, SESAI, CMS, Contabilidade Fundo Municipal de Saúde.

No setor saúde, gestão se traduz na efetivação do SUS com ampliação do acesso e da qualidade da atenção à saúde, a humanização da atenção, o resgate da dimensão cuidadora da saúde, a reestruturação do modelo assistencial, a valorização dos trabalhadores da saúde, enfim, um projeto em defesa da vida dos cidadãos.

## 1 Dados Demográficos.

### 1.2 Caracterizações do território (IBGE, IPARDES).

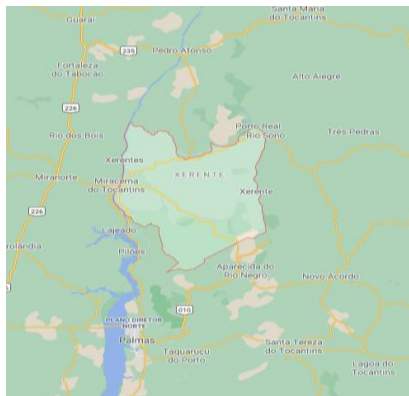
#### Brasão Oficial.



#### Localização.



#### Limites do Município.



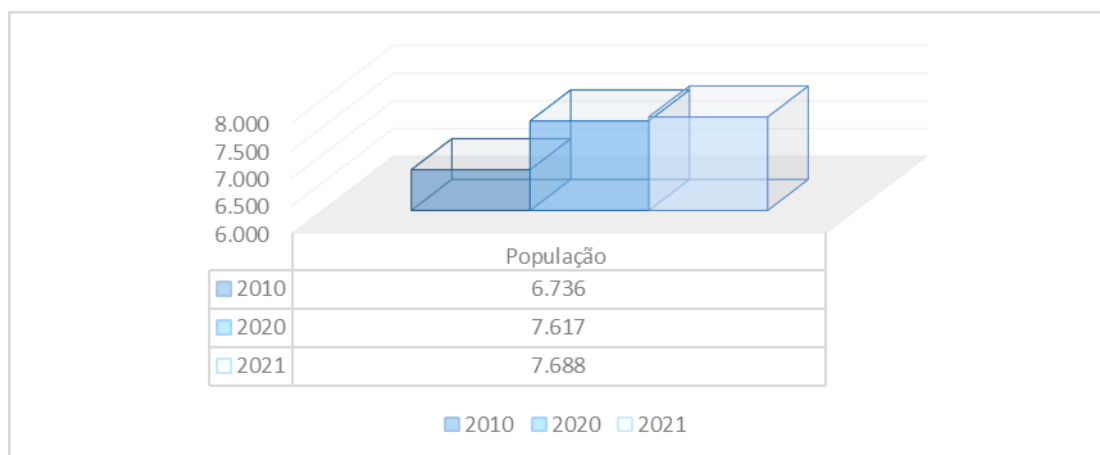
### 1.3 Informações demográficas.

#### ASPECTOS DEMOGRÁFICOS IBGE 2021

POPULAÇÃO DO ANO  
TOTAL

7.688 HABITANTES

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/to/tocantinia.html>



IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 2021

#### Análise e Considerações sobre Dados Demográficos.

Quanto à população censitária, referente ao **IBGE 2010 a 2021**, verifica-se que a população do município de Tocantinia neste mesmo período havia cerca de 6.736 habitantes, contudo os dados atualizado pelo IBGE em 2021 temos cerca de 7.688 habitantes.

Para melhor atender as necessidades da população, foi estabelecida a classificação etária de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), onde podemos observar um aumento na expectativa de vida da população, como em todo o nosso país, e a saúde foi um dos fatores que contribuiram para esse índice. Densidade demográfica 2,59 hab/ km<sup>2</sup>. (FONTE: IBGE 2020)

A comparação entre os blocos é equivalente aos anos, observamos menor concentração populacional no ano de 2010 em relação à imagem do bloco de 2020, ou seja, passaram se 10 anos e obtivemos um total de 881 habitantes, contudo a figura do bloco de 2010 a 2021 observamos que em 11 anos obtivemos 952 habitantes, e o bloco de 2020 para 2021 obtivemos um total de 71 habitantes, ou seja, a população cresceu em torno de 11 anos 952 habitantes a mais.

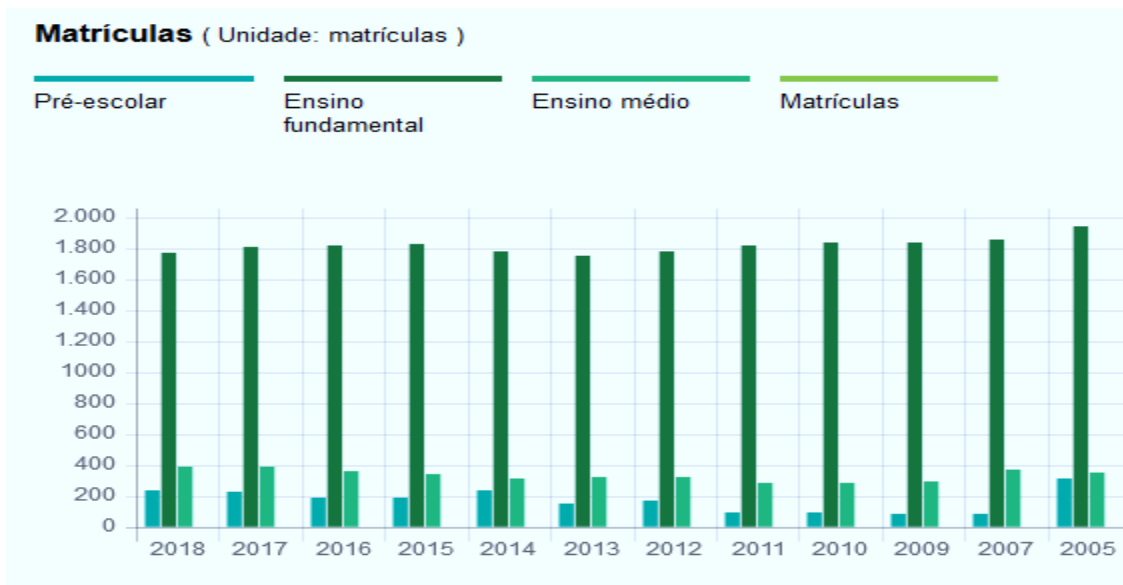
## 1.4 Situação sócio econômica.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2017]	<b>1,5</b> salários mínimos
Pessoal ocupado [2017]	<b>432</b> pessoas
População ocupada [2017]	<b>5,8</b> %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	<b>48,5</b> %

Em 2017, o salário médio mensal era de 1.5 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5.8%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 88 de 139 e 124 de 139, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 4770 de 5570 e 4919 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 48.5% da população nessas condições, o que o colocava na posição 32 de 139 dentre as cidades do estado e na posição 1657 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

## 1.5 Nível de escolaridade.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	<b>85,7</b> %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	<b>4,6</b>
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2017]	<b>3,4</b>
Matrículas no ensino fundamental [2018]	<b>1.772</b> matrículas
Matrículas no ensino médio [2018]	<b>390</b> matrículas
Docentes no ensino fundamental [2018]	<b>153</b> docentes
Docentes no ensino médio [2018]	<b>42</b> docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2018]	<b>42</b> escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2018]	<b>3</b> escolas



## 1.6 Território e Ambiente.

Apresenta 19.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 71% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 52 de 139, 88 de 139 e 51 de 139, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3661 de 5570, 3049 de 5570 e 4835 de 5570, respectivamente.

Área da unidade territorial [2018]	<b>2.601,603</b> km <sup>2</sup>
Esgotamento sanitário adequado [2010]	<b>19,6</b> %
Arborização de vias públicas [2010]	<b>71</b> %
Urbanização de vias públicas [2010]	<b>0</b> %
Bioma [2019]	<b>Cerrado</b>
Sistema Costeiro-Marinho [2019]	<b>Não pertence</b>

## 2. Equipes e Cobertura da Estratégia de Saúde Bucal Referência: Abril de 2022.

UF Selecionada		COMPARAÇÃO FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA					
Tocantins		Financiamento 2020		Financiamento 2019		Diferença entre 2020 e 2019	
		R\$ 1.126.117		R\$ 1.097.332		R\$ 28.784	
Município Selecionado		DETALHAMENTO VALORES PREVINE BRASIL (R\$) - ANO 2020					
Tocantínia		Capitação Ponderada	Fator Compensatório de Transição	Per Capita Transição	Desempenho	Ações Estratégicas	ACS
		454.515	0	44.893	174.415	161.094	291.200
Tipologia IBGE		INFORMAÇÕES CAPITAÇÃO PONDERADA					
Intermediário Adjacente		Parâmetro de Adscrição - Tipologia	Equipes Homologadas (ESF+EAP)	Teto de Adscrição p/ Capitação Ponderada	População Adscrita em Equipes Homologadas	Esforço de Adscrição Municipal p/ Teto Recebimento	Vulnerabilidade e Demografia
Código do Município		2.750	2	5.500	4.680	820	42,9%
172110							
É Capital ou não?							
Não							
População total (2019)							
7.545							

DADOS GERAIS DA ATENÇÃO BÁSICA - Tetos, Credenciados e Equipes em Atuação				
<b>Cobertura ESF (%)</b>	Quantidade eSF Credenciadas	Quantidade eSF	Quantidade eSB	Quantidade eCR
90,6%	2	2	2	0
<b>Teto Equipes</b>	Quantidade EAP Credenciadas	Quantidade eAP	Quantidade eSB CH Diferenciada	Quantidade eAPP
4	0	0	0	0
<b>Teto ACS</b>	Quantidade eSFR Credenciadas	Quantidade eSFR	Quantidade ACS	Quantidade eMAESM
23	0	0	16	0
Quantidade ACS Credenciadas	Quantidade eSB Credenciadas	Quantidade eSB CH Diferenciada Credenciadas	Quantidade eNASF	Quantidade eMAD
16	2	0	0	0

<https://www.conasems.org.br/painel/previne-brasil-resultado-2020/>

### 3. Dados de Morbidade Hospitalar (Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)).

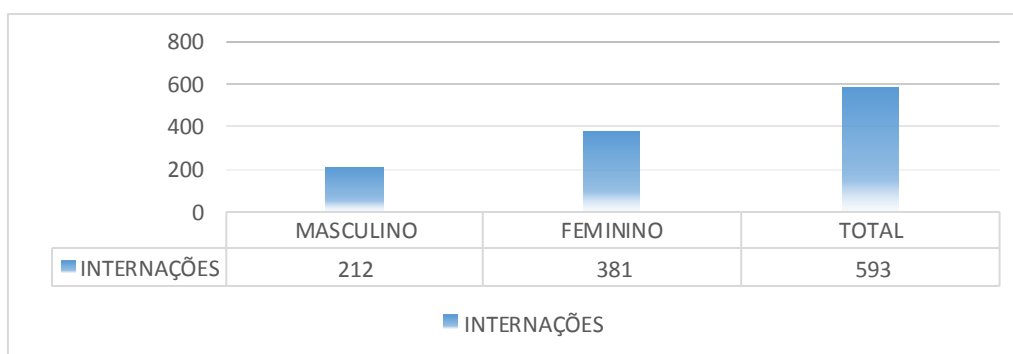
#### 3.1 Morbidades Hospitalar do SUS – POR SEXO.

Internações por Sexo segundo Município

Município:

172110 Tocantínia

Período: Jan-Nov/2021



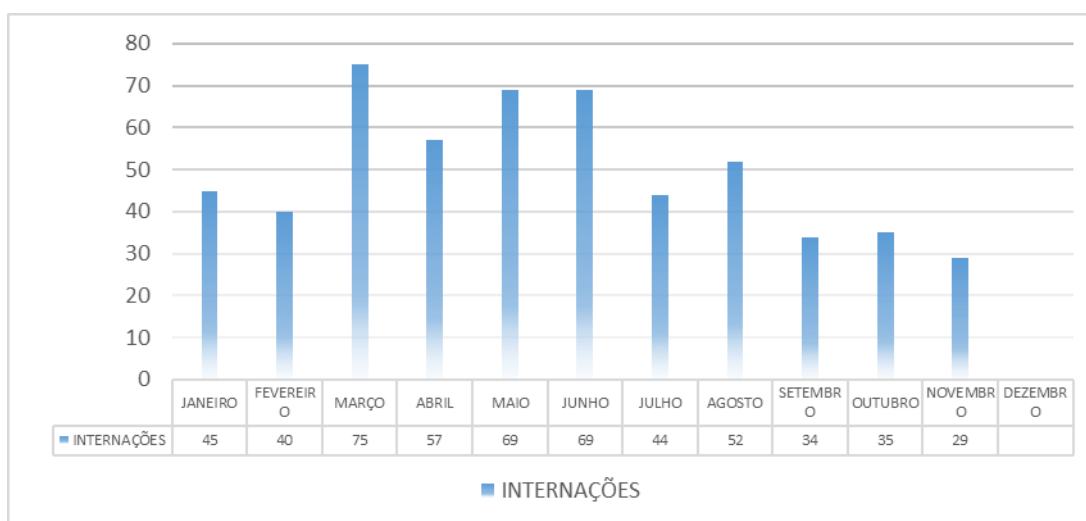
#### 3.2 Morbidades Hospitalar do SUS – POR ANO/MÊS .

Internações por Ano/mês segundo Município

Município:

172110 Tocantínia

Período: Jan-Nov /2021



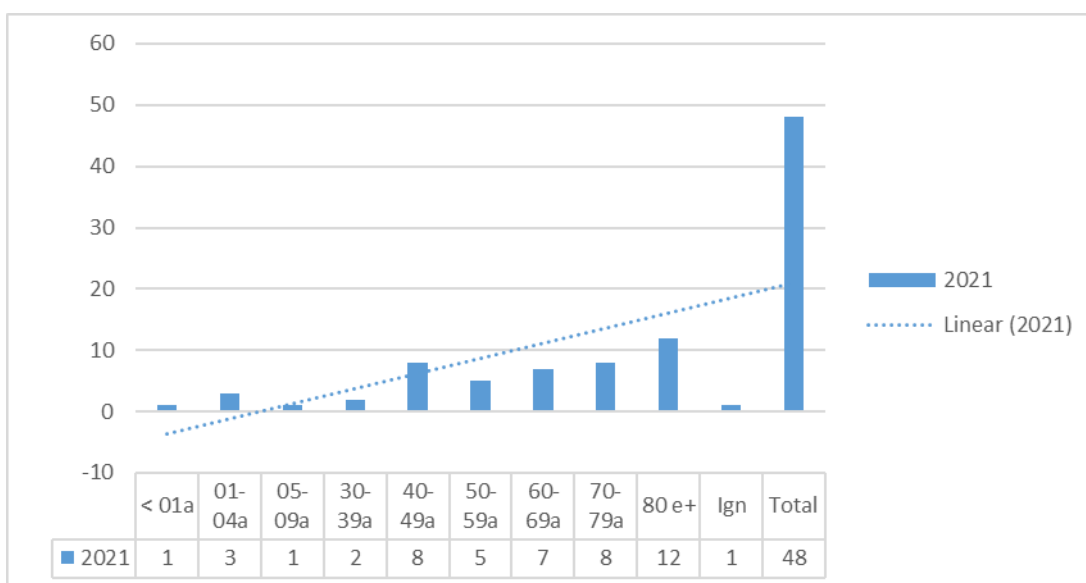
## Análise e Considerações sobre Dados de Morbidade Hospitalar.

A morbidade hospitalar informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população, relacionando o total das internações com o total da população residente e respectiva faixa etária. A análise dos dados da morbidade por capítulo da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) apresenta o seguinte comportamento, no ano de 2021, no Município de Tocantinópolis, considerando um total de 593 internações. Destacamos que os meses de maio e junho ocuparam a primeira posição em relação ao número de internamentos.

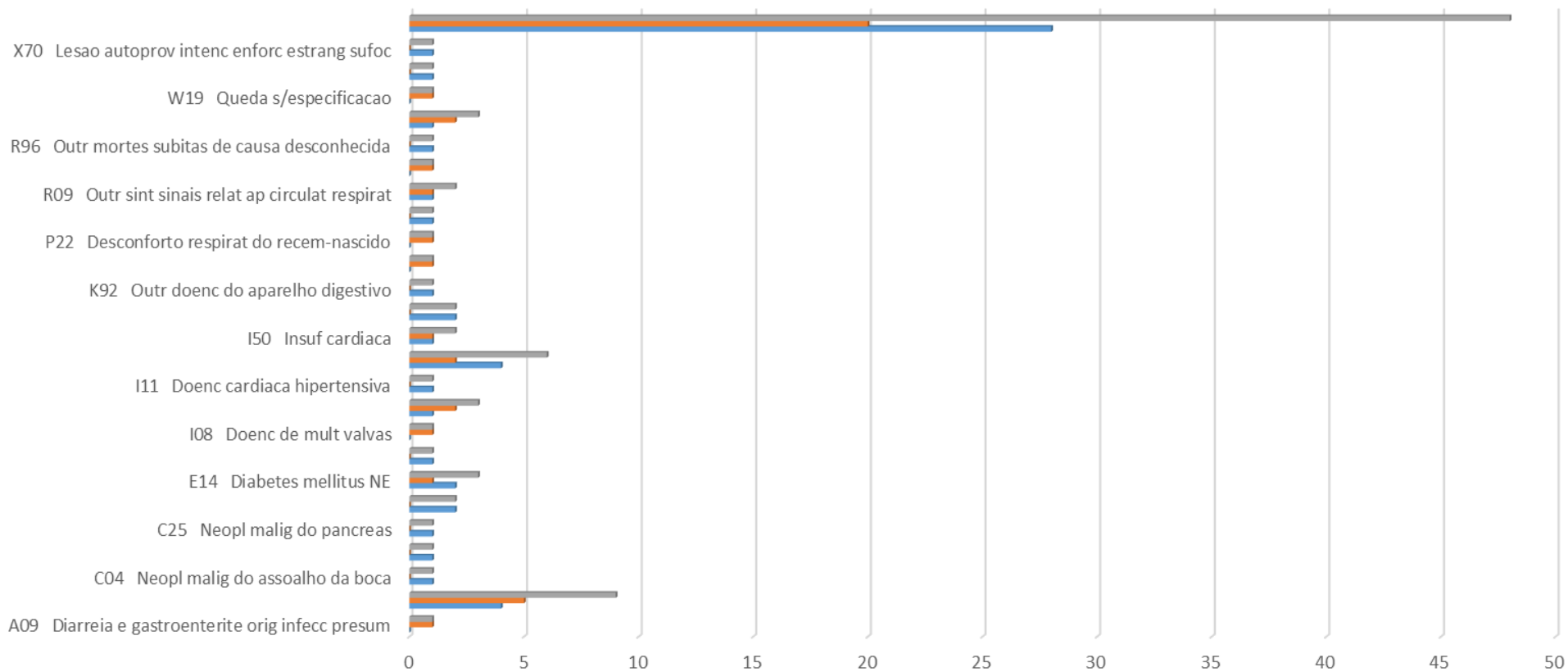
Analisando a morbidade hospitalar por sexo, observa-se, o gráfico, que o maior número de internamentos se concentra no sexo feminino onde possuem 381 internações.

### 4.Dados de Mortalidade.

#### 4.1 Mortalidades- Frequência por Faixa Etária (13) segundo Ano do Óbito.



## 4.2 Mortalidade - Frequência por Sexo segundo Causa (CID10 3D).



	A09 Diarrei a e gastro enterit e orig infecc presum	B34 Doenc p/virus de localiz NE	C04 Neopl malig do assoal ho da boca	C15 Neopl malig do esofago	C25 Neopl malig do pancre as	C92 Leuce mia mieloi de	E14 Diabet es mellitu s NE	G91 Hidro cefalia	I08 Doenc de mult valvas	I10 Hipert ensao essenc ial	I11 Doenc cardia ca hiperte nsiva	I21 Infarto agudo do miocar dio	I50 Insuf cardia ca	J18 Pneu monia p/micr oorg NE	K92 Outr doenc do aparel ho digesti vo	N39 Outr transt do trato urinari o	P22 Desco nforto respira t do recem - nascido	P95 Morte fetal de causa NE	R09 Outr sint sinais relat ap circula t respira t	R57 Choque e NCOP	R96 Outr mortes subitas de causa desco nhecida	R99 Outr causa s mal definid as e NE mortal idade	W19 Queda s/espe cificac ao	W69 Afoga mento e subme rsao em aguas naturai s	X70 Lesao autoprov intenc enforc estran g sufoc	Total
■ Obitos - Brasil Frequência por Sexo segundo Causa (CID10 3D) Total	1	9	1	1	1	2	3	1	1	3	1	6	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	48
■ Obitos - Brasil Frequência por Sexo segundo Causa (CID10 3D) Fem	1	5	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2	1	0	0	1	1	0	1	1	0	2	1	0	0	20
■ Obitos - Brasil Frequência por Sexo segundo Causa (CID10 3D) Mas	0	4	1	1	1	2	2	1	0	1	1	4	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	28

### 4.3. Mortalidade- Frequência por Mês do Cadastro segundo Causa (CID10 3D).

Óbitos - Brasil												
Frequência por mês do Cadastro segundo Causa (CID10 3D)												
Causa (CID10 3D)	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Out	Nov	Dez	Total
A09 Diarreia e gastroenterite orig infecc presum	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B34 Doenc p/virus de localiz NE	2	0	1	3	1	1	1	0	0	0	0	9
C04 Neopl malig do assoalho da boca	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C15 Neopl malig do esofago	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C25 Neopl malig do pancreas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C92 Leucemia mieloide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
E14 Diabetes mellitus NE	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3
G91 Hidrocefalia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
I08 Doenc de mult valvas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
I10 Hipertensao essencial	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3
I11 Doenc cardiaca hipertensiva	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I21 Infarto agudo do miocardio	1	0	0	0	2	0	0	1	0	2	0	6
I50 Insuf cardiaca	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J18 Pneumonia p/microorg NE	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
K92 Outr doenc do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
N39 Outr transt do trato urinario	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P22 Desconforto respirat do recém-nascido	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
P95 Morte fetal de causa NE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
R09 Outr sint sinais relat ap circulat respirat	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R57 Choque NCOP	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R96 Outr mortes subitas de causa desconhecida	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R99 Outr causas mal definidas e NE mortalidade	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	3
W19 Queda s/especificacao	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
W69 Afogamento e submersao em aguas naturais	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
X70 Lesao autoprov intenc enforc estrang sufoc	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>48</b>

#### Análise e Considerações sobre Dados de Mortalidade.

Os dados da mortalidade por faixa etária, em primeiro lugar obtendo uma maior predominância na idade 80 e+ sendo um total de 12 óbitos, em segundo lugar com 8 óbitos sendo em duas faixa etária de 40-49<sup>a</sup> e 70-79<sup>a</sup>.

Ressaltamos ainda que a primeira causa de óbito por sexo com 9 óbitos entre mulheres e homens B34 Doenc p/virus de localiz NE, sendo a prevalência em mulheres com 5 óbitos, em seguida em segundo lugar com 6 óbitos por I21 Infarto agudo do miocárdio, sua prevalência é de homens com 4 óbitos.

Avaliamos que no período do mês de março obtivemos 9 óbitos, sendo o maior número de óbito durante todo o ano.

**5.Dados da produção de Ações e Serviços da Saúde** (Período: 01/01/2021 a 31/12/2021| Unidade de saúde: Todas | Equipe: Todas | Profissional: Todos | CBO: Todos).

**5.1 Demonstrativos da oferta e produção dos serviços de saúde.**

**Relatório de procedimentos individualizados**

Número de Procedimentos Realizados pelos Profissionais de Saúde.

**Resumo de Produção de atendimento de odontológico**

Descrição	Quantidade
Registros identificados	1.013
Registros não identificados	54
<b>Total:</b>	<b>1.067</b>

**Turno**

Descrição	Quantidade
Manhã	803
Tarde	264
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>1.067</b>

**Resumo de Produção de atendimento individual**

Descrição	Quantidade
Registros identificados	10.060
Registros não identificados	974
<b>Total:</b>	<b>11.034</b>

**Turno**

Descrição	Quantidade
Manhã	5.871
Tarde	5.163
Noite	0
Não informado	0
<b>Total:</b>	<b>11.034</b>

## Número de Procedimentos Realizados pelos Profissionais de Saúde por Faixa etária.

Descrição	Atendimento individual			Atendimento odontológico		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
Menos de 01 ano	114	90	204	1	0	1
01 ano	114	122	236	1	0	1
02 anos	144	106	250	3	4	7
03 anos	69	37	106	8	5	13
04 anos	48	59	107	3	11	14
05 a 09 anos	272	204	476	73	92	165
10 a 14 anos	160	206	366	36	32	68
15 a 19 anos	149	395	544	29	62	91
20 a 24 anos	169	490	659	31	63	94
25 a 29 anos	200	584	784	32	80	112
30 a 34 anos	250	538	788	24	50	74
35 a 39 anos	303	556	859	30	70	100
40 a 44 anos	333	428	761	36	30	66
45 a 49 anos	352	467	819	34	24	58
50 a 54 anos	252	476	728	15	29	44
55 a 59 anos	437	539	976	22	21	43
60 a 64 anos	311	363	674	34	16	50
65 a 69 anos	352	295	647	35	8	43
70 a 74 anos	226	165	391	7	1	8
75 a 79 anos	132	182	314	6	2	8
80 anos ou mais	155	190	345	1	6	7
Não informado	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>4.542</b>	<b>6.492</b>	<b>11.034</b>	<b>461</b>	<b>606</b>	<b>1.067</b>

### NASF/ POLO

#### Descrição

Avaliação / Diagnóstico	415
Procedimento clínico/ Terapêutico	752
Prescrição Terapêutica	55
Não Informado	9.875
<b>Total:</b>	<b>11.097</b>

### Encaminhamento do atendimento individual

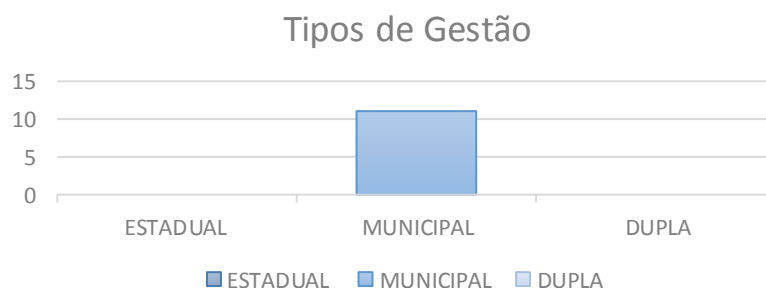
#### Descrição

Encaminhamento interno no dia	233
Encaminhamento para serviço especializado	79
Encaminhamento para CAPS	3
Encaminhamento para internação hospitalar	0
Encaminhamento para urgência	8
Encaminhamento para serviço de atenção Domiciliar	0
Encaminhamento intersetorial	26
Não informado	10.701
<b>Total:</b>	<b>11.050</b>

## 6. Estruturas físicas.

### 6.1 Redes Física de Serviços de Saúde (Fonte dos Dados: SCNES).

O município de Tocantinia conta com uma Unidade Básica de Saúde/UBS, um Posto de Saúde para atendimento aos **serviços de saúde municipal**, e dois anexo da UBS. A UBS e os dois anexos são localizados na zona urbana, e o Posto de Saúde na zona rural no Assentamento água Fria II.



Na **UBS Dr. Quincas** são realizadas ações pela Equipe da Estratégia de Saúde da Família/SB, sendo composta por duas Equipes da Estratégia de Saúde da Família.

**Anexo I** obtém a Vigilância Epidemiológica e o Laboratório de Entomologia que dá suporte às equipes da zona urbana, rural e indígena, o Laboratório Municipal que atende a todas equipes, uma Farmácia Básica, Sala de Vacina e rede de frio, um psicólogo, um assistente social.

**Bloco funcionando a Secretaria Municipal de Saúde** digitação, financeiro e almoxarifado.

**Anexo II** funciona o Conselho Municipal de Saúde, o setor de Endemias, Fisioterapia, Vigilância Sanitária, sala de reuniões e educação permanente.

No **Posto Oswaldo Brito** são realizadas ações pela Equipe da Estratégia de Saúde da Família/SB.

Além da Unidade Básica e do Posto de Saúde, a rede municipal de saúde possui um **Pólo de Academia de Saúde**, e, para atenção à saúde para a população indígena Xerente, os indígenas recebem assistência também nas Unidades Básicas de Saúde das Aldeias Rio Sono, Brejo Comprido, Brupré, Salto, Porteira e Funil, além do suporte do Polo Base de Saúde Indígena localizado na zona urbana.

No município de Tocantinia não obtém de uma Unidade hospitalar para o nosso atendimento de média e alta complexidade, sendo assim contamos com o nossa **referência** que seria o **hospital de Miracema e o HGP**, onde obtemos todo o suporte da média e alta complexidade visando a qualidade do nosso usuário do SUS, onde contamos em nosso município com o transporte para o traslado do nosso usuário.

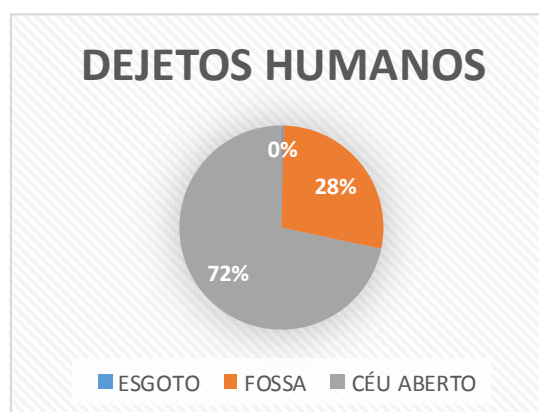
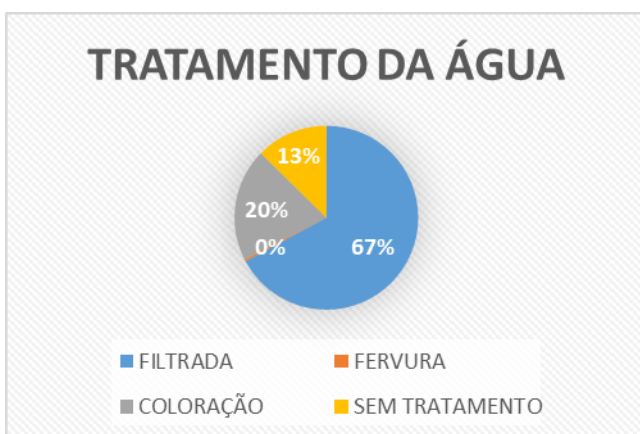
## 7. Saneamento.

Tratamento da Água no domicílio		Abastecimento de Água	
	N.º		N.º
Filtrada	897	Rede Pública	959
Fervura	5	Poço ou nascente	402
Cloração	265	Outros	300
Sem tratamento	169		

Destino Fezes e Urina		Destino do Lixo	
	N.º		N.º
Sistema de esgoto	4	Coleta Pública	808
Fossa	357	Queimado/enterrado	747
Céu aberto	912	Céu aberto	95
		Aterro Sanitário	-

Fonte: SIAB, IBGE 2010



No ano 2010 de acordo com o IBGE e SIAB obtemos os seguintes percentuais no Tratamento de água filtrada 67%, Fervura 0,37%, cloração 20%, sem tratamento 13%.

Os percentuais no Abastecimento de água obtiveram na rede pública de 57,73%, Poços ou nascentes de 24,20%, outros de 18,06%.

Os percentuais do destino de fezes e urina obtiveram no sistema de esgoto 0,31%, Fossa 28%, Céu aberto é de 72 %.

Os percentuais do lixo sendo a coleta pública 48,96%, Queimado/enterrado 45,27%, céu aberto 5,75%, aterro sanitário 0%.

Em questões práticas, a importância do saneamento básico está ligada a implantação de sistema e modelos públicos que promovam o abastecimento de água, esgoto sanitário e destinação correta de lixo, com o objetivo de prevenção, promoção de hábitos higiênicos e saudáveis e melhorias da limpeza pública básica e, conseqüentemente, da qualidade de vida da população.

## **8. Situação Ambiental.**

### **8.1 Água.**

Segundo a Portaria 518/2004 do Ministério da Saúde Estabelece as responsabilidades por parte de quem produz a água, a quem cabe o exercício do controle de qualidade da água e das autoridades sanitárias, a quem cabe a missão de “vigilância da qualidade da água” para consumo humano.

No art. I - exercer a vigilância da qualidade da água em sua área de competência, em articulação com os responsáveis pelo controle de qualidade da água, de acordo com as diretrizes do SUS;

É realiza um monitoramento entre os dados enviados pela Empresa ou Instituição responsável pelo Controle da Qualidade da Água. As atividades de coleta das amostras e análise dos dados são executadas por servidores capacitados.

O Programa dispõe de cadastro atualizado anualmente dos Sistemas de Abastecimentos e do Plano de Amostragem para Água Tratada da empresa que executa o controle da qualidade. A SEMUS alimenta mensalmente os laudos da análise de Vigilância da Qualidade da água através do Programa SISÁGUA.

Quanto às localidades de responsabilidade do município (Povoado Palminha), o controle de qualidade da água ainda não está sendo realizado.

## **9. Populações em Situações de Vulnerabilidade.**

### **9.1. População indígena.**

Dos 7.688 habitantes (IBGE, 2021) do município de Tocantínia 4.051 habitantes são indígenas da etnia Xerente correspondendo a 53% da população geral. A população indígena vive, em sua maioria, em aldeias, no total de mais ou menos 96, distribuídas pela zona rural do município.

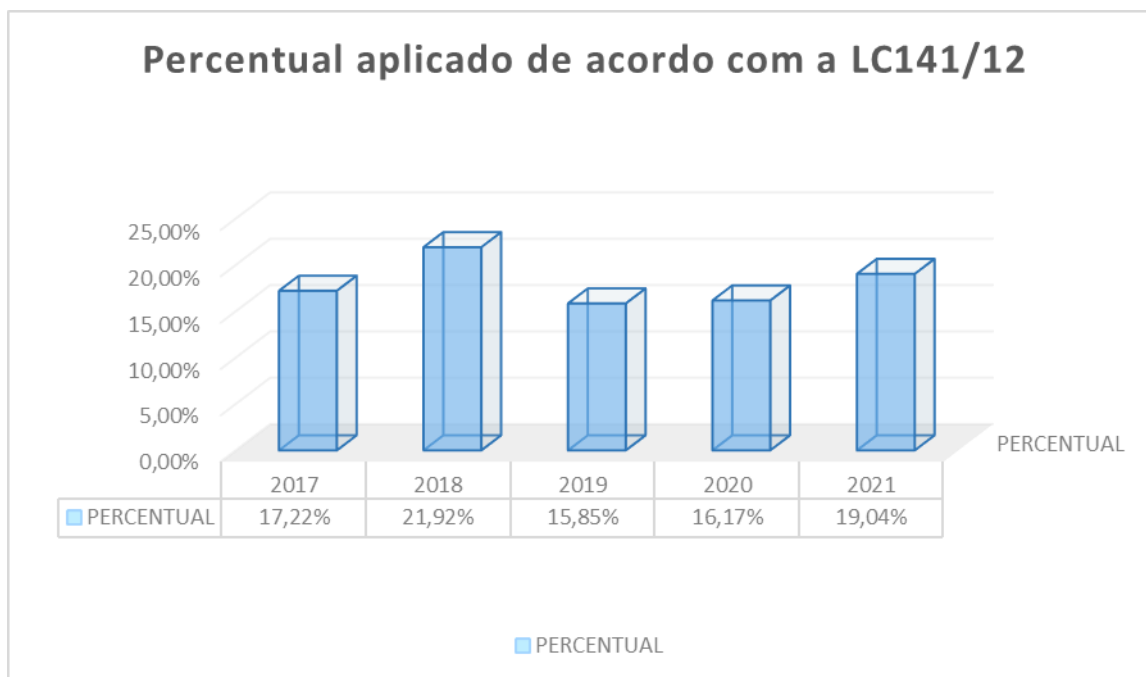
Além da Atenção Básica prestada a toda população munícipe os Xerentes recebem atenção diferenciada executada pelo Pólo Base de Saúde Indígena/PBI sob responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). A equipe de saúde do Pólo Base é constituída por médico, odontólogo, enfermeiros, técnicos em enfermagem, agentes indígenas de saúde e agentes indígenas de saneamento, que realizam atendimento à população nas aldeias e prestam assistência em sistema de plantão para encaminhamentos e acompanhamentos aos serviços de referência nas situações de urgência.

A atenção especializada para média e alta complexidade é referenciada pelas equipes ao Serviço de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde. A secretaria municipal de Saúde não desenvolve nenhum programa para medir a qualidade do ar e do solo.

## 10. Gestão em saúde.

### 10.1 Financiamentos em Saúde.

#### 10.1.2 Histórico do Percentual aplicado de acordo com a LC 141/12.



Os municípios deverão aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo 15% da arrecadação dos impostos a que se refere o artigo 156, 158 e 159 da Constituição Federal. Sendo a data SUS o percentual aplicado de acordo com a LC141/12 no ano de 2021 foi de 19,04%, os anos anteriores conseguiram atingir o percentual a ser aplicado de acordo com a LC 141/12.

### 10.1.3 Recursos da saúde

ÓRGÃO...: 04 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS									
UNIDADE...: 04 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE									
CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					OBJETIVO				
10.122.0012 SAUDE - MUNICIPIO SAUДАVEL					SAUDE - MUNICIPIO SAUДАVEL				
AÇÃO	UNID. MEDIDA	METAS PARA 2022		METAS PARA 2023		METAS PARA 2024		METAS PARA 2026	
		FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA
2.106 MANUT DA SECRETARIA MUL DE SAUDE	PORCENTAGEM	22,58	1.915.303,52	24,16	2.049.374,77	25,85	2.192.831,00	27,40	2.324.400,86
2.145 AÇÕES NO COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID19)	PORCENTAGEM	22,58	758.000,00	24,16	811.060,00	25,85	867.834,20	27,40	919.904,25
CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					OBJETIVO				
10.301.0012 SAUDE - MUNICIPIO SAUДАVEL					SAUDE - MUNICIPIO SAUДАVEL				
AÇÃO	UNID. MEDIDA	METAS PARA 2022		METAS PARA 2023		METAS PARA 2024		METAS PARA 2026	
		FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA
2.092 Prog Agentes Comunitarios de Saúde PACS	PORCENTAGEM	22,58	320.000,00	24,16	342.400,00	25,85	366.368,00	27,40	388.350,08
2.093 Programa Saúde Bucal - S B	PORCENTAGEM	22,58	217.000,00	24,16	232.190,00	25,85	248.443,30	27,40	263.349,90
2.076 Manutenção do Programa Saúde da Família	PORCENTAGEM	22,58	1.152.400,00	24,16	1.233.068,00	25,85	1.319.382,76	27,40	1.398.545,73
2.097 Manutenção do Conselho de Saúde	PORCENTAGEM	22,58	34.000,00	24,16	36.380,00	25,85	38.926,60	27,40	41.262,20
2.095 Prog de melhoria da Qualid Acesso PMAQ	PORCENTAGEM	22,58	50.000,00	24,16	53.500,00	25,85	57.245,00	27,40	60.679,70
2.094 Núcleo de Apoio ao Saúde da Família NASF	PORCENTAGEM	22,58	132.100,00	24,16	141.347,00	25,85	151.241,29	27,40	160.315,77
2.091 Despesas PAB FIXO	PORCENTAGEM	22,58	301.000,00	24,16	322.070,00	25,85	344.614,90	27,40	365.291,79
2.108 CONVENIO DE COOPERAÇÃO COM O MUNICIPIO D	PORCENTAGEM	22,58	20.000,00	24,16	21.400,00	25,85	22.898,00	27,40	24.271,88
AÇÃO	UNID. MEDIDA	METAS PARA 2022		METAS PARA 2023		METAS PARA 2024		METAS PARA 2026	
		FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA
1.008 CONST/AMPL/REFORM DE UNIDADES DE SAUDE	PORCENTAGEM	22,58	410.000,00	24,16	438.700,00	25,85	469.409,00	27,40	497.573,54
1.050 Aquisição e Implant Academia da Saúde	PORCENTAGEM	22,58	61.000,00	24,16	65.270,00	25,85	69.838,90	27,40	74.029,23
2.099 Qualificação em Gestão do SUS	PORCENTAGEM	22,58	20.000,00	24,16	21.400,00	25,85	22.898,00	27,40	24.271,88
2.157 MANUTENÇÃO DA ACADEMIA DA SAUDE	PORCENTAGEM	22,58	16.000,00	24,16	17.120,00	25,85	18.318,40	27,40	19.417,50
1.049 Aquisição de Imovel Const USB	PORCENTAGEM	22,58	20.000,00	24,16	21.400,00	25,85	22.898,00	27,40	24.271,88
1.048 Aquisição Equip. e Mat. Perm. para USB	PORCENTAGEM	22,58	350.000,00	24,16	374.500,00	25,85	400.715,00	27,40	424.757,90

ÓRGÃO...: 04 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS										
UNIDADE...: 04 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE										
CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					OBJETIVO					
10.301.0031 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					
2.128 APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINARIO		PORCENTAGEM	22,58	20.000,00	24,16	21.400,00	25,85	22.898,00	27,40	24.271,88
2.129 GESTÃO DO SUS		PORCENTAGEM	22,58	2.000,00	24,16	2.140,00	25,85	2.289,80	27,40	2.427,19
2.130 ATENÇÃO ESPECIALIZADA		PORCENTAGEM	22,58	2.000,00	24,16	2.140,00	25,85	2.289,80	27,40	2.427,19
CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					OBJETIVO					
10.302.0012 SAUDE - MUNICIPIO SAUDEL					SAUDE - MUNICIPIO SAUDEL					
AÇÃO		UNID. MEDIDA	METAS PARA 2022		METAS PARA 2023		METAS PARA 2024		METAS PARA 2025	
			FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA
2.107 MANUTENÇÃO DAS AMBULANCIAS		PORCENTAGEM	22,58	121.000,00	24,16	129.470,00	25,85	138.532,90	27,40	146.844,87
2.098 Serviços de Média e Alta Complexidade		PORCENTAGEM	22,58	61.500,00	24,16	65.805,00	25,85	70.411,35	27,40	74.636,03
2.100 Manutenção do SAMU		PORCENTAGEM	22,58	110.000,00	24,16	117.700,00	25,85	125.939,00	27,40	133.495,34
CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					OBJETIVO					
10.303.0012 SAUDE - MUNICIPIO SAUDEL					SAUDE - MUNICIPIO SAUDEL					
AÇÃO		UNID. MEDIDA	METAS PARA 2022		METAS PARA 2023		METAS PARA 2024		METAS PARA 2025	
			FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA
2.018 ASSISTENCIA FARMACEUTICA		PORCENTAGEM	22,58	335.000,00	24,16	358.450,00	25,85	383.541,50	27,40	406.553,99
CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					OBJETIVO					
10.304.0022 VIGILANCIA SANITARIA					VIGILANCIA SANITARIA					
AÇÃO		UNID. MEDIDA	METAS PARA 2022		METAS PARA 2023		METAS PARA 2024		METAS PARA 2025	
			FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA
2.101 Manut. de Ações de Vig. Sanitária		PORCENTAGEM	22,58	77.000,00	24,16	82.390,00	25,85	88.157,30	27,40	93.446,74
CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA					OBJETIVO					
10.305.0014 COMBATE AS ENDEMIAS					ENDEMIAS					
AÇÃO		UNID. MEDIDA	METAS PARA 2022		METAS PARA 2023		METAS PARA 2024		METAS PARA 2025	
			FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA	FÍSICA	FINANCEIRA
2.023 Vigilância Epidemiológica e Ambiental		PORCENTAGEM	22,58	228.000,00	24,16	243.960,00	25,85	261.037,20	27,40	276.699,43
				6.733.303,52		7.204.634,77		7.708.959,20		8.171.496,75
ÓRGÃO...: 04 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE FMS										
				6.733.303,52		7.204.634,77		7.708.959,20		8.171.496,75

## 11. Sistemas de Informação em Saúde

A informação é um instrumento de apoio necessário para conhecimento da realidade socioeconômica, demográfica e epidemiológica com vistas ao planejamento, gestão, organização e avaliação nos vários níveis que constituem o SUS.

Dessa forma compreendidas, as informações em saúde do município de Tocantínia são transmitidas conforme os programas existentes ou conforme determinação dos setores de saúde, sendo que os principais sistemas de informação são de base nacional.

Como em qualquer outra atividade, no setor saúde a informação deve ser entendida como um redutor de incertezas, um instrumento para detectar focos prioritários, levando a um planejamento responsável e a execução de ações que condicionem a realidade às transformações necessárias.

Os sistemas da saúde são estes: E-SUS, PEC ATENÇÃO BÁSICA, E-SUS PEC PRONTUÁRIO ELETRÔNICO, SCNES, SINAN-NET, SISNET, SIASUS, BPA, SIM FEDERAL, SIM ESTADUAL, SINASC, SINAN WEB, FORMSUS, CADWEB, SIVEP, AUXILIO BRASIL, SISFAD, SISLOC, VITAMINA A, SISVAN, RAIVA.

## 12. Informações sobre Regionalização

O município de Tocantínia pertence à região de Saúde Capim Dourada, constituída por 14 municípios, Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantins, São Félix do Tocantins e Tocantínia.

O total da área territorial de todos os municípios soma 29.569,87 Km<sup>2</sup>e a população total da região é de 301. 576 habitantes, sendo o município de São Félix do Tocantins o menos populoso, 1.437 habitantes, e o município com maior população é Palmas, com 228. 332 habitantes.

Entre todos os municípios, o mais distante da capital é o município de Lizarda, a 317 km de Palmas e o mais próximo é Santa Tereza do Tocantins, a 41 km de distância da capital.

Os serviços de média e alta complexidade para o município estão referenciados para Palmas e Miracema do Tocantins, sendo referência para Urgência e Emergência o Hospital Público de Miracema do Tocantins. A referência em oncologia é feita nos municípios de Araguaína e Palmas, através do Hospital Geral de Palmas, e Hospital e Maternidade Dom Orione, respectivamente.

## 12.1 Comissões Intergestores Regional

O município pertence a alguma Comissão Intergestores Regional – CIR:	Sim: X	Não:
Nome da Região de Saúde - CIR:	Região Capim Dourado	
O município participa de algum consórcio:	Sim:	Não: X
O município esta organizado em regiões intramunicipal:	Sim: X	Não:
	Quantas: 16	

## 12.2 Territorialização da Atenção Básica e Vigilância em Saúde.

O município esta dividido em micro áreas:	Sim: X	Não:
De que forma estas micro áreas estão divididas no seu município:	Urbana: 09	Rural: 07
O seu Município possui assentamentos:	Sim: X	Não: Quantos: 06
O seu Município possui população quilombola:	Sim:	Não: X Quantos:
Quantas Localidades o seu município possui:	Urbana: 03	Rural: 258
Estas Localidades são Georeferenciadas:	Sim:	Não: X
O seu Município possui população indígena:	Sim:	X Não:
Qual a Etnia:	Etnia Xerente	
Quantos Pólos indígenas possuem:	01 Pólo Indígena	

A distribuição geográfica da população de Tocantinia apresenta características bem peculiares por estar representada em 53% (4.051 indígenas, segundo dados do Sistema de Informação de Saúde Indígena/SIASI) pela população indígena Xerente, ocupando 70% do território da zona rural e distribuídos em mais ou menos 96 aldeias, cujas ações de saúde da Atenção Básica é de responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena/SESAI.

A população rural está representada por 06 assentamentos com população de 372 pessoas, e os demais estão em chácaras e fazendas ocupando 30% do território rural do município, assistidos por uma equipe de Estratégia de Saúde da Família composta por um médico, um enfermeiro, um odontólogo, uma técnica em Saúde Bucal, uma auxiliar em enfermagem, 07 agentes comunitários de saúde e um agente de endemias, tendo um Posto de Saúde localizado no Assentamento Água Fria II com mais duas técnicas em enfermagem e outros trabalhadores.

A população urbana corresponde a 47% da população, que é assistida por duas equipe de Estratégia de Saúde da Família/ESF composta por dois médico, três enfermeiro, um odontólogo, uma técnica em Saúde Bucal, 9 técnica em enfermagem, 12 agentes comunitários de saúde e 8 agentes de endemias, tendo uma Unidade Básica de Saúde com laboratório. Além deste, obtemos

uma equipe multidisciplinar com uma Assistente Social, um psicólogo e uma fisioterapeuta. Tem também uma Academia de Saúde com suas atividades diárias.

### **13. Organização dos Processos de Trabalho do Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria**

As ações de Vigilância em Saúde são realizadas pela Equipe de Estratégia de Saúde da Família/ESF, avaliadas e monitoradas pelas mesmas equipes e coordenação da Atenção Básica, sendo os resultados apresentados também ao Conselho Municipal de Saúde/CMS mensalmente, e conforme a lei Complementar 141/12 a cada quatro meses deverá ser apresentado em audiência pública na Câmara Legislativa e a plenária do CMS, a aplicação dos recursos financeiros provenientes da transferência Fundo a Fundo, por convênios e recursos próprios e a produção dos serviços de saúde.

A organização da regulação no município é realizada pelo SISREG (sistema de regulação municipal) de acordo com as cotas que são pactuadas na PPI da assistência. O controle no município é realizado pelo Coordenador da Atenção Básica, que faz a avaliação e priorização, conforme critérios de risco e necessidade.

Quanto à auditoria, a gestão ainda não conta com o setor.

### **14. Participação e Controle Social**

#### **14.1 Informações sobre o Conselho de Saúde**

**Instrumento Legal de Criação do Conselho Municipal de Saúde-Lei (Número e data):** Lei nº 562/2020 de 16 de março de 2020 (Reestrutura a Lei nº 390/2010 de 22 de dezembro de 2010 que cria o conselho municipal de saúde e dá outras providências.

<b>Nome do Presidente:</b>	Célia Maria de Assis
<b>Segmento de representação do Presidente:</b>	Usuário
<b>Data da última eleição do Conselho:</b>	10/05/2022
<b>Telefone do Conselho:</b>	63 3367-1455
<b>E-mail do Conselho:</b>	cmsdetocantinia@gmail.com

O Conselho Municipal de Saúde foi reestruturado em 16/03/2020 e é formado por 8 titulares e 8 suplentes. Há a necessidade de capacitação para os conselheiros, pois mesmo ainda não foram capacitados. O mesmo está localizado no anexo II da UBS Dr. Quincas, onde possui uma sala equipada com impressora, computador. A última Conferência foi realizada em 22/02/2019.

É competência do Conselho, dentre outras, aprovarem o orçamento da saúde assim como, acompanhar a sua execução orçamentária. Também cabe ao pleno do CNS a responsabilidade de aprovar a cada quatro anos o Plano Nacional de Saúde.

## 15. Ouvidoria

O município não possui um canal de comunicação exclusivo para ouvidoria, no entanto, as reclamações, sugestões e críticas são realizadas pela comunidade através do telefone da Secretaria Municipal de Saúde ou para o Conselho Municipal de Saúde.

## 16. Priorização dos Problemas de Saúde

### Atenção Básica:

- Baixa cobertura de saneamento básico de qualidade na população indígena e rural;
- Dificuldade do acesso das equipes de saúde à população indígena;
- Dificuldade da educação em saúde para a população indígena.

### Vigilância em Saúde:

- Elevado número de casos de atendimento antirrábico, acidentes por animais peçonhentos na população, principalmente indígena;
- Baixa cobertura de vacinação, principalmente da população indígena e rural;
- Prevalência das doenças de infarto no miocárdio com letalidade.
- Prevalência das doenças infecciosas e parasitárias do aparelho intestinal com letalidade, principalmente na população indígena infantil.

## 12. Identificação e Priorização dos Problemas de Gestão de Saúde

- População em situação de vulnerabilidade (indígenas e assentados);
- Dificuldade de acesso aos serviços de referência de média e alta complexidade e especialidades;

## 13. Diretrizes, Objetivos, Metas e indicadores

### 13.1 Gestões do SUS

Diretriz: Fortalecimento e qualificação da gestão do SUS Municipal.						
Objetivo: Fortalecer as ações e serviços da gestão municipal.						
Metas do objetivo	Unidade de medida	2022	2023	2024	2025	Indicadores de Monitoramento
Qualificar 20 Profissionais e Trabalhadores do SUS com foco na resolutividade dos serviços de Atenção Básica e Vigilância em saúde até 2025.	N. absoluto	20	20	20	20	Profissionais e trabalhadores do SUS capacitados.
Reforma dois pontos de atenção à saúde até 2025.	N. absoluto	1	1	0	0	Pontos de Atenção à saúde reformados.
Equipar com moveis e Equipamentos dois pontos de atenção à saúde até 2025.	Nº Absoluto	1	1	0	0	Pontos de atenção à saúde equipados
Assegurar a participação dos servidores em eventos técnicos e científicos conforme demanda.	Porcentagem	70%	70%	70%	70%	Eventos técnicos e científicos assegurados.
Garantir a participação de dois técnicos nas reuniões Intergestores regional (CIR).	N. absoluto	12	12	12	12	Número de técnicos nas reuniões da CIR.
Executar emendas parlamentares em ações e serviços de saúde para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus - COVID 19.  - Realizar Projetos e Convênios através de emendas e programas da Atenção Básica com outros entes federados para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Coronavírus - COVID 19.	N. absoluto	1	1	1	1	Execução das ações da COVID-19
- Executar todas as ações contidas no Plano de Contingência referente ao Coronavírus.	N. absoluto	1	1	1	1	Execução das ações da COVID-19.
Efetuar a remuneração dos servidores.	N. absoluto	1	1	1	1	Execução da remuneração dos servidores
Efetuar o pagamento das obrigações patronais (INSS)	N. absoluto	1	1	1	1	Execução das obrigações patronais (INSS)
Efetuar o pagamento das despesas bancárias	N. absoluto	1	1	1	1	Execução das despesas bancárias.
Disponibilizar recursos para o deslocamento, estadia e alimentação para os profissionais.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Disponibilizar o deslocamento dos profissionais para as capacitações.
Disponibilizar a manutenção e reparo dos veículos para o deslocamento das equipes e de transporte de pacientes.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Manutenção e reparo dos veículos para o deslocamento das equipes e de transporte de pacientes.
Disponibilizar a manutenção e reparo das bombas utilizadas no combate à dengue, chagas e leishmaniose, quando necessário;	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Manutenção e reparo das bombas utilizadas no combate à dengue, chagas e leishmaniose,

Disponibilizar o pagamento dos serviços de lavagem mensalmente dos carros.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Pagamento do serviços de lavagem mensalmente dos carros.
Disponibilizar o Aluguel de carro mensal para suprir a necessidade das demandas pertinentes	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	O Aluguel de carro mensal para suprir a necessidade das demandas pertinentes
Atender a necessidade de combustível de dos veículos do Fundo Municipal de Saúde.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Aquisição de combustível de dos veículos do Fundo Municipal de Saúde
Pagar impostos e seguros anuais dos veículos.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Pagar impostos e seguros anuais dos veículos.
Contratar serviço de dedetização para prevenção de agravos de doenças causada por insetos, roedores	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Serviço de dedetização para prevenção de agravos de doenças causada por insetos, roedores
-Adquirir Material de limpeza e higienização. - Adquirir material de expediente para Realização das atividades na SEMUS, UBS, Equipe multiprofissional, Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Endemias.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Material de consumo em geral.
Adquirir Material gráfico para realização das atividades na SEMUS, UBS, NASF, Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Endemias.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Material gráfico.
Adquirir Material odontológico, hospitalar, fisioterapêutico para realização das atividades das unidades de saúde.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Material odontológico.
Aluguel de equipamentos para auxiliar as atividades na SEMUS, UBS, NASF, Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Endemias.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Aluguel de carro.
Providenciar uniformes aos Trabalhadores do SUS.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Uniforme dos trabalhadores da saúde.
Providenciar Equipamentos de Proteção Individual.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Equipamentos de EPIS.
Efetuar o pagamento das despesas fixas (água, energia, telefone, internet) dos estabelecimentos de saúde.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Despesas fixas.
Pagar um técnico para manutenção das redes de computador, telefone/internet e outras assessorias	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Técnico nas redes de informáticas
Efetuar Pagamento Mensal de Travessia de Balsa no rio Tocantins Assegurando o Acesso de 100% dos Usuários do SUS aos Serviços de Referência de Miracema do Tocantins.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Travessia da balsa
Efetuar Pagamento de Combustível Para Deslocamento Da equipe ESF e usuário do SUS às Diversas Localidades de Assistência.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Combustível para o deslocamento da equipe.
Viabilizar reparos dos equipamentos das Unidades Básicas de Saúde	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Equipamentos da saúde.
Viabilizar, quando necessário, reparos na estrutura física, rede elétrica e hidráulica dos estabelecimentos de saúde.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Reparos na estrutura física em geral.

Viabilizar a coleta do lixo hospitalar da Unidades Básicas de Saúde.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Coleta do lixo hospitalar.
Contratar assessorias de um técnico na área da saúde	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Técnicos na assessoria da área da saúde.

## 13.2 Controles sociais

<b>Diretriz:</b> Fortalecimento das instâncias de controle social e garantir o caráter autônomo, permanente e deliberativo do conselho saúde, ampliando os canais de interação com o usuário na garantia de transparência e participação cidadã.						
<b>Objetivo:</b> Ampliar e fortalecer o controle social ampliando os canais de interação com os usuários, com a garantia de transparência e participação social.						
Metas do objetivo	Unidade de medida	2022	2023	2024	2025	Indicadores de monitoramento
Fiscalizar e avaliar 100% os instrumentos de gestão do SUS	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Instrumentos de gestão o SUS avaliados e fiscalizados.
Enviar três instrumentos de gestão do SUS para a provação no Conselho Municipal de saúde.	N. absoluto	3	3	3	3	Instrumento do SUS enviados.
Enviar o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e Programação Anual de Saúde de 2022.	N. absoluto	2	0	0	0	Instrumento do SUS enviados.
Relatório Anual de Gestão de	N. absoluto	1	1	1	1	Instrumento do SUS enviados.
Possibilitar a participação dos conselheiros nas capacitações e/ou reuniões pertinentes ao Conselho.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Capacitação dos conselheiros.
Custear as despesas com a contratação da Secretária Executiva do Conselho.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Contratação da secretária executiva.
Adquirir/providenciar os materiais de expediente, lanche, quando solicitado, para manutenção das reuniões mensais do Conselho Municipal.	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Matérias para o conselho.
Realizar a conferencia municipal	Porcentagem	100%	100%	100%	100%	Conferencia municipal.

### 13.3 Atenção Básica

<b>Diretriz:</b> Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada e assistência farmacêutica.						
<b>Objetivo:</b> Utilização de mecanismo que propiciem a ampliação do acesso de Atenção Básica.						
Metas do objetivo	Unidade de medida	2022	2023	2024	2025	Indicadores de monitoramento
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológicos a cada três anos até 2025.	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população Residente de terminado local e a população da mesma faixa etária.
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2025.	Razão	0,01	0,01	0,01	0,01	Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos na população Residente de terminado local e a população da mesma faixa etária.
Reduzir a porcentagem da gravidez na adolescência até 2025.	Porcentagem	29,00	30,00	30,40	30,50	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.
Reduzira mortalidade infantil até 2025.	Taxa	2	2	2	2	Taxa de mortalidade infantil
Manter em zero o número de óbitos maternos até 2025.	N. Absoluto	0	0	0	0	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.
Aumentar a cobertura populacional estimada Pelas equipes de Atenção Básica até 2025.	Porcentagem	92,00	92,49	92,50	93,00	Cobertura populacional estimada Pelas equipes de Atenção Básica
Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2025.	Porcentagem	90,00	91,00	91,40	91,42	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)
Aumentar a cobertura populacional estimada Pelas equipes de Saúde Bucal de 2025.	Porcentagem	91,50	91,52	92,00	92,20	Cobertura populacional estimada Pelas equipes de Saúde Bucal.
Disponibilizar 100%do Tratamento Fora do Domicilio TFD para os usuários conforme a regulação municipal.	Porcentagem	100	100	100	100	TFD para os usuários conforme a regulação municipal.
Disponibilizar transporte sanitário e de urgência e emergência para 100% dos pacientes referenciados para outros municípios do Estado.	Porcentagem	100	100	100	100	Transporte sanitário e de urgência e emergência para 100% dos pacientes referenciados para outros municípios do Estado.
Garantir que 100% dos usuários tenha acesso aos exames e consultas de média alta complexidade que for aprovada pela regulação municipal.	Porcentagem	100	100	100	100	Acesso aos exames e consultas de média e alta complexidade que for aprovada pela regulação municipal.

ANX-b0cb41-17052024103701868

### 13.4 Assistências Farmacêuticas

<b>Diretriz:</b> Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e assistência farmacêutica.						
<b>Objetivo:</b> Promover o acesso à assistência farmacêutica, nos diversos níveis de atenção.						
Metas do objetivo	Unidade de medida	2022	2023	2024	2025	Indicadores de monitoramento
Custear 100% das consultas especializadas, exames e medicamentos oriundos de demandas judiciais.	Porcentagem	100	100	100	100	Consultas especializadas, exames e medicamentos oriundos de demandas judiciais.
Garantir em 100% medicação para a farmácia básica do município de acordo com a lista do RENAME e conforme as áreas prioritárias.	Porcentagem	100	100	100	100	Medicação para a farmácia básica do município de acordo com a lista do RENAME e conforme as áreas prioritárias.
Fornecer anualmente 100% dos medicamentos do componente básico de acordo com a lista do RENAME e conforme as Áreas prioritárias.	Porcentagem	100	100	100	100	Medicamentos do componente básico de acordo com a lista do RENAME e conforme as Áreas prioritárias

### 13.5 Vigilâncias em Saúde

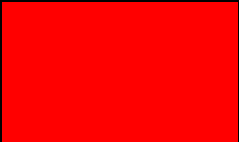



<b>Diretriz:</b> Fortalecimento das ações e serviços de Vigilância Epidemiológica sanitária, ambiental e saúde do trabalhador com ênfase na melhoria de vida da população.						
<b>Objetivo:</b> Reduzir os riscos doenças e agravos de relevância epidemiológica.						
Metas do objetivo	Unidade de medida	2022	2023	2024	2025	Indicadores de monitoramento
Reduzir a taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos por Doenças Crônicas não transmissíveis – DCNTS até 2025.	N. Absoluto	8	8	8	8	Taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos por Doenças Crônicas não transmissíveis – DCNTS até 2025.
Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) até 2025.	Porcentagem	100	100	100	100	Óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2025.	Porcentagem	100	100	100	100	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.
Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no sistema de informações sobre agravos e notificação (SINAN) em até 60 dias a partir da data de Notificação até 2025.	Porcentagem	50	51	52	53	Doenças compulsórias imediatas registradas no sistema de informações sobre agravos e notificação (SINAN) em até 60 dias
Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase até 2025.	Porcentagem	100	100	100	100	Proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase
Manter em 0 a incidência Parasitária de malária no município até 2025.	N. Absoluto	0	0	0	0	Incidência Parasitária de malária.
Reduzir a incidência de sífilis congênita até 2025.	N. Absoluto	0	0	0	0	Incidência de sífilis congênita.
Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos até 2025.	N. Absoluto	0	0	0	0	Incidência de AIDS em menores de 5 anos
Aumentar de 8 para 9 até 2025 o número de ciclos de visitas domiciliares com cobertura mínima de 80% para controle vetorial da Dengue.	N. Absoluto	8	8	8	8	Número de ciclos de visitas domiciliares com cobertura mínima de 80% para controle vetorial da Dengue.
Aumentar de 75 para 90 até 2025 a cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação.	Porcentagem	75	80	85	90	Cobertura vacinal preconizada para vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação.

<b>Objetivo:</b> Programar as ações da vigilância ambiental e saúde do trabalhador para a promoção da saúde.						
<b>Metas do objetivo</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Indicadores de monitoramento</b>
Manter em 80% a proporção de análise realizada em amostras de água para o consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2025.	Porcentagem	54	65	75	80	Análise realizada em amostras de água para o consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
Aumentar de 96% para 100% o preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho até 2025.	Porcentagem	100	100	100	100	Preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

#### 14. Monitoramento e avaliação do plano de saúde

O Município de Tocantinia não faz o monitoramento e a avaliação do plano de Saúde, no entanto está sendo providenciada uma equipe para monitorá-lo e avaliar o mesmo.

Para o processo de avaliação do Plano Municipal de Saúde deverão ser utilizados quatro escores para indicar o grau de cumprimento das metas. Esta escala considerará os seguintes intervalos de percentuais: **0 a 25%, 25% a 50%, 50% a 75%, 75% a 100%**, sendo esta pontuação relacionada com a seguinte escala de cores:

	<b>0 a 25%</b>	Indicam situação de perigo, de fragilidade da capacidade de gestão, de modo a se analisar as causas do não cumprimento da meta desencadeando novas ações que permitam a superação das dificuldades para cumprimento do objetivo previsto.
	<b>26% a 50%</b>	Indica situação de cuidado, indicando que as ações dirigidas ao cumprimento das metas precisam ser intensificadas e aperfeiçoadas.
	<b>51% a 75%</b>	Indica uma situação intermediária na quais as ações previstas precisam ser intensificadas ou aperfeiçoadas.
	<b>76% ate 100%</b>	Indica uma situação ótima capacidade de gestão em que às ações foram implementadas para o alcance dos objetivos.

