

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇUAÍ-MG 2025-2029



Trabalhando e alcançando
o **SUS** que **Acreditamos**



Para trabalhar e alcançar o SUS que acreditamos precisamos saber quem somos

Ocupação e formação do Vale do Jequitinhonha

Diversas nações indígenas como os Borun, Maxacali, Aranã, Mocurin, Krenak, e muitas outras ocupavam originalmente o território que hoje chamamos de Vale do Jequitinhonha. Faziam parte do grupo Macro-jê, partilhavam a língua e alguns costumes. Após a invasão dos portugueses, em meados do século XVI, deu-se início às expedições para ampliação e exploração das terras conquistadas: As Entradas, e as Bandeiras no Vale do Jequitinhonha vieram de duas frentes: paulista e baiana. Nos primeiros anos do século XVIII, em função de ouro e diamantes encontrados nas terras dos atuais municípios Serro e Diamantina, o movimento de ocupação e exploração foi intensificado. O auge da mineração não durou mais do que meio século, mas a atividade extrativista, de base escravocrata e predatória, deixou marcas profundas na paisagem, na alma e na cultura do Vale. Seguindo veios e remexendo cascalho, expedições guiadas por índios montavam acampamento onde a riqueza se revelasse. Ainda hoje se pode ver faiscadores e garimpeiros artesanais que teimam em remexer o leito dos rios Araçuai e Jequitinhonha na busca por ouro.

Diferentes povos da África que vieram, escravizados, trabalhar nas lavras e nos garimpos de Minas Gerais também compõem formação territorial e sociocultural do Vale do Jequitinhonha. A maior parte veio de onde hoje são os países do Congo, Angola e Moçambique e fazia parte do povo Bantu - grande grupo linguístico formado por mais de 500 subgrupos étnicos diferentes. Muitos desses povos dominavam técnicas de mineração e forja que foram usadas pelos portugueses no Brasil. Não é possível precisar quantas pessoas nessa condição vieram para a região do Jequitinhonha, mas a cultura popular preserva diversos registros dessa época, como nos cantos dos tamborzeiros do Rosário de Araçuai:

BATUQUE IDENTIDADE

"A cor da pele	E requebro e rasteiro
Vem de dentro	E luto e levanto
E danço e grito	Na história de agora
Ao som do tambor	De hoje e amanhã"
Me assalta a certeza	

Depois de uma noite de tambor na casa de'seo' Luís de Meia, tamborzeiro da festa do rosário de 1982.

TERRITÓRIO DE RESISTÊNCIAS

Antes da chegada dos colonizadores as terras dispostas ao longo do Rio Jequitinhonha, eram ocupadas, em sua maior parte, pelos indígenas que se autodenominavam Borun (homens verdadeiros) que disputavam com outras etnias o domínio de áreas ricas em alimentos. Para os portugueses, que por aqui se intrometeram desde o século XVI, eles eram os Botocudos, referência pejorativa aos adereços de madeira que traziam nas orelhas e nos lábios.

A maior parte das etnias foi dizimada por armas e doenças trazidas pelo homem branco. Além disso, o desmatamento para criação de gado em grandes fazendas tirou dos indígenas seu lugar de pertencimento.

Apesar do massacre físico e cultural, ainda há comunidades indígenas no Vale do Jequitinhonha. Indivíduos do povo Aranã vivem espalhados pelo território. Na Aldeia Cinta Vermelha-Jundiba, situada próximo de Araçuai, vivem famílias dos Pataxó e Pankarar, cujas tradições e costumes seguem inuenciando o modo de ser e de viver do povo do Vale.

A região de Araçuai é também marcada pela resistência das comunidades quilombolas. Arraial dos Crioulos, Córrego do Narciso, Córrego da Velha e Comunidade Jirau são algumas delas. A luta pela titulação de suas terras junto ao



governo brasileiro e contra a violência de fazendeiros é constante.

Hoje, a população do Vale se vê às voltas com o desao de desfazer o "mito do isolamento", segundo o qual a região seria uma terra distante, infértil, de clima hostil, habitada por gente pobre e ignorante. Muitas vezes, a salvação do "vale da miséria" foi anunciada. A pecuária, as plantações de eucalipto para carvoarias, fazendas de café e as hidroelétricas foram algumas dessas iniciativas. Mas o que se viu foi o agravamento da escassez de água, a destruição das matas e pouca geração de renda para a população residente.

Entre as estratégias de resistência contra a cobiça de forasteiros, estão o regime de uso comum do território e seus recursos naturais, assim como a rotação das lavouras e das casas. As práticas agrícolas dos povos tradicionais vêm chamando a atenção de especialistas em conservação por respeitarem a biodiversidade, e pelo menor uso de agrotóxicos.

As festas, os laços de parentesco e compadrio, as ações comunitárias como feiras e mutirões para melhorias de equipamentos públicos, como pontes e estradas, reforçam os laços de identidade cultural e de pertencimento à terra.

Na construção do SUS que acreditamos valorizamos quem somos

A cidade de Araçuaí

Muitos arquivos e documentos oficiais sobre a origem de nossa cidade foram perdidos em enchentes ocorridas ao longo do tempo. As versões conhecidas trazem como personagem central, Luciana Teixeira, mulher misteriosa que viveu na região. Lira Marques e Frei Xico descobriram que seu nome completo era Luciana Teixeira Lages, lha de um alferes, provavelmente português.

Uma das versões relata Luciana Teixeira como dona de um bordel, na Barra do Pontal, atual distrito de Itira, ponto de parada frequente das canoas que traziam produtos da Bahia. Expulsas do povoado por seu fundador, o padre Carlos Pereira Moura, as mulheres subiram o Rio Araçuaí. Encontraram abrigo na Fazenda Alegre, onde retomaram suas atividades. Aos poucos, os comerciantes foram se estabelecendo nas proximidades e por volta de 1830, formou-se o Arraial do Calhau, hoje, cidade de Araçuaí.

Em outra narrativa, meretrizes expulsas da Barra do Pontal foram acolhidas por Luciana Teixeira na Fazenda Boa Vista da Barra do Calhau. As novas moradoras acabaram atraindo comerciantes e negócios para o local, dando início à formação do Arraial do Calhau.

Calhau é o nome que se dá às pedras arredondadas pela correnteza do rio. Pedras assim ainda estão no calçamento da parte mais antiga da cidade.

No início do século XIX, August Saint-Hilaire, viajante e naturalista francês, esteve em Minas Gerais e narra como foi bem recebido por Luciana Teixeira - mesa farta e bênçãos do padre para a comemoração do Dia de Pentecostes. O cientista refere-se à anfitriã como pessoa rica e muito acolhedora: "Minha hospedeira de Boa Vista não quis aceitar nada de mim pelo que eu comi, nem mesmo pela forragem dos animais. Contentou-se em pedir-me um pouco de papel, e este mesmo, queria pagá-lo" (SAINT-HILAIRE, 1975.p. 238/239).

Em 1850 o povoado do Calhau foi elevado à categoria de Paróquia, vinculada ao município de Minas Novas, do qual se separou, no ano seguinte. Em 1857, o povoado tornou-se Vila de Arassuahy e em 21 de setembro de 1871, a vila foi elevada à categoria de cidade.



Frei Xico & Lira Marques

Se existe alma em um museu, ela se manifesta em seu acervo. Para este Museu de Araçuaí, a alma nasceu do encontro entre duas pessoas: Lira Marques e Frei Xico. Sem a intenção de abarcar a amplitude do trabalho desenvolvido por eles na pesquisa, registro e preservação da cultura e religiosidade popular do Vale do Jequitinhonha, apresentamos brevemente o percurso de cada um e homenageamos os laços de amizade, respeito e admiração mútua, por eles cultivados ao longo de mais de quarenta anos de parceria.

Quando se conheceram, no início da década de 1970, Maria Lira Marques Borges trabalhava como artesã, sabia tirar o barro, modelar e queimar peças no forno à lenha. Francisco Van Der Poel, holandês, religioso franciscano, recém-chegado do Rio de Janeiro, estava em busca de um lugar para viver e exercer seu ofício missionário de defender e apoiar os mais pobres, no Brasil.

Os tempos eram de ditadura militar, nas grandes cidades do país, missionários sofriam forte perseguição. Para o jovem Frei Xico, Araçuaí apresentou-se como alternativa naquele momento. Estava na terra conhecida como vale da miséria e estaria atento às suas carências. Logo, porém, encantou-se com o modo de viver do povo da região, rendeu-se ao espírito do lugar, a ideia de pobreza precisava ser revista, bem como seu entendimento da religião, pois o que o povo praticava na fé fugia do que ele havia aprendido na igreja.

Para Frei Xico, Lira Marques foi de fundamental importância em todo esse processo. O gesto de recolher objetos e registrar saberes, fazeres e práticas sociais dos dois foi se ampliando. Vieram as músicas de celebrações e de festas religiosas e rezas de benzedoras, as memórias e as histórias. A maior parte das informações sobre cultura e religiosidade popular, que embasaram a obra de Frei Xico, Dicionário da Religiosidade Popular, foi recolhida por Lira. Era ela quem deixava as pessoas à vontade para contar sobre o que viam e viviam no Vale.

Paralela às atividades de pesquisadora, Lira desenvolveu-se como artista buscou sua marca pessoal, sem perder a identidade com suas raízes no Vale. Sua arte já viajou o mundo. Frei Xico tornou-se escritor e grande divulgador da cultura e da religiosidade popular do Jequitinhonha. Ambos são também educadores e atuam na defesa e na valorização da identidade cultural da região.



“Ajudar a promover o povo, é em primeiro lugar dar valor aquilo que ele já tem: história, cultura, líderes e ideais”

LIRA MARQUES

*“Do barro em suas mãos de manjedora
Vai nascendo cada criatura tão encantadora
Quem vai lá ver sua arte
Não parte antes que admira
Como é que a mão de Lira
Transpira tanta emoção”*

Cantiga Pra Lira. Rubinho do Vale.

Nascida em Araçuaí, Lira Marques cresceu em ambiente de arte e ofício: a mãe, lavadeira de beira rio e artesã do barro; o pai, sapateiro.

Ainda pequena, aprendeu a servir-se da cera de abelha para modelar figurinhas semelhantes às que via a mãe, Dona Odília, fazer com o barro cru. Mais tarde, Lira aprendeu, com dona Joana Poteira, a tirar o barro e a usar forno a lenha para queimar as peças.

Lira iniciou seu trabalho como ceramista autodidata modelando bustos de mulheres e filósofos, que aos poucos foram dando lugar a esculturas que tematizavam a vida e o sofrimento do povo do Vale do Jequitinhonha, tônica dos seus trabalhos desenvolvidos na década de 1970. Em seguida, Lira deu início a sua série de máscaras, inspiradas nos traços de negros e indígenas, matriz de sua ancestralidade e da formação do povo brasileiro.

“Eu faço as máscaras muito inspiradas no negro e no índio porque eu tenho descendência dos dois e gosto muito da expressão de rosto” (Lira Marques)

Na década de 1990, Lira Marques passou a se dedicar aos desenhos pintados com pigmentos terrosos naturais recolhidos do solo do Vale do Jequitinhonha. Sob papel tela ou seixos rolados extraídos de rios, Lira dá vida a seres imaginários, denominados por ela de *“bichos do meu sertão”*.

“Se me perguntar que bicho é esse, eu digo: são meus bichos do sertão. Parece um veado, parece formiga, mas isso não quer dizer o nome dele não. É aquele bicho que vem na imaginação” (Lira Marques)

Seus trabalhos artísticos já foram mostrados em muitas exposições organizadas por galerias e instituições diversas, tanto no Brasil como no exterior.

ARTE REGIONAL

A produção de objetos utilitários e artísticos em cerâmica está espalhada por todo o Vale. Os ceramistas geralmente obtêm o barro de locais próximos às suas casas. Cuidam da retirada, do transporte e do preparo do barro. Não utilizam tornos ou moldes. Pintam geralmente com tintas obtidas do barro, explorando as diferentes tonalidades naturais, às vezes com pigmentos minerais e vegetais. Por fim, as peças são queimadas em forno de barro, construídos por eles próprios. No processo de feitura da arte em cerâmica do Vale podemos observar forte influência indígena.

Embora existam elementos comuns às técnicas utilizadas, destaca-se a originalidade de cada *“mestre”*, o que faz com que a cerâmica do Jequitinhonha



ZEFA

Nascida em 1925, no interior de Sergipe, Josefa Alves dos Reis cresceu aprendendo a driblar a seca no sertão da Bahia. De lá, acabou chegando a Araçuaí, em 1962.

Nesta terra, Zefa começou a modelar e talhar a sua história: *“Desde que comecei com o artesanato em Araçuaí, primeiro na cerâmica e depois na madeira, foram quarenta anos de muito trabalho, passei fome, mas nunca esmoreci. Meu martelo batia das sete da manhã até às dez da noite, assombrando Araçuaí. A cidade testemunha isso. Meu trabalho é assim: delta tarde, levanta cedo; dá alegria e dinheiro.”* Cada peça vendida era motivo para fazer uma comida e festejar com vizinhos e amigos.

Reconhecida como mestra, Zefa explorou em suas peças as características naturais das madeiras da região. Emburana, cabriúva, vinhático, cedro, aroeira, braúna preta, jataipeba e outras. Zefa produziu peças de tamanhos variados, de traços firmes e grande expressividade. Zefa foi uma das mais premiadas e importantes artistas do Vale do Jequitinhonha tendo obras espalhadas por galerias no Brasil, Europa e Estado Unidos.

Além de trabalhadora talentosa, Zefa foi exímia contadora de histórias e também pessoa de muita fé. Suas mãos modelavam, esculpiam e benziam. Criaram belezas e traziam conforto e cura: *“Quando você não quiser pedir nada a ninguém, peça à mãe terra que você receba na hora, se tiver fé.”*



valorizar

A irmandade e a festa



As irmandades dedicadas a santos católicos eram muito populares em Portugal, que tinha colônias africanas em território dos povos bantos - Congo, Angola e Moçambique. Provavelmente, houve católicos escravizados que já vieram para o Brasil membros do rosário. Em todo o país, há celebrações dos grupos devotos de Nossa Senhora do Rosário e São Benedito, protetores dos negros. Nessas ocasiões de santos, em que se bebe e dança, reza-se para agradecer pelas graças alcançadas, para reverenciar os ancestrais e também para rearmar os laços espirituais e de identidade com a comunidade que se participa desde na mesma criança. Em Araçuaí, a Irmandade de Nossa Senhora do Rosário dos Homens Pretos foi fundada em 1879, antes do fim da escravidão. Cativos ou libertos, os negros tiveram muito zelo na entidade, que não selecionava seus membros pela condição social.

Durante a festa, os elementos centrais são Nossa Senhora do Rosário, o reinado e os tamborzeiros. Os idosos, chamados tamborzeiros do rosário, contam que Nossa Senhora adotou o tambor, porque ela aceitou o negro com ele. A Santa apareceu no mato, os brancos tocaram seus instrumentos de banda, tentando levá-la para a igreja, mas ela não foi. Vieram os negros com seus tambores e suas danças e conseguiram levar a imagem para a igreja. O reinado representa os ancestrais dos reis bantos da África, pois eles tinham grande adoração aos antepassados. É preciso diferenciar um tambor do Rosário de um batuque festivo. Uma das principais diferenças é que o batuque é uma forma de inserção social, qualquer pessoa pode participar, entrar no batuque, ou na brincadeira. Já no tambor, participam somente os integrantes dos "tamborzeiros do Rosário" com cantos e batidas apropriadas.

A história da igreja de Araçuaí



A Igreja Católica de Araçuaí, tal qual sua influência direta na formação cultural do povo do Vale expressa do sincretismo religioso que permeia toda história da região.

Primeiramente, Araçuaí foi ligado à Diamantina. Somente em 1914 teve seu primeiro bispo, que foi Dom Serafim Gomes Jardim - março 1914 a 1934 quando foi nomeado arcebispo de Diamantina. Com 80 depois de sua data de sagração, houve períodos em que havia um administrador diocesano, enquanto e aguardava um novo nome.

Dom Silvestre Luiz Scandian (1975 a 1978) foi um apoiador da ideia do Museu de Araçuaí, que teve seu acervo iniciado numa sala da diocese, e após uma longa trajetória, culminou no espaço atual.

Relação dos bispos da Diocese de Araçuaí:

- Dom Serafim Gomes Jardim da Silva (12 de Março de 1914 - 26 de Maio de 1934), nomeado arcebispo de Diamantina.
- Dom José de Haas, OFM (02 de Março de 1937 - 1 de Agosto de 1956).
- Dom José Maria Pires (26 de Maio de 1957 - 24 de Dezembro de 1965), nomeado arcebispo da Paraíba.
- Dom Altivo Pacheco Ribeiro (27 de Junho de 1966 - 10 de Novembro de 1973).
- Dom Silvestre Luiz Scandian, SVD (8 de Janeiro de 1975 - 18 de Agosto de 1981), nomeado arcebispo-coadjutor de Vitória.
- Dom Crescêncio Rinaldi (06 de Maio de 1982 - 18 de Agosto de 2001).
- Dom Dario Campos, OFM (06 de Agosto de 2001 - 23 de Junho de 2004), nomeado bispo de Leopoldina.
- Dom Severino Clasen, OFM (11 de Maio de 2005 - 2011), nomeado bispo de Caçador.
- Dom Marcello Romano, (13 de Junho de 2012 - atual).

Benedeiras

Benzer: do latim "benedicere", bem dizer, louvar, agradecer. Quem benze toma-se instrumento das bênçãos de Deus para tirar o mal ou partilhar uma presença de paz ou proteção por todo o mal. As orações utilizadas nas bênçãos manifestam a força da religiosidade, numa mistura de elementos das religiões de matrizes europeias e africanas. Historicamente, as benzedeadas foram campo de sustentação do vínculo com o sagrado para os demais que a procuravam, e há comprovada fortaleza de laços entre os indivíduos daquela comunidade.

O saber das benzedeadas populares, no maior parte das vezes, são pessoas idosas, discretas, de grande sabedoria e muito procuradas por questões de saúde.

Algumas reflexões da religiosidade popular, não podendo validar tratamentos inexistentes, é que os feitiços são fictícios nas contradições. Baseadas na tradição oral, as práticas de benzimentos se utilizam de recursos que estão em campos, com guaribas que reagem conforme rezam.

A pesquisa realizada por Neco e Lina Marques, que culminou na publicação de "Benzedeadas de Araçuaí" registrou 27 histórias de vida, das quais 20 são de pessoas em Araçuaí, em pleno século XXI, e entre o material originou uma cartilha, um dicionário e a Enciclopédia das Benzedeadas do Vale do Jequitinhonha.

Entre os itens mais utilizados nas rezas: galhos, água, lâ, linha, uma mistura de água e sal, peneira, panos vermelhos e na sabedoria: sentimento de quebranto, inhaca e infecção.

Aqui, a benzedeadas fala sobre sua interpretação sobre o que reza: "tipo de bicho / simpatia de lua / tipo de lua / beneza / dia e lua / tipo de sinal / dia e lua / lua e hora / dia e hora / tipo de reza / simpatia de lua / data de lua nova / o tipo de bicho / o dia / o pé / de lado / pé de frente / pé nas costas"

A oração da reza é a seguinte reza: "Se vier ruim / com nave vermelha / do futuro ruim / se for coisa boa / com nave branca / eu peço / em nome de Jesus / Amém. Senhor". Pode-se supor que essas rezas têm origem em textos da patrística grega medieval que sobreviveram ao cristianismo e foi adaptado ao longo do tempo.



Agora que sabemos quem somos e onde estamos podemos planejar para onde vamos e alcançar o SUS que acreditamos

O Plano Municipal de Saúde está alinhado em termos temporais e de conteúdo, aos objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS), fixado em acordo internacional promovido pela Organização das Nações Unidas (ONU), em agosto de 2015, do qual o Brasil é signatário. Essa conformidade demonstra o compromisso do Município de Araçuaí com a sustentabilidade global.



Apresentação

A Secretaria Municipal de Saúde tem a honra de apresentar a versão do Plano Municipal de Saúde – 2026-2029.

Este documento é fruto de um esforço coletivo e de inúmeras discussões realizadas com todos os setores da secretaria e com os membros do Conselho Municipal de Saúde. Foi construído a partir dos debates dos relatórios de gestão e financeiros, bem como das peças orçamentárias que serviram de base para a sua elaboração.

Além do diagnóstico situacional da realidade sanitária do município e da conjuntura atual do SUS, a construção do plano teve como referência central as ferramentas de planejamento estratégico adotadas pela atual gestão para nortear suas ações neste período.

A primeira proposição fundamental que destacamos é a consistência técnica. Isso significou a elaboração detalhada do diagnóstico epidemiológico do município, a descrição da organização das redes de atenção em saúde disponíveis e o planejamento das ações necessárias para o enfrentamento dos principais problemas identificados, sempre com prazos definidos, responsáveis designados e buscando a integração entre diferentes áreas da gestão. Também se levou em conta o histórico de cada serviço de saúde como parte essencial do processo.

Reforçamos, ainda, o compromisso com o caminho já desenhado e aprovado pelas políticas públicas em vigor, visando à melhoria da qualidade de vida e da saúde da população.

Como trabalhadores da saúde e aprendizes da saúde coletiva, acreditamos na construção de novos caminhos que defendam a vida, os direitos humanos e o fortalecimento do SUS. O cuidado com a saúde nos inspira a buscar proximidade, vínculos sólidos e a construção coletiva de capítulos de vida mais significativos e esperançosos.

Estamos, portanto, engajados em consolidar uma rede viva, que se espalha por todo o território, conectando pessoas e promovendo bons encontros em prol da saúde e da vida.

O segundo princípio primordial adotado foi o da coerência com a realidade do SUS na atualidade e de seu financiamento. Apesar da identificação de várias necessidades de expansão da oferta assistencial, verificadas nos diversos formatos de diálogos com a sociedade, houve a nítida decisão de embasar as propostas nas possibilidades concretas de viabilização financeira e de sua execução, para não tornar este plano uma peça apenas formal.

Esse movimento é coerente com o grande esforço feito pela gestão da Secretaria em otimizar a utilização dos recursos disponíveis e com a disposição política da Prefeitura em manter os atuais patamares de aporte de recursos do tesouro municipal, bem acima dos definidos na Emenda Constitucional nº 29, o que, por si só, demonstra a prioridade dada pelo atual governo à saúde.

Por fim, e não menos importante, vale ressaltar algumas das questões estruturantes definidas neste plano: a coerência com os anseios da população de Araçuaí e com os compromissos públicos assumidos na última campanha política, priorizando a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, garantindo seu mais alto grau de capilaridade e descentralização, além de fortalecer e expandir a cobertura das equipes de saúde e de saúde bucal.

Vamos fortalecer o trabalho em rede e investir na qualificação da atenção ambulatorial especializada, tendo como foco tornar o acesso do paciente às consultas e exames especializados mais ágil e menos burocrático.

Destaca-se ainda a atenção à saúde mental, por meio do constante matriciamento das equipes de Saúde da Família e do repasse de incentivo financeiro para garantir a retaguarda hospitalar de urgência, com propostas de equacionamento consistentes para a resolução desse problema.

Expressa-se também o esforço autêntico de garantir a integralidade real da atenção no município, por meio da construção das linhas de cuidado prioritárias. A busca contínua pela qualidade da atenção em todo o sistema municipal é imperiosa, o que pode ser observado na ênfase dada aos indicadores de resultados positivos na saúde da população, nos rigorosos mecanismos de verificação das metas a serem alcançadas, na regulação sistêmica fundada em princípios públicos e na valorização do trabalhador, com investimento em educação permanente, educação continuada e participação em congressos, simpósios e seminários, independentemente do vínculo empregatício.

Dessa forma, não estamos falando de qualquer assistência, mas de um claro avanço na humanização do cuidado, no qual cada usuário e suas necessidades ocupam o centro de nossas preocupações — como deve ser o SUS em seu sentido universal.

As grandes vitórias alcançadas nos últimos anos devem significar, para todos nós, estímulo para superar limites impostos, exercitar a criatividade, utilizar cada vez melhor os recursos disponíveis e garantir sempre ambientes verdadeiramente democráticos, já que a cidade, há muito tempo, escolheu esse caminho para ser governada.

Este plano é também um instrumento e um convite ao debate sobre a saúde que queremos e o que pretendemos construir permanentemente em nossa cidade, principalmente por meio de um processo de aperfeiçoamento que se dará a partir da discussão com toda a sociedade, representada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Que todos possamos trilhar uma caminhada mais justa, sustentada por políticas públicas de qualidade.

Àqueles profissionais de saúde que lutam e acreditam na potência da ciência e na importância da educação permanente e continuada — e que estão, com entusiasmo, aprendendo a caminhar lado a lado, na horizontalidade, na construção conjunta e em constante diálogo — cabe o reconhecimento por facilitar, catalisar e viabilizar a organização da gestão e do cuidado.

Ao controle social, que aos poucos avançou de uma visão antes limitada para uma perspectiva mais abrangente e voltada ao coletivo, cabe o mérito por sua evolução. Sabedorias e desafios que apenas o tempo, o esforço e a experiência poderão trazer. Ao Conselho Municipal de Saúde, o reconhecimento por nos permitir aprender o que é e qual é a importância de falar e ouvir no processo de participação social.

Meu mais profundo agradecimento,

I - O Controle Social: Novos Desafios

O controle social em saúde e a participação popular em Araçuaí têm se consolidado por meio da atuação do Conselho Municipal de Saúde e, mais recentemente, pela criação de conselhos locais instituídos em 2023. Esses espaços cumprem papel fundamental na formulação de estratégias e no acompanhamento da execução das políticas de saúde, em permanente articulação e sinergia com a gestão municipal.

Já é possível identificar um processo de amadurecimento nas relações entre os conselhos e os gestores, superando os conflitos característicos do início da década de 1990. Os avanços conquistados demonstram que o compromisso com o bem público não é monopólio de nenhum segmento, mas sim uma responsabilidade compartilhada.

Esse amadurecimento tem aprofundado o reconhecimento e o respeito às atribuições legais específicas, tanto no âmbito da gestão quanto do controle social. Assim, as reivindicações apresentadas pelos diversos segmentos representados nesses órgãos deliberativos transformam-se em um crescente exercício de articulação e negociação. Esse movimento é essencial para a construção de consensos e para a conquista de melhorias em favor do SUS, da cidadania e de um modelo de atenção e gestão que materialize, de forma concreta, os princípios do Sistema Único de Saúde: equidade, integralidade e universalidade.

Considerando o registro histórico presente na primeira ata, lavrada em 04 de abril de 1994, o Conselho Municipal de Saúde de Araçuaí completa 31 anos de existência. Sua criação foi motivada tanto pelas novas exigências relacionadas aos repasses financeiros quanto pela necessidade de garantir a efetiva participação popular e o fortalecimento do controle social na gestão da saúde.

Desde então, diversas Conferências e Plenárias de Saúde foram realizadas. A 1ª Conferência Municipal de Saúde, ocorrida de 05 a 08 de maio de 1996, teve como tema “Saúde, Cidadania e Políticas Públicas”. Foi organizada por técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, profissionais da área e membros do Conselho Municipal. O evento contou com a participação de nomes de referência na saúde coletiva, como o Dr. Horácio Pereira de Faria (UFMG), que abordou o Programa de Saúde da Família e a importância do Plano Municipal de Saúde, e a Dra. Maria do Socorro Dávila, que trouxe reflexões sobre a Municipalização da Saúde, em preparação para a Pré-Conferência Estadual e a Conferência Nacional de Saúde.

Ao longo dessas três décadas, outras conferências municipais foram sendo realizadas, e, a cada edição, verificou-se o aumento da participação dos usuários, não apenas em número, mas também em qualidade de intervenção, consolidando o Conselho como espaço de escuta, deliberação e formulação de políticas públicas.

Por sua natureza de órgão deliberativo e permanente do SUS, o Conselho Municipal de Saúde de Araçuaí deve ser exemplo de democracia participativa e de controle social efetivo, atuando na construção de um sistema de saúde universal, equânime e de qualidade.

Nesse percurso histórico, Araçuaí também assumiu a Gestão Plena de Saúde, em conjunto com outros municípios da microrregião, passando a exercer controle integral sobre a organização do sistema municipal, englobando prestadores públicos e privados e fortalecendo a autonomia local na condução das políticas de saúde.

A XV Conferência Municipal de Saúde de Araçuaí, realizada em 13 de abril de 2023, trouxe como tema central:

“Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia”, desenvolvida a partir de cinco eixos temáticos:

1. O Brasil que temos. O Brasil que queremos.
2. O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas.
3. Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia.
4. Amanhã será outro dia para todos.

Os debates realizados nessa conferência refletiram a preocupação da sociedade aracuaiense com os rumos do Sistema Único de Saúde, reafirmando o compromisso com a defesa da vida, da cidadania e da democracia. Demonstraram também a compreensão da complexidade de garantir saúde equânime, universal e de qualidade diante dos desafios atuais.

Além das conferências municipais, Araçuaí vem inovando na sua forma de fortalecer o controle social. Em 2021, foi realizada uma pré-conferência temática, que abriu caminho para uma nova proposta da gestão: realizar, primeiramente, pré-conferências em comunidades rurais.

Essa política de descentralização, direcionada às comunidades mais populosas e geograficamente distantes, possibilita debates fundamentais para o desenvolvimento do SUS. Trata-se de uma estratégia que amplia a participação social, permitindo levantar necessidades locais, prioridades de saúde e propostas de enfrentamento dos problemas diretamente da base comunitária.

Dessa forma, evidencia-se que o controle social em Araçuaí acontece em múltiplos espaços sociais, articulando saúde coletiva e individual, e garantindo, assim, o fortalecimento da participação popular como princípio estruturante do SUS.

A 16ª Conferência Municipal de Saúde de Araçuaí representou um marco importante para a consolidação da participação social e do fortalecimento do Sistema Único de Saúde no município. O evento contou com ampla mobilização popular, participação ativa dos usuários, trabalhadores, gestores e representantes do Conselho Municipal de Saúde.

Durante o encontro, foram debatidos os principais desafios e perspectivas da saúde local, resultando em deliberações que serão incorporadas ao Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029. Essas deliberações se traduzem em novas diretrizes, objetivos e metas, além da revisão e atualização das estratégias já existentes, garantindo alinhamento com as necessidades da população e com os princípios do SUS.

Eixos Temáticos

1. A contribuição do usuário no planejamento do SUS

Reforço da participação popular como elemento central para definir prioridades, avaliar serviços e propor melhorias.

2. A incorporação das tecnologias de informação (TI) no planejamento do SUS

Avanço na digitalização, integração de sistemas e uso de dados para aprimorar a gestão, a regulação e a qualidade da atenção em saúde.

3. Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no planejamento do SUS

Consolidação das linhas de cuidado, ampliação da resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS) e integração entre os diferentes níveis de atenção.

4. Gestão do trabalho e planejamento

Valorização e qualificação dos trabalhadores da saúde, educação permanente, melhores condições de trabalho e planejamento estratégico para fortalecer a gestão municipal.

II - Objetivos

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento dinâmico e flexível que orienta o processo de planejamento das ações e serviços de saúde no período de quatro anos (2026-2029), constituindo-se em documento formal da política municipal de saúde.

A formulação e o encaminhamento do Plano são de competência do Gestor Municipal de Saúde, com a participação dos coordenadores, referências técnicas da Secretaria de Saúde e dos Conselheiros de Saúde, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde apreciar, propor alterações e deliberar sobre sua aprovação.

1. Objetivo Geral

Estruturar as ações de saúde em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e com as reais necessidades da população. O Plano configura-se como ferramenta estratégica e assistencial para orientar as políticas de saúde a médio e longo prazo, fornecendo subsídios para os processos de decisão do gestor, de sua equipe e do controle social. Seu propósito maior é trabalhar e alcançar o SUS que acreditamos, com transparência e eficiência.

2. Objetivos Específicos

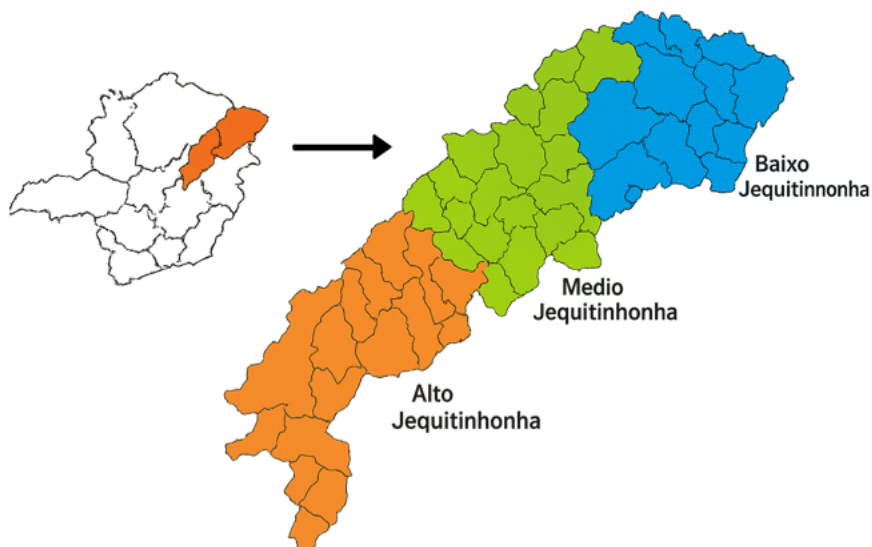
No que se refere às finalidades do plano ora proposto, destacam-se os seguintes objetivos específicos:

- Ampliar a assistência e o acesso
- Aumentar a oferta de exames laboratoriais e especializados.
- Ampliar as consultas ginecológicas na Unidade Básica de Atendimento à Mulher (UBAM).
- Ampliar o leque de medicamentos da farmácia básica.
- Qualificação da gestão e dos trabalhadores
- Qualificar continuamente os recursos humanos em saúde.
- Implementar a prática de Educação Permanente nas unidades básicas e especializadas.
- Promover ambientes e processos de trabalho saudáveis, com avaliação de desempenho e recompensas adequadas.
- Fortalecimento do controle social
- Ampliar os conselhos locais de saúde.
- Realizar pré-conferências em comunidades rurais populosas e distantes, estimulando mobilização democrática e participativa.
- Promoção da saúde e prevenção de agravos
- Reduzir a gravidez não planejada na adolescência.
- Reduzir o índice de crianças com baixo peso e obesidade.
- Implantar ações específicas voltadas para a saúde do homem.
- Notificar, controlar e/ou reduzir as doenças epidêmicas e endêmicas.

- Implantar ações voltadas para a saúde do homem
- Atingir as metas propostas pelo Ministério da Saúde na APS, na Vigilância em Saúde, no Programa Nacional de Imunizações (PNI) e em indicadores de saúde bucal e de exames citopatológicos.
 - Buscar a integralidade do cuidado, fortalecendo a rede de atenção às pessoas com deficiência.
 - Ampliar as ações de saúde bucal nas equipes de Saúde da Família, garantindo atenção em todos os ciclos de vida.
 - Reduzir a incidência de doenças periodontais e cáries.
 - Garantir acompanhamento clínico e psicológico às famílias dos usuários dos CAPS.
 - Promover a reinserção social de usuários do CAPS II, CAPS AD II, CAPS i e SRT, ampliando acesso ao trabalho, lazer, cidadania e vínculos comunitários.
 - Regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental, com fluxos bem definidos.
 - Oferecer suporte à rede básica no cuidado em saúde mental.
 - Organizar a rede microrregional de atenção a pessoas com transtornos mentais.
 - Articular a política de saúde mental em todo o território municipal.
 - Implantar a Farmácia de Minas em Casa para pacientes com dificuldades de locomoção que utilizam medicamentos da REMUME.
 - Garantir a presença do farmacêutico nas equipes da PNAISP e nos serviços de saúde mental.
 - Acompanhar e qualificar a gestão dos prestadores de serviços farmacêuticos.
 - Aprimorar o acesso à saúde das populações tradicionais por meio do fortalecimento das redes de atenção.
 - Incentivar a prática de atividade física como estratégia de promoção da saúde.
 - Fomentar a análise permanente da situação de saúde do município, com atenção especial aos impactos da exploração do lítio sobre a saúde da população de Araçuaí.

III - Diagnóstico Situacional do Município de Araçuaí

O município de Araçuaí está localizado no nordeste do Estado de Minas Gerais, inserido na microrregião do Médio Jequitinhonha, bem no centro do Vale do Jequitinhonha, a uma distância de 678 km da capital, Belo Horizonte. Como podemos observar na figura abaixo:



De acordo o mapa abaixo, o território de Araçuaí limita-se com os municípios de Coronel Murta e Itinga, ao norte; com Carai e Novo Cruzeiro, ao sul; com Virgem da Lapa, Francisco Badaró e Jenipapo de Minas, a oeste; e com Padre Paraíso e Ponto dos Volantes, a leste.



A área do município corresponde a 2.236 km², abrigoando uma população de 37.169 habitantes (IBGE, 2013), o que resulta em uma densidade demográfica de 16,10 hab/km².

A cidade de Araçuaí oferece uma série de serviços, razão pela qual exerce papel de polo regional, atraindo e polarizando diversos municípios do Médio Jequitinhonha.

A altitude máxima do município de Araçuaí é de 1.028 m, localizada na Chapada de Cavallhada, enquanto a mínima é de 299 m, no leito do Rio Jequitinhonha.

O relevo é caracterizado como plano em 10% do território, ondulado em 30% e montanhoso em 60%. O clima é do tipo semiárido, marcado por temperaturas elevadas e baixa umidade ao longo de quase todo o ano, apresentando apenas um curto período de frio.

O índice pluviométrico é baixo e bastante variável, com chuvas irregulares concentradas entre outubro e março, e uma longa estação seca que se estende de agosto até o início do período chuvoso, caracterizada por forte aridez. São comuns os veranicos — períodos secos que ocorrem mesmo dentro da estação das chuvas.

A elevada taxa de evapotranspiração potencial e a escassez de chuvas durante seis a nove meses do ano fazem com que os totais anuais de precipitação (817 mm, em média) sejam quase sempre inferiores às necessidades ambientais, gerando déficit hídrico. A temperatura média anual é de 25,8 °C, sendo a média máxima de 31,4 °C e a média mínima de 19,2 °C.

Os rios que drenam o município integram a Bacia do Rio Jequitinhonha, desempenhando papel fundamental do ponto de vista econômico e social. Além do próprio Jequitinhonha, destacam-se os rios Araçuaí, Gravatá, Setúbal, Piauí e Calhauzinho.

A história de Araçuaí remonta por volta de 1830, quando Luciana Teixeira, conhecida como Mulata Luciana, proprietária da Fazenda Boa Vista da Barra do Calhau, deu abrigo em suas terras — às margens do Ribeirão Calhau e do Rio Araçuaí — a emigrantes da Barra do Pontal (meretrizes expulsas pelo Padre Carlos Pereira de Moura, da aldeia localizada a alguns quilômetros abaixo, na confluência dos rios Araçuaí e Jequitinhonha). Atraídos por elas, vieram também os canoeiros, transformando o local em ponto de chegada das canoas que subiam o Jequitinhonha.

O Arraial fundado recebeu o nome de “Calhau”, devido à abundância de pedras lisas e arredondadas moldadas pela correnteza. Em 13 de julho de 1857, o arraial foi elevado à categoria de Distrito. Posteriormente, em 1º de julho de 1871, instalou-se a Vila de Arassuay, que, em 21 de setembro de 1871, foi elevada à categoria de cidade pela Lei nº 1870, com o nome de Araçuaí — termo de origem indígena que significa Rio das Araras Grandes.

Graças à localização privilegiada e ao porto que ligava a navegação de canoas ao litoral, Araçuaí se destacou até o início do século XX. Até 1911, era considerada a capital do Nordeste de Minas, ocupando a 5ª posição em tamanho territorial (23.298 km²) e o 4º lugar em número de comerciantes entre os municípios mineiros. Com a emancipação de diversos povoados, sua área foi sendo reduzida até chegar à configuração atual.

A chegada da Estrada de Ferro Bahia-Minas, em 1942, foi um marco fundamental. A estação de Araçuaí foi a última a ser construída nessa ferrovia, que ligava o sertão mineiro ao mar, em Caravelas, no extremo sul da Bahia. Na época, estradas de rodagem eram inexistentes e veículos raros. O trem atendia viagens de negócios e lazer, transportava produtos e também funcionava como correio.

Com a desativação da Bahia-Minas na década de 1960, houve grande impacto econômico e social para Araçuaí e toda a região. O transporte rodoviário de ônibus e caminhões acabou por substituir tanto a navegação no rio quanto o movimento ferroviário. A memória dos canoeiros ainda é preservada em símbolos como a estátua na Praça da Matriz e em expressões culturais como cantos de beira-mar, contradanças e batuques.

O Vale do Jequitinhonha é uma região de contrastes, marcada pela exclusão social, mas também pela riqueza cultural e mineral. Em Araçuaí, essa herança se expressa em diversos aspectos:

- Corais populares: Trovadores do Vale, Nossa Senhora do Rosário, Araras Grandes, Vozes de Fátima, Santa Tereza, Santo Antônio e Meninos de Araçuaí, com repertórios baseados na religiosidade popular, benditos, incências, batuques e contradanças.
- Teatro: grupos Vozes e Ícaros do Vale.
- Irmandade religiosa: Nossa Senhora do Rosário dos Homens Pretos.
- Artesanato: em barro, madeira, couro, palha e pedra.
- Festas religiosas: realizadas tanto na sede municipal quanto nas comunidades rurais.

Essa diversidade cultural reflete a herança dos povos indígenas, africanos e europeus que formaram a identidade do município.

O Arraial dos Crioulos, localizado na periferia da cidade, foi reconhecido pela Fundação Palmares como remanescente de quilombo. O povo indígena Aranã, pertencente ao grupo Burun, foi recentemente reconhecido como povo indígena ressurgido.

As principais atividades econômicas de Araçuaí são:

- Comércio
- Agricultura
- Mineração
- Artesanato

Os principais problemas ambientais do município têm origem na intensa atividade antrópica, especialmente ligada à mineração e à agropecuária. A exploração desses setores, frequentemente sem considerar as limitações do ecossistema local, tem causado degradação dos solos, contribuindo para a redução da capacidade produtiva e, conseqüentemente, para o aumento da migração sazonal.

A migração sazonal ocorre, em grande parte, com a saída dos homens mais jovens, tanto das comunidades rurais quanto da área urbana, em busca de trabalho nas lavouras de cana-de-açúcar nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, além de outras regiões agrícolas no Sul de Minas e em Mato Grosso.

Esse deslocamento costuma durar de 6 a 9 meses, com retorno durante o período da entressafra da cana-de-açúcar, que coincide com a estação chuvosa na região.

Enquanto isso, durante a maior parte do ano, as mulheres permanecem nas comunidades com as crianças e os idosos, assumindo sozinhas todas as responsabilidades da casa e da pequena propriedade rural.

1 - Análise Situacional

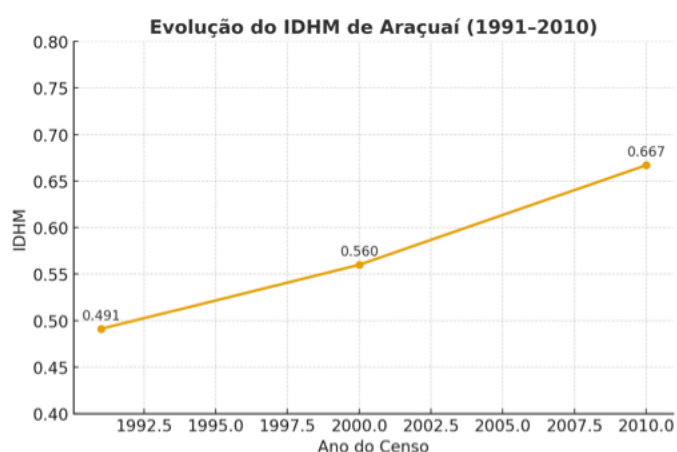
1.1 - IDH

Entre 2000 e 2010, o IDHM passou de 0,516 para 0,663, representando uma taxa de crescimento de 28,49%. Nesse período, o hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o índice do município e o limite máximo de 1, foi reduzido em 30,37%. Já entre 1991 e 2000, o IDHM evoluiu de 0,338 para 0,516, correspondendo a um crescimento de 52,66%, enquanto o hiato de desenvolvimento humano foi reduzido em 26,89%. Considerando o intervalo de 1991 a 2010.

Araçuaí apresentou um incremento de 96,15% no seu IDHM, crescimento superior à média nacional (47%) e à média estadual (52%). Nesse mesmo período, o hiato de desenvolvimento humano foi reduzido em 49,09%.

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,121	0,339	0,560
% de 18 anos ou mais com ensino fundamental completo	12,90	22,97	38,30
% de 5 a 6 anos na escola	15,99	47,57	89,62
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental ou com fundam completo	17,23	63,04	91,94
% de 15 a 17 anos com fundamental	8,11	41,20	55,63
% de 18 a 20 anos com médio completo	5,45	12,77	33,57
IDHM Longevidade	0,652	0,723	0,821
Esperança de vida ao nascer (anos)		64,14	74,27
IDHM Renda	0,491	0,560	0,633
Renda per capita		261,03	410,67

Fonte: Pnud, Ipea e FJP



2 - Aspectos Demográficos

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico, caracterizado pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com destaque para o aumento significativo do contingente de idosos. A queda acelerada das taxas de fecundidade e de mortalidade registradas no país tem provocado mudanças rápidas no ritmo de crescimento da população.

De acordo com o Censo Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2022 a população de Araçuaí era de 34.297 habitantes, com densidade demográfica de 15,34 habitantes por quilômetro quadrado. Na comparação com os demais municípios de Minas Gerais, o município ocupava as posições 104ª e 577ª entre os 853 municípios do estado. Já em relação ao território nacional, figurava nas posições 958ª e 3.729ª entre todos os municípios brasileiros.

A Densidade demográfica de Araçuaí é de 15,34 hab/km²

	População (1991)	% (1991)	População (2000)	% (2000)	População (2010)	% (2010)
População total	33.826	100,00	35.713	100,00	36.013	100,00
População residente masculina	16.730	49,46	17.725	49,63	17.848	49,56
População residente feminina	17.096	50,54	17.988	50,37	18.165	50,44
População urbana	16.590	49,05	20.461	57,29	23.435	65,07
População rural	17.236	50,95	15.252	42,71	12.578	34,93
Taxa de Urbanização	-	49,05	-	57,29	-	65,07

2.1 - Estrutura Etária

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência de Araçuaí passou de 67,33% para 53,80%, enquanto a taxa de envelhecimento evoluiu de 7,50% para 9,52%. Já no período de 1991 a 2000, a razão de dependência reduziu de 81,70% para 67,33%, ao passo que a taxa de envelhecimento aumentou de 5,73% para 7,50%.

Na década de 2000 a 2010, a população de Araçuaí cresceu, em média, a uma taxa anual de 0,09%. Esse crescimento pode ser interpretado como o resultado da diferença entre a taxa de crescimento natural ou vegetativo — obtida pela diferença entre a Taxa Bruta de Natalidade (15,53‰) e a Taxa Bruta de Mortalidade (5,8‰), observadas no município — e a Taxa Líquida Migratória de -8,89‰, correspondente ao saldo entre as pessoas que deixaram o município para residir em outros locais e aquelas que passaram a morar nele.

1.1. Dinâmica Demográfica Araçuaí - 2000-2010 (Taxas de Crescimento Médio anual p/1000)*

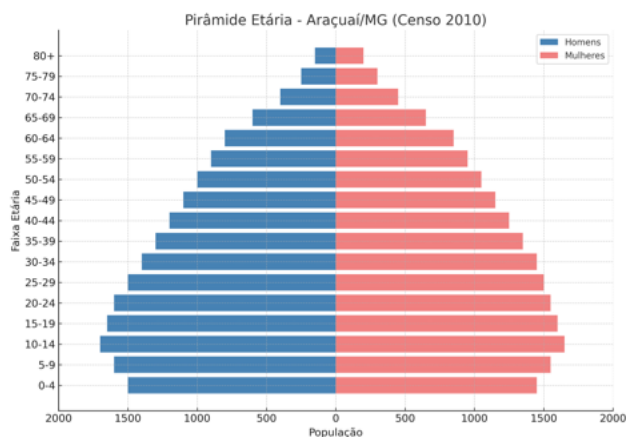
População 2000	População 2010	Crescimento Demográfico	Crescimento Natural			Taxa Líquida Migratória
			Taxa de Crescimento Médio Anual no Período 2010/2000	Taxa de Crescimento Vegetativo (TCV)	Taxa Bruta de Mortalidade	
		TCD= TCV+ TLM	TCV=TBN-TBM	TBM	TBN	TLM
35.713	36.041	0,84	9,73	5,80	15,53	-8,89

Fonte: IBGE – Censos Demográficos / cálculos FJP – dados preliminares.

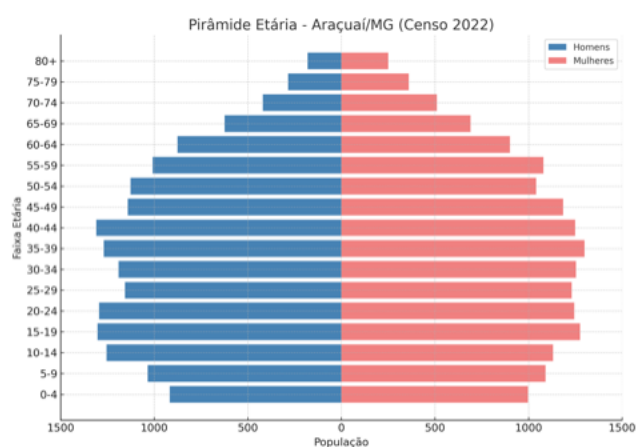
- ◆ As taxas estão expressas em mil habitantes, e não em percentuais.
- ◆ Taxa de Crescimento Vegetativo (TCV):
 - Positiva → Taxa Bruta de Natalidade > Taxa Bruta de Mortalidade.
 - Negativa → Taxa Bruta de Mortalidade > Taxa Bruta de Natalidade.
- ◆ Taxa Líquida Migratória (TLM):
 - Positiva → mais imigração do que emigração.
 - Negativa → mais emigração do que imigração (saída maior que entrada de pessoas).
- ◆ Esses componentes permitem identificar a contribuição específica de cada fator (crescimento natural e migração) para a conformação demográfica do município.

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em Araçuaí, a esperança de vida ao nascer aumentou 10,1 anos nas últimas duas décadas, passando de 64,1 anos em 1991 para 68,4 anos em 2000 e para 74,3 anos em 2010. Em 2010, a esperança de vida ao nascer média para o estado era de 75,3 anos e, para o país, de 73,9 anos.

Pirâmide Etária de Araçuaí - 2010



Pirâmide Etária de Araçuaí - 2022



A estrutura etária de Araçuaí teve uma mudança evidente quando se comparam as pirâmides etárias de 2010 e 2022. A base da pirâmide etária, ou seja, a população infantil, apresentou redução, enquanto a população adulta e idosa aumentou significativamente. Havia uma concentração maior nas faixas etárias de 15 a 19 e de 20 a 24 anos em 2010, e apenas 0,8% do total na população acima de 80 a 94 anos, o que nos permite inferir que a população não conseguia atingir um percentual expressivo acima dos 94 anos de idade.

Já em 2022, as faixas etárias de 20 a 24, 25 a 29, 30 a 34, 35 a 39, 44 a 49 e 50 a 54 anos concentram a maior parte da população, e o percentual de pessoas com mais de 80 anos subiu. Atualmente, observa-se a presença de idosos muito longevos, inclusive acima de 100 anos, com predomínio de mulheres em todas as faixas etárias.

O declínio das taxas de crescimento populacional é resultante de um conjunto de fatores, determinado principalmente pela redução ou estabilidade nos níveis de fecundidade, pela redução da taxa bruta de natalidade e pelo aumento da taxa de envelhecimento. Essas transformações, refletidas na estrutura etária de Araçuaí, resultam no aumento da expectativa de vida da população e subsidiam os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas específicas, com enfoque nas doenças crônicas não transmissíveis, juntamente com ações de promoção e prevenção da saúde.

A demografia, atualmente, tem se convertido em um tema preocupante, tanto na vertente da superpopulação quanto na do envelhecimento. Isso se deve a diversos fatores, como o aumento da expectativa de vida, a diminuição da mortalidade, as melhores condições de vida, os avanços na medicina e serviços de saúde mais robustos e de qualidade. A sociedade, e portanto os idosos, deve se adequar a essa nova realidade demográfica, que altera sua situação econômica, a idade para a aposentadoria e seu período economicamente ativo.

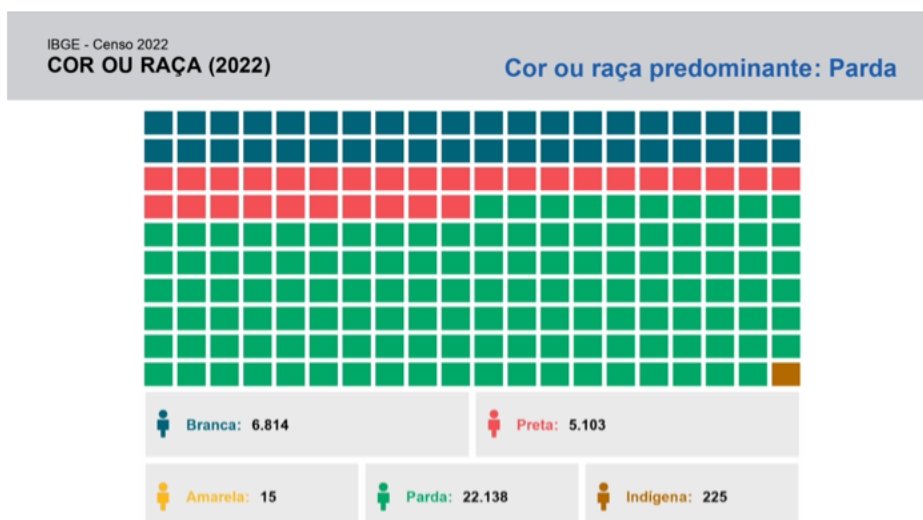
Felizmente, a taxa de fertilidade está diminuindo em todo o mundo e, embora a população continue aumentando em função do acesso à saúde reprodutiva pelas novas gerações — muito mais numerosas —, o prolongamento das tendências atuais permite estimar que a população mundial alcançará estabilidade no ano de 2110, segundo informações das Nações Unidas (1996). Porém, até lá, a situação de desequilíbrio demográfico inevitavelmente continuará sua trajetória.

O rápido crescimento do número de idosos está provocando uma revolução demográfica sem precedentes. Durante este ciclo, os avanços na higiene, no fornecimento de água e no controle das doenças infecciosas têm reduzido significativamente o risco de morte prematura. Como consequência, a proporção da população com mais de 60 anos está aumentando mais rapidamente do que em qualquer período anterior. O crescimento quantitativo é surpreendente: pela primeira vez na história, a maioria dos que sobrevivem à infância espera viver mais de 50 anos.

O percentual de idosos com 65 anos ou mais é predominantemente feminino, e o percentual daqueles com 80 anos está crescendo paulatinamente. Será preciso implementar políticas municipais voltadas ao envelhecimento. A promoção de uma agenda específica deve ser prioridade para qualquer política pública no futuro.

Faz-se necessário o apoio adequado às pesquisas gerontológicas, com o objetivo de permitir que os idosos apresentem os temas que consideram mais importantes e, por sua vez, que participem do planejamento e da execução de projetos relacionados às suas necessidades. O conhecimento e a experiência devem ser os principais meios em que as instituições competentes se baseiem para atender à terceira idade. Esses elementos são de grande valia no planejamento e na prestação de serviços voltados à senilidade.

De acordo com os dados do Censo IBGE 2022, a cor ou raça predominante em Araçuaí é a parda, com 22.138 pessoas que se autodeclaram dessa forma. Em seguida, aparecem 6.814 pessoas que se declaram brancas, 5.103 que se identificam como pretas, 225 como indígenas e 15 como amarelas. Esses números evidenciam a predominância da população parda no município, seguida pelas populações branca e preta, refletindo a diversidade étnico-racial presente na região. Como podemos observar na imagem abaixo:



3- Aspectos Socioeconômicos

Em 2014, o município apresentava um PIB per capita de R\$ 9.171,63. Na comparação com os demais municípios do estado, ocupava a 596ª posição entre 853, enquanto no ranking nacional estava em 3.766º lugar entre 5.570 municípios.

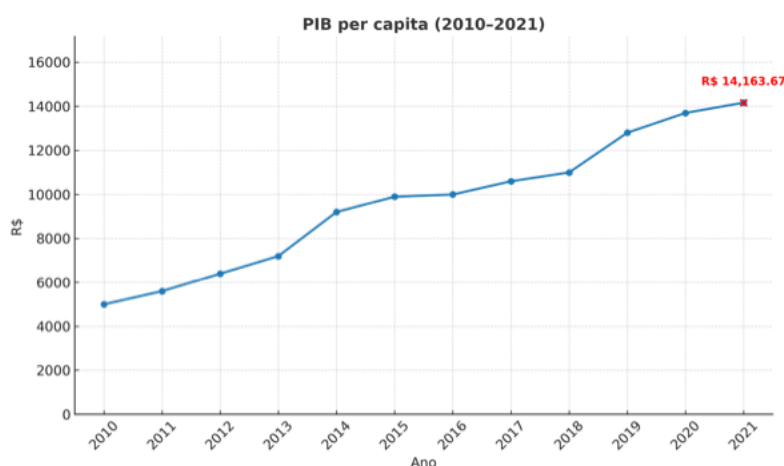
Em 2015, 89,3% do orçamento municipal era proveniente de fontes externas. Nesse mesmo ano, o município ocupava a 379ª posição entre 853 municípios mineiros e a 2.347ª posição entre 5.570 municípios do país.

Em 2021, o PIB total alcançou R\$ 14.163,67. Comparado a outros municípios de Minas Gerais, ocupava a 641ª posição entre 843, e a 3.942ª colocação no cenário nacional, entre 5.570 municípios.

Já em 2023, o percentual de receitas oriundas de fontes externas foi de 84,22%, colocando o município na 547ª posição entre 853 municípios do estado e na 3.167ª posição entre os 5.570 do Brasil.

No mesmo ano, o total de receitas realizadas foi de R\$ 151.048.606,97 (x1000) e o total de despesas empenhadas chegou a R\$ 147.303.427,50 (x1000). Esses valores colocaram o município nas posições 127ª e 122ª, respectivamente, entre os 853 municípios de Minas Gerais, e nas posições 1.210ª e 1.165ª no ranking nacional entre 5.570 municípios.

Indicador	Valor
Trabalho médio mensal dos trabalhadores formais	1,7 salários mínimos
Pessoal ocupado	5.571 pessoas
Taxa da população ocupada	16,24%
População com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo (2010)	47,3%

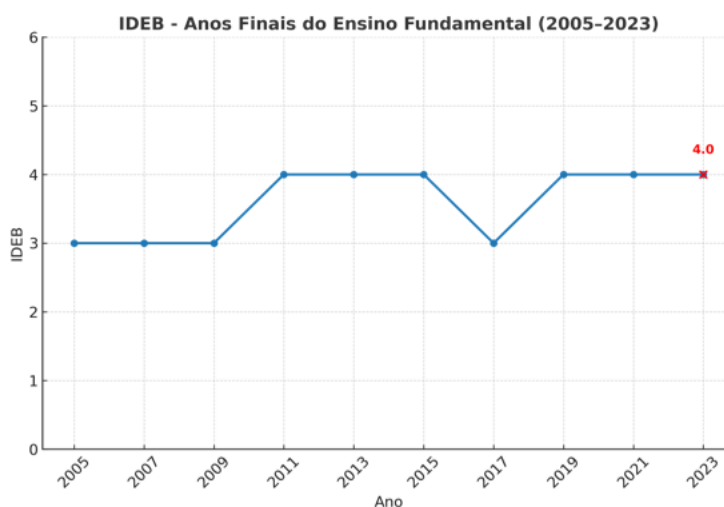


4- Educação

Em 2010, a taxa de escolarização da população de 6 a 14 anos de idade era de 97,5%. Na comparação com os demais municípios do estado, o município ocupava a 475ª posição entre 853, enquanto no ranking nacional situava-se na 2.904ª posição entre 5.570 municípios.

Em relação ao IDEB, no ano de 2023 o índice para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública foi de 5,7, e para os anos finais, de 4,3. Na comparação estadual, o município ocupava as posições 623ª e 616ª entre 853, respectivamente. Já na comparação nacional, situava-se nas posições 3.039ª e 3.848ª entre 5.570 municípios.

Indicador	Valor	Posição Estadual	Posição Nacional
Taxa de escolarização (6 a 14 anos) - 2010	97,5%	475 de 853	2.904 de 5.570
IDEB Anos Iniciais (2023)	5,7	623 de 853	3.039 de 5.570
IDEB Anos Finais (2023)	4,3	616 de 853	3.848 de 5.570



Indicadores Educacionais de Araçuaí

Conclusão de etapas de ensino

- A proporção de jovens entre 15 e 17 anos com ensino fundamental completo cresceu 35,02% no período de 2000 a 2010 e 408,01% entre 1991 e 2000.
- A proporção de jovens entre 18 e 20 anos com ensino médio completo aumentou 162,88% entre 2000 e 2010 e 134,31% entre 1991 e 2000.

Correção de fluxo escolar

- Em 2010, 59,65% dos alunos entre 6 e 14 anos estavam cursando o ensino fundamental regular na série adequada para a idade.
- Em 2000, esse percentual era de 51,58% e, em 1991, de apenas 18,42%.
- Entre os jovens de 15 a 17 anos, 24,07% estavam cursando o ensino médio regular sem atraso em 2010.
- Em 2000, eram 18,17%, e em 1991, apenas 4,03%.

Ensino Superior

- Entre os alunos de 18 a 24 anos, 7,89% estavam cursando o ensino superior em 2010.
- Em 2000, o percentual era de 1,86%, e em 1991, de apenas 0,57%.

Frequência escolar

- Em 2010, 2,47% das crianças de 6 a 14 anos não frequentavam a escola.
- Entre os jovens de 15 a 17 anos, a taxa de não frequência atingia 19,25%.

A proporção de jovens entre 15 e 17 anos com ensino fundamental completo cresceu 35,02% no período de 2000 a 2010 e 408,01% no período de 1991 a 2000. A proporção de jovens entre 18 e 20 anos com ensino médio completo cresceu 162,88% entre 2000 e 2010 e 134,31% entre 1991 e 2000.

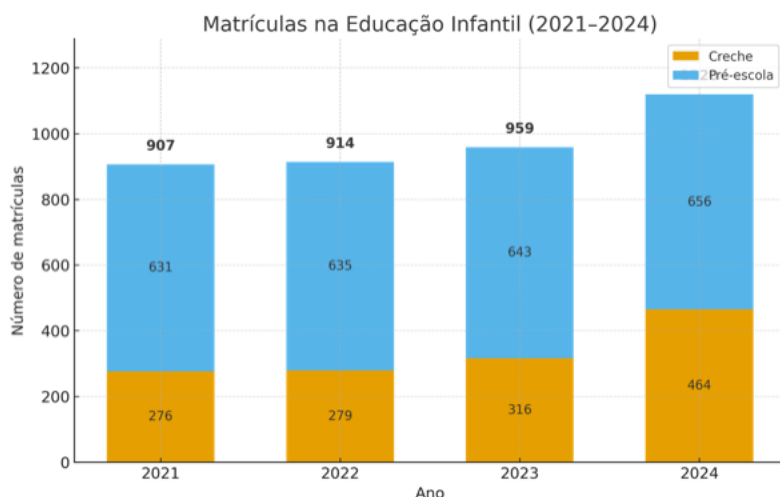
Em 2010, 59,65% dos alunos entre 6 e 14 anos de Araçuaí estavam cursando o ensino fundamental regular na série correta para a idade. Em 2000 eram 51,58% e, em 1991, 18,42%. Entre os jovens de 15 a 17 anos, 24,07% estavam cursando o ensino médio regular sem atraso. Em 2000 eram 18,17% e, em 1991, 4,03%. Entre os alunos de 18 a 24 anos, 7,89% estavam cursando o ensino superior em 2010, 1,86% em 2000 e 0,57% em 1991.

Nota-se que, em 2010, 2,47% das crianças de 6 a 14 anos não frequentavam a escola, percentual que entre os jovens de 15 a 17 anos atingia 19,25%.

Logo abaixo, segue o gráfico disponibilizado pela SME de Araçuaí, no qual podemos observar que, entre os anos de 2021 e 2024, a gestão municipal avançou na ampliação de vagas da educação infantil e em creche, com um aumento de 67% nesse período.

A primeira infância (do nascimento até os seis anos de idade) é uma fase crucial para o desenvolvimento humano, pois é durante esse período que ocorrem as principais transformações físicas, emocionais, cognitivas e sociais, que influenciam toda a vida.

Existem diversas razões que explicam a importância dessa fase:



Entre 2021 e 2024, Araçuaí apresentou um crescimento expressivo nas matrículas da educação infantil, especialmente em creches, com um aumento de 67% no período.

- Em 2021, havia 276 crianças em creche e 631 em pré-escola, totalizando 907 matrículas.
- Em 2024, o número de matrículas em creche subiu para 464 e em pré-escola para 656, alcançando 1.120 matrículas.

Esse avanço reforça o compromisso da gestão municipal em ampliar o acesso à educação infantil, sobretudo para a primeira infância, fase fundamental para o desenvolvimento humano.

No total, em 2024, a distribuição das matrículas ficou em:

- 37,5% em creches
- 62,5% em pré-escolas

População Adulta

A escolaridade da população adulta é um importante indicador de acesso ao conhecimento e também compõe o IDHM Educação.

Em 2010, 38,30% da população de 18 anos ou mais havia concluído o ensino fundamental, enquanto 22,84% tinham completado o ensino médio. Em Minas Gerais, esses percentuais eram de 51,43% e 35,04%, respectivamente.

Esse indicador apresenta grande inércia, em razão do peso das gerações mais antigas, que tiveram menor acesso à escolarização.

A taxa de analfabetismo da população de 18 anos ou mais reduziu-se em 18,58% nas últimas duas décadas, refletindo avanços significativos no acesso à educação básica.

4 - Diagnóstico Epidemiológico

As principais doenças prevalentes, segundo fontes do SIAB/SISVAN/SINAN e SISNASC – Referência Epidemiológica, são: hanseníase, tuberculose, leishmaniose, doenças respiratórias, doenças cardiovasculares, transtornos mentais, verminoses e oncologia.

Demais doenças podem ser observadas por meio da análise do consumo histórico de medicamentos na Farmácia Básica Municipal. Segundo relatórios e cadastros de saída de medicamentos da Farmácia Municipal, destacam-se doenças como: diabetes e doenças cardiovasculares (hipertensão, arritmias cardíacas, insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares) e portadores de sofrimento mental. Observa-se um aumento significativo do uso de Aripiprazol em crianças após a implantação do Programa TEAcolher.

O maior índice de internações do município foi por insuficiência cardíaca (286 registros), seguido por pneumonias ou influenza (282 registros). A maioria das outras internações se deve a condições sensíveis à Atenção Primária, que apresentaram melhora significativa no final de 2013, após a implantação de cinco equipes de Saúde da Família: ESF Engenheiro Schnoor, ESF Pipoca, ESF Novo Horizonte, ESF São Francisco, ESF José Gonçalves, além da Equipe Multidisciplinar de Apoio à Estratégia de Saúde da Família. Araçuaí registrou aumento das internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos anos de 2020, 2021 e início de 2022, sobretudo em adultos e idosos, associadas principalmente à COVID-19.

As principais causas de óbito da população de Araçuaí por doenças crônicas não transmissíveis, de acordo com o CID-10, são: infarto agudo do miocárdio, seguido por doenças pulmonares obstrutivas crônicas, acidente vascular cerebral hemorrágico e isquêmico, insuficiência cardíaca, diabetes mellitus, neoplasias de esôfago, estômago, brônquios e pulmões, outras doenças cerebrovasculares, neoplasia maligna da próstata, hemorragia intracerebral, hipertensão essencial e demais neoplasias (mama, orofaringe e cólon).

Agravo	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Leishmaniose Tegumentar Americana	87	29	20	17	16	5.0
Leishmaniose Visceral	0	3	3	1	1	1.0
Esquistossomose	0	0	0	0	0	0.0
Hanseníase	14	6	7	9	6	17.0
Tuberculose	7	11	5	8	8	6.0
Atendimento Anti-rábico	92	97	104	61	125	101.0
Dengue	215	770	56	550	1221	2561.0
Leptospirose	0	0	0	2	0	1.0
Acidentes Animais Peçonhentos: Escorpionismo	22	34	23	15	20	10.0
Acidentes Animais Peçonhentos: Serpente	2	0	1	5	8	6.0
Violência Sexual e/ou Outras	77	67	57	42	94	77.0
Acidente de Trabalho com Material Biológico	15	10	14	2	4	3.0
Sífilis Congênita	2	0	0	0	0	1.0
Sífilis em Gestante	15	7	10	10	3	4.0
Sífilis Adquirida	28	21	45	28	21	nan
Hepatites Virais	2	2	2	0	5	nan

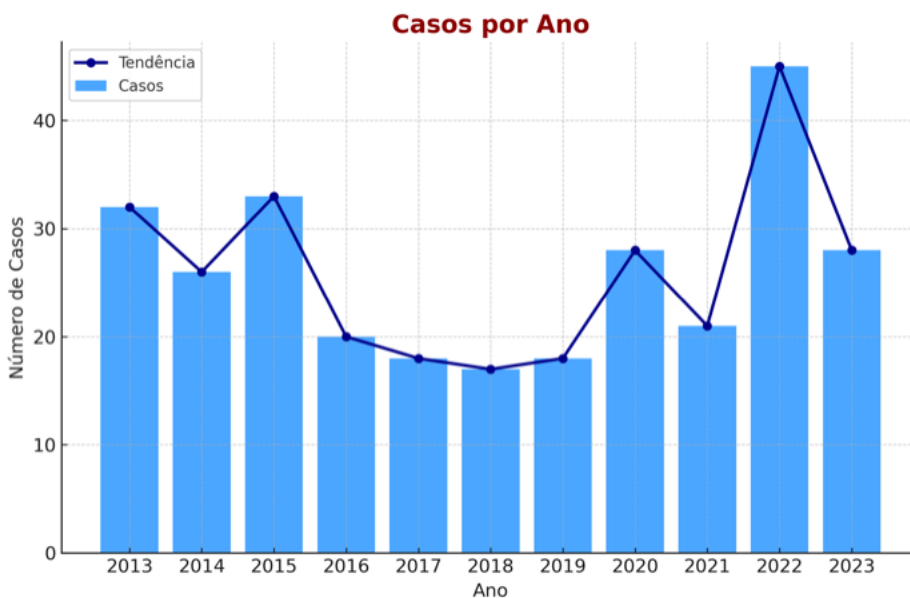
Sífilis

No município de Araçuaí foram notificados 282 casos de sífilis adquirida entre os anos de 2013 a 2024 e 9 casos de sífilis congênita no mesmo período. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o aumento das infecções por sífilis pode ser atribuído a diversos fatores, como a falta de conscientização sobre a doença, as disparidades no acesso aos serviços de saúde, diagnóstico e tratamento, além do persistente estigma em torno das doenças sexualmente transmissíveis, que pode desencorajar as pessoas a procurar assistência médica.

A eliminação da sífilis adquirida e da sífilis congênita é possível, mas exige uma abordagem abrangente que enfrente a alta prevalência da doença na população geral, oferecendo proteção a todos. Nesse sentido, Araçuaí tem investido esforços para fortalecer a Atenção Primária em Saúde, sobretudo nos cuidados pré-natais, garantindo testes universais de sífilis para todas as gestantes, tratamento adequado e imediato, assim como o acompanhamento de seus respectivos parceiros, a fim de erradicar a sífilis congênita.

O município tem realizado continuamente ações de conscientização pública sobre a sífilis, incluindo suas formas de transmissão e medidas preventivas, com atividades no Programa Saúde na Escola (PSE), nas ações do CTA/SAE em comunidades rurais, por meio do Programa Saúde na Comunidade, além de orientações durante os atendimentos nas UBS e nas salas de espera.

Casos de Sífilis Adquirida: Série- histórica (2013 a 2023)

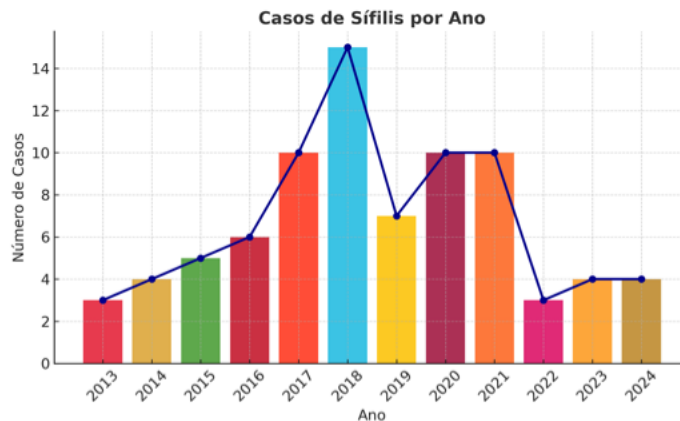


Fonte: Painel temático Portal da Vigilância em Saúde: SES/MG

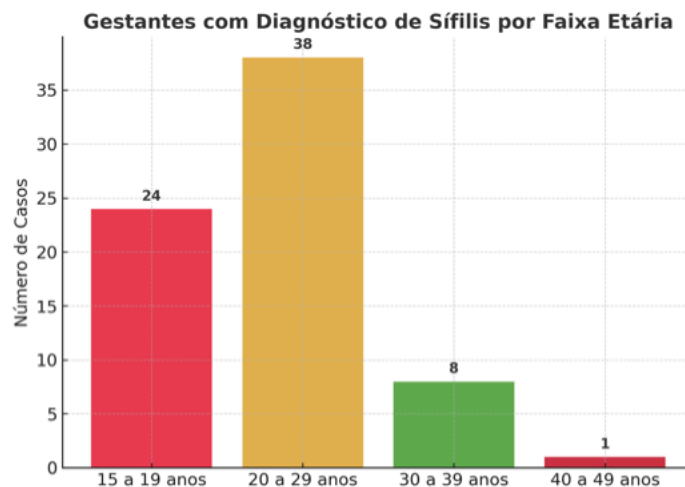
O aumento de casos de sífilis em 2021 pode ser atribuído a diferentes fatores, incluindo a pandemia de COVID-19, que afetou a disponibilidade de recursos para tratamento; mudanças nos comportamentos sexuais; desigualdades no acesso aos serviços de saúde, sobretudo para as populações mais vulneráveis geograficamente; além do crescimento no número de testes rápidos e do aprimoramento do sistema de vigilância. Esse aumento de casos em 2021 foi observado em diversos serviços de saúde e também na população brasileira em geral.

Casos de Sífilis em Gestantes:

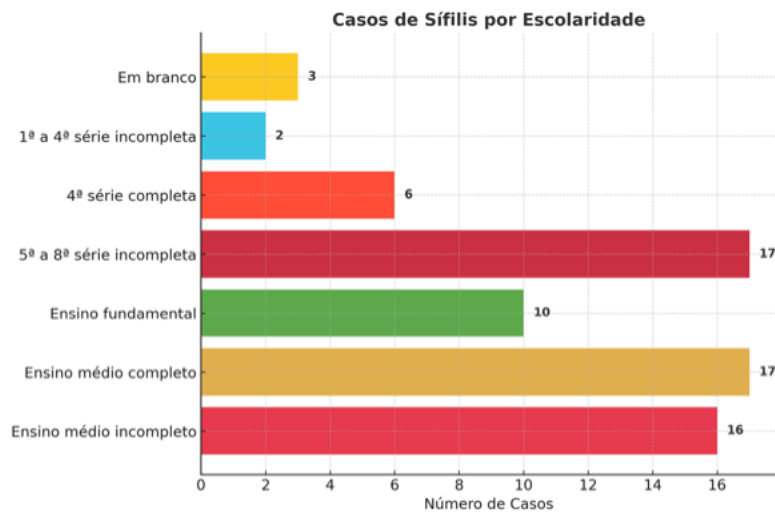
A série histórica de 2013 a 2024 demonstra oscilações importantes no número de casos notificados. Observa-se um crescimento progressivo a partir de 2015, com pico em 2019, quando os registros ultrapassaram 15 casos. Após uma redução em 2020, houve novo aumento em 2021 e 2022, seguido por queda acentuada em 2023, mantendo níveis ainda relativamente baixos em 2024. Essa variação pode estar associada a múltiplos fatores, como maior acesso aos testes rápidos, intensificação das ações de vigilância epidemiológica, mudanças nos comportamentos sexuais e desigualdades no acesso aos serviços de saúde, sobretudo entre populações mais vulneráveis.



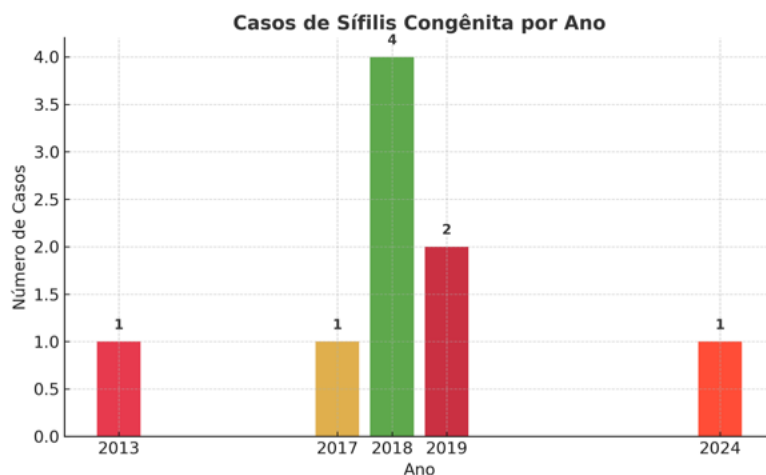
A distribuição por faixa etária de gestantes com diagnóstico de sífilis revela maior concentração entre 20 e 29 anos (38 casos), faixa que corresponde ao período de maior fertilidade feminina. Em seguida, observa-se número significativo em adolescentes de 15 a 19 anos (24 casos), refletindo vulnerabilidades sociais, início precoce da vida sexual, falta de informação e menor acesso aos métodos contraceptivos e serviços de saúde. Em idades mais avançadas, os registros são reduzidos: 8 casos entre 30 a 39 anos e apenas 1 caso entre 40 a 49 anos. Este cenário evidencia a necessidade de intensificar ações de prevenção e educação em saúde, sobretudo voltadas à juventude e às mulheres em idade fértil.



Quando se avalia a escolaridade dos casos notificados, percebe-se maior incidência entre indivíduos com Ensino Médio completo ou incompleto (17 e 16 casos, respectivamente), seguidos por pessoas com Ensino Fundamental (10 casos) e 5ª a 8ª série incompleta (7 casos). Níveis mais baixos de escolaridade apresentam menor número de registros, o que pode refletir tanto menor acesso aos serviços de saúde quanto subnotificação. Esse padrão reforça a influência dos determinantes sociais da saúde na manutenção da transmissão da doença, destacando a relação entre vulnerabilidade social, escolaridade e risco de infecção.



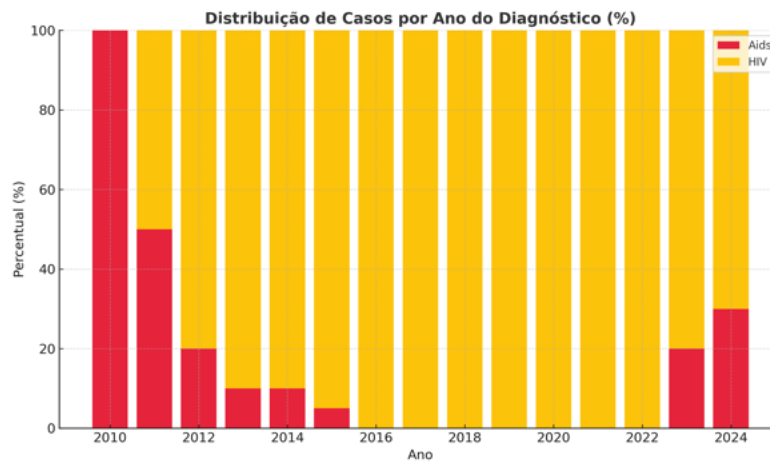
Sífilis congênita (Serie histórica 2013-2024)



Fonte: Painel temático Portal da Vigilância em Saúde SES/MG

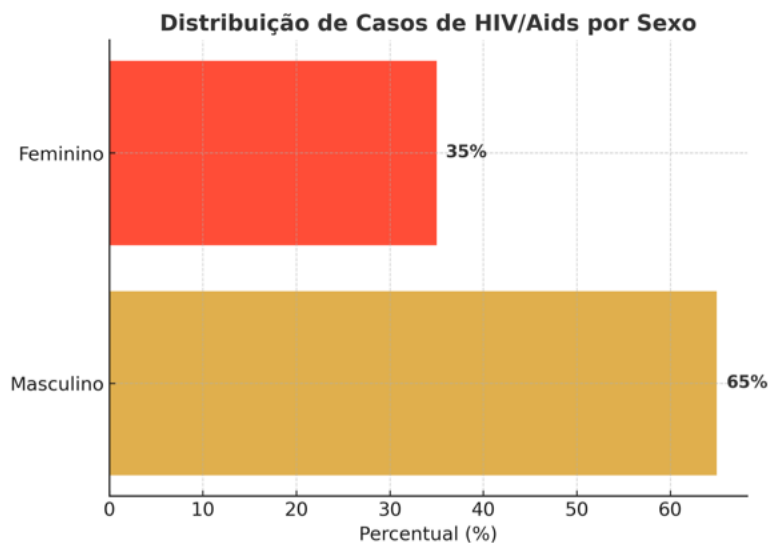
Distribuição temporal dos casos

A análise da série histórica evidencia que, a partir de 2010, houve predomínio dos casos de HIV em comparação à Aids, reflexo direto do avanço no diagnóstico precoce e da ampliação do acesso ao tratamento antirretroviral. Entre 2010 e 2012, nota-se maior proporção de casos já diagnosticados em estágio de Aids, tendência que se inverteu nos anos seguintes, com crescente notificação de infecções ainda na fase inicial de HIV. Esse resultado traduz o impacto positivo das estratégias de testagem rápida e da vigilância epidemiológica local, que possibilitaram maior detecção precoce, melhor acompanhamento clínico e menor progressão da doença.



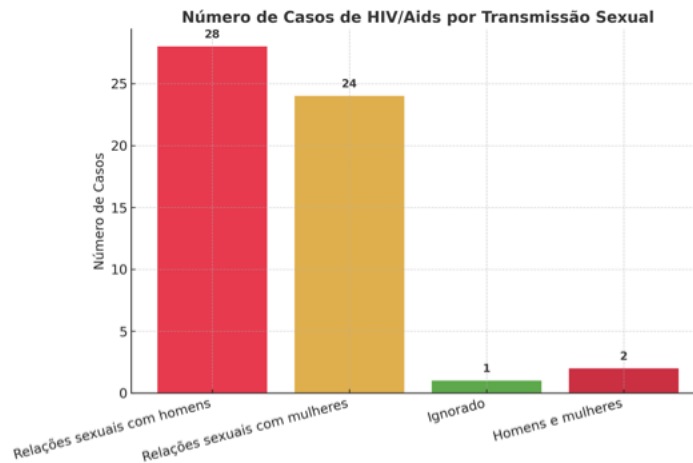
Distribuição por sexo

A maioria dos casos notificados corresponde ao sexo masculino (65%), em contraste com 35% de casos no sexo feminino. Essa diferença acompanha a tendência nacional, revelando maior vulnerabilidade dos homens à infecção, seja por práticas sexuais desprotegidas, menor adesão ao uso de preservativos ou menor procura pelos serviços de saúde. Ainda assim, a proporção de mulheres diagnosticadas também se mantém significativa, apontando para a necessidade de intensificação das ações de prevenção e cuidado voltadas ao público feminino.



Formas de transmissão sexual

Entre os modos de exposição registrados, observa-se predominância das relações sexuais com homens (28 casos), seguidas das relações sexuais com mulheres (24 casos). Há ainda registros de transmissão em relações sexuais com homens e mulheres (2 casos) e um número pequeno de casos classificados como “ignorados” (1 caso). Esses dados demonstram que a via sexual continua sendo o principal meio de transmissão do HIV no município, reforçando a urgência da manutenção das estratégias de prevenção combinada (uso do preservativo, testagem regular, PEP e PrEP).



Distribuição por faixa etária

Os casos concentram-se majoritariamente na população economicamente ativa. A maior incidência ocorre entre indivíduos de 30 a 39 anos (17 casos) e 40 a 49 anos (16 casos), seguidos pelo grupo de 20 a 29 anos (11 casos). Essa distribuição revela que a epidemia ainda atinge fortemente adultos jovens, em plena vida produtiva, impactando diretamente a saúde pública e a economia local. Faixas etárias mais avançadas também apresentam registros: 7 casos entre 50 a 59 anos, 5 casos entre 60 a 69 anos e 1 caso entre 80 a 89 anos, o que demonstra que a infecção pelo HIV não está restrita à população jovem e deve ser monitorada em todas as idades.

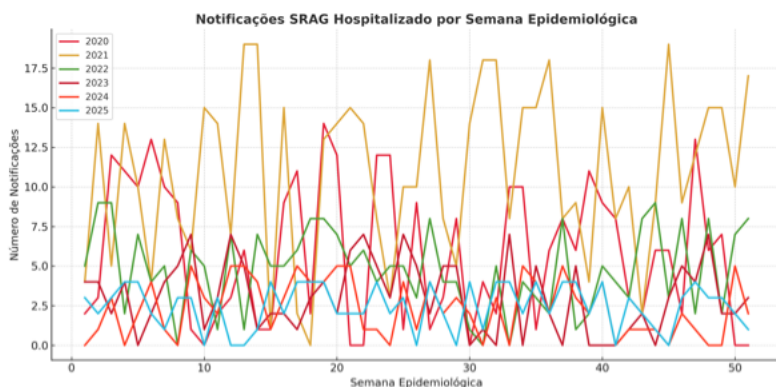


O cenário epidemiológico do HIV/Aids em Araçuaí aponta para avanços significativos no diagnóstico precoce, refletidos na redução proporcional de casos de Aids em relação ao HIV. Entretanto, a transmissão sexual continua sendo o principal desafio, com destaque para a maior prevalência entre homens e na faixa etária de 30 a 49 anos. Esses achados reforçam a importância de estratégias contínuas de prevenção, ampliação do acesso à informação e fortalecimento da rede de atenção especializada, garantindo tratamento adequado, adesão ao acompanhamento e redução de novas infecções.

Síndrome Respiratória Aguda Grave

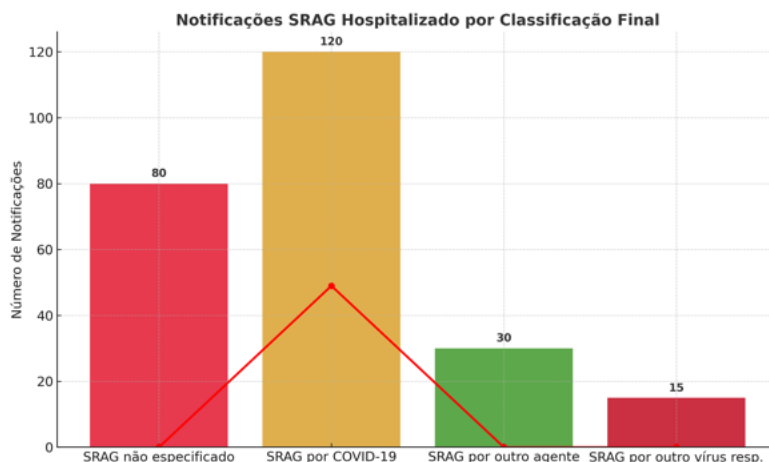
Evolução temporal das notificações

A análise por semanas epidemiológicas (2020–2025) demonstra que a pandemia de COVID-19 impactou fortemente as notificações de SRAG hospitalizado. O ano de 2021 concentrou os maiores picos, com semanas que ultrapassaram 15 a 20 registros, compatíveis com os surtos associados às ondas da COVID-19. Nos anos seguintes, observa-se declínio progressivo e maior estabilidade, embora ainda com flutuações que indicam a circulação de vírus respiratórios sazonais. Em 2024 e 2025, os números permanecem baixos e sem grandes elevações, sugerindo um controle epidemiológico maior no período pós-pandemia.



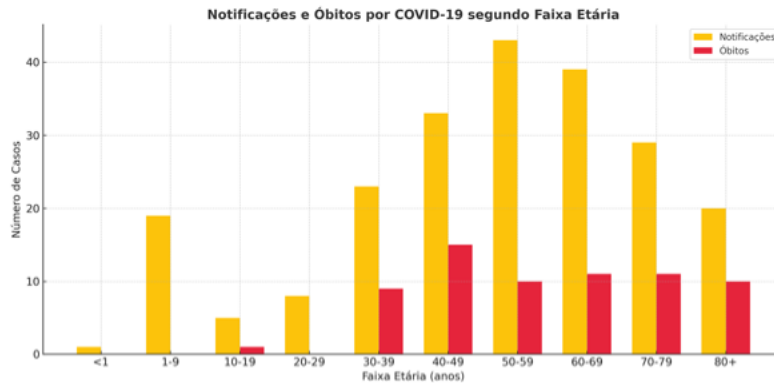
Classificação final das notificações

A distribuição das notificações hospitalares evidencia que grande parte dos casos esteve relacionada à COVID-19, sobretudo entre 2020 e 2021, período de maior sobrecarga hospitalar. Casos de SRAG não especificados também tiveram destaque, especialmente em momentos de alta demanda, quando havia limitações de testagem. A proporção de notificações atribuídas a COVID-19 chegou a ultrapassar 60% em determinados momentos, refletindo a magnitude do impacto da pandemia sobre a rede hospitalar e a vigilância em saúde.



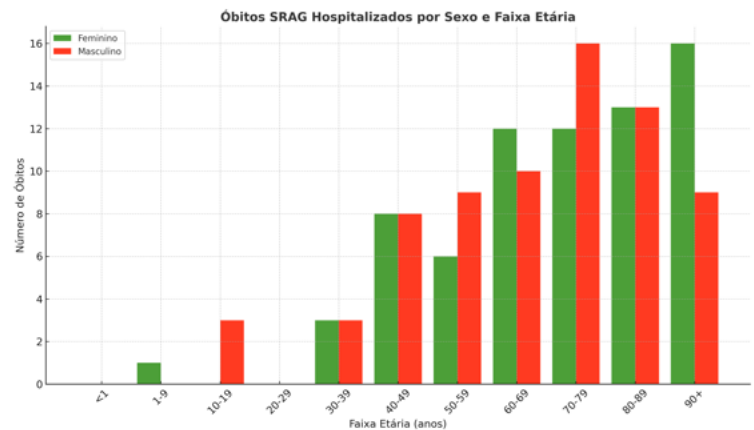
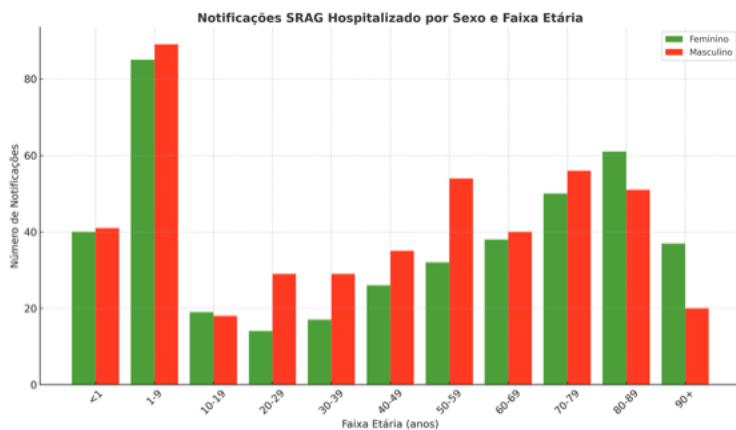
Faixa etária e mortalidade

A análise das notificações e óbitos por COVID-19 segundo faixa etária revela clara concentração da carga da doença em adultos e idosos. O maior número de casos notificados ocorreu entre 60 e 79 anos, com destaque para a faixa 70–79 anos (43 casos) e 60–69 anos (33 casos). Já os óbitos acompanharam essa tendência, sendo proporcionalmente mais elevados a partir dos 50 anos, atingindo picos entre 70–79 anos (15 óbitos) e 80 anos ou mais (11 óbitos). Esses dados reforçam a vulnerabilidade das populações idosas à COVID-19, mesmo com avanços na cobertura vacinal.



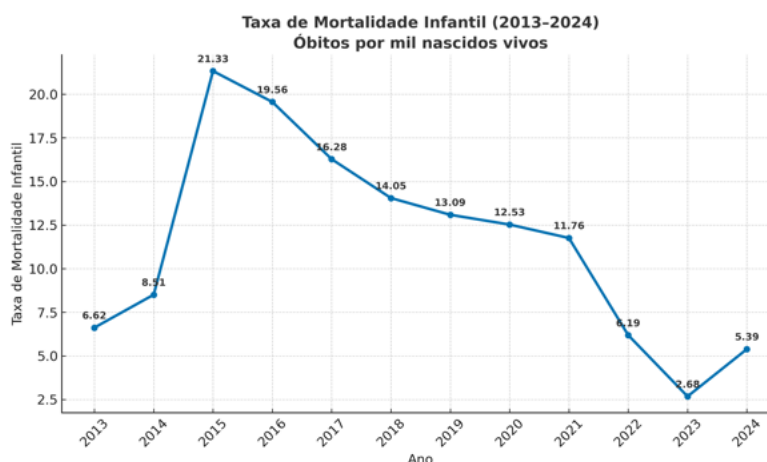
Distribuição por sexo e faixa etária

A análise das notificações de SRAG hospitalizado por sexo mostra relativa equivalência entre homens e mulheres em algumas faixas etárias, mas com maior número absoluto de internações em crianças de 1 a 9 anos (85 meninas e 89 meninos) e entre idosos (≥ 70 anos). Nos óbitos, entretanto, observa-se maior número entre os homens, principalmente nas faixas de 70 a 89 anos, o que confirma o padrão já observado em outros contextos da pandemia, em que o sexo masculino apresentou maior letalidade.



O cenário epidemiológico de Araçuaí demonstra que a COVID-19 foi o principal determinante do aumento das notificações de SRAG entre 2020 e 2021, provocando alta morbimortalidade, sobretudo em idosos. Nos anos subsequentes, houve redução significativa das notificações, refletindo tanto o avanço da vacinação quanto a melhora na capacidade de resposta do sistema de saúde. Persistem, entretanto, registros de SRAG por outros vírus respiratórios, em especial em crianças, destacando a importância de manter a vigilância ativa e a capacidade de resposta rápida da rede hospitalar.

Taxa de Mortalidade Infantil



A taxa de mortalidade infantil em Araçuaí apresentou oscilações significativas na última década, com picos preocupantes e quedas expressivas em determinados períodos.

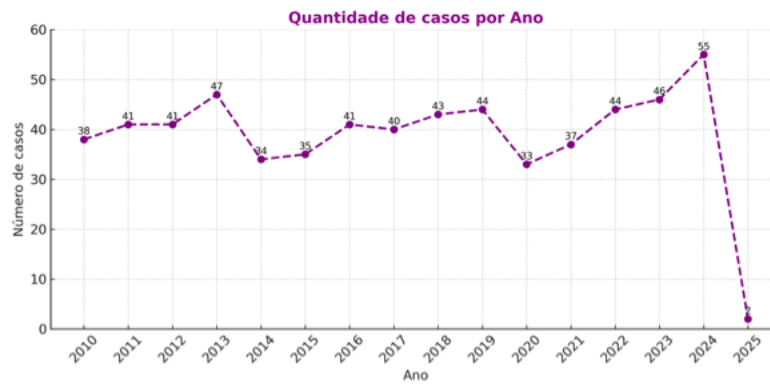
- Em 2013, a taxa era de 6,62 óbitos por mil nascidos vivos, subindo para 8,51 em 2014.
- Entre 2015 e 2016, observou-se uma elevação abrupta, com taxas de 21,33 e 19,56, respectivamente — valores muito acima da média nacional e estadual.
- A partir de 2017, iniciou-se um processo de redução gradual, com queda para 16,28 (2017), 14,05 (2018) e 13,09 (2019).
- De 2020 a 2021, o município manteve a tendência de queda, alcançando 12,53 e 11,76, respectivamente.
- O ano de 2022 marcou uma melhora expressiva, com taxa de 6,19, aproximando-se dos parâmetros de controle da mortalidade infantil.
- Em 2023, registrou-se o menor valor da série histórica, com apenas 2,68 óbitos por mil nascidos vivos.
- Em 2024, houve ligeiro aumento para 5,39, mas ainda dentro de patamares bem inferiores aos observados em anos anteriores.

O comportamento das taxas demonstra que Araçuaí enfrentou desafios importantes entre 2014 e 2016, período em que os indicadores se distanciaram dos padrões aceitáveis, possivelmente relacionados a:

- dificuldades de acesso e qualidade da atenção pré-natal,
- fragilidades na rede hospitalar e neonatal,
- desigualdades socioeconômicas e territoriais.

Por outro lado, a trajetória de queda a partir de 2017 reflete avanços na Atenção Primária à Saúde, maior cobertura de pré-natal, fortalecimento das ações da Rede Cegonha e melhoria no acompanhamento das gestantes e recém-nascidos. O resultado de 2023 indica que intervenções estruturantes surtiram efeito, alcançando o melhor indicador da série.

Mortalidade Prematura Série Histórica



Entre 2010 e 2024, o município de Araçuaí registrou 621 óbitos prematuros por doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). A análise revela um predomínio expressivo da população masculina (62,54%) em comparação à feminina (37,36%), o que indica maior vulnerabilidade dos homens diante desses agravos de saúde.

Ao observar a distribuição por faixa etária, verifica-se que a mortalidade prematura se concentra principalmente em adultos e idosos jovens. Foram notificados 31 óbitos na população entre 30 e 39 anos, 85 casos entre 40 e 49 anos, 218 óbitos na faixa etária de 50 a 59 anos e, de forma ainda mais acentuada, 277 registros entre 60 e 69 anos. Esses números reforçam a tendência de maior impacto das DCNTs nas idades mais avançadas, mas ainda dentro do conceito de prematuridade definido pela OMS (óbitos entre 30 e 69 anos).

O gráfico evidencia oscilações ao longo da série histórica: após um pico em 2013 (47 casos), houve queda em 2014 (34) e estabilidade até 2016. A partir de 2017, nota-se um crescimento gradual, atingindo o maior número de registros em 2024 (55 óbitos). Essa trajetória sugere uma evolução preocupante, refletindo tanto o envelhecimento populacional quanto possíveis lacunas na prevenção, controle e acompanhamento dos fatores de risco das DCNTs.

Em síntese, os dados apontam para a necessidade de reforço nas políticas de prevenção (controle do tabagismo, incentivo à atividade física, alimentação saudável e acompanhamento clínico regular) e de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), sobretudo no rastreamento precoce e manejo adequado das condições crônicas, a fim de reduzir a carga de mortalidade prematura no município.

No município de Araçuaí, a população total cadastrada é de 34.862 usuários, de acordo com os dados obtidos pelo sistema e-SUS através do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Cerca de 5.280 pessoas apresentam diagnóstico para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), o que corresponde a 15,14% da população cadastrada. Na população adulta, de 18 a 59 anos, o número é de 2.317 (6,65% da população total), já para indivíduos com mais de 60 anos o número é de 2.728 (7,83% da população total).

Além disso, 1.472 usuários com Diabetes Mellitus (DM), de acordo com dados extraídos do e-SUS. Entre usuários de 0 a 17 anos, o número de pessoas com DM é de 12, o que representa 0,03% da população total. Já na população adulta, entre 18 e 59 anos, 664 pessoas possuem o mesmo diagnóstico (1,91%), acompanhadas pelo grupo de 60 anos ou mais, com 784 pessoas (2,25% da população total).

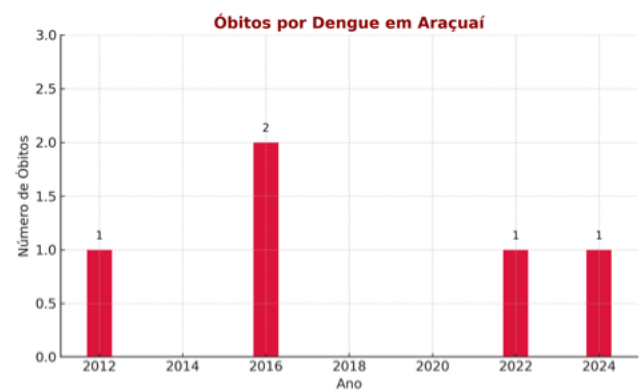
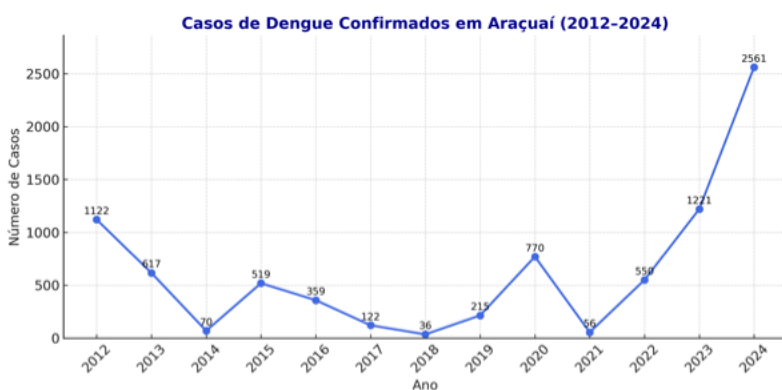
O território apresenta também 1.058 pessoas com diagnóstico HIPERDIA — ou seja, HAS e DM concomitantes no mesmo indivíduo. Deste total, 348 pessoas têm idade entre 18 e 59 anos (1,00% da população total) e 706 pessoas têm 60 anos ou mais (2,03% da população total).

Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem como finalidade identificar e monitorar agravos, riscos e determinantes, subsidiando intervenções voltadas à proteção, prevenção e promoção da saúde da população. Nesse sentido, sua atuação em Araçuaí integra as ações de vigilância epidemiológica de agravos transmissíveis e não transmissíveis, vigilância sanitária, ambiental, saúde do trabalhador, controle de zoonoses e imunizações. O objetivo é garantir a sinergia entre essas áreas, ampliando a efetividade das ações sob responsabilidade do poder público e fortalecendo a capacidade de resposta do sistema de saúde diante das necessidades do território.

Arboviroses

Dengue

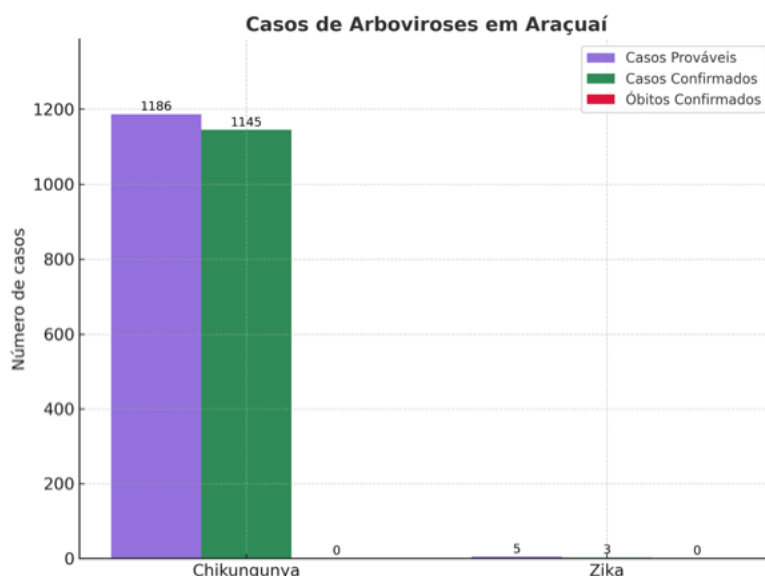


A análise da série histórica evidencia que o município de Araçuaí apresentou três grandes picos de incidência de dengue: em 2012 (1.122 casos), em 2023 (1.221 casos) e em 2024 (2.561 casos), sendo este último o maior já registrado no período observado.

Entre 2014 e 2019, verificou-se uma fase de baixa circulação viral, com taxas de incidência significativamente menores — em especial em 2014 (70 casos), 2017 (122 casos) e 2018 (36 casos). Esse período de redução pode estar associado a fatores como menor circulação do vetor, condições climáticas menos favoráveis à proliferação do *Aedes aegypti*, além de ações de controle implementadas no território.

Em 2020, houve um discreto aumento (770 casos), seguido novamente de redução em 2021 (56 casos). A partir de 2022, observa-se uma tendência de ascensão contínua, culminando no expressivo crescimento registrado em 2024.

No período de 2012 a 2024, o município de Araçuaí registrou cinco óbitos por dengue, distribuídos de forma pontual ao longo da série histórica. O primeiro caso ocorreu em 2012, seguido por um aumento em 2016, quando foram contabilizados dois óbitos, representando o ano de maior letalidade registrada. Posteriormente, foram notificados mais dois óbitos: um em 2022 e outro em 2024.



No município de Araçuaí, a vigilância em saúde registrou 1.186 casos prováveis de chikungunya, dos quais 1.145 foram confirmados. Apesar do elevado número de ocorrências, não foram notificados óbitos confirmados nem em investigação, o que demonstra a baixa letalidade da doença no território, embora represente um importante desafio para os serviços de saúde devido ao impacto clínico e social da arbovirose.

Em relação à zika, foram identificados 5 casos prováveis, dos quais 3 foram confirmados. Assim como no cenário da chikungunya, não houve registro de óbitos relacionados à doença.

Esses dados evidenciam a circulação simultânea de diferentes arboviroses no município, o que reforça a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica e controle vetorial, além da mobilização comunitária para eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*. A detecção precoce e o acompanhamento dos casos são estratégias fundamentais para reduzir complicações e minimizar o impacto dessas doenças na população.

Dados de Violência

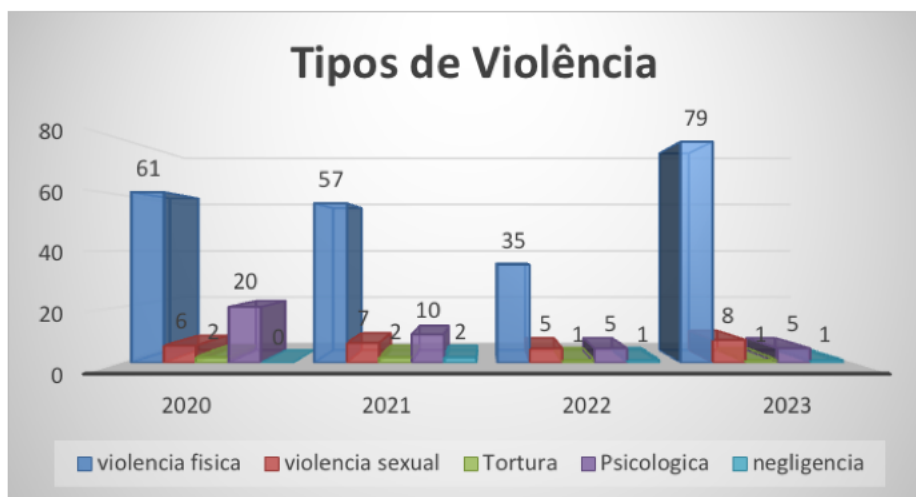
O município de Araçuaí merece destaque pelas iniciativas voltadas ao combate das diversas formas de violência, com o objetivo de reduzir os agravos e a mortalidade decorrentes desse grave problema social e de saúde pública.

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Vigilância Epidemiológica e da Vigilância de Causas Externas, desenvolve ações em parceria com a Polícia Militar, Polícia Civil, Corpo de Bombeiros, Conselho Tutelar, CREAS, CRAS e demais instituições. Essas articulações têm fortalecido a notificação de casos de violência por profissionais das Equipes de Saúde da Família e do Hospital São Vicente de Paulo, ampliando a visibilidade e a resposta do sistema de saúde diante da problemática.

Entre as estratégias, destacam-se:

- Capacitações nas unidades notificadoras, com foco no correto preenchimento das fichas de notificação e nos fluxos da rede de atendimento às vítimas de violência;
- Campanhas de sensibilização e mobilização social, como o Agosto Lilás (enfrentamento à violência contra a mulher), o Setembro Amarelo (prevenção ao suicídio) e o Dia Nacional da Paz no Trânsito;
- Atividades educativas e de impacto social, incluindo palestras em instituições de ensino como o ITEP, exposição de um veículo destruído em acidente de trânsito, simulações presenciais de situações de agressão e caminhadas de enfrentamento à violência contra a mulher.

Essas ações intersetoriais e de mobilização comunitária buscam não apenas ampliar a notificação e o registro dos casos de violência no SINAN, mas também sensibilizar a população e os profissionais de saúde, fortalecendo a rede de proteção e cuidado às vítimas.



Sistema de Informação: Agravos de notificação(SINAN).

Diagnóstico dos Serviços de Saúde

Categoria	Serviço	Quantidade
Atenção Primária	Equipes de Saúde da Família	14
Atenção Primária	Equipes de Saúde Bucal	14
Atenção Primária	Pontos de Apoio à Saúde da Família	23
Atenção Primária	Polo da Academia da Saúde	1
Atenção Primária	Projeto TEAcolher	1
RAPS	CAPS AD II	1
RAPS	CAPS II	1
RAPS	CAPSI Infantil	1
RAPS	Serviço de Urgência Psiquiátrica (HSVP)	1
RAPS	SRT	1
RAPS	Centros de Cultura e Convivência	2
Apoio Diagnóstico	Laboratório Municipal	1
Apoio Diagnóstico	Policlínica Municipal	1
Apoio Diagnóstico	Clínica de Fisioterapia	1
Apoio Diagnóstico	Farmácia Básica e Integrada	2
Apoio Diagnóstico	Setor de Imunização	1
Apoio Diagnóstico	APAE	1
Vigilância em Saúde	Centro de Controle de Zoonoses	1
Vigilância em Saúde	Laboratório de Zoonoses	1
Vigilância em Saúde	Unidade Permanente de Castração (UPC)	1
Especializada	CEO - Centro de Especialidades Odontológicas	1
Especializada	Policlínica	1
Especializada	Clínica de Fisioterapia Municipal	1
Especializada	CISMEJE	1
Especializada	CEAE (Hiperdia e Materno Infantil)	1
Urgência e Emergência	SAMU	1
Urgência e Emergência	Hospital São Vicente de Paulo	1
Urgência e Emergência	Casa de Apoio em Belo Horizonte	1

Atenção Primária à Saúde (APS)

O município de Araçuaí possui cobertura de 100% da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com 14 equipes de Saúde da Família compostas por 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem (sendo um exclusivo para imunização e outro para cuidados de enfermagem) e de 5 a 8 agentes comunitários de saúde, todos com carga horária de 40 horas semanais.

Há ainda 14 equipes de Saúde Bucal inseridas na Estratégia de Saúde da Família, compostas por 1 cirurgião-dentista e 1 técnico ou auxiliar em saúde bucal.

Totalizando os profissionais inseridos na Atenção Primária em Saúde, o município conta com: 18 médicos de Saúde da Família, 18 enfermeiros, 14 cirurgiões-dentistas de Saúde da Família, 86 agentes comunitários de saúde, 15 técnicos ou auxiliares em saúde bucal, 29 técnicos de enfermagem, 1 pediatra, 1 coordenador da Atenção Primária em Saúde e 1 gerente de unidade.

Fazem parte ainda do quadro de trabalhadores da saúde os profissionais da equipe multidisciplinar de apoio à Estratégia de Saúde da Família, atuando de forma itinerante: fisioterapeutas, terapeuta integrativo, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas, educadores físicos e farmacêutico.

Cada ESF é responsável por 2.000 a 3.000 pessoas. Essas equipes possibilitam o acesso, a continuidade do cuidado e o fortalecimento do vínculo com as famílias residentes em suas áreas de abrangência.

Abaixo segue a tabule com cada equipe da saúde da família e seu respectivo CNES:

Equipe da Saúde da Família / PACS	CNES
BAIXA-QUENTE	2134896
ESF MACHADO	2163144
ESF NEVES	2134861
ESF PIAUI-BARREIRO	2134152
ESF VILA MAGNÓLIA	6379745
ESF ENTRE BAIRROS	2134128
ESF RENASCER	2134128
ESF CANOEIRO	2134098
ESF ENGENHEIRO SCHNOOR	2759004
ESF PIPOCA	7181221
ESF SÃO FRANCISCO	7181604
ESF NOVO HORIZONTE	7181213
ESF NOVA ESPERANÇA	2134128

O município de Araçuaí conta com 12 equipes de Saúde da Família com sede própria, sendo elas: ESF Entre Bairros, ESF Renascer, ESF Canoeiro, ESF Engenheiro Schnoor, ESF Pipoca, ESF Nova Esperança, ESF Baixa Quente, ESF Neves, ESF Machado, ESF José Gonçalves, ESF Vila Magnólia e ESF São Francisco (UAPS Tipo II).

Já as unidades Novo Horizonte e São Mateus funcionam em imóveis alugados e adaptados, garantindo o atendimento à população em suas respectivas áreas de abrangência.

As equipes de Saúde da Família estão aptas a identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo. Realizam acompanhamento nutricional da população (SISVAN Web), cadastro e acompanhamento das gestantes, puericultura, imunização, visitas domiciliares, cadastro das famílias, realização de exames citopatológicos cérvico-uterinos, consultas médicas e de enfermagem, curativos, cadastro e acompanhamento de diabéticos e hipertensos, grupos operativos, classificação de risco e acompanhamento em todos os ciclos de vida. Existe mecanismo para o retorno do paciente internado para a UBS, com garantia de continuidade do cuidado.

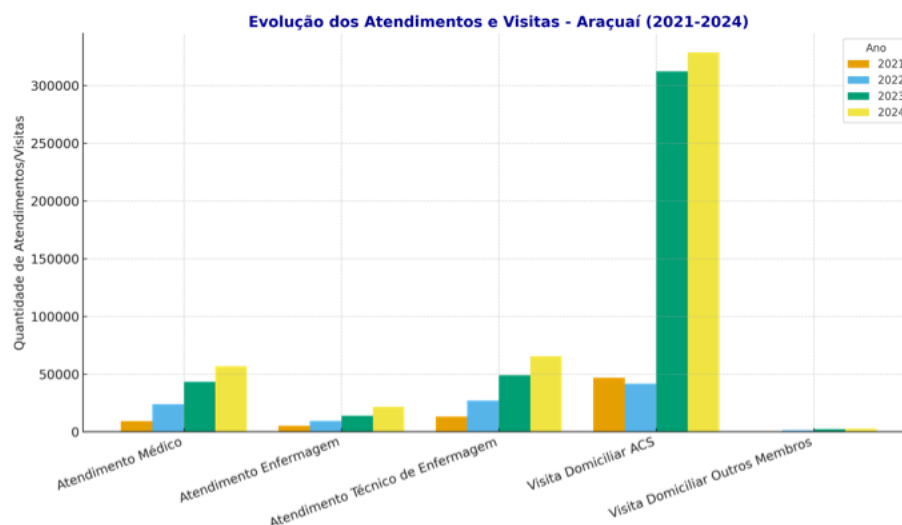
O município de Araçuaí implantou dispositivos móveis nas visitas e atendimentos realizados pelos agentes comunitários de saúde e pelas equipes do Serviço de Atenção Domiciliar, buscando aumentar a eficiência na coleta de informações dos usuários. Com a intenção de otimizar e potencializar a qualidade do trabalho dos agentes comunitários de saúde, a atual gestão implantou o software e-SUS Território, que possibilita o registro de visitas domiciliares, o cadastro e a atualização de dados, além do georreferenciamento. As visitas são monitoradas e acompanhadas pelos coordenadores de cada equipe de Saúde da Família. A estratégia adotada pelos agentes consiste em visitas domiciliares organizadas por quarteirão, o que otimiza o tempo e facilita o reconhecimento de agravos nas famílias visitadas. Destaca-se que as visitas são realizadas mensalmente, sendo que as famílias em maior risco e vulnerabilidade são priorizadas e podem ser visitadas mais vezes durante o mês.

Quantitativo populacional cadastrado por Equipe

Equipe de Saúde da Família	Masculino	Feminino	Total
ESF Engenheiro Schnoor (Rural)	1143	1143	2286
ESF Machados (Rural)	874	774	1649
ESF Barreiro (Rural)	1196	1196	2365
ESF Baixa Quente (Rural)	1143	993	2139
ESF Neves (Rural)	509	447	956
ESF Canoeiro	1798	2149	3947
ESF Vila Magnólia	1754	2267	4022
ESF Entre Bairros	1313	1435	2735
ESF Pipoca	1851	2386	4237
ESF Renascer	1640	1890	3530
ESF São Francisco	1081	1294	2375
ESF São Mateus	872	1066	1938
ESF Novo Horizonte	1929	1861	3790
ESF Nova Esperança	1318	1354	2672

Evolução dos Atendimentos e Visitas em Araçuaí (2021–2024)

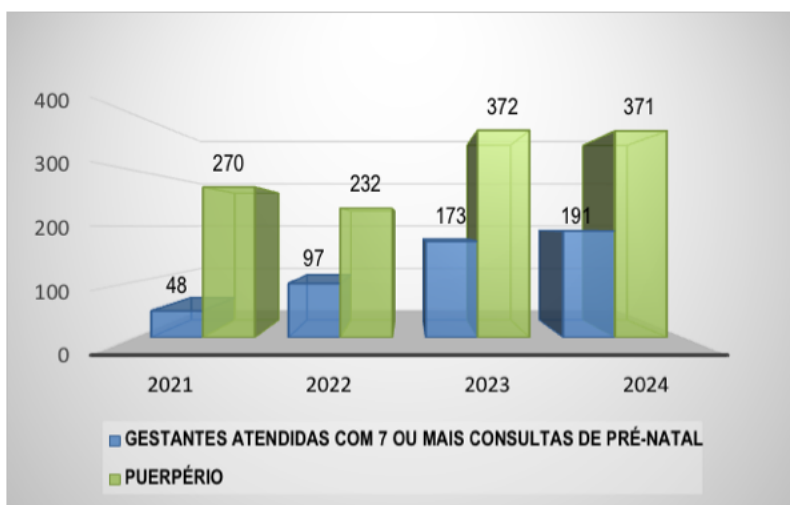
Entre 2021 e 2024, Araçuaí registrou aumento expressivo dos atendimentos e visitas domiciliares na Atenção Primária. Os atendimentos médicos cresceram de 9.512 para 56.968, os de enfermagem de 5.401 para 21.794 e os técnicos de enfermagem de 13.433 para 65.618. Já as visitas domiciliares realizadas por ACS saltaram de 46.929 para 328.702, enquanto as realizadas por outros membros das equipes passaram de 560 para 2.753. Esses resultados refletem o fortalecimento da ESF e a ampliação do acesso e acompanhamento da população.



Atenção integral à Saúde da Mulher

A Política Nacional de Saúde da Mulher adota uma concepção ampliada de saúde, contemplando o enfoque de gênero associado ao princípio da equidade, considerando as diferentes origens étnicas, orientações sexuais, ciclos de vida, condições mentais, entre outros aspectos. Essa política também preconiza as boas práticas relacionadas ao parto e ao nascimento seguro e humanizado, mobilizando comunidade, profissionais e gestores para informar e divulgar os benefícios do parto normal, incentivando a redução dos índices de cesarianas desnecessárias e da morbimortalidade materna e infantil no município.

No que se refere à saúde da mulher, são realizadas consultas de pré-natal e puerpério, internações por gravidez e parto, exames preventivos do câncer de colo de útero e mamografia. Além disso, os protocolos e diretrizes da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) orientam os profissionais que atuam tanto na Atenção Primária quanto na Atenção Especializada, garantindo uma assistência qualificada, integral e humanizada.

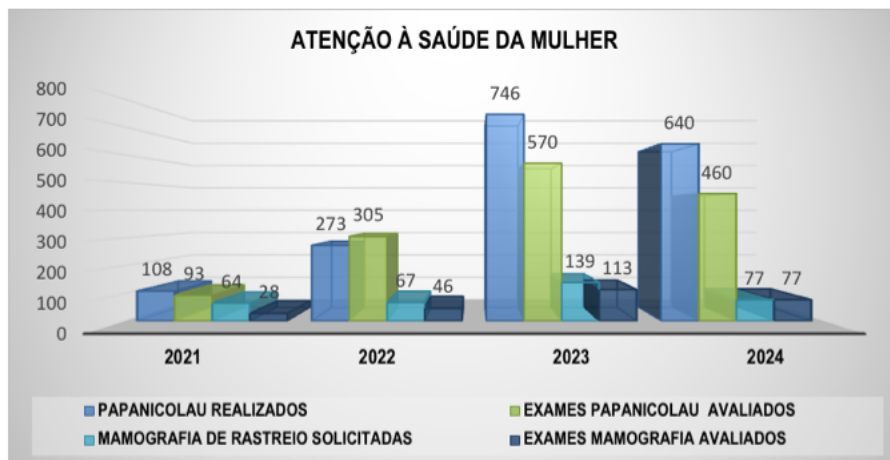


Os indicadores de saúde materna em Araçuaí mostram avanços importantes na ampliação do acompanhamento das gestantes e puérperas, refletindo o fortalecimento da atenção pré-natal e do cuidado no pós-parto.

O número de gestantes atendidas com 7 ou mais consultas de pré-natal cresceu de forma contínua, passando de 48 em 2021 para 97 em 2022, 173 em 2023 e 191 em 2024. Esse aumento demonstra maior adesão e acompanhamento das gestantes, alinhado às recomendações do Ministério da Saúde para garantir qualidade na assistência pré-natal.

Em relação ao puerpério, também se observa uma evolução significativa. Em 2021 foram registrados 270 atendimentos, reduzindo-se em 2022 (232 atendimentos), mas alcançando patamares mais elevados em 2023 (372) e 2024 (371), o que evidencia a consolidação das ações de acompanhamento no período pós-parto.

O gráfico mostra um aumento significativo na solicitação de exames de papanicolau e de mamografias de rastreio.



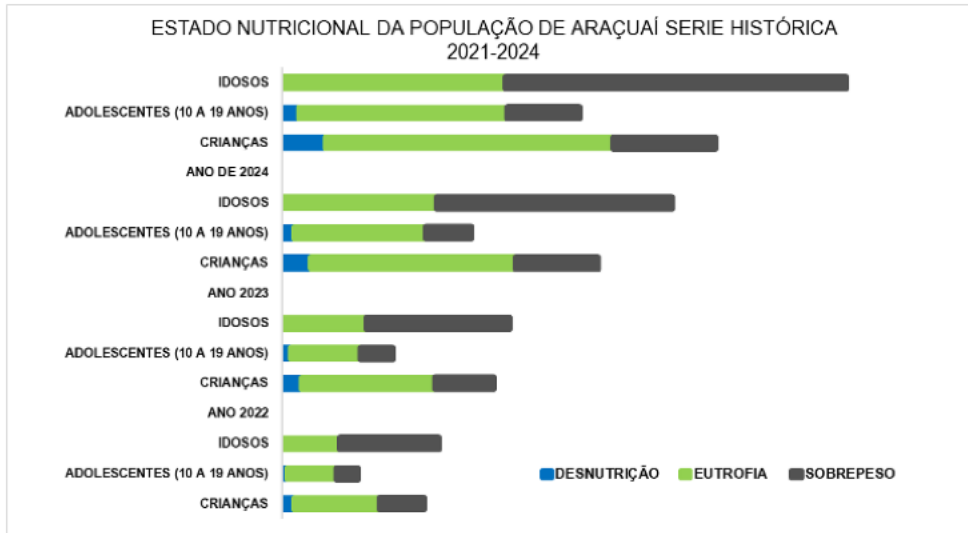
A análise dos indicadores de saúde da mulher em Araçuaí evidencia avanços importantes no acesso aos exames preventivos e de rastreamento entre os anos de 2021 e 2024.

Os exames citopatológicos (Papanicolau) apresentaram crescimento expressivo, passando de 108 exames realizados em 2021 para 746 em 2023, com 640 registros em 2024. Da mesma forma, o número de exames avaliados evoluiu de 93 em 2021 para 570 em 2023, mantendo 460 avaliações em 2024. Esse desempenho reforça o esforço das equipes de saúde na ampliação do rastreamento do câncer de colo de útero e na garantia de continuidade do cuidado.

Em relação à mamografia de rastreio, as solicitações e avaliações também apresentaram avanço. Em 2021, foram solicitados 64 exames, enquanto em 2023 esse número chegou a 139 solicitações, com 113 exames avaliados. Em 2024, embora tenha ocorrido uma redução para 77 exames solicitados e avaliados, os resultados ainda demonstram a manutenção da oferta do serviço e a consolidação do acompanhamento das mulheres em faixa etária de rastreamento.

De forma geral, os dados revelam a fortalecimento da atenção à saúde da mulher no município, alinhada às diretrizes da Política Nacional de Saúde da Mulher, garantindo ampliação do acesso, qualificação da assistência e foco na prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama.

Estado nutricional da população de Araçuaí



A avaliação do estado nutricional da população de Araçuaí, considerando crianças, adolescentes e idosos, revela um cenário marcado pela predominância do sobrepeso e da eutrofia, embora ainda haja registros de desnutrição, principalmente em crianças e adolescentes.

Entre os idosos, observa-se ao longo da série histórica a predominância do sobrepeso, embora em 2024 a eutrofia apresente crescimento significativo, indicando avanços nas práticas de acompanhamento e cuidado nutricional nessa faixa etária.

Nos adolescentes (10 a 19 anos), a tendência predominante também é o sobrepeso, mas nota-se presença de desnutrição residual e índices menores de eutrofia, evidenciando desafios no equilíbrio alimentar e nos hábitos de vida desse grupo.

Já nas crianças, a situação é mais preocupante: apesar de a eutrofia aparecer em parte significativa, o sobrepeso tem se mostrado crescente, acompanhado ainda de casos de desnutrição, o que reforça a necessidade de atenção redobrada à infância.

De modo geral, a série histórica 2021–2024 aponta para a transição nutricional característica do Brasil: redução da desnutrição, porém com aumento progressivo do sobrepeso, especialmente entre adolescentes e idosos. Esse cenário exige ações integradas de educação alimentar, incentivo à atividade física e acompanhamento nutricional sistemático, com foco na prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

Atendimento Contra-turno

Implantado em março de 2024, o programa tem como objetivo ampliar o acesso da população aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio do funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em horário estendido.

O programa prevê:

- Ofertar ações de saúde em horários mais flexíveis para a população, incluindo o período noturno e horário de almoço;
- Ampliar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família, da Atenção Primária e do cuidado em saúde bucal nos municípios e no Distrito Federal;
- Fortalecer a gestão municipal e a organização da Atenção Primária em Saúde;
- Reduzir custos em outros níveis de atenção;
- Diminuir filas nas unidades de pronto atendimento e nos serviços de emergência hospitalar.

Polo da Academia da Saúde (PAS)

O Polo da Academia da Saúde foi viabilizado no ano de 2021, possibilitando a implantação do Projeto Mexa-se.

A Política de Promoção da Saúde fortalece sua relação com a Vigilância em Saúde, numa articulação que reforça a necessidade de um movimento integrador, voltado à construção de consensos e sinergias, e à execução das agendas governamentais. O objetivo é tornar as políticas públicas cada vez mais favoráveis à saúde e à vida, estimulando e fortalecendo o protagonismo dos cidadãos em sua elaboração e implementação, em consonância com os preceitos constitucionais de participação social.

O Programa Academia da Saúde (PAS), lançado em 2011, constitui uma estratégia de promoção da saúde e de produção do cuidado por meio da implantação de espaços públicos denominados polos, onde são ofertadas práticas de atividades físicas à população. Esses polos integram a Rede de Atenção Primária à Saúde, sendo dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados.

O polo do Programa Academia da Saúde em Araçuaí representa um espaço público de convivência e promoção da saúde, oferecendo inúmeros benefícios à população. Além de ser considerado um espaço de encontro com diferentes atrativos, ele possibilita que as práticas de saúde sejam ressignificadas em suas diversas particularidades. A gestão de seus recursos é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, assegurando sua sustentabilidade e integração às demais políticas públicas de saúde.

O artigo 7º da Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, estabelece os eixos de ações a serem desenvolvidos nos polos das Academias de Saúde, contemplando:

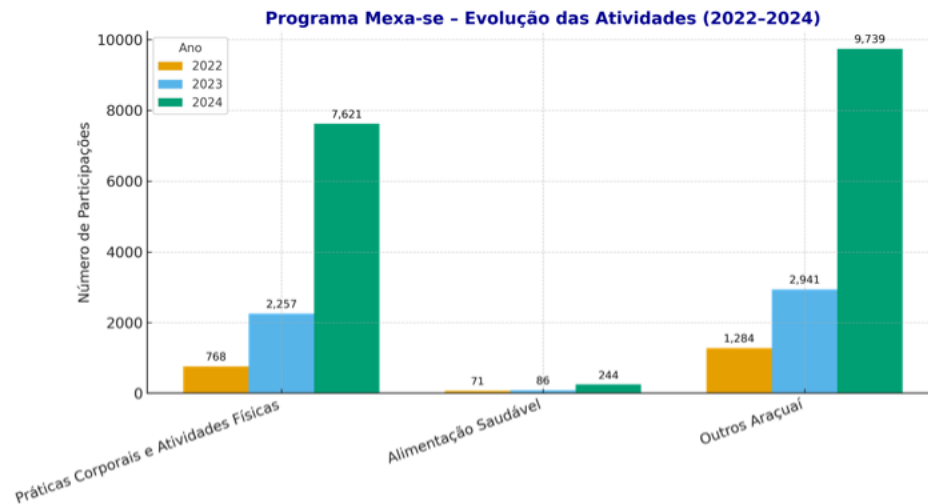
- Práticas corporais e atividades físicas;
- Produção do cuidado e modos de vida saudáveis;
- Promoção da alimentação saudável;
- Práticas integrativas e complementares;
- Atividades artísticas e culturais;
- Educação em saúde;
- Planejamento e gestão;
- Mobilização da comunidade.

A Promoção da Saúde, enquanto estratégia de produção de saúde, constitui-se em um modo de pensar e operar articulado às demais políticas e tecnologias do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem possibilita a construção de ações mais amplas e concretas, capazes de responder às necessidades sociais em saúde.

As ações desenvolvidas pela atual gestão, executadas pelos profissionais que compõem o Programa Academia da Saúde (PAS) em Araçuaí, rompem com a lógica individualizante e fragmentária, colocando os sujeitos como protagonistas do cuidado em saúde, considerando os diversos arranjos que permeiam o processo saúde-adoecimento. A equipe multidisciplinar é formada por fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, profissionais de educação física, terapeuta integrativo, fonoaudiólogo e psicólogos, que desenvolvem práticas voltadas à escuta, ao cuidado e à integralidade da assistência.

A gestão municipal compreende que o cuidado não se limita aos procedimentos clínicos, mas envolve também atos terapêuticos e práticas complementares. Nesse sentido, são ofertadas atividades como dança (balé e ritibox), artes marciais (muay thai e jiu-jitsu), alongamentos, auriculoterapia, aromaterapia, acupuntura, massagem corporal, ventosaterapia, yoga, hidroterapia, natação infantil, hidroginástica e grupos de coluna.

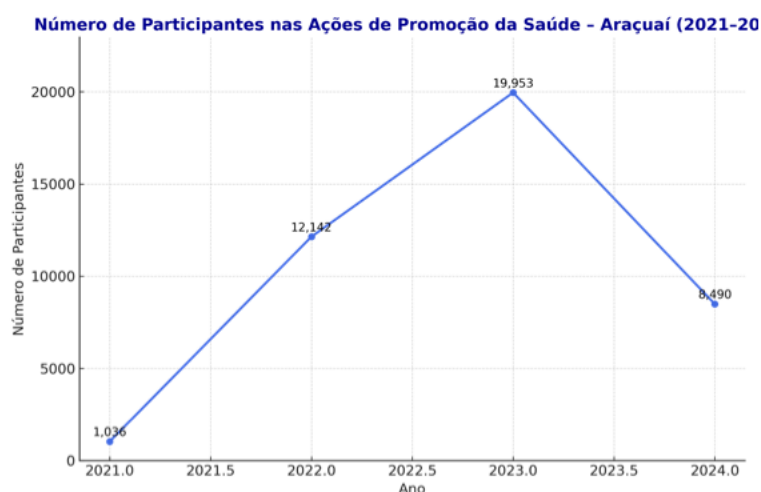
Esse novo desenho tecnoassistencial, implantado e continuamente implementado, resulta da combinação de recursos tecnológicos e modalidades assistenciais pensados como estratégia institucional de cuidado em saúde. As ações são voltadas à população adscrita das Unidades Básicas de Saúde, estratificada conforme necessidades identificadas, garantindo o acesso a práticas conduzidas por profissionais qualificados, alinhadas aos princípios do SUS: integralidade da atenção, universalidade do acesso e resolubilidade.



Os dados do Programa Mexa-se evidenciam um crescimento expressivo das ações de promoção da saúde no município de Araçuaí entre 2022 e 2024. As práticas corporais e atividades físicas apresentaram aumento notável, passando de 768 participações em 2022 para 2.257 em 2023, alcançando 7.621 em 2024. Esse resultado reforça o impacto positivo da ampliação dos polos e da adesão comunitária às atividades.

Na área de alimentação saudável, o crescimento também foi consistente, evoluindo de 71 participações em 2022 para 86 em 2023 e chegando a 244 em 2024, o que demonstra maior sensibilização da população para hábitos alimentares mais equilibrados. A categoria “Outros Araçuaí”, que reúne diferentes iniciativas do programa, também registrou expansão significativa: de 1.284 em 2022 para 2.941

Entre 2021 e 2023, Araçuaí registrou um crescimento expressivo no número de participantes das ações de promoção da saúde, passando de 1.036 para 19.953 pessoas. Em 2024, observou-se uma redução para 8.490 participantes, o que indica a necessidade de fortalecer estratégias de mobilização comunitária para retomar a tendência de expansão observada nos anos anteriores.



O Programa Controle do Tabagismo

O Programa de Controle do Tabagismo, parte integrante do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), segue as diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e tem como objetivo contribuir para a redução da morbimortalidade das doenças relacionadas ao tabaco.

O programa atua em três eixos estruturantes:

1. Prevenção da iniciação ao tabagismo – voltada para crianças e adolescentes;
2. Proteção contra a fumaça do tabaco – promoção de ambientes 100% livres do tabaco, garantindo a proteção do fumante passivo;
3. Cessação do tabagismo – tratamento dos fumantes por meio da terapia cognitivo-comportamental associada ao apoio medicamentoso.

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) são realizadas duas formas de abordagem:

- Abordagem breve – aconselhamento estruturado realizado por profissionais de saúde;
- Abordagem intensiva – tratamento estruturado do fumante.

Apesar dos avanços, considerando a magnitude e o impacto do tabagismo na saúde individual e coletiva, há necessidade de ampliar o número de fumantes tratados e de fortalecer as ações do Programa, inclusive no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE).

Entre 2021 e 2024, observou-se uma variação no número de dispensações de medicamentos de apoio ao tratamento do tabagismo em Araçuaí. Em 2021, foram registrados 147 atendimentos, número que caiu para 59 em 2022. Contudo, a partir de 2023, houve uma retomada, com 179 dispensações, alcançando o maior volume em 2024, com 248 registros.

Equipe Multidisciplinar

Categoria Profissional	Nome	Carga Horária	Atividades
Enfermeira	Camila Freire	40h	Coordenadora da Equipe Multiprofissional
Fisioterapeuta	Amanda Fernandes Teixeira	40h	Grupos de coluna, hidroterapia, fisioterapia domiciliar, ventosaterapia e equoterapia
Fisioterapeuta	Paulo Roberto Costa Santana	40h	Grupos de coluna, hidroterapia, fisioterapia domiciliar, ventosaterapia e equoterapia
Fisioterapeuta	Christina Jardim Chaves Otoni	40h	Grupos de coluna, hidroterapia, fisioterapia domiciliar, ventosaterapia e equoterapia
Profissional de Educação Física	Edivania Nascimento dos Santos	40h	PSE e atividades físicas
Profissional de Educação Física	Elane Gomes da Silva Souza	40h	Atividade física TEAcolher, CAPS Infantil, Abrigo e natação infantil
Profissional de Educação Física	Gabriel de Souza Freire	40h	Ballet Infantil
Profissional de Educação Física	Leandro Botelho de Sá Rodrigues	40h	Atividade física na Casa de Apoio em Belo Horizonte
Profissional de Educação Física	Mariângela Cardoso Miranda	40h	Atividades físicas, PSE
Profissional de Educação Física	Raiane Maria Nunes Pinheiro	40h	Atividade Física Infantil e TEAcolher
Profissional de Educação Física	Thalles Vinicius Rodrigues Santos	40h	Atividade Física extramuros
Profissional de Educação Física	Virlane Pinheiro Miranda	40h	Dança aeróbica e comunidades rurais; auriculoterapia
Profissional de Educação Física	Welton Costa Barbosa	40h	Professor de dança (forró/ terceira idade)
Profissional de Educação Física	Whashington Silva Gonçalves	40h	Professor de artes marciais (jiu-jitsu e muay thai)
Profissional de Educação Física	Ramon Felipe Souza Santos	40h	Monitor do TEA; monitora do ballet
Profissional de Educação Física	José Ilson Celestino Silva	40h	Monitora da hidroginástica e hidroterapia; serviços administrativos
Profissional de Educação Física	Hudson Rodrigues Nogueira	40h	Atividades físicas e grupos comunitários
Nutricionista	Ana Carolina de Nazareth Barroso	40h	ESF e Melhor em Casa
Nutricionista	Ana Paula Loliola de Matos	20h	ESF
Nutricionista	Bruna Maria de Souza Telles	40h	ESF
Nutricionista	Thainara de Matos Alves	40h	PSE
Fonoaudiólogo	Josiane Gomes Costa	40h	ESF
Fonoaudiólogo	Sanya Otoni Rezende	20h	ESF
Terapeuta Integrativo	Caroline Gomes dos Santos	40h	Auriculoterapia, aromaterapia, ventosaterapia
Psicóloga	Larissa Ramalho Santos	40h	ESF
Psicóloga	Mayara de Oliveira Esteves	40h	ESF
Psicóloga	Michelle Ferreira Santos	40h	TEAcolher (TEA, Síndrome de Down, TDAH) e Saúde do Trabalhador
Farmacêutica	Ana Flavia Figueiro Onnis	40h	Grupos de Tabagismo e Farmácia de Minas
Farmacêutica	Larissa Santos Alves	20h	Grupos de Tabagismo



Projeto TEAcolher

O município de Araçuaí implantou, em 14 de julho de 2023, o Projeto TEAcolher, garantindo acompanhamento especializado para pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas comorbidades.

A iniciativa foi viabilizada com a contratação de um educador físico, responsável por auxiliar no desenvolvimento físico, mental e afetivo das crianças e adolescentes, por meio da prática regular de atividades como alongamento, coordenação motora, equilíbrio, força muscular e habilidades motoras gerais.

A psicóloga implementa estratégias terapêuticas que favorecem o desenvolvimento social e emocional, utilizando recursos como musicoterapia, arteterapia e grupos de apoio para pais. O neuropediatra realiza atendimentos de crianças com atraso no neurodesenvolvimento. Além disso, são ofertados atendimentos com a equipe multidisciplinar, incluindo práticas de terapias integrativas (auriculoterapia e aromaterapia). A nutricionista conduz grupos operativos voltados à promoção de uma alimentação saudável.

As atividades físicas são realizadas em grupo, considerando tanto as comorbidades quanto a singularidade de cada paciente. Atualmente, o serviço atende aproximadamente 57 crianças e adolescentes com diagnóstico prévio de TEA. O TEAcolher recebe demandas encaminhadas pelas Unidades Básicas de Saúde, APAE, CAPS i, consultórios particulares de pediatras, psicólogos e neurologistas.

O programa garante cuidado individualizado, interação social, acolhimento e inclusão, respeitando a singularidade e complexidade de cada paciente. O TEA é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta a comunicação, a linguagem e a interação social, podendo estar associado a comportamentos repetitivos e interesses restritos. O trabalho da equipe multidisciplinar também se estende à promoção de informação qualificada, combatendo a desinformação e promovendo um cuidado acolhedor. O diagnóstico precoce e o acompanhamento adequado são diferenciais para a melhoria da qualidade de vida.

Propostas de Aprimoramento

- Ampliar o escopo das ações de musicoterapia e arteterapia para frequência quinzenal;
- Garantir atendimento em grupo para mães e responsáveis a cada 15 dias;
- Contratar um neuropediatra para compor a equipe;
- Capacitar periodicamente os profissionais que atuam no atendimento a autistas, fortalecendo a rede de cuidados;
- Implantar uma sala específica para musicoterapia;
- Alugar ou construir espaço próprio para ampliar ações de interação social, estimulação sensorial, habilidades cognitivas e coordenação motora (hidroterapia, oficinas de argila, jardinagem);
- Implantar a equoterapia, com atuação de psicólogo, fonoaudiólogo e fisioterapeuta;
- Disponibilizar nutricionista para oficinas práticas, incluindo estimulação de texturas alimentares;
- Disponibilizar fonoaudióloga para atendimento de crianças e adolescentes com alterações de fala;
- Criar associações de mães para geração de emprego e renda;
- Criar um fluxo exclusivo entre a Regulação e a APS, agilizando consultas e exames especializados;
- Contratar psicóloga especializada em TEA para realizar o matriciamento das equipes de Saúde da Família, fortalecendo a corresponsabilização e o compartilhamento do cuidado.



Policlínica Municipal de Araçuaí

A Policlínica Municipal de Araçuaí presta atendimento básico e especializado. Atualmente temos 01 coordenadora da policlínica, 01 infectologista, 02 cirurgião geral, 02 ginecologistas, 01 anesthesiologista, 01 neurologista, 02 cardiologistas, 01 endocrinologista, 01 gastroenterologista, 01 dermatologista, 01 ortopedista, dois médicos clínicos, um médico de referência da vigilância epidemiológica, 01 médico perito do município, 01 urologista, 01 angiologista e ultrassonografista, 04 enfermeiros(01 na UBAM , 01 responsável técnica e da assistência de enfermagem, 01 na vigilância epidemiológica, 01 CTA/ SAE), 02 bioquímicos e uma biomédica, 02 farmacêuticos, 11 recepcionistas distribuídos nos serviços de laboratório, farmácia, recepção da policlínica e CEO. A policlínica conta hoje, com 12 técnicos de enfermagem, 5 auxiliares de serviços gerais, e 01 fonoaudióloga. 02 guardas noturnos, 02 técnico de radiologia e 01 técnico de informática.

Setores da Policlínica:

Recepção:

A nova recepção da policlínica já entrou em funcionamento desde o final de 2024, ela é bem mais ampla, moderna, informatizada e possui estrutura que garante mais conforto para os usuários e trabalhadores, além de proporcionar uma assistência mais humanizada e qualificada. A conclusão dessa obra constou no plano municipal de 2022-2025. Sistema informatizado no ano de 2021, e em 2022 foi ampliado Em 2023 foi implantado o PEC.

Setor de Esterilização: Responsável por esterilizar todos os materiais necessários utilizados pelos profissionais da policlínica, CEO, SAMU e o corpo de bombeiros.

Setor de Epidemiologia: Responsável por digitar, acompanhar os pacientes, realização de busca ativa, consultas médicas, de enfermagem e fisioterapia, e de registrar todas as doenças de notificação compulsória.

Setor de Fonoaudiologia: Realização de terapias, consultas, exames audiológicos.

CTA/ SAE: Realização de teste HIV, sífilis e hepatite virais, consultas e acompanhamento médico com infectologista, realização de palestras.





Eletrocardiograma digital: realização de eletrocardiograma com laudo pelos cardiologistas da UFMG (Convênio com o Telessaúde).

Sala exclusiva de ultrassons de angiologia, ecocardiograma, ultrasson de abdômen total, ginecológico, pélvico.

Laboratório municipal: O município de Araçuaí conta com um laboratório municipal próprio para apoio diagnóstico e mais três laboratórios da rede particular conveniados para ampliar a oferta de serviços de apoio diagnóstico em análises clínicas. Em breve os resultados de exames serão disponibilizados diretamente aos usuários e médicos em todas as unidades básicas de saúde do município.

CEO (Centro Especializado Odontológico): Foi implantado em 2024 mediante a expansão das ações voltadas para a saúde bucal na APS no Município de Araçuaí. Para reduzir ainda mais as doenças bucais, as desigualdades, aumentar o acesso e a oferta de procedimentos e garantir a continuidade do cuidado e rastreio e identificação precoce de câncer de boca. O usuário poderá ser encaminhado ao CEO, que permite oferta do cuidado especializado à população da microrregião. Municípios contemplados com o CEO: Virgem da Iapa, Coronel Murta, Jenipapo de Minas, Francisco Badaró e Araçuaí.

O Centro de especialidades odontológicas está preparado para oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços:

- Diagnóstico bucal
- Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros
- Periodontia especializada
- Endodontia
- Atendimento a portadores de necessidades especiais.

O tratamento oferecido no CEO é uma continuidade do trabalho realizado pelas Equipes de Saúde Bucal vinculadas à Estratégia de Saúde da Família. Os profissionais da Atenção Primária são responsáveis pelo primeiro contato e atendimento aos usuários e pelo encaminhamento de casos mais complexos ao CEO. A Atenção Especializada, atua de forma estratégica para qualificar e ampliar o escopo de ações e garantir a





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



resolutividade da Rede de Atenção à Saúde Bucal, atendendo sempre o princípio da equidade e realizando a contrarreferência, preservando assim, o vínculo com a APS.

Unidade Básica de atendimento à Mulher:

Realiza consultas ginecológicas, exame citopatológico -uterino, ultrassonografia pélvico ultrasson endovaginal. A unidade conta com duas ginecologistas.

Farmácia Básica: realiza dispensação de medicamentos da rede básica. Almoxarifado; setor responsável pela entrada e saída de materiais médico-hospitalar

SAME: Serviço responsável pelo arquivo e estatística de prontuários médicos. Foi completamente estruturado em 2021 para assegurar os registros de cada usuário para fins diversos.

Centro de Abastecimento da Policlínica. (CAF). O serviço foi estruturado no ano de 2021 para dispensação de todos os insumos necessários para garantir a assistência aos pacientes nos diversos setores. O espaço é informatizado para controlar o estoque dos materiais

Sala de pós procedimentos: foi equipada com leito hospitalar, unidade ventilatória, monitor cardíaco, oxigênio, carrinho de emergência, medicações e poltronas para garantir a continuidade da assistência e conforto dos pacientes.

Sala para procedimento de colonoscopia e endoscopia digestiva.

Sala administrativa: Espaço específico para digitação do EIL e gestão da policlínica.

SERVIÇO DE RADIOLOGIA

No que se refere à infraestrutura tecnológica, destaca-se que foi adquirido e instalado novo equipamento de raio X com tecnologia digital em 2024 em fase de implantação do sistema de armazenamento de imagens com a finalidade de garantir a assistência a população e modernizar o atendimento.

A equipe é composta por dois técnicos de radiologia e uma auxiliar de serviços gerais. São realizadas tomadas radiográficas da coluna cervical, torácica, lombar, lombo sacra, tórax PA/Perfil e tórax PA, seios da face e crânio, cavum, membros, abdome, crânio, costela, bacia e articulações.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SERVIÇO DE JARDINAGEM: existe um zelador que realiza os cuidados necessários para manter em funcionamento e manutenção do Jardim e pátios.

SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS : Neurologia, infectologia, cardiologia, endocrinologia, urologista, ortopedia, ginecologistas. A atual gestão implantou exames especializados em 2023: colonoscopia, endoscopia digestiva, ultrassonoografia e ecocardiograma e eletroencefalograma.

A Policlínica conta com 04 funcionários para realização da limpeza da área interna e externa da Unidade e serviço de copa dos funcionários.

Produção de quantitativo de atendimentos médicos especializados e procedimentos especializados **Ano Base 2023**

Especialidade	jan	fev	mar	abril	maio	junho	julho	ago	set	out.	nov	de z	total
Medico da Epi- demiologia	35	33	90	-	70	147	104	77	260	58	141	38	153
Cirurgia ambu- latorial	22	86	62	62	54	12	60	16	8	47	18	66	513
Endocrinolog.	-	-	-	-	33	37	30	48	37	37	39	40	301
Dermatologis- ta.	-	-	6	-	31	34	35	28	37	37	36	34	278
Cardiologista	-	-	36	-	78	75	78	40	69	74	68	58	576
Ginecologista	146	96	117	102	112	110	317	117	120	113	116	113	1579
Infectologista	24	19	30	23	21	23	24	27	20	26	19	25	281
Clinica Geral	-	-	176	-	548	474	447	514	404	338	262	31	3194

	jan	fev	mar	abril	mai o	junho	julho	ago	set	out.	nov	dez	Total
Procedimentos de enfermagem	1638	1475	1943	1933	1572	1478	1914	2603	2585	1877	2457	2009	23.484
Medicações	293	233	316	283	314	287	294	295	310	351	236	276	3488
eletrocardiogra- ma	233	161	417	240	244	416	15	62	333	320	254	108	2503
Pequenas cirurgi- as	25	21	35	32	35	21	24	12	15	130	10	48	408
Radiografias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26	268	181	475





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Produção de quantitativo de atendimentos médicos especializados e procedimentos especializados **Ano**
Base 2024

Especialidade	jan	fev	mar	abril	maio	junho	julho	ago	set	Out.	nov	dez	total
Epidemiologia	68	49	67	77	49	48	68	73	67	152	50	90	858
Atendimentos Cirurgião geral	75	41	26	-	51	26	55	54	49	40	29	-	446
Endocrinologista	35	18	53	34	38	39	54	42	37	21	60	40	471
Dermatologista.	25	49	47										390
Cardiologista	71	70	55	75	81	54	119	154	75	152	87	40	1033
ultrassom	26	33	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	104
Ginecologista	116	110	192	200	228	226	218	102	117	105	114	108	1836
Neurologista	-	-	25	21	15	40	67	6	37	51	46	48	356
Ortopedista	-	-	-	-	-	45	72	49	69	40	45	25	345
Infectologista	21	11	18	22	20	28	18	17	29	27	19	25	255
urologista	-	-	14	-	-	14	17	68	15	15	13	15	157
Gastroenterologista	-	-	-	-	-	36	33	12	-	29	22	-	132
Ginecologista	-	-	-	-	-	-	-	69	112	132	80	-	393
Angiologista	-	-	-	-	-	-	-	44	40	37	32	22	175
Reumatologista	-	-	-	-	-	-	-	10	4	-	6	-	20
Endoscopia e colonoscopia	-	-	-	-	-	36	33	12	-	29	22	-	132
Pequenas cirurgias	29	-	10	12	-	-	-	26	36	39	40	38	201
Radiografias	147	249	255	384	389	368	495	369	48	-	-	-	2674
eletrocardiograma	302	215	125	352	295	355	510	393	351	335	280	153	3666

	jan	fev	mar	abril	maio	junho	julho	ago	set	out.	nov	dez	Total
Procedimentos de enfermagem	963	654	3343	3351	5817	2149	2609	2320	2928	2988	2296	2003	31421





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Medicações	522	329	952	1617	725	547	528	553	405	306	239	323	7046
eletrocardiograma	302	215	125	352	295	355	510	393	351	335	280	153	3666
Pequenas cirurgias	29	-	10	12	-	-	-	26	36	39	40	38	201
Radiografias	147	249	225	384	389	368	495	369	48	-	-	-	2674

Como é possível observar, o número de especialidades médicas foi incrementado a partir do ano de 2024, com a contratação das seguintes especialidades médicas: (urologista, gastroenterologista, angiologista, reumatologista, neurologista, ortopedista e medico ultrassonografista e mais uma ginecologista).

Laboratório Municipal de Araçuaí

A Secretaria Municipal de Saúde de Araçuaí preocupada em estruturar os serviços garantindo os princípios do SUS, acessibilidade, integralidade, universalidade e humanização da assistência, tem organizado sua rede de atenção com a ampliação da oferta de exames de apoio diagnóstico em análises clínicas e proporcionado uma rede de serviços de saúde racionalizada, resolutiva e proporcionando a comunicação dentro da própria rede de assistência em saúde.

Recepção Laboratório: Os agendamentos dos exames laboratoriais são realizados por intermédio da estratégia de saúde da família, após a realização das consultas médicas. Todos os pedidos de exame são entregues na recepção da própria unidade básica de saúde, e são entregues semanalmente na recepção do laboratório municipal. Cada unidade básica de saúde dispõe de todas as orientações referentes ao tipo de coleta, recepção e entrega de resultados, seguindo uma escala definida pela equipe do laboratório. As cotas laboratoriais foram definidas de acordo com a população da área de abrangência e suas respectivas demandas. As demandas reprimidas de exames laboratoriais são encaminhadas através do enfermeiro da unidade até a responsável técnica do laboratório municipal, onde são criadas estratégias de agendamento. A média de agendamento de exames não ultrapassa um período de 7 a 10 dias. O novo fluxo estabelecido eliminou o tempo de espera por exames e acabou com as filas de usuários. O serviço foi otimizado para toda a população e colaboradores.

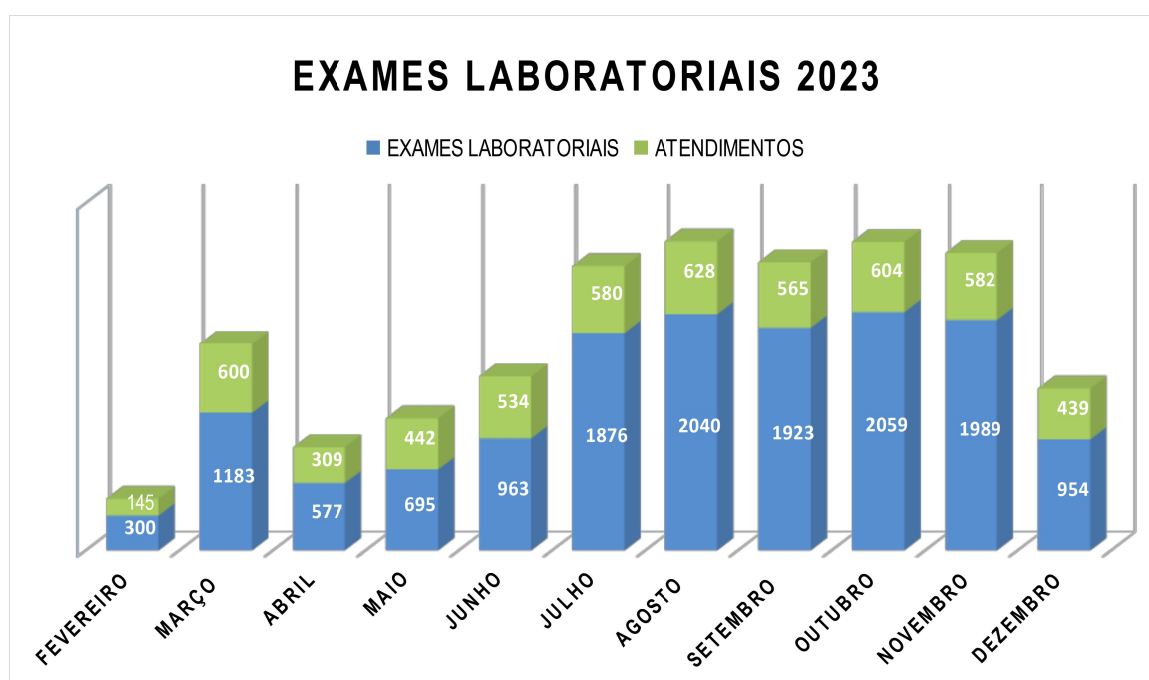
Regulação do Laboratório:





A regulação laboratorial foi implantada na atual gestão no início de 2022. A partir desta iniciativa, todos os pedidos de exame são realizados através de justificativas efetuadas pelo médico solicitante, o que facilita o trabalho da regulação. Quando existem dúvidas o enfermeiro da unidade é contactado para realizar esclarecimentos diariamente. A responsável técnica do laboratório dialoga constantemente com os coordenadores de todas as unidades e assistente social da saúde, para agendar a data dos exames de cada usuário. Hoje o município oferta marcação via Whatsapp, seguindo os princípios da equidade. As marcações via whatsapp acontecem nos casos de prioridades e urgências. Os riscos cirúrgicos são agendados diretamente no próprio laboratório municipal.

O novo fluxo implantado, caminha alinhado e com interlocução constante entre a equipe do laboratório e a atenção primária em saúde. As capacitações ocorrem de forma periódica junto aos profissionais das equipes de saúde da família. O laboratório municipal e os terceirizados são responsáveis pela realização dos exames de hematologia, bioquímica, urinálise, hormônios e imunologia.

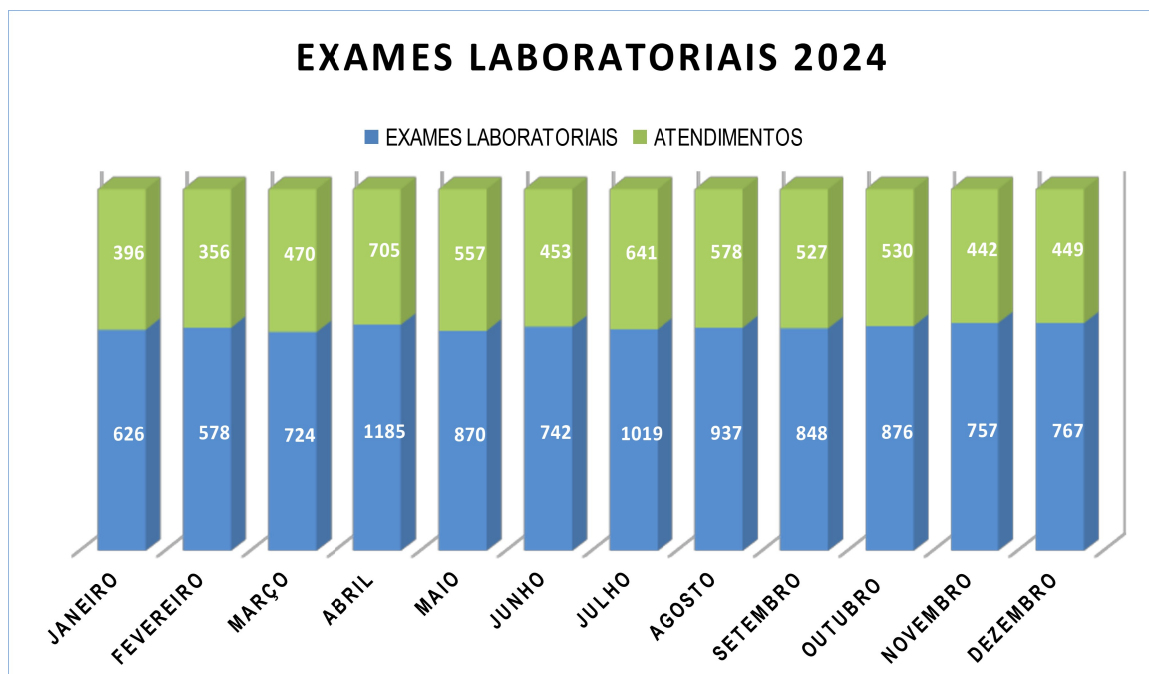


Fonte: sistema E&L Web sistemas.

Os gráficos mostram o aumento significativo dos exames realizados mensalmente após a implantação da regulação do laboratório.

Foram realizados no ano de 2023 um total de 14.559 exames laboratoriais, uma média mensal de 1.323 exames/ mês.





Fonte: sistema E&L Web sistemas.

Os gráficos mostram o aumento significativo dos exames realizados mensalmente após a implantação da regulação do laboratório. Foram realizados no ano de 2024 um total de 9.929 exames laboratoriais, uma média mensal de 827 exames/ mês.

Na atual gestão ocorreu uma ampliação no quantitativo e qualitativo dos exames laboratoriais, são mais de 300 exames ofertados rotineiramente. O município conta com o laboratório municipal e três laboratórios terceirizados. Desde a implantação da regulação, todos os exames laboratoriais solicitados, possuem cobertura de 100% para alguns serviços da rede de saúde. São contemplados com esta iniciativa: (Polo indígena, casa Lar, equipe de saúde da família do sistema prisional , equipe do melhor em casa, usuários do CEAE, CAPSi CAPS AD, CAPS II, Abrigo, e gestantes).

A devolutiva dos pedidos solicitados pelas unidades de saúde ocorrem diariamente, mediante a entrega dos coletores, orientações sobre a coleta e data do agendamento. Um motorista da secretaria fica responsável pela entrega em cada unidade e os agentes de saúde fazem a entrega domiciliar dos pedidos devidamente agendados.

Para os pacientes acamados, o laboratório municipal disponibiliza um técnico para a





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



realização de coletas, vez ou outra, o próprio técnico de enfermagem da unidade básica de saúde realiza a coleta domiciliar.

O laboratório está em fase de implantação de um site: portal do paciente, onde os usuários, enfermeiros e médicos terão acesso *on line* dos resultados laboratoriais liberados, evitando gastos com insumos e deslocamentos de usuários.

O horário do laboratório foi ampliado, iniciando mais cedo para atender mais e melhor a população, sobretudo dos usuários que trabalham.

Proposta:

- ✓ Contratação de um técnico exclusivo para realizar as coletas domiciliares e grupos populacionais específicos vinculados as unidades básicas de saúde.

O laboratório participa conjuntamente com outros profissionais da rede de saúde em diversas ações temáticas e dias comemorativos específicos de determinadas categorias profissionais.

Equipe do laboratório conta atualmente com nove colaboradores:

Recepcionistas	CH	Equipe
Atendente de laboratório	40 horas semanais	Gustavo Magalhães Rufino Brenda soares de Oliveira Aline Pinheiro de Souza
Técnicos para a realização de coleta	40 horas semanais	Marlicia Evangelista Silva Iago Pinheiro Santos
Bioquímica	40 horas	Christiane Lages Melgaço de Cristo Maira Fonseca Gonçalves
Biomédica	40 horas	Barbara Luiz Resende
Auxiliar de laboratório	30 horas	Silvana Gomes Ferreira

Vigilância Epidemiológica

Objetivo:

Contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população por meio do gerenciamento das ações de vigilância epidemiológica na prevenção e controle de doenças e agravos de saúde e de seus determinantes.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Composição da Equipe:

COMPOSIÇÃO DA EQUIPE		
Nº	Nome	Carga Horária
01	Maria Neide de Souza Santos Leal	08:00 - 12:00 (4H)
02	Franklin Murta Rezende	(4 H) Toda segunda - feira
03	Maria Aparecida Alves Moreira	(6H) 12:00 /18:00 horas
04	Valéria Soares	(6H) 07:00 – 13:00
05	Joao	(4 H)Toda segunda Feira

Hans Halbein- Fisioterapeuta

Atendimento 1x/semana na Referência da Vigilância Epidemiológica: casos confirmados /Suspeitos de Hanseníase e Reações Hansênicas.

Maria Neide de Souza Leal - Enfermeira/coordenadora

Atividades	Datas
Folha de Ponto com Justificativas (S/N)	Envio direto para secretaria de saúde
Ação Educativa	Conforme agenda e/ou solicitação.
Atendimento (Consulta de Enfermagem)	Conforme agenda e/ou solicitação.
- Visita Busca Ativa nas Unidades de Saúde (Zona Urbana)	Conforme agenda e/ou solicitação.
Prestação de contas do Instrutivo referente às metas da Vigilância Epidemiológica	Acompanhar quadrimestre correspondente.
Busca Ativa na Comunidade	Conforme agenda e/ou solicitação
Atendimento Presídio	De acordo com a demanda e solicitação
Atendimento as demandas da Vigilância Ambiental – Setor Vigilância em Saúde	Vinculada a vigilância ambiental no período da tarde (13:00 as 17:00 horas).
Atendimento a referência HSVP para demandas epidemiológicas	Conforme agenda e/ou solicitação

Franklin Murta Rezende - Médico

Atendimento 1x/semana na Referência da Vigilância Epidemiológica





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Digitador/ Base de Dados / Programas
Valeria Soares - CH: 30 horas semanais

Maria Aparecida Alves: CH: 40 horas semanais
Luiz Filipe Silva Soares: 40 horas semanais(Epidemiologia mais laboratório)

Funções do Serviço de Epidemiologia

Atividades	Datas
Digitar/encerrar notificações Dengue online	Semanal
Digitar DO: Encaminhar SRS /Diamantina (protocolar)	Referência SRS/Diamantina:
MDDA + SIVEP	Encaminhar online, notificar por telefone - Vigilância Epidemiológica SRS (Toda Terça-Feira)
Mapa Planilhas do Laboratório: Teste Dengue; LTA e LV;PCR, teste rápido e leishmaniose; PPD	Todo dia 4/mês para correspondente - Encaminhar para Natalia e Kesley SRS
Digitar e repassar produção da Vigilância Epidemiológica	Sistema gestão de saúde
Solicitar medicação SIGAF – Encaminhar relação (Graziela - Farmacêutica)	Correspondendo demanda solicitada por farmacêutica / Estoque de Farmacia
Sintomáticos Respiratórios (Kesley/SRS)	Todo dia 5/mês para correspondente
Enviar Mapa de Surto DTA (KesleySRS)	Todo dia 5/mês para correspondente
Fechar todas as pendências	SEMANAL
Encaminhar Boletim TB e HAN	Enviar todo 5º dia/mês SRS/ Diamantina – kesley e Elidal)
Repassar notificações de Leishmaniose e Esquistossomose para Karine realizar LPI - Controle de casos para alta	Conforme entrada de casos
Controle de ofício/ Circular / Memorandos	Diariamente
Agendamento TFD (Hospital das Clínicas)	Conforme solicitação médica
Solicitar reposição de imunobiológicos, formulários DO e DNV para o hospital	Semanal - Encaminhar via ofício SRS
FUNED – Cadastrado de sorologias GAL e impressão de exames	Semanal
Solicitar reposição de Kits para exames (Coqueluche, SR, It Leish, Kato Katz)	Conforme uso/estoque - FUNED
PLANILHA BUSCA ATIVA - Consolidar formulários mensal recebidos de unidades	Todo dia 30/mês
Atividades	Datas
SINASC: Digitar e enviar toda sexta SRS/Diamantina	Envio de Lote p/ Camila - SRS
Consolidar produção da Vigilância Epidemiológica	Entrega todo dia 10
Acompanhamento de casos HANS e TB SINAN	Semanal





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Organizar pastas de prestação de contas do Instrutivo referente às metas da Vigilância Epidemiológica	Acompanhar quadrimestre correspondente.
Backup SINAN e SINASC/semanal Boletim Epidemiológico	Semanal (sexta-feira)
SINAN - Alimentar sistema de notificações	Semanal
Fechar todas as pendências SINAN (Encerrando oportunamente notificações)	SEMANAL
INFLUENZA ONLINE - digitar notificações	Conforme entrada de casos
Fluxo de Retorno - Habilitar e baixar fluxo	Semanal
Monitorar prazo para encerramento de casos SÍFILIS	Semanal - Gislande CTA
Consolidação de planilhas compartilhadas hospital e APS	Diariamente
Alimentar a base de dados do SIVEPGRIP	diariamente
Investigação epidemiológica hospitalar	Semanal
Codificação de causa básica cid 10 hospitalar	Semanal
Comitê do óbito de mortalidade materno- infantil	Mensal
Vigilância do óbito domiciliar	Diariamente
Comitê de arboviroses	bimestral

Ações desenvolvidas:

- Detecção de casos.
- Investigação epidemiológica.
- Coletar dados.
- Processar os dados coletados.
- Analisar e Processar os dados coletados.
- Recomendar a adoção de medidas de controle apropriadas.
- Promover ações de controle apropriadas.
- Avaliar a eficácia e a efetividade das medidas adotadas.
- Divulgar informações pertinentes.





Observações importantes:

A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino.

Os profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como os responsáveis pelos Estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino são obrigados a comunicar aos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados das doenças de notificação compulsória, em conformidade com a Lei nº 6259, de 30 de outubro de 1975 e Anexos da Portaria nº5, de 21 de fevereiro de 2006, SVS-MS.

Ações desenvolvidas anualmente:

<u>Ação</u>	<u>Pactuação/META</u>	<u>Atividades</u>
Informação e Comunicação – via sistema aos serviços de saúde boletins de Vigilância Epidemiológica referenciando os principais de acordo com a rotina.	Segue sistemas de informação .	Divulgação dos agravos para trabalhadores dos serviços de saúde municipais . Conscientizar os profissionais sobre a importância das notificações dos agravos.
Investigar oportunamente óbitos das doenças transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> , Leishmaniose Visceral e Acidentes por Animais Peçonhentos.	Considera-se Ação realizada a investigação em tempo oportuno (15 dias após a ocorrência do óbito) de 100% dos óbitos.	Divulgação dos agravos para trabalhadores dos serviços de saúde municipais . Conscientizar os profissionais sobre a importância das notificações dos agravos.
Percentual de notificação de casos de sífilis em gestantes	Considera-se ação realizada a investigação em tempo oportuno de 100% dos casos.	Propor cobertura de acompanhamento e tratamento precocemente; Incentivar o diagnóstico precoce





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Diminuir o risco de transmissibilidade materno fetal.

Percentual de casos notificados de sífilis congênita investigados adequadamente.	Considera-se ação realizada a investigação adequada e oportuna de 80% dos casos.	Propor cobertura de acompanhamento e tratamento precocemente; Incentivar o diagnóstico precoce
Identificar e monitorar a cura dos casos de tuberculose notificados no SINAN, em populações especiais selecionadas (privados de liberdade, profissionais de Saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).	Proporcionar a curar mais de 80% dos casos de Tuberculose notificados no SINAN em populações especiais (privados de liberdade, profissionais de Saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua)	Sensibilizar profissionais da importância de notificar. Incentivar toda a rede de saúde a identificar e monitorar precocemente os casos suspeitos e/ou em tratamento.

Investigar e encerrar oportunamente os casos de Doenças Transmissíveis de acordo com o prazo de encerramento para cada agravo.	Executar 80% dos casos notificados de doenças transmissíveis	- Realizar busca-ativa para identificar o seguimento da notificação (contatos); - Trabalhar com a prevenção/promoção da saúde nas Unidades de Saúde
Investigar e encerrar oportunamente todas as doenças de Notificação Compulsória	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Capacitar de profissionais para realização correta das notificações; - Sensibilizar profissionais da importância de notificar.
Investigar adequadamente todo surto de Doença de transmissão hídrica/alimentar (DTA), Diarreias Agudas (DDA) e Hepatite A	Efetuar 70% dos surtos de DDA, DTA e Hepatite A investigados conforme os critérios.	- Realizar busca-ativa para identificar suspeitos com sinais e sintomas compatíveis com o agravo; - Coletar material para exames de casos suspeitos
Realizar coleta de amostra biológica (sangue/soro) para todo caso suspeito de doença exantemática (sarampo/rubéola).	Realizar 80% dos casos notificados encerrados por critério de laboratório.	- Realizar busca-ativa para identificar e coletar suspeitos com sinais e sintomas compatíveis com o agravo. - Coletar material para exames de casos suspeitos





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Coletar amostra clínica e bromatológica para surto de doenças de transmissão hídrica e alimentar de acordo com protocolo MS.	Coletar amostra (clínica e bromatológica) para 80 % dos surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar notificados.	Realizar busca-ativa para identificar e coletar suspeitos com sinais e sintomas compatíveis com o agravo. Coletar material para exames de casos suspeitos
Coletar amostra clínica (fezes <i>in natura</i> e/ou swab fecal) para todo surto de doença diarreica aguda.	Coletar fezes <i>in natura</i> e/ou swab fecal para 100% dos surtos de doenças diarreicas agudas notificados.	- Realizar busca-ativa para identificar suspeitos com sinais e sintomas compatíveis com o agravo; Coletar material para exames de casos suspeitos;
Notificar semanalmente todo caso de doença diarreica aguda (MDDA).	Notificar 100% semanalmente a Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas – MDDA no programa SIVEP/MS	- Capacitar profissionais para realização correta das notificações; Sensibilizar profissionais da importância de notificar.

Investigar contatos domiciliares de todo caso suspeito de coqueluche de acordo com protocolo estadual.	Coletar amostra clínica (swab) para 100% dos casos suspeitos de coqueluche e seus contatos sintomáticos.	- Realizar busca-ativa para identificar suspeitos com sinais e sintomas compatíveis com o agravo. - Coletar material para exames de casos suspeitos.
Realizar a vigilância de contatos intradomiciliares dos casos novos de Hanseníase diagnosticados no ano vigente.	Realizar o exame em, pelo menos, 90% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.	- Realizar busca-ativa para identificar suspeitos com sinais e sintomas compatíveis com o agravo. - Coletar material para exames de casos suspeitos.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Realizar a Vigilância de Acidentes por Animais Peçonhentos, por meio de notificação, encerramento e investigação de casos	Realizar o preenchimento completo das notificações em 95 % dos acidentes por animais peçonhentos encerrados no SINAN.	<ul style="list-style-type: none">- Realizar busca ativa para identificar suspeitos com sinais e sintomas compatíveis com o agravo.- Capacitar de profissionais para realização correta das notificações;- Sensibilizar profissionais da importância de notificar.
Realizar a vigilância e o controle dos casos humanos de Leishmaniose Visceral (LV) por meio de acompanhamento da evolução clínica dos pacientes.	Realização percentual de cura clínica de no mínimo 100% dos casos (confirmados) de LV registrados no SINAN.	<ul style="list-style-type: none">- Enviar amostras para controle da raiva.- Realizar pesquisa e amostragem do vetor;- Realizar campanha anti-rábica e educação em saúde para o reconhecimento dos sinais e sintomas humanos e/ou caninos.
Realizar a vigilância da qualidade da água para consumo humano em laboratório municipal ou intermunicipal.	Realizar a vigilância MENSALMENTE da qualidade da água para consumo humano, por meio das análises de coliformes totais, residual e turbidez emitidos pela empresa COPASA.	<ul style="list-style-type: none">- Acompanhar, Solicitar relatório da COPASA mensalmente/ VIGIAGUA realizada pela vigilância ambiental (4 pontos).

Realizar educação permanente para ações de vigilância epidemiológica para equipe de atenção primária.	Realizar capacitação com abordagem em um dos temas de doenças e agravos transmissíveis (doenças imunopreveníveis, hídrica e alimentar, tuberculose, hanseníase) para técnicos da atenção primária no período. Realizar 01 capacitação em cada periodicamente.	<ul style="list-style-type: none">- Garantir a participação dos profissionais em cursos e capacitações para melhoria da qualidade do serviço.
Notificar e Investigar todos os casos novos de Tuberculose diagnosticados no ano vigente.	Realização percentual de cura clínica de no mínimo 90% dos casos (confirmados) de tuberculose registrados no SINAN.	Sensibilizar as equipes de saúde quanto: <ul style="list-style-type: none">- Ao tratamento do paciente fonte;- O controle de contato deve ser realizado, fundamentalmente, pela atenção primária.- Diagnosticar o mais precoce possível
Realizar a dos casos intradomiciliares dos casos novos de Tuberculose bacilíferos positivos	Investigar pelo menos 80% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar	Sensibilizar as equipes de saúde quanto: <ul style="list-style-type: none">- Ao tratamento do paciente





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Bacilíferos positivos examinados	fonte; - O controle de contato deve ser realizado, fundamentalmente, pela atenção primária. - Diagnosticar o mais precoce possível.
--	----------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





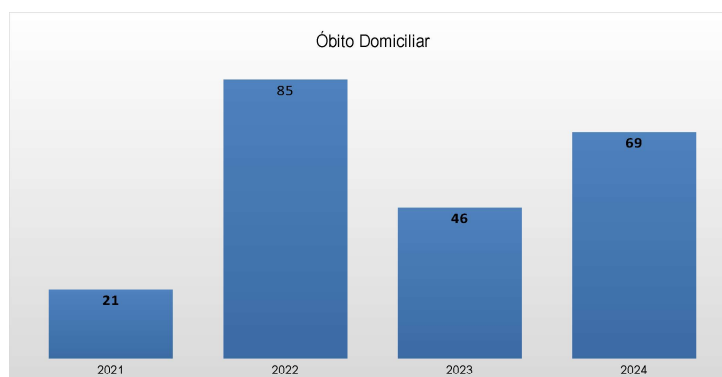
Hepatite b	Nenhum caso	2023	2 casos
Hepatite c	2021 1 caso	2023	3 casos

Vigilância do Óbito.

O serviço de vigilância epidemiológica do óbito domiciliar do município de Araçuaí foi pioneiro na macrorregião de Saúde de Diamantina, funcionando como modelo de replicação para outros municípios, e sendo reconhecido pelo regional de saúde de Diamantina e referências da área como uma experiência bem sucedida e que deve ser mantida.

São considerados óbitos domiciliares aqueles ocorridos no município, fora do âmbito hospitalar e que não procedem a morte suspeita de causas externas: homicídios, suicídios, acidentes ou mortes suspeitas, conduzidos com a Emissão da Declaração de óbito para o Cartório de Registro Civil, seguido de 02 testemunhas, o que não procede para a realidade do município que tem cobertura de 100% de assistência da Estratégia Saúde da Família, ocorrendo o registro de Certidão de óbito. Conforme legislação o preenchimento da DO deverá ocorrer pessoalmente pelo médico, devendo examinar o corpo e constatar a morte.

Objetivo do serviço: Definir fluxo e estruturar a assistência entre as instituições que fazem parte do processo de emissão de Declaração de Óbito Domiciliar (DOD), contribuir para assistência as famílias em um momento de cuidado e otimizar o registro epidemiológico das informações sobre a causa básica mortalidade, que servem de base para o cálculo das estatísticas vitais e epidemiológicas para o município; constituindo de caráter jurídico, documentado.





Vigilância em Saúde:

A vigilância em Saúde tem como objetivo identificar, detectar, monitorar e controlar fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, os riscos e os agravos à saúde; analisar, de forma permanente, a situação da saúde da população, articulando-se num conjunto de ações, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde; Adotar e recomendar medidas de prevenção, controle e eliminação ou erradicação de doenças, riscos e agravos à saúde; Intervir nos problemas sanitários decorrentes do contato com o meio ambiente, com o ambiente e os processos de trabalho ou produtos e substâncias, da produção ao consumo, e com a prestação de serviço.

A Vigilância em Saúde é a integração de ações em todos os níveis do sistema único de Saúde através da Promoção da Saúde, Vigilância Ambiental, Vigilância à Saúde do Trabalhador, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária.

O setor de vigilância em saúde possui uma sede própria situada na Rua Dom Serafim, nº 190 no mesmo espaço da Secretaria Municipal de Saúde onde funciona também a Vigilância Ambiental, promoção da saúde, Vigilância da situação de saúde, Sanitária e saúde do trabalhador. A vigilância epidemiológica está situada na Policlínica Municipal de Araçuaí.

A secretaria Municipal de Saúde, através do setor de Vigilância em Saúde tem o compromisso de fomentar à análise permanente da situação de saúde do município, por compreender que a Sala de Situação é crucial para o planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde, a fim de analisar os dados e indicadores, identificando riscos e pontos fortes para o aprimoramento das ações, definindo metas, indicadores de desempenho e subsidiando na tomada de decisões nas situações de rotina e nas crises emergenciais.





Promoção da Saúde: conjunto de intervenções individuais, coletivas e ambientais responsáveis pela atuação sobre os determinantes sociais da saúde.

Vigilância Ambiental: conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde;

Vigilância à Saúde do Trabalhador: visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivos;

Vigilância Epidemiológica: vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.

Vigilância Sanitária: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Doença	ATIVIDADE	2021	2022	2023	2024
Arbovirose	Cobertura Ciclos de tratamento de dengue %	100%	100%	100%	100%
	LIRA 4 x ao ano %	100%	100%	100%	100%
	Uso cielo	38 Litro	47litro	50 Litro	40litro
	Telagem de Caixas d'água (N ° absoluto)	-	372	495	50
Leishmaniose	Teste rápido canino (N ° absoluto)	1240	598	1081	1964
	Encoleiramento	-	-	302	1153
	Eutanásia	52	68	207	220
	Pulverização em caso de LV	3	1	1	1
	Inquérito Canino	-	-	5	17
	Envio de Amostras para sorologia	213	178	128	245
Chagas	Envio de triatomíneo p/ análise	115	103	129	44
	Análise de Triatomíneo no laboratório da UPC	-	-	-	127
	Pulverização em residências	58	44	52	66
	Inspeção de Residências	58	44	52	66
Raiva	Animais Vacinados na Campanha Antirrábica	10.739	8.110	6.223	6.695
	Visitas em domicílio para avaliação do animal		01		01





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Esquistossomose	Pesquisa Microbiológica	-	-	-	01
Animais peçonhentos	Visita a domicílios	25	19	21	26
Manejo da população de cães e gatos	Esterilizações	287	566	-	-





Clinica de Fisioterapia Municipal

A clínica de Fisioterapia de Araçuaí funciona no mesmo espaço da Secretaria Municipal de Saúde. O espaço físico é constituído por dois salões amplos e conjugados para atender a demanda em média são atendidos 48 pacientes por dia. Os dois fisioterapeutas fazem carga horária de 6 horas semanais e conta ainda com três atendentes de fisioterapia, duas recepcionistas e uma auxiliar de serviços gerais. A fila de espera por atendimento chega atualmente em 600 pacientes. O aumento da demanda se deve ao numero de oferta de atendimentos das seguintes especialidades médicas: (neurologista, ortopedista, ginecologista e endocrinologistas). São realizadas em média 40 altas/ mês.

São feitas avaliações e tratamentos nas diferentes áreas: ortopedia, traumatologia, neurologia, pneumologia, cardiovascular e uroginecologia e neuropatia diabética. Todos os atendimentos passam por estratificação pelos fisioterapeutas. São priorizados os casos de acidente vascular encefálico agudo, traumas ortopédicos, desordens pélvicas e artroses (joelho, ombros) e vertigens onde são realizados estimulação sensorial. Os grupos prioritários são os idosos e, as crianças com atraso neuro psicomotor encaminhadas da APAE de Araçuaí.

A clínica de Fisioterapia recebe semanalmente um quantitativo de 45 encaminhamentos, totalizando 180 no mês. A demanda dos usuários pelos atendimentos de fisioterapia é crescente, e a oferta não é suficiente para atender toda a população dependente do SUS. Uma estratégia utilizada foi atuar de forma articulada com os serviços contratualizados da rede privada(clínicas de fisioterapia particular) para preencher as lacunas e ampliar a oferta dos atendimentos, desafogando a fila de espera. Ocorreu um aumento significativo de atendimentos através de encaminhamentos de pacientes estratificados para clínicas de fisioterapia da rede particular nos anos de 2023 e 2024, e de horário estendido dos fisioterapeutas da rede publica, incluindo atendimento aos sábados de 7:00 até as 12:00 horas para atender os usuários com hérnia de disco e incontinência urinária.

Propostas:

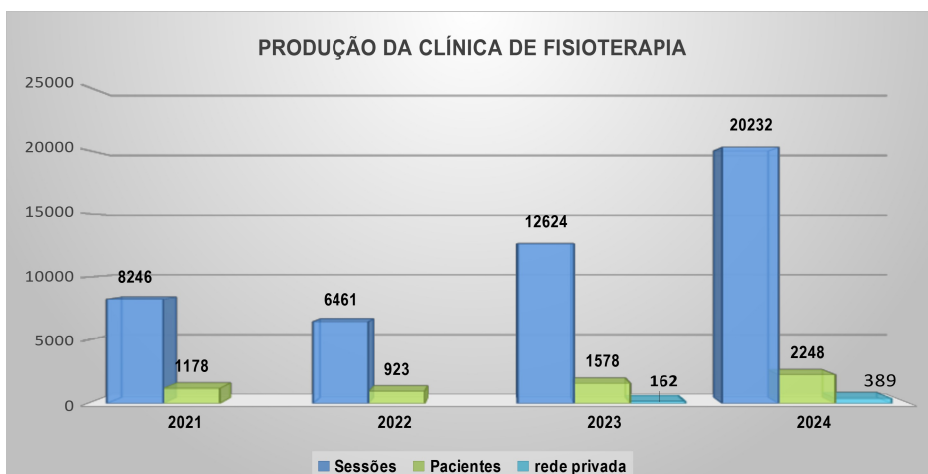
- ✓ Renovação dos equipamentos (TENS/ FES) e aquisição de ultrasson;
- ✓ Compra de um aparelho de laser ;
- ✓ Estruturação física da clínica municipal de fisioterapia e climatização dos espaços;
- ✓ Aquisição de um notebook de uso exclusivo dos fisioterapeutas, e aquisição de um telefone





corporativo.

- ✓ Contratação de um fisioterapeuta de 30 horas semanais para ampliar os atendimentos e cobrir férias e atestados médicos dos profissionais da clínica.
- ✓ Plotagem das portas e janelas para garantir a privacidade dos usuários;
- ✓ Adequação do espaço da cantina;
- ✓ Disponibilizar vídeos instrucionais na sala de espera.
- ✓ Aquisição de dois veículos de 7 lugares adaptados com rampas.
- ✓ Disponibilizar dois motoristas para atendimento exclusivo da clínica de fisioterapia.
- ✓ Implantar um ponto de atenção em fisioterapia na Comunidade do Engenheiro dentro da UBS.



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

FARMÁCIA DE MINAS:

A Farmácia Farmácia de Minas municipal é responsável pela distribuição gratuita de medicamentos que compõem a lista básica e estratégico. Possuímos uma equipe composta por 04 atendes de farmácia e dois farmacêuticos que trabalham com responsabilidade, objetivando um atendimento de qualidade a população. A Secretaria Municipal de Saúde realiza a programação, a solicitação da aquisição e o acompanhamento da distribuição dos medicamentos e insumos padronizados, além da interface promovida pelo Secretaria Estadual de saúde referente a distribuição de medicamentos do componente estratégico da assistência farmacêutica, e dos medicamentos do componente especializado

A farmácia requerer a devida atenção, pois, medicamentos são produtos diferenciados e de





suma importância para a melhoria e manutenção da qualidade de vida da população. A garantia de suas propriedades desde a fabricação até a dispensação ao paciente é essencial, pois a sua ineficácia desencadeará mais doentes, mais filas e mais gasto público com doença. Desta forma, as condições de armazenamento, distribuição e transporte desempenham papel fundamental para a manutenção dos padrões de qualidade dos medicamentos. Desde 2016 o município possui sede própria cujas instalações seguem os requisitos necessários para o armazenamento e conservação dos medicamentos.

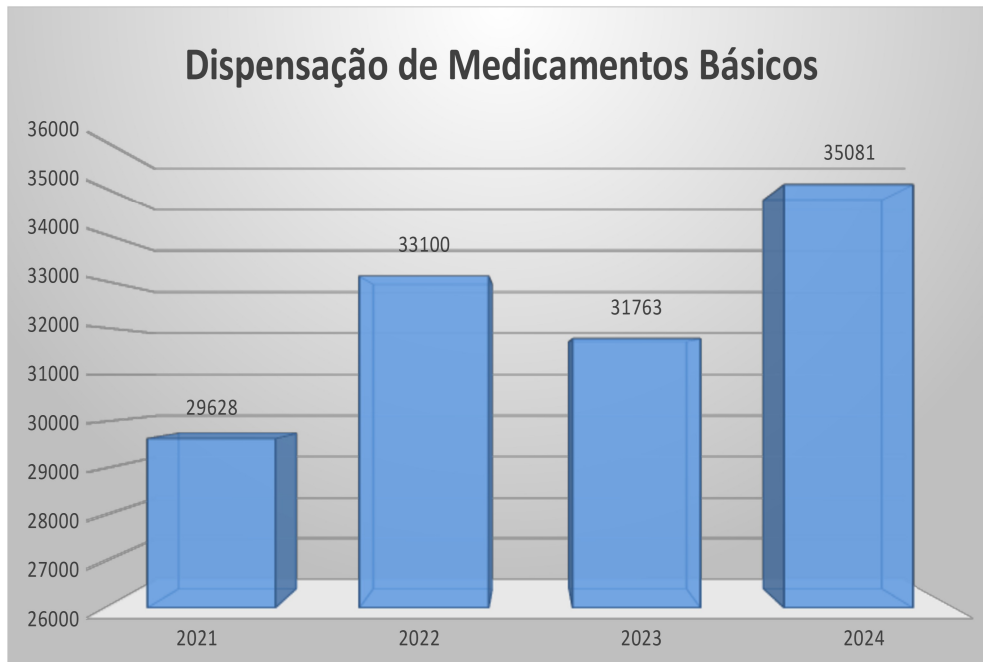
Em relação às melhorias da infraestrutura física da Farmácia de Minas a gestão pretende ampliar o almoxarifado para melhor acomodação dos medicamentos, e adequar a recepção da farmácia com proteção vidro para resguardar os atendentes. Climatizar a recepção e a sala do farmacêutico.

Propostas:

- Melhorar as condições de trabalho das atendentes de farmácia, garantindo a ergonomia.
- Uniformes padronizados e crachás de identificação.
- Descentralizar as medicações dos usuários do CAPS, reduzir os fluxos para melhor atendimento dos usuários. Acredita-se que a atenção de um farmacêutico exclusivo nas unidades assistenciais do CAPS II E CAPS AD II e CAPS I consolida a assistência farmacêutica, e promove a melhoria da qualidade do serviço ofertado ao público alvo.

O gráfico abaixo apresenta o quantitativo de abastecimento de medicamentos nos serviços de saúde do município, compilados por ano:





Fonte: SIGAF





Farmácia Integrada

O componente especializado da assistência Farmacêutica (CEAF) é uma parte fundamental da assistência farmacêutica no SUS. Ele foi criado para garantir o tratamento integral aos pacientes de todas as condições clínicas estabelecidas nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde.

Atualmente, o elenco da Assistência Farmacêutica é composto por 103 medicamentos em apresentações farmacêuticas termo-estáveis e termolábeis indicados para o tratamento das diferentes condições clínicas contempladas nos protocolos clínicos e terapêuticos do Ministério da Saúde.

Para ter acesso aos medicamentos no CEAF, são seguidos os seguintes passos:

1-Consulta médica. O médico avaliará o caso e prescreverá o medicamento necessário de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

2- Documentação: laudo de solicitação, avaliação e autorização de medicamentos (LME), prescrição médica e cópia de todos os documentos.

3-Solicitação: a documentação será entregue na farmácia integrada de Aracuaí e será conferida e encaminhada para a Superintendência Regional de Saúde de Diamantina e encaminhada para Belo Horizonte .

4-Avaliação e autorização. O farmacêutico fará a avaliação da conformidade da solicitação com os critérios do PCDT e a secretaria de saúde irá autorizar.

5- Dispensação caso seja autorizado, o usuário poderá retirar o medicamento na Farmácia Integrada.

O sistema de saúde engloba ações importantes de prevenção e de assistência à saúde ao lado de outros fatores determinantes na qualidade de vida da população. Entre essas ações, insere-se a Assistência Farmacêutica, parte integrante da Política Nacional de Medicamentos. O conceito associado à Assistência farmacêutica por vezes é relacionado apenas ao medicamento, a tecnologia que, por um lado traz benefícios, por outro lado também pode oferecer riscos à saúde do usuário se mal administrado. Esse é um motivo pelo qual devemos associar a assistência farmacêutica não somente aos medicamentos, mas sim a uma política de saúde que deve ser desenvolvida de forma integrada com as demais ações de saúde, com o objetivo de promover a qualidade de vida dos usuários.

Metas e indicadores:

- Atingir 100% de execução das ações Previstas na PDCEAF(política de descentralização componente especializado da assistência farmacêutica.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Garantir o cumprimento dos indicadores do Programa Farmácia de Minas conforme estabelecido na Resolução SES/MG n 8428,09 de novembro de 2022.
- Garantir que 100% dos pacientes elegíveis recebam medicamentos pelo serviço “ farmácia de minas em Casa”.
- Ampliar em 30% a capacidade de armazenamento do almoxarifado da farmácia de Minas.

Propostas:

- Nomear e publicar a Comissão de Farmácia Terapêutica até o final do primeiro ano do plano.
- Ampliar o almoxarifado da Farmácia de Minas
- Estruturar a farmácia do CAPS para melhor atendimento aos pacientes.
- Estruturar a farmácia na Unidade Básica de Saúde Nova Esperança, garantindo o princípio da equidade, e favorecendo a acessibilidade.
- Implementar o Programa “ Farmácia na Comunidade” com uma Van adaptada para dispensar medicamentos e acondicionamento adequado, contando com a presença do farmacêutico da equipe multidisciplinar.
- Implantar pontos de coleta de medicamentos em 100% das unidades Básicas de Saúde (medicamentos vencidos e em desuso).
- Evento anual de campanha sobre o uso racional de medicamentos voltado para a população.
- Criar um seminário municipal sobre assistência farmacêutica no SUS, Convite da Regional de Diamantina, em parceria com o controle social, UNOPAR, ITEP e Instituto federal.

Fortalecer a assistência farmacêutica:

- Assegurar a execução da Política Continuada de Descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na farmácia integrada de Araçuaí.
- Garantir a presença do farmacêutico na equipe Multidisciplinar para atuação no Programa de Controle do Tabagismo.
- Gestão e Regulação de Assistência Farmacêutica.
- Criar e nomear a Comissão de Farmácia e terapêutica

Infraestrutura e logística





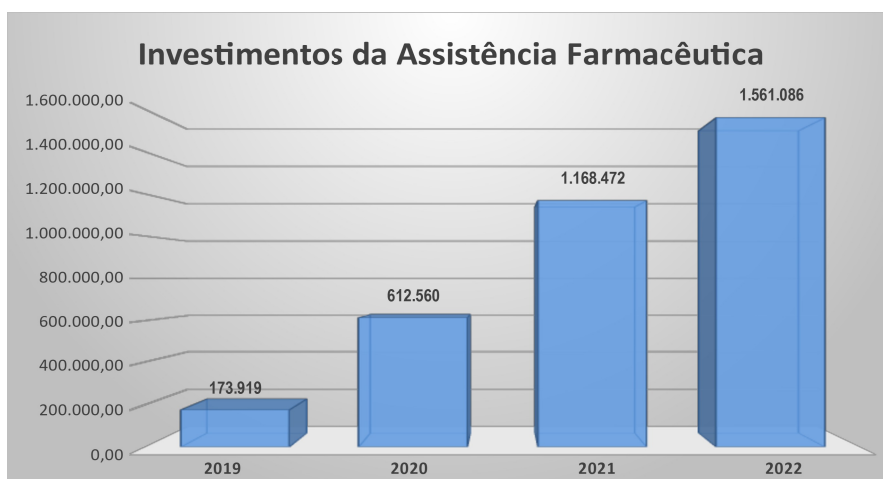
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Estruturar a farmácia do CAPS para melhor atendimento de pacientes
- Estruturar a farmácia na unidade básica de saúde Nova Esperança.

Equipe:

Categoria profissional	Carga horaria:	Profissionais
Farmacêutico	20 horas semanais	Thaís Clara Ornelas Otoni Rocha Laisa Raquel Rodrigues Moreira
	40 horas semanais	(Coordenadora da Farmácia e Referência Técnica)
	20 horas semanais	Isadora Luiz Oliveira
Atendente de farmácia	40 horas	Adriana Aparecida Teixeira Jardim Matheus Viana dos Santos
Auxiliar de serviços gerais	40 horas	Zildete Aparecida Ferreira de Souza



Ano	Número de Processos cadastrados	Quantidade de dispensações CEAF	Quantidade de dispensação de medicamentos básicos
2021 dez.	5	-	-
2022	118	1985	804
2023	157	2705	1118
2024	212	3823	6375
TOTAL	492	8.513	8297

O aumento expressivo na dispensação dos medicamentos do componente especializado, se deve a descentralização destes, da farmácia regional da Superintendência de Saúde de Diamantina, bem como da interlocução com os profissionais da atenção primária, na identificação rápida dos usuários e na captação dos documentos faltosos, bem como do





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



aumento da oferta de consultas especializadas, e na agilidade dos exames laboratoriais solicitados.

Departamento de Imunização (Rede de frio Municipal):

Tem como atribuições o planejamento integrado e o armazenamento de imunobiológicos recebidos da Instância Estadual/Regional para utilização na sala de vacinação. As estruturas das CMRFs devem prever espaço para acondicionamento de imunobiológicos e almoxarifado para outros insumos (seringas, agulhas, caixas térmicas, bobinas reutilizáveis, entre outros), área de acesso aos veículos de carga, área destinada ao recebimento, à preparação e à distribuição dos imunobiológicos (sala de preparo) e área com grupo gerador. O setor possui 4 câmaras frias com as reservas de imunobiológicos, (manual de rede de frio, 02 freezer com gelox, Notebook). Uma enfermeira/ referência técnica de imunização. Local de funcionamento: Farmácia Integrada.

Notificar e Investigar adequadamente todo caso de Eventos Adverso à Vacinação.	Efetuar 95% das fichas de Notificação de Evento Adverso Pós-Vacinação com preenchimento adequado	- Capacitar de profissionais para realização correta das notificações;
--------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 2 ANOS





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SERIE HISTÓRICA DE COBERTURA VACINAL

Imunobiológico	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Jan a Nov 2024
BCG	93,89 %	93,02%	152,79%	222,77%	210,53 %	105,91%	127,09
DTP 1º Reforço	70,9%	84,65%	80,7	77,75%	81,95%	86,56%	90,49
FA (Dose)	80,2%	73,72%	69,3	75,39%	70,68%	77,42%	89,63
Hepatite A	81,42%	87,67%	84,65	71,68%	85,46%	84,95%	91,93
Meningo C- D2	87,53%	83,26%	85,81	91,62%	81,70%	91,40%	94,81
Meningo C 1º Reforço	76,77%	92,09%	80,23 %	87,7%	91,23%	80,91%	97,12
Pneumo-D2	90,71%	86,05%	74,42 %	85,08%	79,7%	77,69%	95,68
Pneumo 1ºreforço	78,73%	88,6%	90,7 %	90,31%	84,21%	95,43%	95,39
Pentavalente -D3	89,73%	64,42%	91,4%	90,05%	80,7%	87,37%	92,22
VIP-D3	88,75%	79,07%	86,74 %	86,65%	80,45%	88,71%	93,08
VOP 1º Reforço	66,5%	83,72%	80,0 %	74,08%	80,7%	84,41%	88,47
Rotavírus-D2	89,98%	79,53%	87,91 %	85,60%	80,7%	92,74%	95,10
TRV 1ª Dose	92,42%	98,84%	90,47%	96,34%	90,48%	86,02%	96,54
TRV 2ª Dose	65,28%	74,88%	70,7%	74,35%	68,17%	116,4%	93,95
Varicela	78,24%	79,07%	86,98 %	84,82%	91,23%	123,92%	58,21

Fonte: SIPNI Os dados serão atualizados acima antes de apresentar o plano municipal

Metas :

- ✓ Ampliar a cobertura vacinal nas crianças menores de dois anos
- ✓ Ampliar a cobertura da vacina de HPV em todos os adolescentes.
- ✓ Atingir 100% de cobertura vacinal de todos os trabalhadores da saúde de Araçuaí

FORTALECER A IMUNIZAÇÃO DO MUNICÍPIO PARA ALCANCE DAS METAS:

- ✓ Promover capacitações periódicas para enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nas salas de vacina.
- ✓ Ampliar os horários de funcionamento das salas de vacina e a busca ativa por não vacinados.
- ✓ Garantir os insumos necessários para o adequado funcionamento das salas de vacina.
- ✓ Realizar o monitoramento rápido de cobertura vacinal





- ✓ Garantir incentivo para premiação das equipes que alcançarem as melhores coberturas vacinais.
- ✓ Implantar no mês de maio de 2025 o programa de imunização ocupacional (PIO) de Araçuaí, que concerne manter eliminadas ou sob controle as doenças imunopreveníveis, no âmbito do ambiente de trabalho e se efetiva na busca pela melhoria da qualidade de vida do trabalhador e redução, da mortalidade pelas doenças infecciosas evitáveis pela vacinação.
- ✓ Realizar o Plano Municipal de Imunização anualmente, conforme proposto pela SES-MG.

Atenção em Saúde Bucal:

A organização da Atenção em Saúde Bucal no Município de Araçuaí ampliou de forma expressiva nos últimos dois anos. O município conta hoje, com uma cobertura de quase 100% de equipe de saúde bucal inserida na estratégia de saúde da família. As ações de melhoria da atual gestão estão fortemente relacionadas ao aprimoramento da assistência à saúde da população, através da ampliação das equipes, buscando o aperfeiçoamento de esforços, no planejamento, monitoramento e análises dos resultados. Assim, as equipes de saúde bucal tem realizado capacitações periódicas para atuar mais e melhor no âmbito operacional, e na análise dos impactos nos atendimentos e no lançamento de dados no E-SUS.

Foram implantadas 08 equipes de Saúde Bucal vinculadas as equipes de saúde da família, e uma equipe atendendo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). A nova organização visa trabalhar de forma equânime e integral as necessidades da população nos três níveis da assistência (primária, secundária e terciária).

A rede de atenção em saúde bucal oferta atendimento para todas as faixas etárias, além de realizar atividades de promoção e prevenção das doenças bucais por meio de atendimentos individuais e coletivos. São realizadas, restaurações de dentes decíduos e permanentes e confecção de próteses totais e parciais (acrílicas), mediante a permanência da adesão ao Programa Brasil Sorridente. As equipes de saúde bucal realizam cirurgias, exodontias, restaurações, raspagem e polimento coronário, identificação e tratamento de lesões bucais e atendimento às urgências. As ações de promoção, prevenção são realizadas em todas as 29 escolas prioritárias do Programa Saúde na Escola, salas de espera das unidades básicas de





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



saúde, e pelo programa saúde na comunidade. Quando necessário, é feito o referenciamento para atendimento especializado para o Centro de Especialidade odontológica do município, seguindo os protocolos de encaminhamentos validados e implantados pela SES, para as seguintes especialidades: cirurgia odontológica, Endodontia, estomatologia, pacientes com necessidades especiais e Periodontia.

A secretaria municipal de saúde pretende manter a unidade móvel odontológica do SESC, de forma contínua, articulada e integrada, pois os atendimentos serão alinhados pelas equipes de saúde bucal que ficarão encarregadas de encaminhar os pacientes, seguindo os princípios do SUS, garantindo o atendimento em todos os ciclos de vida.

O município de Araçuaí também conta com um odontólogo prestando atendimento hospitalar. A gestão prima pela prevenção, uma vez que as infecções bucais podem ter repercussões sistêmicas, o odontólogo garante que os pacientes não apenas enfrentem menos complicações, mas também tenham maiores chances de recuperação plena. A colaboração interdisciplinar entre o cirurgião dentista e as especialidades médicas é crucial para um atendimento mais abrangente e eficaz.

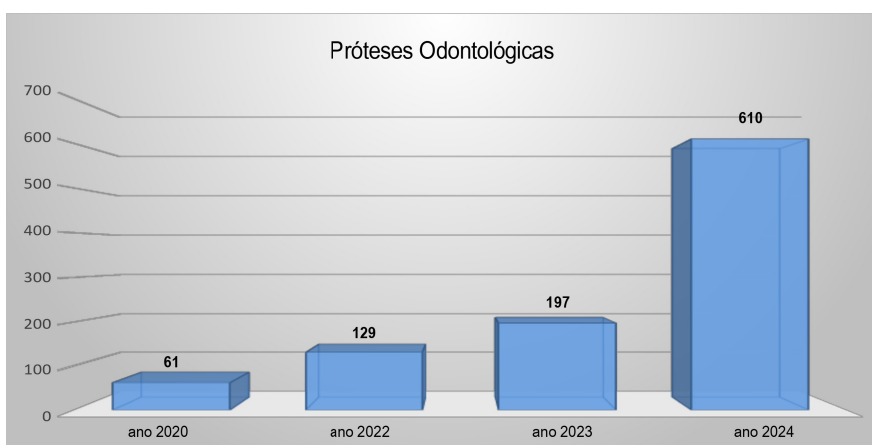
Destaca-se ainda o planejamento das ações de saúde bucal, que ocorrerão de forma participativa com os profissionais das equipes de saúde bucal, coordenação da saúde bucal e coordenação da APS, possibilitando o monitoramento e a avaliação das ações, diretrizes, metas e resultados alcançados, compatibilizando-se as necessidades da população e com a disponibilidade de recursos.

Cobertura de saúde bucal (2021-2024)





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Fonte: Ministério da Saúde: Dados do SIA/SUS

Os dados acima, mostram um aumento significativo de próteses odontológicas confeccionadas pós-pandemia da Covid-19, marcando um total de 936 dispositivos entregues a população de Araçuaí(2022-2024), por meio do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD). Ação faz parte do compromisso de gestão com a promoção da saúde bucal. Destaca-se o avanço no atendimento e a superação de desafios: com esforço, planejamento e organização, as filas de espera estão sendo reduzidas, o acesso está sendo mais rápido. O





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



fluxo funciona da seguinte forma: basta procurar uma unidade básica de saúde, para ser avaliado pelo cirurgião- dentista e, se indicado, o paciente será encaminhado para avaliação, moldagem e confecção da prótese. O Programa Brasil sorridente mudou a realidade de acesso da população ao tratamento odontológico gratuito, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo, além das ações de prevenção e tratamento básico, o atendimento especializado e a reabilitação em Saúde Bucal.

O levantamento de necessidades em saúde bucal é um instrumento de vigilância epidemiológica que mensura as necessidades individuais e coletivas em saúde bucal. Este instrumento é realizado anualmente nas escolas e demais espaços sociais para identificar as pessoas com necessidades de intervenção, o que permite a priorização do atendimento individual dos usuários acometido pelas principais doenças bucais. O exame clínico detalhado é realizado pelo cirurgião-dentista, durante a primeira consulta odontológica programática. A quantidade de primeiras consultas demonstra o acesso da população anualmente. Já os tratamentos odontológicos completados, mensuram a resolutividade dos serviços ofertados pelos odontólogos no município. Conforme tabela abaixo:

DADOS DOS ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS			
DADOS	ANO 2022	ANO 2023	ANO 2024
Total de primeiras consultas odontológicas	2983	3619	3648
Tratamentos odontológicos completados	1714	2526	3740
número de procedimentos coletivos realizados (escovação dental e aplicação de flúor)	aplicação flúor = 00 / escovação supervisionada = 01	aplicação flúor = 05 / escovação supervisionada = 07	aplicação flúor = 05 / escovação supervisionada = 09
Total de exodontias (extrações de dentes permanentes)	1977	2312	2015
Exodontia decíduos	609	734	789
Restaurações Resina	3322	6709	6985
Restaurações amálgama	39	24	7
Restaurações de ionômero de vidro	351	262	490

Fonte: E-SUS.





ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL:

CLÍNICA ODONTOLÓGICA

A clínica funciona no prédio cedido pelo Estado e possui uma recepção, três consultórios odontológicos, Central de esterilização e local para dispensação de materiais e medicamentos de uso odontológico.

Recursos Humanos:

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Samuel Martins	Odontólogo	40 horas semanais
Claudia de Melo Souza	Odontóloga e coordenadora de saúde bucal do município	40 horas semanais
Jucelene Alves Santos	Auxiliar de Saúde Bucal	40 horas semanais

EQUIPES DE SAÚDE BUCAL INSERIDAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ESB MODALIDADE I /ESF RENASCER

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Marcela Luiz Guedes	Odontóloga	40 horas semanais
Marly Aparecida Mendes Costa Moraes	Técnica em Saúde Bucal	40 horas semanais

ESB MODALIDADE I / ESF CANOEIRO

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Tatiana Aparecida Alves de Oliveira	Odontóloga	40 horas semanais
Ana Clara Moreira Lopes	Assistente em Saúde Bucal	40 horas semanais





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ESB MODALIDADE I / ESF NOVO HORIZONTE

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Emilly Santana Torres	Odontóloga	40 horas semanais
Glaskia Kissila Ramalho	Assistente em Saúde Bucal	40 horas semanais

ESB modalidade I / ESF VILA MAGNÓLIA

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Giovanna Otoni	Odontóloga	40 horas semanais
Jakeline Alves Matos	Assistente em Saúde Bucal	40 horas semanais

ESB Modalidade I /ESF ENGENHEIRO SCHNOOR

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Gabriel Campos Botelho	Odontóloga	40 horas semanais
Kelly Pereira Farias Rodrigues	Técnica em Saúde Bucal	40 horas semanais

ESB MODALIDADE I /ESF NOVA ESPERANÇA

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Victoria Souza Brum	Odontóloga	40 horas semanais
Poliana Veiga Ferreira	Assistente em Saúde Bucal	40 horas semanais

ESB MODALIDADE I /ESF ENTRE BAIRROS

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Ana Clara Santana Nunes	Odontóloga	40 horas semanais





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Suelane Santos Silva	Técnica em Saúde Bucal	40 horas semanais
----------------------	------------------------	-------------------

ESB MODALIDADE I /ESF SÃO MATEUS

Paloma Moreira Costa	Odontóloga	40 horas semanais
Sandra Gonçalves Chaves	Assistente em Saúde Bucal	40 horas semanais

ESB MODALIDADE I /ESF SÃO FRANCISCO

Jessica Colen Almeida	Odontóloga	40 horas semanais
Joice Maria Ribeiro	Assistente de saúde Bucal	40 horas semanais

ESB MODALIDADE I /ESF JOSÉ GONÇALVES

Enzo Sousa Freire	Odontólogo	40 horas semanais
Juscelene Alves Santos	Assistente de saúde Bucal	40 horas semanais

Pedro Colares Ramos	Odontólogo	40 horas semanais
Daiane Mendes Ferreira	Assistente de saúde Bucal	40 horas semanais

ESB MODALIDADE I /ESF BAIXA QUENTE

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Giovana Dutra Costa Ferreira	Odontóloga	40 horas semanais
Mirella Pires Pereira Esteves	Assistente de Saúde Bucal	40 horas semanais

ESB MODALIDADE I /ESF NEVES

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
----------------------	-------	---------------





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Gabriel Rodrigues Portilho	Odontóloga	40 horas semanais
Elizangela de Souza Ferreira	Assistente de Saúde Bucal	40 horas semanais

ESB MODALIDADE I /ESF PIPOCA

Isabela Nunes de Matos	Odontóloga	40 horas semanais
Leonilda Luiz Viana	Técnica em Saúde Bucal	40 horas semanais

ESB MODALIDADE I /SISTEMA PRISIONAL

Fausto Lopes	Odontóloga	40 horas semanais
Cleonice Jardim Nunes	Assistente de Saúde Bucal	40 horas semanais

CENTRO ESPECIALIZADO ODONTOLÓGICO

Nome do Profissional	Cargo	Carga horária
Evelline Murta Peixoto	Odontóloga especialista em Periodontia	40 horas semanais
Livia Murta Silva	Odontóloga especialista em cirurgias	40 horas semanais
Chaeny Batista de Oliveira	Odontóloga especialista em Endodontia	Horas semanais
Eliete de Sá Alves	Especialista em atendimento a pacientes com necessidades especiais	Horas semanais
Rafaela Scherrer Brum Murta	Coordenadora do CEO e especialista em Endodontia	Horas semanais
Sarah de Souza Cardoso	Assistente de saúde Bucal	40 horas semanais
Fernanda Soares Ribeiro	Auxiliar de serviços Gerais	40 horas semanais
Sinara Auxiliadora de Jesus de Oliveira	Técnica em Saúde Bucal	40 horas semanais
Recepcionista	Fernanda Soares Ribeiro	40 horas semanais





Centro Especializado Odontológico (CEO- I)

Foi implantado em 2024 mediante o crescimento exponencial das ações voltadas para a saúde bucal na APS no município de Araçuaí. A atenção especializada atua de forma estratégica para qualificar e melhorar a resolubilidade da Rede de Atenção à Saúde Bucal e garantir a continuidade do cuidado ambulatorial e especializado. O CEO funciona no espaço da policlínica municipal de Araçuaí e presta atendimento aos seguintes município da microrregião(Virgem da lapa, Coronel Murta, Jenipapo de Minas, Francisco Badaró, Berilo e Araçuaí).

O CEO- I está preparado para oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços,

- Diagnóstico bucal
- Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros
- Periodontia especializada
- Endodontia
- Atendimento a portadores com necessidades especiais.

PRODUÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA MUNICIPAL CEO-I 4474643

	ARAÇUAÍ	BERILO	CORONEL MURTA	FRANCISCO BADARÓ	JENIPAPO DE MINAS	VIRGEM DA LAPA
At. Paciente especial	536	44	133	116	99	69
Tratamentos concluídos	797	23	136	199	206	150
Endodontia	127	13	36	28	41	26
Gengivectomia	60	4	12	16	11	2
Biopsias	28	0	4	12	3	7
Cirurgia periodontal	58	2	10	10	9	4
Exodontia de permanente	27	0	5	22	4	5
Exodontia de decíduos	6	3	4	0	0	2
Pulpotomia dentária	0	0	1	1	1	0
Rest. decíduo Anterior com resina.	15	0	11	0	2	0
Rest. Permanente. An-	19	1	0	11	13	0





terior com resina						
Rest. Permanente.	31	1	10	8	8	7
Posterior com resina						
Total:	1704	91	362	423	397	269

Fonte: E-SUS Atendimentos realizados entre 01/07/24 a 10/04/20

Saúde indígena:

O Polo indígena funciona em uma casa alugada pelo município, a equipe é composta por um médico, um enfermeiro, dois agentes indígenas de saúde, 02 técnicos de enfermagem, 01 agente indígena de saneamento, e um motorista. A equipe de saúde bucal é composta por um dentista e uma técnica de saúde bucal. As ações da saúde Indígena serão desenvolvidas no quadriênio (2026-2029) de acordo com as resoluções propostas pela Secretaria de Estado da Saúde, Conselho de Saúde Indígena e Conselho Municipal de Saúde, estando portanto, sujeitas a modulações. Os recursos advindos da SES são repassados diretamente para o Fundo Municipal de Saúde e gestão cabe ao município.

Saúde mental:

O CAPS II, criado em 1997 é um Serviço Ambulatorial de atenção diária que funciona segundo a lógica do território. Atende prioritariamente pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em que o comprometimento requer monitoramento intensivo, semi-intensivo e não intensivo, visando a reinserção social do cidadão. Serviço Microrregional, atende os 05 municípios da microrregião Francisco Badaró, Jenipapo de Minas, Itinga, Coronel Murta e Berilo e possui sede própria. A equipe é composta por uma psiquiatra, 01 psicólogo, 01 assistente social, 01 enfermeiro, 01 terapeuta ocupacional, 01 técnica de enfermagem, 02 cuidadores, 02 agentes administrativos, 01 médico clínico, 02 auxiliares de serviços gerais e 01 coordenador de saúde mental. O município possui hoje, 2000 pacientes cadastrados e acompanhados.

O SRT - Serviço Residencial Terapêutico, credenciado pelo governo federal no mês de Julho de 2013, está vinculado ao CAPS II, que dá o suporte técnico profissional necessário ao serviço. Tem como objetivo ser uma moradia às pessoas egressas de hospitais psiquiátricos e que necessitam de cuidados intensivos específicos do ponto de vista da saúde em geral,



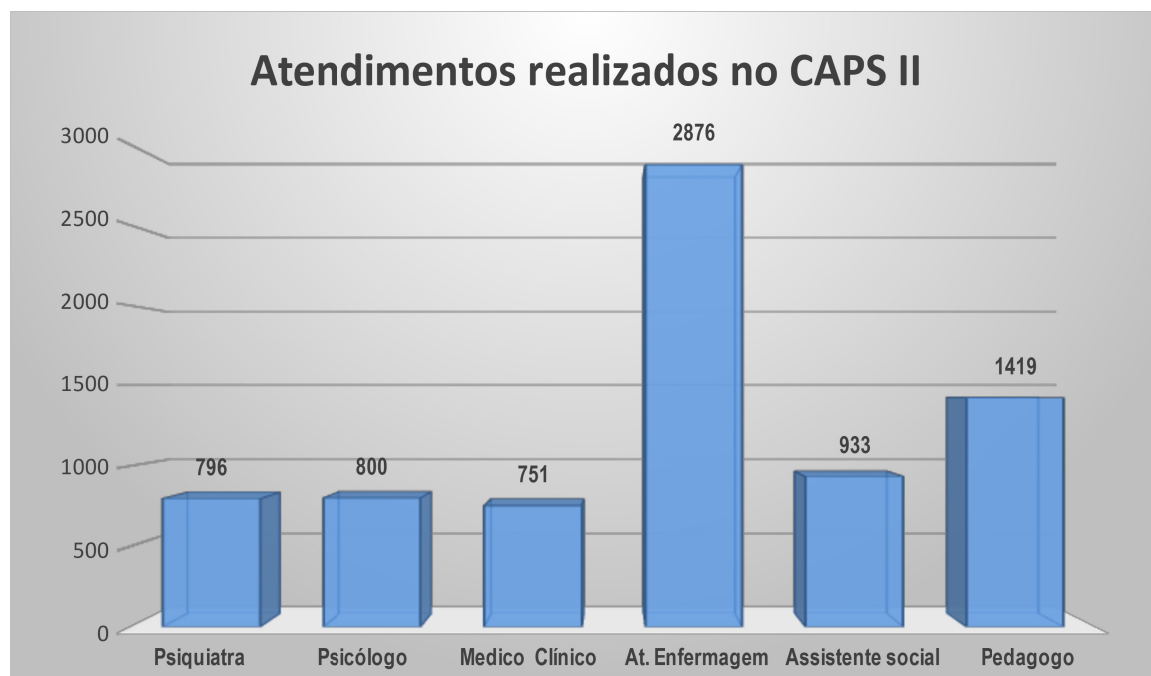


PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



visando a sua reinserção social, uma vez que sua grande maioria teve seu vínculos interrompidos. Temos hoje 9 moradores.

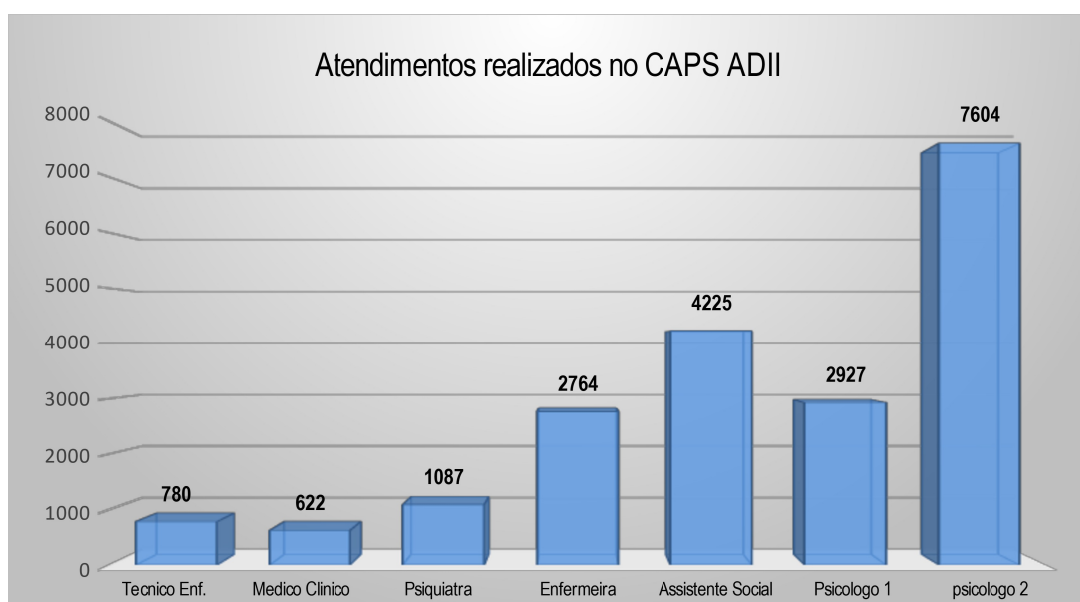
Produção do CAPS II - ano de 2024





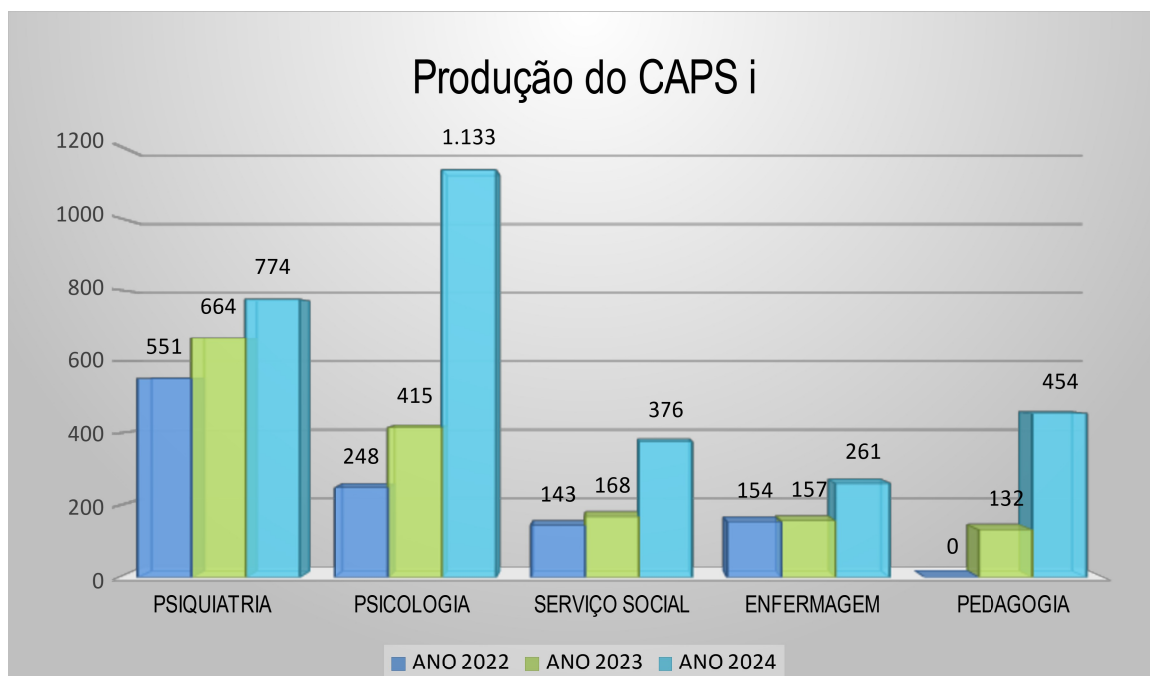
O CAPS AD II -Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) é um serviço do Sistema Único de Saúde (SUS), especializado em saúde mental e atende pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Foi implantado em Outubro de 2013 no momento funciona em um imóvel alugado e adaptado para atender os seguintes municípios da Micro Região: Francisco Badaró, Jenipapo de Minas, Coronel Murta e Berilo. A sede própria está em construção. A equipe é composta por uma psiquiatra, 01 psicólogo, 01 assistente social, 01 enfermeiro, 01 terapeuta ocupacional, 01 técnica de enfermagem, 02 cuidadores, 01 agente administrativo, 01 médico clínico, 02 auxiliares de serviços gerais e 01 coordenador de saúde mental. Existem no momento 1040 pacientes cadastrados.

Produção do CAPS ADII dados de 2024



O CAPS i (Centro de Atenção Psicossocial infantil) – Foi implantado em Araçuaí em março de 2022, é um serviço especializado da rede SUS, onde atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico, decorrente de problemas mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso decorrente de álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para os municípios ou regiões com a população acima de 70 mil habitantes.





CEAE-Centro Estadual de Atenção Especializada

O CEAE é tido como referência para os pacientes Araçuaí, e de outras cidades da microrregião como: Virgem da Lapa, Coronel Murta, Francisco Badaró, Berilo e Jenipapo de Minas. O serviço segue o Modelo PASA, os usuários são referenciados e estratificados como alto e muito alto risco pelas equipes de saúde da família, e recebem atendimento individualizado, com plano de cuidado elaborado pela equipe multidisciplinar, e atualizado periodicamente quando necessário. O Plano de Cuidados é um conjunto de propostas e condutas terapêuticas e sua elaboração deverá considerar a estratificação de risco do usuário, complexidade do caso, a capacidade de autocuidado e a dinâmica familiar na qual o usuário está inserido.

A equipe realiza reuniões e capacitações periódicas e com periodicidade conforme a necessidade dos profissionais da APS, tendo como produto a elaboração de planos de ação com intuito de qualificar a oferta assistencial do serviço; fortalecer a articulação entre os pontos de atenção da rede; diminuir o tempo de espera para os atendimentos; melhorar o acompanhamento e compartilhamento do cuidado; evitar o absenteísmo. Foi pactuado com as equipes de saúde da família que todas as gestantes de alto risco ao serem referenciadas para o CEAE, já venham com um Plano de Cuidados elaborado



pelos profissionais APS. Em tempo oportuno, o referido plano poderá ser adaptado pela equipe de atenção especializada.

Quando se trata de gestação de alto risco, câncer de mama e de útero, – além de consultas com mastologista, ginecologista, endocrinologista e cardiologista as usuárias também receberão suporte da psicologia e assistente social.

Assim como em toda a Rede Municipal de Saúde, os profissionais do CEAE trabalham com ações de educação em saúde, diagnóstico e tratamento, principalmente no que se refere ao câncer de mama e de útero, realizando busca ativa para que essas doenças sejam descobertas o quanto antes. E ainda, oferecem consultas com especialistas – momento em que é feito o rastreamento –, e uma investigação mais aprofundada, caso haja alguma suspeita durante a consulta. Nos casos onde as mamografias são classificadas como BIRADS 4 e 5 a equipe do CEAE entra em contato imediato com o município de referência para agilizar em tempo oportuno o encaminhamento para o serviço de oncologia. O diagnóstico para câncer de mama é feito com exames laboratoriais, de imagem, com agulhamento e biópsia. No caso de rastreamento de câncer de colo de útero, são realizados os procedimentos de exereses de pólipos, colposcopias, cauterização do colo, Cirurgia de Alta Frequência (CAF), biópsia de colo.

Em 2022, foram realizadas 206 mamografias pelo CEAE. Em 2024, esse número passou para 590. O número de mamografias quase triplicou. No período de um ano, o número de ultrassons de mama dobrou, passando de 50 em 2022 para 116 em 2023. Vale lembrar que não há mais fila de espera para se fazer o exame de mamografia. O CEAE atende a faixa etária de 50 a 69 anos, bastando para isso comparecer ao local portando carteira de identidade, CPF, cartão SUS e comprovante de residência (originais e cópias). Já as mamografias para diagnóstico de câncer de mama em mulheres com menos de 50 anos ou acima de 70, são feitas apenas mediante pedido médico, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

Equipe multidisciplinar

O CEAE existe desde **2021** e conta com uma equipe multidisciplinar composta por mastologistas, ginecologistas, ginecologistas/obstetras, pediatras, médicos ultrassonografistas, psicólogo, nutricionista, enfermeiros, assistentes sociais, técnicos em enfermagem, coordenador assistencial e Gerente administrativo.

Segundo os dados do Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD) e os prontuários do CEAE, um novo caso de câncer de mama é diagnosticado a cada



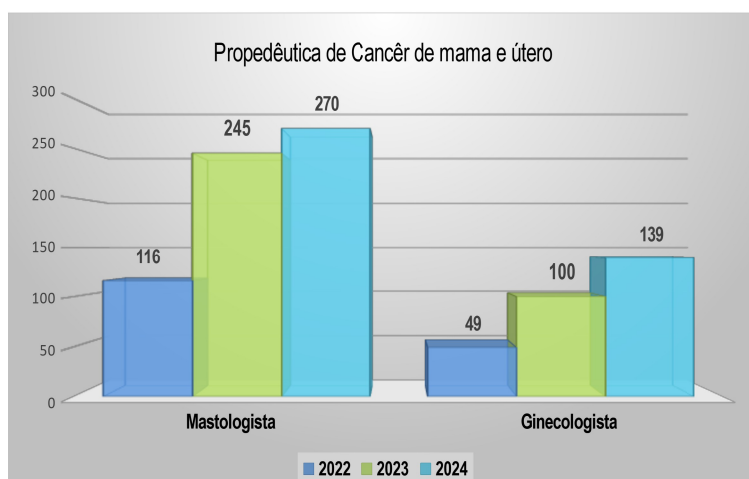
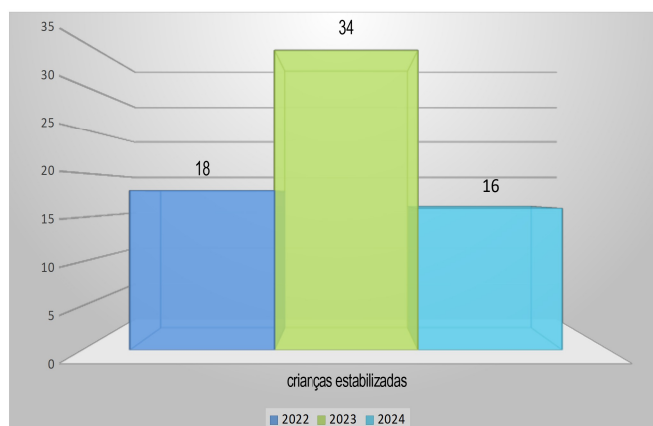
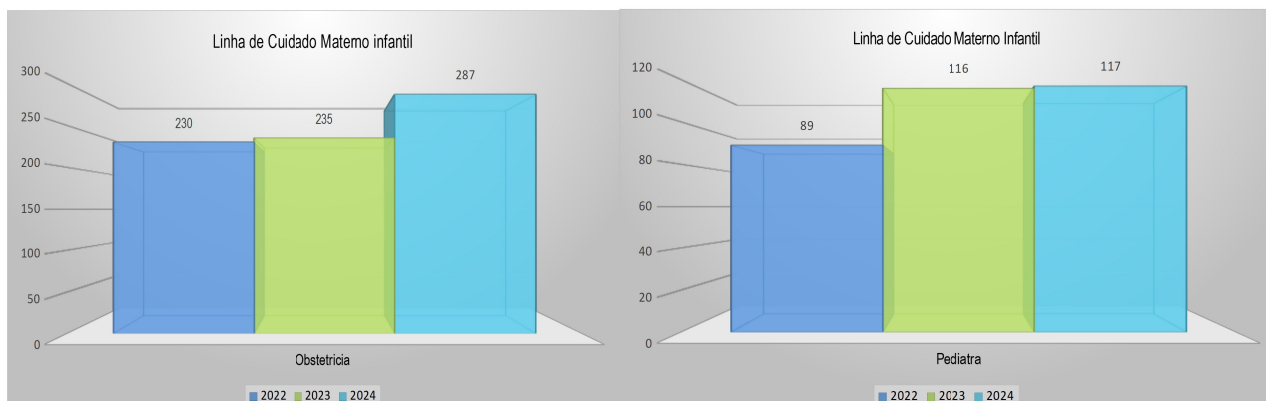


PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



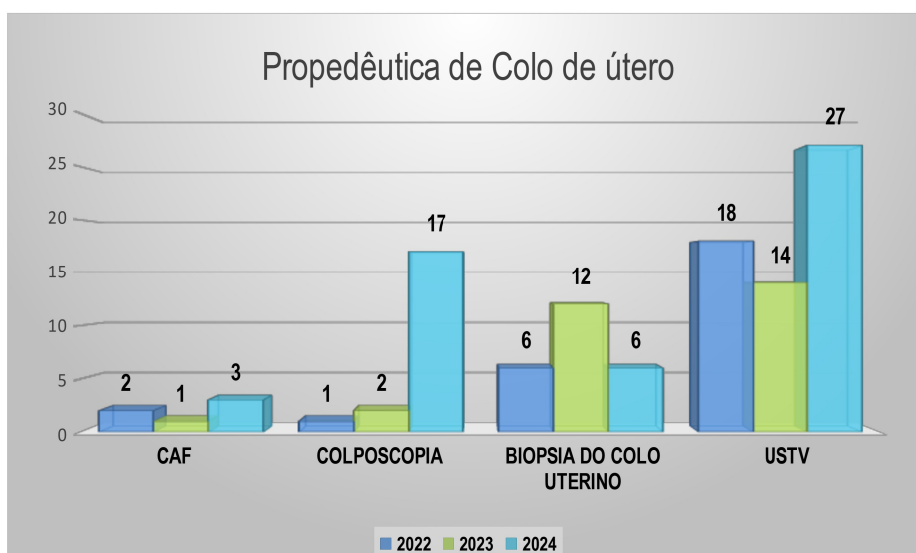
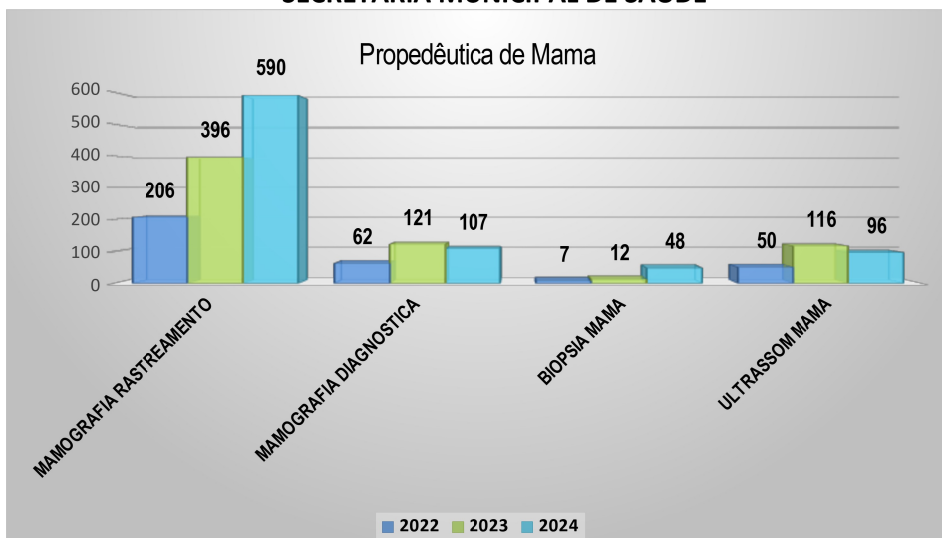
cinco dias. Além disso, os números mostram que as subnotificações estão deixando de existir, dando oportunidade das mulheres se tratarem e terem mais qualidade de vida.

Serie Histórica do CEAE 2022 a 2024.



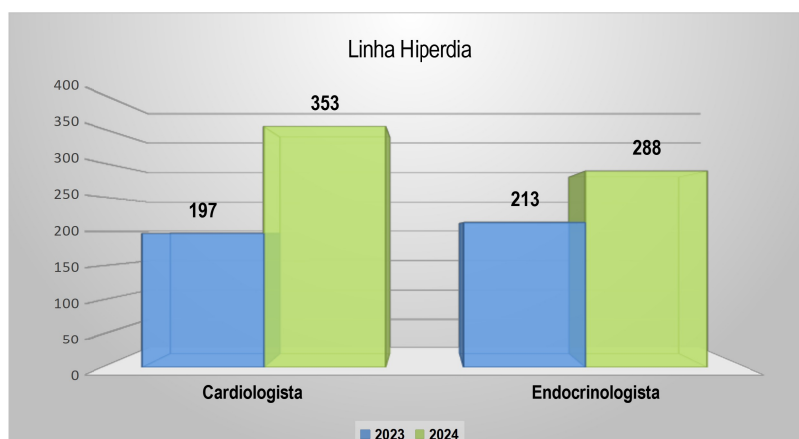


PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



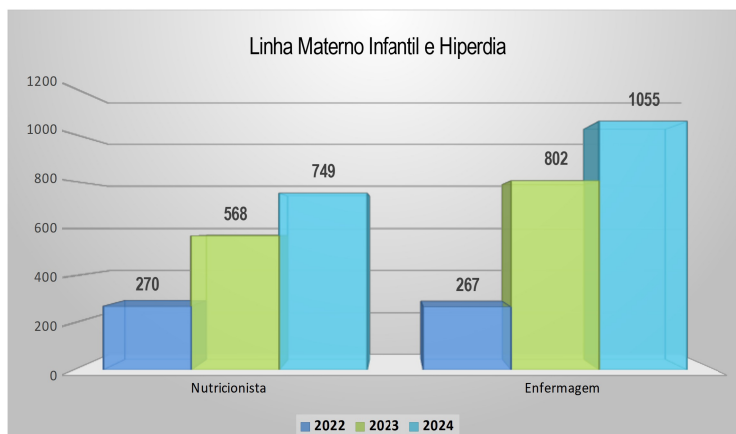
Fonte: Sistema de Informação PAIGE

A Linha Hiperdia foi implantada em janeiro de 2023. Os atendimentos iniciaram em Março de 2023.



Fonte: Sistema de Informação PAIGE





Fonte: Sistema de Informação PAIGE

Regulação Controle e Avaliação(RCA):

Recursos Humanos:

01 Assistente social, 01 médica , 3 agentes administrativos 01 Enfermeira 01 Recepcionista.

Função da RCA:

Incentivar a avaliação e a qualidade dos sistemas e serviços de saúde, com o fim de garantir a informação e fomentar a compreensão de conceitos que contribuam com as atividades de planejamento, acompanhamento e controle, como um todo, da atenção à saúde. Em outras palavras, sua função é atuar como articulador da gestão, seja na proposição de ações, seja na regulação e correção de metas e planejamentos. Tal papel está diretamente ligado tanto à execução das ações diretas de saúde (consultas, exames, internações e também os processos a eles relacionados), como à execução orçamentária e aplicação dos recursos e avaliação da performance do sistema municipal de saúde e sua interação com as demais esferas de gestão do SUS.

FLUXO:

Os encaminhamentos médicos para consultas e exames especializados são recolhidos e avaliados pelos enfermeiros das unidades ESF e Policlínica Municipal de Araçuaí, e levados para o setor de Regulação, Controle e Avaliação da SMS. O setor prioriza as solicitações e autoriza o agendamento das consultas, conforme a ordem de prioridade da solicitação e a disponibilidade de vagas.

As consultas especializadas são disponibilizadas pelo consórcio (CISMEJE) e Policlínica (endocrinologia, neurologia, mastologia, cardiologia, ginecologia, urologista, ortopedista,





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



gastroenterologista); as tomografias são realizadas em Araçuaí (Med center e São José). Ressonâncias são agendadas em Teófilo Otoni, Salinas e Belo Horizonte. O Setor de TFD recebe o usuário, com os documentos de encaminhamento, e efetua o agendamento para serviços especializados através da central vagas, contando sempre com o apoio médico para decisões ou questionamentos referentes às solicitações não atendidas ou que demorem a ser respondidas pela central de vagas.

O controle do absenteísmo relativo às consultas agendadas é analisado, pois suas causas devem ser avaliadas e a compreensão de sua origem pode não apenas melhorar os processos de atenção, mas também resultar em diferentes maneiras de gestão e regulação.

A análise conjunta das ações e de todos os dados de produção dos serviços de saúde, de maneira sistemática, e sua democratização, sem dúvida fortalecerão a gestão inteligente dos recursos em Saúde, além de educarem de forma consistente os usuários, funcionários e atores da Saúde.

Atribuições da Equipe:

- Acompanhamento dos sistemas de faturamento do município.
- Contratação de um médio auditor para avaliar e monitorar os prontuários, garantir os fluxos de referência e contrarreferência, as causas de internação e os cuidados prestados. Executar relatórios mensais, avaliar laudos suplementares e exames de auto custo, prestar suporte central.
- Processamento e envio dos faturamentos provenientes do SIA/SUS e SIH/SUS dos conveniados.
- Verificação da adequação, resolubilidade e qualidade dos procedimentos e serviços de saúde disponibilizados à população.
- Confecção do relatório de pagamento e envio para conferência e pagamento pelo gestor do FMS.
- Avaliação de laudos para emissão de AIH
- Emissão/ autorização de AIHs.
- Avaliação do movimento das internações.
- Orientação sobre o funcionamento do sistema SUS aos conveniados.
- Apuração de denúncias e encaminhamentos.
- Parceria com a Atenção Primária em Saúde no cadastramento e atualização dos profissionais de saúde e estabelecimentos do município (CNES).





SMS

Regulação controle e avaliação

Instrumento de Gestão

TFD

-Belo Horizonte-Diamantina.

SUSFÁCIL

CEAE

GINECOLOGIA
MASTOLOGIA
PEDIATRIA
HIPERDIA

CISMEJE

POLICLÍNICA

HOSPITAL

Serviços complementares:
Rx, laboratório, fisioterapia,
outros

ESF





HOSPITAL DE ARAÇUAÍ E LEITOS DOS SUS

O Hospital São Vicente de Paulo de Araçuaí, fundado em 1939, consolidou-se como referência em saúde na microrregião pela estrutura física, localização geográfica e a série histórica.

Especificação Cirúrgica	Leitos existentes	Leitos do SUS
Ginecologia	03	02
Cirurgia geral	15	14
Especificação clínica	Leitos existentes	Leitos do SUS
Clínica Geral	37	30
Saúde Mental	02	02
Complementar	Leitos existentes	Leitos do SUS
Unidade de cuidados intermediários convencionais Unidade de cuidados neonatal	05	05
Unidade de isolamento	02	02
Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru	04	04
Obstétrico	Leitos Existentes	Leitos do SUS
Obstetrícia Clínica	07	06
Obstetrícia Cirúrgica	04	03
Pediátrico	Leitos Existentes	Leitos do SUS
Pediatria Clínica	03	02
Pediatria Cirúrgica	01	01
TOTAL	83	71





5.2 RECURSOS FINANCEIROS

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços:

“Art. 5o A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual”.

“Art. 6o Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.”

“Art. 7o- Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o [art. 156](#) e dos recursos de que tratam o [art. 158](#) e a [alínea “b” do inciso I do caput](#) e o [§ 3º do art. 159, todos da Constituição Federal](#)”.

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que é este ente que abriga o usuário, e que acaba sendo responsabilizado e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde.

Os recursos financeiros federais destinados às ações e serviços de saúde são divididos em blocos de financiamento:

- **Atenção Básica** - Componentes: Piso da Atenção Básica fixo (PAB Fixo); Piso da Atenção Básica Variável (PAB Variável) saúde da família, saúde bucal, Programa de Agentes comunitários de Saúde, Programa Brasil Sorridente.
-
- **Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar** - Componentes: MAC -Teto financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação; Teto Municipal da rede Brasil sem Miséria, Teto Municipal da Rede de Saúde Mental, Centro de Especialidades Odontológicas e Rede viver sem limites.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- **Vigilância em saúde.** Componentes: Componente da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde; Componente da Vigilância Sanitária (Teto financeiro da Vigilância Sanitária – TFVISA). Componente extra: PQAVS Plano de Qualidade da Vigilância em Saúde .
- **Assistência farmacêutica.** Componentes: Básico da Assistência Farmacêutica; Estratégico da Assistência Farmacêutica; Medicamentos de Dispensação Excepcional;
- **Gestão do SUS.** Componentes: Qualificação da Gestão do SUS; Implantação de Ações e Serviços de Saúde. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

No ano de 2022, o município de Araçuaí possuía em conta: R\$525.250,32 do SUS investimento, Custeio (PAB e MAC) R\$ 4.666.424,61; Saúde em Casa R\$ 1.878.313,55.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RECURSOS FINANCEIROS POR BLOCOS DE FINANCIAMENTO – MINISTÉRIO DA SAÚDE ANO 2022

Fundo Municipal de saúde CPF/CNPJ 11956.460/0001-04

BLOCO	GRUPO	AÇÃO	AÇÃO DETALHADA	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	Covid 19	R\$ 2908,40	R\$ 2908,40
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 18.201,05	R\$ 18.201,05
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS DO MAC	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS DO MAC	R\$ 777.210,09 R\$ 447.84709 R\$ 329.363,00	746.840.84
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS DO MAC	COVID-19	R\$ 10.500,00	R\$ 10.500,00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS	ATENÇÃO PRIMARIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	R\$ 22.865,00	R\$ 22.865,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)					
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	INCENTIVO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DESEMPENHO	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS DESEMPENHO	R\$ 11.197,20	R\$11.197,20
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS CAPITAÇÃO PONDERADA	R\$ 83.203,72	R\$ 83.203,72
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	PISO DO ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	R\$125.555,00	R\$125.555,00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	GESTÃO DO SUS	IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$12.000,00	R\$ 12.000,00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 1868,00	R\$1868,00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA	INCENTIVO FINANCEIRO AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E	R\$7052,56	R\$ 7052,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



			HEPATITES VIRAIS		
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA SEM SAÚDE	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS , DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS.	R\$ 24.800,00	R\$ 24.800,00
MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS , DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	R\$ 9.682,72	R\$ 9.682,72
			TOTAL GERAL: 1.107.038,94	30.369,25	1.076.669,69





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇUAÍ ANO 2024

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
Subtotal Componente	57.233,65	57.233,65	97.997,68	140.906,66	101.278,66	56.278,66	54.409,66	76.302,66	64.750,66	64.750,66	64.750,66	132.287,07	968.180,33
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE													
INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	12.848,25	3.550,00	3.550,00	14.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.948,25
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	250.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	272.000,00	822.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	62.954,00	51.704,00	93.796,00	62.954,00	58.056,00	58.056,00	89.976,00	97.757,50	109.459,00	81.459,00	69.757,50	98.708,25	934.637,25
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DEMAIS PROGRAMAS, SERVIÇOS E EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	19.000,00	27.000,00	23.550,00	63.874,00	22.550,00	24.550,00	24.550,00	39.340,80	244.414,80
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	240.040,00	237.216,00	237.216,00	245.688,00	245.688,00	245.688,00	242.864,00	242.864,00	242.864,00	242.864,00	242.864,00	485.728,00	3.151.584,00
IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.896,61	11.896,61



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇUAÍ ANO 2024

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
EXERCÍCIO ANTERIOR													
Subtotal Componente	635.335,12	968.668,76	654.681,76	641.061,76	1.035.766,60	1.012.948,52	738.594,52	786.700,02	757.077,52	731.077,52	719.376,02	1.289.878,18	9.971.166,30
ASSISTENCIA FARMACEUTICA													
PNAISP - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.216,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.216,25
RECURSOS FINANC. A TRANSFERIR AS SECRETARIAS DE SAÚDE MUN. EST. E DO DF PARA A QUALIF. DA ASSIST. FARMACÉUTICA - QUALIFAR-SUS	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00	6.000,00	24.000,00
RECURSOS FINANCEIROS A TRANSFERIR PARA AQUISIÇÃO PELAS SECRETARIAS DE SAÚDE DOS ESTADOS,	18.201,05	18.201,05	76.934,05	18.201,05	18.201,05	18.201,05	18.201,05	18.201,05	18.201,05	18.201,05	21.578,53	55.353,33	317.675,36



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇUAÍ ANO 2024

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
MUNICÍPIOS E DO DISTRITO FEDERAL													
Subtotal Componente	18.201,05	18.201,05	76.934,05	24.201,05	18.201,05	18.201,05	26.417,30	18.201,05	18.201,05	24.201,05	21.578,53	61.353,33	343.891,61
GESTÃO DO SUS													
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	228.998,32	229.506,83	230.921,09	0,00	467.121,70	0,00	467.648,29	235.244,14	233.855,16	0,00	469.401,58	235.546,42	2.798.243,53
TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	0,00	0,00	0,00	29.071,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.071,70
VALORIZA GTES/SUS - PORTARIA GM/MS Nº 2.168/2023 E PORTARIA GAB/SGTES Nº 21 DE DEZEMBRO DE 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.528,57	72.528,57
Subtotal Componente	228.998,32	229.506,83	230.921,09	29.071,70	467.121,70	0,00	467.648,29	235.244,14	233.855,16	0,00	469.401,58	308.074,99	2.899.843,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇUAÍ ANO 2024

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Valor Total
(RAPS/CRACK)													
Subtotal Componente	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00
Subtotal Bloco	1.614.372,63	1.951.938,52	1.754.222,44	1.522.435,82	3.189.794,38	2.302.503,93	2.575.105,58	2.095.603,62	2.066.832,64	1.768.008,04	2.291.224,87	3.950.005,59	27.082.048,06
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1.614.372,63	1.951.938,52	1.754.222,44	1.522.435,82	3.189.794,38	2.302.503,93	2.575.105,58	2.095.603,62	2.066.832,64	1.768.008,04	2.291.224,87	3.950.005,59	0



UTILIZAÇÃO DE PROTOCOLOS E LINHAS GUIAS DA SAÚDE:

As linhas-guia são conteúdos editoriais que têm por finalidade determinar, normalizar, padronizar ou regular ações ou procedimentos. Estes instrumentos utilizados para normalizar incluindo as linhas-guia, são base para a organização sistêmica dos serviços, como um meio para se alcançar a racionalização dos recursos, a otimização do trabalho, mantendo ou melhorando sua qualidade.

A utilização de instrumentos de normatização para adequação/padronização dos processos de trabalho em saúde, é a chave para desenvolver habilidades como a gerencial, educacional e de comunicação.

A função gerencial decorre da necessidade de se controlar a lei da variabilidade clínica nos serviços de saúde; controlar a lei da caneta do médico; lei da concentração dos gastos em saúde, de instrumentalizar os profissionais na tomada de decisão e homogeneizar as condutas clínicas.

Para cumprir a função educacional, os instrumentos de normalização devem ser transformados em produtos de educação para profissionais e usuários do sistema de saúde.

A função de comunicação tem por objetivo mudar o comportamento dos profissionais de saúde e dos usuários em relação à doença ou condição, aumentando a adesão ao tratamento e a incorporação de práticas saudáveis de vida.





IV – PRINCÍPIOS E DIRETRIZES POLÍTICAS DO SUS E COMPROMISSOS DO GOVERNO

Os gestores do SUS são os representantes de cada esfera de governo designados para o desenvolvimento das funções do Executivo na saúde, a saber: no âmbito nacional, o Ministro de Saúde; no âmbito estadual, o Secretário de Estado de Saúde; e, no municipal, o Secretário Municipal de Saúde. Esses gestores devem atuar em dois âmbitos, bastante imbricados: o âmbito político e o âmbito técnico. No âmbito político, o principal compromisso do gestor do SUS deve ser com a população, através da busca da concretização da saúde como direito de cidadania mediante o seguimento dos princípios do SUS e da gestão pública, ou seja, o exercício da gestão da saúde voltado para o interesse público e não para interesses particulares ou privados. Embora o instrumento formal seja uma portaria do Ministro da Saúde, o seu conteúdo é definido de forma compartilhada entre o Ministério e os representantes do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS). Para tanto foram criadas instâncias de negociação, sendo uma a nível nacional, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT – com representação do Ministério da saúde, do CONASS e do CONASEMS) e, em cada estado, uma Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com representação da Secretaria Estadual de Saúde e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS). Desde o início do processo de implantação do SUS, foram publicadas três Normas Operacionais Básicas (NOB SUS 1991, 1993 e em 1996.). No ano 2001 foi publicada a Norma Operacional da Assistência a Saúde (NOAS-SUS), atualmente em vigor.

Na perspectiva de superar as dificuldades apontadas na trajetória do SUS, iniciou-se, em 2003, um processo de discussão e mobilização em sua defesa, retomando-se a concepção do direito à saúde como parte do sistema de seguridade social. Dos debates resultou o compromisso público Intergestores da saúde denominado Pacto pela Saúde, por meio dos quais os gestores do SUS, nas três esferas de governo, assumem o compromisso de operacionalizar o sistema na perspectiva de superar problemas políticos, técnicos e administrativos que dificultam a participação mais efetiva e autônoma dos municípios na gestão da saúde. Tem como principal finalidade a promoção da melhoria da quantidade e qualidade dos serviços ofertados à população, com garantia do acesso de todos aos serviços.

O Pacto é formado por três componentes: Pacto pela Vida, Pacto Defesa do SUS e Pacto de Gestão e surge como um acordo assumido pelos gestores da saúde com o objetivo de estabelecer novas estratégias na gestão, no planejamento e no financiamento do sistema e avançar na sua consolidação.

Envolve ainda o compromisso de ampliar a mobilização popular e o movimento em defesa do SUS. O Pacto pela Vida estabelece compromissos de atingir metas sanitárias com base na definição de prioridades que resultem em um impacto no nível de vida e saúde da população.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



A presente Programação Anual de Saúde é um resumo condensado das ações que estão descritas no Plano Municipal de Saúde e visa traçar uma direção para execução das propostas acordadas no referido Plano de Saúde para o ano de 2026 a 2029

Sua elaboração está regulada por instrumentos normativos e legais, a saber: lei n.º 8.080/90 que estabelece a elaboração e atualização periódica do Plano de Saúde e Programação Anual de Saúde; lei n.º 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS; decreto federal n.º 1.232/94 que define as bases para transferência de recursos; Norma Operacional Básica do SUS (NOB-SUS 01/96) que define o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde como requisitos a serem cumpridos por estados e municípios para habilitação dentro de uma das modalidades de gestão; decreto n.º 1.651/95 que estabelece a análise do Plano Municipal de Saúde como atividade de avaliação, controle e auditoria; Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS 01/01) – Portaria n.º 95/2001, que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica, define o processo de regionalização da assistência, cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de Gestão do Sistema Único de Saúde e procede a atualização dos critérios de habilitação de Estados e Municípios; Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS 01/02) – Portaria n.º 373/2002, documento que incorpora definições da regulamentação complementar, oferecendo alternativas necessárias à superação das dificuldades e impasses oriundos da dinâmica concreta da implementação da NOAS 01/01; e Portaria 548/GM de 12/04/2001, que trata da elaboração, tramitação e acompanhamento dos instrumentos de gestão previstos no SUS.






V- PROPOSTAS PARA REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A Elaboração das propostas caracteriza-se como um esforço conjunto do gestor de saúde, dos coordenadores e referencias técnicas do município, por meio de planejamento, organização, operacionalização e monitoramento de ações que visam resultados concretos na melhoria dos indicadores de saúde, na qualidade e na resolubilidade da assistência à saúde, uma vez que o município assumiu a gestão plena de saúde.

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Diretriz – 1 					
Universalizar a oferta e ampliar a qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) com ênfase em ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da família.					
Objetivo					
Ampliação do acesso da atenção básica, com ênfase na Estratégia Saúde da Família (ESF).					
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês/ano para realização da ação	Parcerias
Aquisição de 03 veículos para atender a ESF/ESB	Número de ESF com veículos	Garantir a aquisição de três veículos para compor a frota para atender a ESF do município.	SMS	2025-2029	Sec. M. Adm Sec. M. Transportes
Manter o funcionamento de 13 Unidades Básicas (UBS) e 14 estratégias de saúde da família.	Nº de unidades em funcionamento	-Garantir o funcionamento pleno de todas as unidades de atenção básica com RH, materiais de consumo, água, luz, telefone, sistema de informação, gás de cozinha, transporte, dentre outros.	SMS	Mensal durante todo o quadriênio Durante a gestão de 2025-2029	Sec. M. Obras Sec. M. Adm.at
Implantar a prática de educação permanente nas Equipes de Saúde da Família	Número de equipes que realizam a prática de educação permanente em saúde.	-Reuniões Periódicas; -Rodas de discussão em equipe; -Estudo de casos Clínicos. Discussões a respeito do processo de trabalho. Público Alvo: Técnicos de Enfermagem;	SMS Profissionais das equipes de saúde da família	Durante a gestão de 2022-2025	Profissionais da rede



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

		Enfermeiros, medico, odontólogos, técnicos em saúde bucal Agentes comunitários de Saúde;			
Estabelecer mecanismos de controle, regulação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados pelas ações da atenção básica.	Avaliação quantitativa e qualitativa das equipes de saúde da família	-Tabulação dos dados - usos indicadores, -cumprimento de metas -pesquisa do grau de satisfação dos usuários	Gestor de Saúde Coordenação da Atenção primária em saúde.	Avaliação quadrimestral. Durante a gestão de 2025-2029	SMS
Implantar mais 04 Equipes de da família através da redistribuição da população dos seguintes bairros: -Vila Magnólia -Canoeiro -Novo Horizonte -Pipoca -Renascer	Nº de ESF implantadas	Garantir cobertura de 100% de Equipes de saúde da família. Manter os insumos adequados para o funcionamento das equipes -Contratação de recursos humanos mediante processo seletivo;	SMS	Durante a gestão de 2025-2026	SMS

Reformar e construir pontos de Apoio rurais Construir sedes próprias urbanas: São Mateus, Novo Horizonte e as novas unidades de acordo com a reterritorialização.	Nº de unidades de saúde construídas e reformadas	-Reformar/ampliar/construir seguintes unidades de ATENÇÃO BÁSICA : Reformar todos os pontos de Apoio Rurais Construção de Sedes próprias : -Novo Horizonte -São Mateus -Malhada Preta -Calhauzinho das Neves -Córrego da velha.	as SMS	Gestão 2025- 2029	Sec. M. Obras Sec. M. Adm.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	----------------------	-------------------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		Reforma e ampliação das seguintes unidade: -Machados -Licitação de projeto executivo. -Licitação da obra. -Acompanhar o desenvolvimento da obra conforme licitado.			
Manter o funcionamento da equipe multidisciplinar (E-multi) de Apoio à Saúde da Família	E-multi trabalhando ativamente	-Garantir o funcionamento pleno da Equipe multidisciplinar para apoio as equipes de saúde da família, Adquirir materiais de consumo, água, luz, telefone, sistema de informação, transporte, dentre outros. - mídias (computador, data show). - Garantir capacitações para os profissionais que compõe o escopo da e-multi.	SMS	Durante a gestão de 2025- 2029	Sec. M. Adm. Sec. M. Saúde Sec. M. Obras
Contratar 8 técnicos de enfermagem para atuar nas 04 ESFs que serão implantadas Realizar processo seletivo	- Manter 14 técnicos de enfermagem, atuando nas salas de vacinas. Técnicos de enfermagem contratados atuando nas salas de vacinas das unidades básicas de	Contratação de 04 técnicos de enfermagem para atuar exclusivamente nas salas de vacinas, e 04 técnicos nos cuidados de enfermagem - Manter os 14 técnicos de enfermagem que já	SMS	Duas equipes serão implantadas em 2025. Duas equipes serão implantadas em 2026.	Secretaria Municipal de Saúde.
Avaliar o estado nutricional de toda a população de Araçuaí através do SISVAN WEB.	% de unidades de saúde de saúde, e nos cuidados de % de unidades de saúde que realizam o acompanhamento de crianças menores de 5 anos e das gestantes; - % de unidades escolares (adstritas às unidades de saúde) que realizam o acompanhamento de crianças	100% das salas de vacina das UBSS.	SMS	Durante a gestão de 2025-2029	Sec. M. Adm Sm saúde





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



<p>Acompanhar as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.</p> <p>-Realizar 2 encontros, em parceria com as Secretarias Municipais de Educação e Assistência Social.</p> <p>-Capacitar 100% dos agentes comunitários e demais membros da equipe para o programa Bolsa Família E SISVAN</p>	<p>Nº de famílias acompanhadas Nº de encontros realizados. Nº de capacitações realizadas</p>	<p>Acompanhar 80% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família</p> <p>Realizar uma reunião semestral com as unidades de saúde para capacitar os responsáveis.</p> <p>-adequar as unidades de saúde com equipamentos</p> <p>Participar de treinamentos promovidos pelos Ministérios: Saúde e Assistência Social.</p> <p>- Elaborar semestralmente relatório de resultados para as Unidades. - integrar o comitê gestor do programa bolsa família.</p> <p>-Identificação dos potenciais usuários da bolsa família.</p>	<p>SMS</p>	<p>Durante a gestão de 2022-2025</p>	<p>SME SMAS</p>
<p>Manter a rede informatizada integrada de saúde E-SUS, SISAB</p>	<p>Número de unidades com sistema informatizado integrado em saúde em pleno funcionamento.</p>	<p>-Manter os materiais e equipamentos de informática.</p> <p>-Adquirir mais computadores, impressoras, instalação de Internet nas UBS, e aumento de velocidade de Internet em locais onde já possui.</p>	<p>SMS</p>	<p>Durante a gestão de 2025-2029</p>	<p>Sec. M. Adm</p>
<p>Implementar o Projeto Mães de Araçuaí</p>	<p>Projeto mães de Minas Mantido.</p>	<p>Realizar educação em saúde para as gestantes vinculadas a ESF envolvendo toda a equipe multidisciplinar</p> <p>Adquirir Kits do bebê e ofertar durante as palestras.</p>	<p>Atenção Primária à Saúde SMS</p>	<p>Durante a gestão de 2025-2029</p>	<p>SMAAdministração. Setor de compras</p>
<p>Manter o Projeto Mexa-se</p>	<p>População estratificada e beneficiada para receber as ações</p>	<p>Ampliar em a cobertura de da população fisicamente ativos em vários espaços.</p>	<p>SMS Atenção Primária em</p>	<p>Durante a gestão de 2022-2025</p>	<p>SMS SM Desenvolvimento</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	da e- multi.	-Manter a equipe de profissionais que atuam no projeto; -Diversificação das atividades (dança, ginástica, ritibox, karatê, aeróbica, alongamentos, grupos de coluna, caminhada, hidroginástica, balé, e etc). -Manutenção da participação em eventos da SMS e da Prefeitura.	Saúde Academia da saúde Ampl		Sustentável
Ampliar o escopo das práticas integrativas e complementares nas unidades Básicas de Saúde	Práticas integrativas implantadas	Reike Auriculoterapia Florais de Bach Microfisioterapia Massoterapia/ drenagem linfática ventosaterapia Shiatsu Aromaterapia Acupuntura Sinesiologia Bioenergética Biodança	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS
Programa saúde na Feira Programa saúde na comunidade	Programas implantados	Manter a Equipe Multidisciplinar de apoio a estratégia de saúde da família	SMS	Durante a gestão de 2025-2029	SMS
Manter o TEA e o ponto de apoio rural em pleno funcionamento.	Espaço físico mantido. Equipe multidisciplinar contratada e atuante. Insumos mantidos.	Ponto de de apoio rural da estratégia de saúde da família prestando atendimento à população TEA.	SMS	Durante a gestão de 2022-2025	SMS/SM OBRAS
Garantir a adesão do programa saúde na escola.	Programa Saúde na Escola implantado:	Realizar 100% das ações seguindo os critérios de faixa etária nas escolas prioritárias envolvendo as 18 equipes de saúde da família.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		<p>Ações que devem ser desenvolvidas:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>2. Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável3. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS4. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas5. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos6. Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas7. Prevenção das violências e dos acidentes8. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação9. Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor10. Verificação da situação vacinal11. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração12. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.				
Manter o Comitê Técnico de Promoção da Equidade em saúde (CTPPES).	Comitê implantado e participativo.	Implantado e	Criar estratégias que garantam a promoção da equidade em saúde com o objetivo de reduzir barreiras de acesso das pessoas com maior vulnerabilidade	SMS Atenção Primária em Saúde	Durante a gestão 2026-2029	SMS





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Manter os 90 tablets em pleno funcionamento para os agentes comunitários de saúde.	Tablets mantidos	o trabalho dos ACSs, otimizando o tempo de visitas domiciliares e , dessa forma, também ampliar o numero de visitas.	SMS	Durante a gestão 2026-2029	SMS
Implantar o planejamento reprodutivo familiar através dos implantes hormonais subcutâneos e Dispositivo intra uterino DIU.	Implantes executados na Unidade de APOIO a Saúde da Família para as usuárias referenciadas pelas unidades básicas de saúde.	Meta: implantar dispositivos hormonais subcutâneos e Dispositivo intrauterino conforme prescrição médica encaminhadas pela estratégia de saúde da família.	APS	Durante a gestão 2026-2029.	SMS
Adquirir uma Unidade Móvel de Saúde(UMS)	Unidade Móvel de Saúde (UMS) sendo disponibilizada para as áreas de difícil acesso	Ampliar os atendimentos médicos e de enfermagem para áreas de maior risco e vulnerabilidade, e de difícil acesso.	Coordenação da Atenção Básica	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS Secretaria de Administração/ Setor de compras.

CTA/SAE

Diretriz 2	Universalizar a oferta e ampliar a qualidade dos serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento com ênfase m ações de promoção, prevenção e assistência à saúde
Objetivo	Realizar ações de diagnóstico e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis onde é possível realizar testes para HIV, sífilis e hepatites B e C gratuitamente. Todos os testes são realizados de acordo com a norma definida pelo Ministério da Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Ação	indicador	Metas	Cargo ou setor responsável	Mês/ Ano para realização das ações	Parcerias	Recursos orçamentários	Origem dos Recursos
Garantir a equipe mínima conforme portaria conjunta MS/SVS nº 1, de 16 janeiro de 2013	Equipe Mínima do CTA/SAE/UDM	Manter a equipe mínima (enfermeiro, infectologista, técnico de enfermagem, farmacêutico, assistente social e psicólogo) integrada e atuante	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS SES MS	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município
Oferecer assistência Especializada aos portadores do Vírus HIV, Hepatites Virais e outras ISTs	Assistência Especializada garantida	Manter o serviço a disposição dos usuários durante o expediente comercial.	SMS CTA/SAE UDM Atenção Primária	Durante a gestão de 2026-2029	SMS Administração	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Oferecer serviços odontológicos Especializado aos portadores do Virus HIV, Hepatites Virais.	Atenção Odontológica efetuada	Manter o serviço à disposição dos usuários durante o expediente comercial.	SMS Clínica Odontológica Municipal ESB/ESF CTA/SAE	Durante a gestão de 2026-2029	a	Equipes de Saúde bucal inseridas na Estratégia de Saúde da família e Clínica Odontológica Municipal	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município
Ofertar testes rápidos as grávidas do Município de Araçuaí	Manter o serviço a disposição dos usuários	Realizar 100% de testes rápidos para as grávidas durante o expediente comercial.	SMS CTA/SAE Atenção Primária em Saúde	Durante a gestão de 2026-2029		SMS SM Administração Atenção Primária em Saúde	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município
Fortalecer a parceria entre o COMADE (Comitê municipal antidrogas) CAPS AD junto com CTA/SAE, Atenção Primária em Saúde para prevenção das IST s através de Palestras, atividades recreativas e tratamento das ISTs.	Integração entre o CAPS AD junto com CTA/SAE, Atenção Primária para a realização da ação	Levar o serviço itinerantes do CTA/SAE aos custodiados ou usuários institucionalizados duas vezes ao ano.	SMS CTA/SAE Atenção Primária em Saúde	Durante a gestão de 2026-2029	a	COMADE	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município
Comemorar o dia mundial de Luta contra a AIDS com atividades de prevenção, atenção, palestras sobre ISTs	Ação de prevenção e controle desenvolvida durante a comemoração.	Levar os serviços itinerantes do CTA/SAE aos participantes do evento.	SMS CTA	Durante a gestão de 2026-2029		SM Administração	Fundo municipal de saúde	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



			Atenção Primária em Saúde			Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	
Proporcionar a capacitação dos profissionais da atenção primária e municípios de referência na realização da Testagem rápida para permitir a ampliação do acesso e promover o diagnóstico precoce das ISTs, conforme deliberação da CIB/SUS nº 2413/19/11/2016	Treinamento prático Das testagens rápidas	Sensibilizar 100% dos profissionais sobre a importância de prevenir as ISTs através e tratar	SMS CTA/SAE	Durante a gestão de 2026-2029	Atenção Primária em Saúde de Araçuaí	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município
Prestar assistências Farmacêuticas aos portadores de IST/AIDS e Hepatites virais com fornecimento de medicamentos .excepcionais -PrPE(Profilaxia pré exposição (PrEP) de risco a infecção pelo hiv	Medicamentos adquiridos e ofertados aos portadores de IST/AIDS e Hepatites virais	Sensibilizar100% das equipes de saúde quanto: Ao tratamento do paciente fonte; O controle do contato, pela atenção primária. - oferecer a PrEP aos profissionais do sexo,	SMS CTA	Durante a gestão de 2026-2029	SMS Administração	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município Portaria





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		parceiros dos pacientes portadores de HIV Pessoas trans, homossexuais. -Diagnosticar e viabilizar o tratamento.					
Kit para práticas com sexo seguro para o público vulnerável. Realizar as oficinas de práticas sexuais seguras onde se tenha acesso direto a pessoas que vivam sobre situação de pobreza ou violência doméstica ainda que consentida	Aquisição dos Kits	Adquirir 100% dos Kits. Realizar as oficinas itinerantes bimestralmente e nas oficinas indígenas.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município
Ofertar exames aos funcionários das empresas que convidam o serviço para palestras e Testagem.	Palestras e exames realizados nas empresas	Levar os serviços itinerantes do CTA/SAE aos participantes das empresas.	SMS CTA Atenção Primária em saúde	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município
Realizar seminário Educativo para pessoas que trabalham com perfuro cortantes sendo	Realizar a ação com o envolvimento deste público alvo.	sensibilizar 50% do público alvo.	SMS CTA	Durante a gestão de Durante a gestão de	SMS	Fundo municipal de saúde	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE




manicures, pedicures, açougueiros, cabeleireiros, serviço e limpeza urbana			Atenção Primária em Saúde	2022-2025		Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	
Garantir a participação dos membros das Equipes do CTA a seminários, simpósios, palestras e fórum com temas relacionados às ISTs.	Capacitação dos profissionais do CTA	Participação de 100% dos profissionais nas capacitações promovidas pela SES	SMS CTA	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração	Fundo municipal de saúde Resolução da PrPE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município
Notificar, Investigar monitorar e os agravos de notificação compulsória conforme portaria n° 204/17/02/2017	Fichas de notificação de IST/ AIDS e hepatites virias.	Garantir continuidade do cuidado integral, seguindo fluxos de referência e contrarreferência das ISTs/ AIDS e Hepatites Virais para outras especialidades não contempladas no programa de IST/ AIDS	Atenção Primária em Saúde CTA/SAE Serviço de Epidemiologia Atenção Secundária	Durante a gestão de 2026-2029	Atenção Primária em saúde Atenção secundária Referências pactuadas pelo município.	Fundo municipal de saúde Resolução da PrePE: R\$ 70.000,00	Recurso do Governo Federal/ Estado/ Município
Reformar o espaço do CTA	Espaço do CTA reformado	Garantir privacidade dos usuários do serviço	CTA/SAE	Final de 2026	SMS CTA/SAE	SMS	Recurso próprio.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA MULHER

Diretriz – 3 		Promover a Integração, a organização para prestar assistência integral à Saúde da Mulher, da Gestante, das Crianças e dos Adolescentes.			
Objetivo		Melhorar o atendimento especializado a saúde da Mulher.			
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês para realização da ação	Parcerias
Garantir alimentação do sistema SISCOLO e SISMAMA	Manutenção das bases de dados do SISCOLO e SISMAMA para emitir laudos de exames e gerar relatórios de produção Laboratorial por período desejado.	Dar segmento ao tratamento de mulheres com exames alterados do colo do útero e das mamas.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS e SRS
Investir em capacitação profissionalizante.	Capacitação Profissionais.	Profissionais capacitados para uma melhor visão e qualidade no atendimento a mulher.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029.	SMS Atenção básica e Hospital São Vicente de Paulo




PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Aquisição de insumos para melhorar o atendimento da unidade	Melhoria do atendimento e aspecto físico da unidade.	(aquisição de 01 Colposcópio),	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS e SM Administração
Atualização de protocolos da unidade de atendimento a mulher.	Atualização protocolos de	Organização da rotina dos serviços da unidade. Segmento da mesma conduta de procedimentos. Padronização dos diversos serviços de saúde.	Enfermeiros e médicos que prestam atendimento direcionados à saúde da mulher.	Início de 2026	SMS Unidade de atendimento a mulher e Equipes de Saúde da Família.
Implantar o programa saúde aqui tem pressa: Cuidar na hora certa para enfrentamento do câncer de mama no CEAE.	Ampliar e identificar o número de encaminhamentos e de rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.	Reduzir a morbimortalidade associada à doença, por meio de estratégias para a Detecção precoce, o diagnóstico rápido e o tratamento adequado em tempo oportuno, garantindo prognóstico favorável.	SMS Enfermeiros e médicos que prestam atendimento direcionados à saúde da mulher. CEAE.	Início de 2026	

FISIOTERAPIA

Diretriz – 4		Universalizar a oferta e ampliar a qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) com ênfase em ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da família.
Objetivo		Ampliação do acesso da atenção básica, com ênfase na Estratégia Saúde da Família (ESF).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês para realização da ação	Parcerias
Elaborar regimento interno e/ou termo de conduta e procedimento e	Regimento interno da Clínica Municipal de Fisioterapia.	Apresentar ao conselho municipal de saúde.	SMS Clínica de Fisioterapia	Setembro de 2026	Conselho Municipal de Saúde
Aquisição de materiais permanentes e de insumos para o adequado funcionamento da clínica de fisioterapia.	Materiais de consumo e permanente.	-Acompanhar o processo de licitação - aquisição de um notebook e um celular corporativo;	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS Administração
		-Garantir o funcionamento pleno dos equipamentos da fisioterapia.			

Manter os equipamentos existentes em condições de funcionamento	Manutenção preventiva.	-Encaminhar os equipamentos para a empresa especializada	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração
Aquisição de 2 veículos destinados para atendimento fisioterápico domiciliar e uma Van adaptada com rampa para buscar e levar os usuários até a clínica de fisioterapia	Clínica de fisioterapia com dois veículos próprios.	-Garantir a aquisição de 2 veículos para compor a frota para atender a clínica de fisioterapia.	SMS	Durante a gestão de 2022-2025	Sec. M. Adm Sec. M. Transportes
Contratar um fisioterapeuta de 30 horas. 30 horas semanais para ampliar os	Fisioterapeuta contratado.	-ampliar os atendimentos e, garantir a cobertura de férias e atestados de outros fisioterapeutas.	SMS	2025	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

atendimentos e cobrir férias e atestados médicos dos profissionais da clínica.					
Estruturação física da clínica municipal de fisioterapia e climatização dos espaços;	Clínica de fisioterapia reformada.	Espaço da Clínica de fisioterapia com estrutura adequada, climatizada, com Plotagem das portas e janelas. Adequação da cantina.	SMS	Durante a gestão de 2022-2025	SMS SM Administração SM obras
Habilitação pelo Ministério da Saúde do Centro Especializado em Reabilitação III (CER-III).	CER III habilitado em Araçuaí.	Alcançar a integralidade da assistência oferecida às pessoas com deficiência, de acordo com as diretrizes da rede de cuidados da pessoa com deficiência do SUS-MG	Ministério da Saúde SMS	Durante a gestão de 2026-2029	Sec. M. Obras Sec. M. Adm SMS

ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

Diretriz 5 -	Fortalecer as Ações de Saúde Bucal no Município de Araçuaí				
Objetivo	A melhoria da qualidade do atendimento nas equipes de saúde bucal inseridas na Estratégia de saúde da família				
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês para realização da ação	Parcerias
Ampliar a cobertura de das equipes de saúde bucal na Estratégia de saúde da família.	Implantar 04 equipes de saúde bucal na Estratégia de saúde da família.	Equipes de saúde bucal implantadas	SMS Coordenação de saúde bucal	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS
Manter a parceria com a unidade móvel odontológica do SESC.	Unidade móvel odontológica do SESC mantida.	Oferecer atendimento odontológico de baixa e média complexidade para os usuários de Araçuaí seguindo os princípios da equidade.	SMS Coordenação de saúde bucal	Durante a gestão de 2026 a 2029	SM Administração. SM de desenvolvimento urbano



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Contratar odontólogos e técnicos de saúde bucal (TSB).	Equipe de saúde bucal contratada.	Contratação de quatro odontólogos e de quatro técnicos de saúde bucal para compor as equipes de saúde da família);	SMS	Durante a gestão 2026 a 2029	SM Administração
Organizar a agenda do profissional para garantir atendimento à demanda espontânea, programada, atendimento a grupos prioritários, PNEs e atendimento odontológico, e a todos os ciclos de vida;	Atualizar protocolo de cuidado em saúde bucal do município	-Manter o protocolo atualizado para uniformizar e subsidiar as ações das ESB e propor estratégias bem-sucedidas através de critérios para avaliação do risco bucal, social e sistêmico, garantindo o princípio da equidade; -Capacitação dos profissionais	SMS	Durante a gestão de 2026 a 2029	Equipe de saúde bucal do município
Fortalecer a prática da Educação Permanente em Saúde Bucal nas ESF/ESB como Estratégia de gestão.	Manutenção da Educação Permanente em Saúde nas ESB.	Estabelecer horários para as reuniões de estudo de caso clínico, preferencialmente uma vez por mês; Realizar oficinas sobre os temas que perpassam o cotidiano ESB, uma vez que estas oficinas, além de trazer novos conteúdos e possibilitar novos olhares sobre um tema, podem configurar-se em um rico espaço de troca de conhecimentos entre os profissionais da ESF/ESB. Todas estas ações devem ser pautadas pelos princípios da gestão democrática; Desenvolver projetos coletivos envolvendo a equipe multidisciplinar. Garantir a participação em cursos, especializações e congressos.	SMS Atenção Primária em saúde Coordenação de Saúde Bucal.	Durante a gestão de 2026-2029.	SMS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Manter o Laboratório regional de Prótese dentária.(LRPD)	Assegurar a produção de próteses gratuitas para a população	Licitação das próteses, confecção e adaptação das próteses para os usuários.	Coordenação de saúde Bucal	Durante a gestão de 2026-2029.	SMS
Promover interlocução dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família com o Conselho Local e Municipal.	Integração da ESF/ESB e conselho local e Municipal de saúde.	Evitar a pouca responsabilização entre os profissionais e a comunidade, além de promover a inclusão e o controle social.	SMS	Durante a gestão de 2026 a 2029.	SMS

Planejar a compra dos insumos e garantir sua manutenção.	ESB em pleno funcionamento	Garantir o funcionamento pleno de todas as equipes de saúde bucal com recursos humanos, materiais consumo, água, luz, telefone, Internet, computadores, transporte dentre outros.	SMS Coordenação de saúde Bucal	Durante a gestão de 2026 a 2029	SM Obras SM Administração
Atuar em escolas e creches ou outros espaços da micro- área de abrangência,	Equipes de Saúde Bucal atuantes.	ESB atuando em grupos operativos, visitas domiciliares e participando dos programas de pré-natal, campanhas de vacinação, puericultura, programas de tabagismo. Hipertensão diabetes, atendendo todos os ciclos de vida.	SMS Atenção Primária em Saúde/ ESB.	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS
Cumprir com os indicadores de saúde bucal do Programa Previne Brasil	Indicadores de saúde bucal cumpridos e monitorados periodicamente a cada quadrimestre.	Avaliação da política pública de saúde bucal através dos indicadores e metas. Melhoria da qualidade dos serviços de saúde bucal.	Profissionais de saúde bucal Coordenação de saúde bucal Gestor de saúde	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Garantir cobertura de escovação dental supervisionada	Realizar escovação dental supervisionada na população da área de abrangência das equipes de saúde da família e escolas municipais e estaduais	Cobertura de no mínimo 3% de escovação dental supervisionada. - Cadastrar toda população por faixa etária. - Definir gradualmente os usuários prioritários para receberem esta ação. - Aquisição de escovas e cremes dentais trimestralmente.	SMS Coordenação de saúde bucal. Setor de Compras	Ação Trimestral Durante a gestão de 2026 a 2029	SM Administração
Ampliar o acesso à saúde bucal na clínica odontológica municipal e demais unidades básicas de saúde para atender as urgências e demandas espontânea de acordo com os vazios assistenciais (campanhas de vacina) ou outras atividades.	Ampliar em 20% o número de atendimento em todas as Equipes de saúde bucal/ ESF durante as 7 campanhas de vacinação anual, durante as pesagens do bolsa Família e, campanhas temáticas da saúde.	Acesso da população ampliado em dias e horários estendidos. Avaliação do Grau de satisfação dos usuários. Melhoria dos indicadores da APS e Equipe de saúde Bucal.	Coordenação da APS Coordenação de saúde bucal	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS
Ampliar a oferta de atendimento especializado no CEO tipo 1, considerado as necessidades e especificidades da população de Araçuaí e da microrregião.	Contratar um especialista em ortodontia preventiva, e garantir o Credenciamento da radiografia panorâmica e de um microscópio endodôntico.	Manter os atendimentos do CEO tipo1 de acordo com as resoluções.	Coordenação de Saúde bucal e Coordenação do CEO	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS e secretaria de saúde dos municípios da microrregião
Disponibilizar novos equipamentos e instrumentais odontológicos necessários aos serviços de saúde bucal.	Aquisição de equipamentos e instrumentais novos.	Efetuar a entrega dos equipamentos e instrumentais odontológicos para as Equipes de Saúde Bucal.	Coordenação de Saúde bucal e Coordenação do CEO.	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS Almoxarifado da SMS Secretaria de Administração/ Setor de compras
Adquirir uma Unidade odontológica móvel	Unidade odontológica móvel (UOM) sendo disponibilizada	Ampliar os atendimentos odontológicos para áreas de maior	Coordenação de Saúde bucal.	Durante a gestão de 2026 a	SMS Secretaria de Administração/ Setor de compras.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



(UOM).	para as áreas de difícil acesso	risco e vulnerabilidade e de difícil acesso.		2029	
--------	---------------------------------	----------------------------------------------	--	------	--

ATENÇÃO SECUNDÁRIA (POLICLÍNICA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ)

Diretriz- 6		Fortalecer a atenção secundária como pontos relevantes e resolutivos das redes de atenção a saúde do município de Araçuaí.			
Objetivo		Fortalecer a atenção secundária com melhoria da qualidade da assistência e resolutividade.			
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês/Ano para realização da ação	Parcerias
Implantar o organograma da policlínica.	Organograma implantado.	Organograma da policlínica com definições claras das hierarquias e fluxos.	SMS	Junho de 2025	Coordenador da policlínica e referências técnicas
Reformar espaços internos da policlínica municipal.	Setores da policlínica reformados (Consultórios médicos, central de Esterilização, laboratório, UBAM. Almojarifado do laboratório, sala de reuniões, vestiários).	-Reformar os setores da policlínica municipal e -Licitação de projeto executivo. -Licitação da obra. Execução. -Acompanhar o desenvolvimento da obra conforme licitado.	SMS	Final de 2026	Sec. M. Obras Sec. M. Adm.
Informatizar a Central de Esterilização (CME) - Aquisição de computadores	CME Informatizada	Agilidade no processo de trabalho. Banco de dados de fácil acesso	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMA



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Disponibilizar rede de Wi-fi para os usuários.	WI-FI disponibilizado	Usuários conectados e satisfeitos	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	
Reformar a CME, Seguindo as recomendações da VISA conforme o TOC (termo de obrigação a cumprir),	Ampliação do espaço da CME para atender todas as demandas dos diversos serviços implantados na policlínica	Adequação do espaço da CME	SMS	Final de 2026.	
Adquirir instrumentais	Instrumentais adquiridos.	Renovação dos instrumentais			
Manter os recursos Humanos especializados.	Recursos humanos mantidos	Manter a contratação de médicos especialistas: cardiologistas, endocrinologista, neurologia, urologista, ginecologista, ortopedista, dermatologista, gastroenterologista, ultrassonografista.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS SM Administração
Adquirir Uniformes padronizados para os trabalhadores da policlínica e crachás de identificação.	Uniformes padronizados e crachás adquiridos.	Profissionais da saúde uniformizados e com crachás de identificação.	SMS	set de 2025	SM Administração
Pintura dos espaços internos da Policlínica Municipal de Araçuaí	Pintura concluída	Aquisição de insumos Acompanhar o desenvolvimento da pintura conforme licitado.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS SM Administração
Adquirir Equipamentos modernos para ampliar o escopo dos atendimentos: <ul style="list-style-type: none">• Colposcópico	Licitação e aquisição dos equipamentos	Aquisição de equipamentos novos e ampliação dos atendimentos aos usuários	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



<ul style="list-style-type: none">• Equipamentos de laboratório: (Centrífuga, Coagulômetro, analisador hematológico, analisador bioquímico automático).• Aparelho de endoscopia• Aparelho de Colonoscopia• Aparelho de eletroencefalograma• Aparelho de densitometria óssea.• Aparelho ecocardiograma					
Ampliação do Laboratório Municipal.	Reforma concluída.	Sala de coleta ampla, arejada e climatizada. Recepção ampliada Aquisição de mobiliários próprios e planejados.	SMS		SMAdministração Secretaria da Fazenda SMobras
Reformar a Sala de pequenas cirurgias. Adquirir mobiliário planejado.	Sala de pequenas cirurgias reformada Mobiliário adquirido	Piso e bancadas novas. Pintura adequada do espaço. Aquisição de um lavatório de aço inoxidável Mobiliário planejado e instalado.	SMS	Final de 2025	SMObras
Reforma completa da parte elétrica da policlínica.	Projeto elétrico da policlínica realizado. Licitação de materiais elétricos.	Instalação elétrica concluída.	SMS	Final de 2026	SM Obras SM Administ ração
Estruturar a Farmacia de Minas para ampliação do almoxarifado	Projeto arquitetônico realizado, materiais licitados	Almoxarifado ampliado.	SMS SM desenvolvimento urbano	Final de 2026	
Renovar o mobiliário dos consultórios e salas de procedimentos	Moveis planejados licitados	Mobiliários instalados	SMS	Final de 2026	SM Administ ração
Dar continuidade a prática de educação permanente para os funcionários da policlínica	Inserção da Prática de Educação Permanente em Saúde	Problematizar questões que sejam capazes de ampliar a capacidade da equipe para reorganizar o	Coordenador da policlínica e	Durante a gestão de 2026-2029	SMS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		<p>cuidado em saúde com uma visão integral de promoção, prevenção, recuperação.</p> <p>Criar rodas de reflexão como rotina de trabalho das ESF, com intuito de discutir, avaliar e propor estratégias de intervenção de acordo com as necessidades dos usuários;</p> <p>Elaborar um cronograma de reuniões periódicas considerando as particularidades de cada equipe e do trabalho desenvolvido na policlínica</p> <p>Estabelecer horários para as reuniões de estudo de caso clínico, uma vez por mês.</p> <p>Realizar oficinas sobre temas que perpassam o cotidiano dos diferentes setores da policlínica uma vez que estas oficinas, além de trazer novos conteúdos e possibilitar novos olhares sobre um tema, podem configurar-se em um rico espaço de troca de conhecimentos entre os profissionais. Todas estas ações devem ser pautadas pelos princípios da gestão democrática;</p>	Referências Técnicas		
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	--	--






PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		<p>Revisar e adequar todas as rotinas de trabalho da policlínica.</p> <p>Estabelecer filosofia de trabalho que busque a assistência humanizada.</p>			
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--





Diretriz – 7					
 Desenvolver na população uma consciência sanitária, estimulando maior cuidado do cidadão com a própria saúde e consolidando a redução dos riscos e agravos, por meio das ações de promoção e vigilância em Saúde					
Objetivo					
Estruturação da Vigilância Sanitária, com ênfase em melhorar as condições de trabalho e atendimento aos comércios e aos cidadãos do município.					
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês para realização da ação	Parcerias
Aquisição de materiais permanentes e de insumos para o adequado funcionamento da unidade. Manter em pleno funcionamento todos os insumos.	Materiais de consumo e permanente, bem como material gráfico adquiridos.	Aquisição de materiais permanentes Licitação dos equipamentos; Acompanhar o processo de licitação.	SMS Vigilância Sanitária	Durante a gestão de 2026-2029	Secretaria de Administração
Aquisição de uniformes (Camisas, Crachás e botas) para os Fiscais da VISA	Uniforme com identificação de Vigilância Sanitária	Garantir melhor identificação dos Fiscais em suas ações.	SMS Vigilância Sanitária	Até setembro de 2025	Secretaria de Administração/ Secretaria municipal de saúde.
Capacitação constante dos Fiscais junto a SRS- Diamantina	Aprendizado e conhecimento das Ações da VISA	Garantir conhecimento e atualizações das normas sanitárias.	SMS Vigilância Sanitária	Durante a gestão de 2026-2029	SMS Superintendência regional de saúde de Dia.
Realização de inspeções sanitárias nos estabelecimentos relacionados no Elenco ABC	Acompanhamento e execução das ações por quadrimestre	Inspeções sanitárias em 80 a 100% dos estabelecimentos de acordo com os riscos (1, 2 e 3)	SMS Vigilância Sanitária	Durante toda a gestão de 2026 a 2029	SMS/ Vigilância em Saúde.
Promover ações educativas em instituições de ensino, em comércios comunidades e associações (PDVISA)	Ações educativas realizadas anualmente	Realizar 100% de ações educativas no mínimo 4 atividades educativas.	SMS Vigilância Sanitária	Durante toda a gestão de 2026 a 2029	SMS Vigilância em Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE


Fetuar a coleta dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.	Resíduos sólidos recolhidos semanalmente pela vigilância sanitária municipal e SERQUIPE recolhimento a cada quinze dias.	Coletar 100% dos resíduos sólidos	SMS Vigilância Sanitária	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS Vigilância em Saúde
Aquisição de um veículo tipo furgão para atender a coleta de resíduos sólidos.	Veículo adquirido		Vigilância sanitária		
Manter a integração com eixos da Vigilância em saúde. Garantir a prática da educação permanente em saúde.	Integração das redes de atenção em saúde	Reuniões periódicas com o intuito de discutir as ações e realizá-las em conjunto quando for o caso.	SMS Coordenações Referências técnicas dos eixos da vigilância em saúde	Durante a gestão de 2026-2029	SMS Coordenações Referências técnicas dos eixos da vigilância em saúde.
Adquirir 04 computadores com CPU para os fiscais sanitários.	Computadores adquiridos	100% de informatização na equipe de vigilância sanitária.	SMS/ Fiscais sanitários	Durante a gestão de 2026-2029	SMS Equipe da Vigilância Sanitária
Manter em pleno funcionamento o programa utilizado pela vigilância municipal.	100% de cadastro de todos os estabelecimentos são fiscalizados anualmente pelos fiscais sanitários.	100% de cadastros de estabelecimentos comerciais (549 estabelecimentos em 2026) sujeitos a inspeção sanitária.	Fiscais sanitários	Durante a gestão de 2026-2029	SMS Equipe da Vigilância Sanitária
Manter os 30 tablets adquiridos para o trabalho dos agentes de endemias e fiscais sanitários.	Garantir a digitação das equipes nos programas	Agentes de endemias e fiscais sanitários utilizando ferramentas de trabalho tecnológicas, otimizando o tempo de cadastro, manutenção e atualização dos domicílios e estabelecimentos comerciais. Além de facilitar o atendimento de qualidade.	SMS Vigilância em saúde	Durante a gestão de 2022-2025	SMS SM Administração.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Diretriz -8 					
Objetivo					
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês para realização da ação	Parcerias
Manter o Castra móvel através do CIDSMEJE (Consórcio intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Médio Jequitinhonha).	Castra móvel atendendo periodicamente o município de Araçuaí a cada três meses.	Reduzir em 80% do número de cães vadios soltos nas ruas como medida a longo prazo. -Garantir a castração de cães e gatos em situações de rua ou identificados em residências de grande vulnerabilidade social. Com renda percapta inferior a um salário e meio. -Reduzir o número de casos de Leishmaniose visceral em humanos com a realização de eutanásia dos cães positivos para Leishmaniose. Realizar o encoleiramento de cães a base de deltametrina áreas histórico de maior incidência em casos humanos dois ciclos por ano. Média aproximada de 600 animais por semestre	SMS Vigilância em Saúde.	Durante(durante a gestao 2026 a 2029)	Secretaria de desenvolvimento urbano. Secretaria de administração municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



<p>Manter a Unidade permanente de castração de cães e gatos(UPC) em pleno funcionamento e ampliar de acordo com as necessidades, mantendo a parceria com a secretaria do meio ambiente</p> <p>(Criação de sala de recuperação pós anestésicas) .</p>		<p>Adquirir um monitor multiparâmetro portátil veterinário com ação bluetooth(ECG, FC Nibp, SPO2, PC pulso e TEP(temperatura).</p> <p>Contratar um funcionário para auxiliar a veterinaria nos procedimentos.</p> <p>Fazer o manejo populacional de caes e gatos</p> <p>Adquirir um sistema para drogas controladas E registro dos animais.</p> <p>Adquirir uma impressora e um computador.</p>	<p>SMS Vigilância em Saúde Vigilancia ambiental</p>	<p>Final de 2025</p>	<p>Secretaria de desenvolvimento urbano</p>
<p>Reforma estrutural do local de armazenamento das bombas e inseticidas</p> <p>Adquirir insumos(conjunto de aplicação e vestimenta para borrifação.</p>	<p>Local reformado</p> <p>Conjunto de aplicação e bombas adquiridas.</p>	<p>Espaço adequado para o armazenamento.</p> <p>bombas costais motorizada de pulverização espacial e bomba costal manual em condições de uso.</p>	<p>SMS</p>	<p>Final de 2026</p>	<p>SMS SMAdministração S. Desenvolvimento urbano</p>





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ações preventivas na Leishmaniose Humana	100% Inquérito canino censitário onde ocorre caso humano. E pulverização com inseticida em localidades positivas.	Redução de 80% dos índices de Leishmaniose visceral Humana; -80% de diminuição da população canina e felina nas ruas.	Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância em Saúde.	Durante a gestão de 2026-2029	Secretaria de Administração sociedade civil. SESMG MS
------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------------------------------

Aquisição de 2 veículos destinados ao atendimento do setor da Vigilância Ambiental. (um veículo com tração para a vigilância ambiental . um furgão para transporte de animais	Compra do veículos	-Acompanhar licitação de compra Efetivar compra de veículo.	SMS e Vigilância em Saúde.	Previsão para o final de 2025	Sec. M. Adm. Secretaria de saúde
Fortalecimento de parceria entre Vigilância Ambiental e Secretaria de Obras e secretaria de meio ambiente nas ações coletivas de Mutirão de limpeza.	Realização de dois mutirões de limpeza anual.	Eliminação de 70% focos/ criadouros do mosquito da dengue e leishmaniose na sede do município e povoados positivos.	SMS	Antecedente ao período chuvoso. Durante a gestão de 2025 a 2026	Secretaria de Desenvolvimento urbano Secretaria de Administração Secretaria de meio ambiente. assistência social e CAPSs.
Manutenção e fortalecimento de ações no combate a Dengue.	Realização de 06 ciclos anuais de pesquisa e tratamento focal para o controle da dengue.	Realizar a inspeção em 100% dos imóveis do município.	SMS	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS Vigilância ambiental, E Atenção Primária em saúde.
Planejar e	Realizar pesquisa e	Inspeccionar 100% dos	SMS	Durante a	SMS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

implementar ações no controle do transmissor da doença de Chagas. adquirir 02 microscopios opticos para atender as arboviroses	tratamento dos imóveis sob demanda.	imóveis demandados com a presença do barbeiro e borrifação dos imóveis.		gestão de 2026 a 2029	2022-2025
Realização da campanha de vacina anti-rábica canina e felina.	Realização de uma campanha anual de vacinação de cães e gatos em área rural e urbana e animais comunitarios.	Vacinar 80% dos cães e dos gatos existentes	SMS	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS MS SES_MG 2022-2025
Classificação da larvas da dengue (LIRA) e LI (levantamento do indice de Aedes).	Classificação realizada .	Classificar as larvas de dengue LI mais tratamento focal nas comunidades rurais infestadas e classificar as larvas de dengue na zona urbana a cada tres meses.	Setor de Vigilância ambiental.	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS
Telagem das caixas d'água suspensas e de solo.	Meta: telagem de 100% de caixas d água urbana e rural.	Caixas d água teladas	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS Setor de vigilância ambiental
Manter o espaço da vigilância ambiental e vigilancia sanitaria em perfeito estado durante toda a gestao	Espaço fisico do centro de zoonoses reformado sempre que necessário.	Criar um laboratório (biopsias e analises de mosquitos). Manter as Salas de esterilização e de cirurgia para castração e eustasia de cães em perfeito estado.	SMS Setor de Vigilância ambiental	Durante a gestão de 2026-2029	SMS SM Obras



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Estruturar o laboratório de vigilância ambiental	Armaduras adquiridas	Adquirir armadilhas para a captura do inseto Lutzomia.	SMS Setor de Vigilância ambiental	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS SM Obras
Implementar o ovtirampas	Insumos adquiridos	Adquirir 800 insumos necessários para trabalhar com o estrato 1 da dengue.	SMS Setor de Vigilância ambiental	Durante a gestão de 2026 a 2029	Vigilância em Saúde.
Adquirir um Drone para ser utilizado no VIGIDESASTRE adquirir um GPS	Drone e GPS Licitados	Drone e GPS sendo utilizado pelo setor de vigilância ambiental	SMS Setor de Vigilância ambiental	Durante a gestão de 2026 a 2029	SMS SM Administração
Solicitar o Cismeje a utilização do veículo UBV(ultraabaixo volume)em situações onde o cenário entomológico e epidemiológico estiver em situação de emergência nas arboviroses.	Mão de obra disponibilizada (motoristas e agentes de endemias).	Disponibilizar a equipe capacitada sempre que necessário.	SMS	Durante a gestão de 2026 a 2029	CISMEJE.
VISACIS	Dar apoio técnico mediante a disponibilização de uma equipe multiprofissional.	Apoiar a vigilância sanitária municipal através de uma equipe multidisciplinar Migrar para a sanitária. Em situações em que o fiscal sanitário necessitar de apoio técnico.	SMS	Durante a gestão de 2026 a 2029	CISMEJE.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE




<p>Manter o programa VIGIAGUA funcionando e alimentando a base de dados municipal.</p> <p>Adquirir coletores de água. Dois Aparelhos(Corimetro (Turbidímetro e PH metro portatil e fluorímetro.)</p> <p>Análise de PH e turbidez.</p>	<p>Coletar 10 amostras mensais.</p>	<p>Agente de endemia e um fiscal sanitario realizam a coleta de água mensal em pontos previamente cadastrados(copanor e copasa). Estes locais já receberam tratamento. Monitoramento de contraprova). São 10 pontos estrategicos.</p>	<p>SMS</p>	<p>Durante a gestão de 2026 a 2029</p>	
<p>Fomentar a análise permanente da situação de saúde do município de Araçuaí.</p>	<p>Os dados serão lançados periodicamente nos sistemas de informação em saúde e serão analisados pelos coordenadores e referencias técnicas da vigilancia em saúde do município,para direcionar respostas aos serviços de saúde em situações de emergencias e surtos, e difundir informações para a comunidade.</p>	<p>Monitorar e analisar 100% dos indicadores de saúde de forma sistemática, a fim de definir estratégias, politicas publicas, elaborar projetos e garantir a gestão de emergencias e desastres.Para comunicar riscos e promover ações de prevenção e promoção da saúde</p>	<p>SMS Setor de vigilância em saúde. Vigilância ambiental, sanitária e epidemiologia.</p>	<p>Durante a gestão de 2026 a 2029</p>	<p>SMS. SES/MG. Secretaria municipal de meio ambiente. Secretaria municipal de desenvolvimento urbano.</p>



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz-9 	Assegurar uma política efetiva de assistência farmacêutica no âmbito dos SUS no município alinhada ao funcionamento das redes, assegurando a logística de distribuição adequada dos medicamentos aos cidadãos.
Objetivo	Promover a organização dos serviços farmacêuticos e o acesso aos medicamentos distribuídos na Farmácia Básica, com garantia de sua qualidade.

Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês para realização da ação	Parcerias	Transferência do Recurso	Origem dos Recursos
Garantir acesso a internet	Alimentar banco de dados através do SIGAF que servirão para levantar uma série histórica de consumo, calcular o consumo médio mensal (CMM) e estimar as quantidades a adquirir.	-Contratação de plano de internet 2mega.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	Sec. M. Adm.	Ministério da Saúde- FMS	Qualificar SUS
Promover o uso racional de medicamentos e maior adesão a farmacoterapia.	-População mais informada e consciente quanto ao uso de medicamentos.	-Compra de fita crepe e/ou sacos de pipoca para separar os medicamentos, minimizando erros de administração. -Confecção de folhetos informativos sobre uso racional de	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	Sec. M. Adm.	Ministério da Saúde- FMS	Qualificar SUS Recurso próprio da Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Capacitação de Recursos Humanos	-Atendimento humanizado.	medicamentos. -Capacitação de 100% dos funcionários da Farmácia Básica Municipal (farmacêuticos e atendentes), através da administração de minicursos de diversos assuntos relacionados a farmácia.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	Sec. M. Adm.	Ministério da Saúde- FMS	Qualifar SUS Recurso próprio da Saúde
Manter o abastecimento de medicamentos da farmácia de Minas.	Abastecimento regular de medicamentos básicos.	Garantir a distribuição regular dos medicamentos da farmácia básica	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	Sec. M. Adm.	SES-MG FMS Governo federal	Tripartite
Manter o QualifarSUS	Recebimento dos recursos do Qualifar SUS	Manter a farmácia de todos informatizada. Alimentar a base de dados;	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	Sec. M. Adm.	Ministério da saúde- FMS	QualifarSUS

Implantar na farmácia de Minas um kit de senha comum e prioritário com painel.	Aquisição dos Kits e do painel de senhas.	Painel implantado e atendimento humanizado e organizado.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS	SMAAdministração	
Estruturar a Farmácia do CAPS para melhor atendimento aos pacientes.	Farmácia estruturada	Farmacia estruturada e farmacêutico contratado para garantir a dispensação dos	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS	SM Desenvolvimento urbano. Secretaria de Administração	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Contratar Farmacêutico. exclusivo.	Farmacêutico contratado.	medicamentos e favorecer a acessibilidade dos portadores de sofrimento mental.					
Estruturar a farmácia na UBS Nova Esperança.							
Implementar o programa "Farmácia na Comunidade."	Farmácia na comunidade itinerante.	Aquisição de uma Van adaptada e acondicionamento adequado para dispensar medicamentos, com a presença do farmacêutico da equipe multidisciplinar.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SM Desenvolvimento urbano. Secretaria de Administração		

SAÚDE MENTAL:

Diretriz -10		Instituir a rede de serviços de Saúde Mental com vistas a reduzir a maior causa de incapacidade.	
Objetivos			
01	Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desinstitucionalização e desmedicalização dos pacientes;		



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



02	Promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção da rede.
03	Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.
04	Melhorar a qualidade de vida da população portadora de sofrimento mental por meio de reabilitação e reinserção social, com a participação da família e da comunidade;

05	Fortalecer a rede de atenção psicossocial já implantada através do apoio matricial desenvolvido pela equipe de saúde mental e equipes de saúde da família.
Desafios	
01	Promover ações intersetoriais (atenção primária em saúde, polícia militar, secretaria de desenvolvimento social e educação, hospital, SAMU), buscando a redução de encaminhamentos para serviços especializados; Consolidação da rede, resultando na redução de internação em leitos psiquiátricos, na redução de uso de medicamentos psicotrópicos e da melhoria de qualidade de vida das pessoas.
02	Inserção da família no cuidado com os usuários do serviço.
03	Ampliar o leque de medicamentos da farmácia básica de saúde;
04	Implantar associações de usuários e familiares de saúde mental;
05	Propiciar atendimento especializado para crianças e adolescentes;
06	Contar com serviços substitutivos(Atenção Básica) para dar continuidade do cuidado aos usuários que não aderem ao tratamento nos CAPS.
07	Implantar mais 4 centros de convivência e cultura nas comunidades rurais (Baixa Quente, Neves, Bois, José Gonçalves) para fortalecimento da inclusão social e geração de trabalho e renda integrando nos pontos de atenção em saúde(academia de saúde). Manter o Centro de Convivência da Comunidade de Engenheiro Schnoor.
Público Alvo	





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



01	CAPS AD II: Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) é um serviço do Sistema Único de Saúde (SUS), especializado em saúde mental e atende pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Existem no momento 1000 pacientes cadastrados
02	CAPS II: Atende prioritariamente pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em que o comprometimento requer monitoramento intensivo, semi-intensivo e não intensivo, visando a reinserção social do cidadão. Existem no momento 2000 pacientes cadastrados.
Metas Propostas	





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês para realização da ação	Parcerias
1) Contratar supervisor em saúde mental para suporte dos CAPS ADII, CAPSII e CAPS i capacitação para equipes da Atenção Básica, orientando a realizar abordagem aos usuários com problemas vinculados ao transtorno mental, violência, abuso de álcool e drogas;	Supervisão e Capacitação das equipes de saúde mental e equipes.	Capacitar os profissionais promovendo o trabalho em rede	SMS. CAPSII e CAPS ADII CAPSi	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração SES MS Dispositivos da RAPS(Secretaria de desenvolvimento social CRAS, CREAS, Secretaria de educação.)
2) Ampliar a sede do CAPS II na construção de mais 03 salas e a reforma do prédio antigo e sala de enfermagem, cozinha.	Sede do CAPS ampliada	Promover oficinas terapêuticas.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração Secretaria de Desenvolvimento urbano. SES MS Secretaria de Desenvolvimento social.
3) Dar continuidade a construção da sede para o CAPS AD II (prédio próprio) conforme Resolução 4058.	Sede do CAPS construída	Ter um espaço adequado para desenvolver atividades de acordo com projeto terapêutico de cada usuário.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SES/MG PMA
Adequar a sede do caps ADII até que a sede própria seja finalizada (inserir uma academia e implantação de uma farmácia dentro do CAPS AD II.	Sede alugada reformada	Criar espaço climatizado no espaço de	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMS SMA



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



		convivência para os usuários.		Durante a gestão de 2026-2029	Secretaria Municipal de Desenvolvimento urbano
4) Adquirir veículo adequado para uso exclusivo do CAPS i	Caps i com veículo próprio.	Garantir aos usuários atendimento humanitário e imediato	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração SES/MG Emenda parlamentar
6) Dar continuidade as ações de prevenção e matriciamento em parceria com as Redes de Serviços (ESF, equipe multidisciplinar de apoio a saúde da família e CAPS), possibilitando trabalhar de forma integrada e reduzir o número de internação em leitos de saúde mental, na redução de uso de medicamentos psicotrópicos e da melhora de qualidade de vida das pessoas.	Integração das Redes de Atenção Ações de prevenção executadas.	Orientar 100% das Equipes de saúde da família e equipe multidisciplinar.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração SES MS Dispositivos da RAPS (Secretaria de desenvolvimento social CRAS, CREAS, Secretaria de educação.)
7) Realizar atendimento/cuidados aos grupos mais vulneráveis (moradores de rua, andarilhos, etc) em parceria com os órgãos da Saúde e Assistência Social.	Atendimentos realizados no público alvo.	Atender 70% da população que procura o serviço da assistência Social.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	Dispositivos da RAPS (Secretaria de desenvolvimento social CRAS, CREAS, Secretaria de educação.)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



8) Realização de educação permanente na RAPS, com foco na troca de experiência entre redes de atenção psicossocial.	Profissionais capacitados	Capacitar 100% dos Profissionais da rede (ESF, e-mult, CAPS, Hospital e SRT). Articular com os municípios da microrregião para definir fluxo e capacitação dos profissionais.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SESMG MS SMS SM Administração
9) Aquisição e manutenção de equipamentos e material permanente.	Materiais e equipamentos adquiridos	Aquisição de materiais e equipamentos para o desenvolvimento das atividades do CAPS.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração SESMG
11) Incentivar a criação de uma associação dos familiares e usuários dos CAPS s.	Associação criada	50% de famílias envolvidas na associação.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	Equipe de Saúde mental SMS Secretaria de Desenvolvimento social
12) Habilitação do CAPS i	CAPS i Habilitado com recurso próprio dois meses	Atender 100% do público infante juvenil.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SM Administração SES/MG Ministério da saúde Emenda parlamentar



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Manter a equipe de profissionais conforme as resoluções de saúde mental. Adequar o salário dos profissionais que necessitam receber insalubridade e periculosidade.	Manutenção das equipes conforme as resoluções de saúde mental.	100% das equipes mantidas atendendo os CAPSs e SRT	SMS SM Administração	Resoluções Recurso próprio	e SES/MS SMS Secretaria de Administração
Implantar uma equipe AMENT Equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental para os pacientes com transtornos moderados. -Psiquiatra (CH: 30 horas) -Psicólogo (dois profissionais 30 horas ou um psicólogo com CH: de 40 horas) -Assistente social; - Contratar um profissional de curso superior com formação em saúde mental	Equipe AMENT implantada.	Regular o fluxo e reduzir a demanda encaminhada para os CAPSs. Estabelecer a articulação com os demais serviços do SUS e com o sistema único de assistência social de forma a garantir direitos de cidadania, cuidado transdisciplinar e ação intersetorial.	Centro de atendimento ambulatorial de saúde mental.	Recurso da SES	SES/MS SMS
Implantar 04 centros de convivência e cultura nas seguintes comunidades rurais: (Baixa Quente, José Gonçalves, Bois e Neves).	Centros de conveniência e cultura implantados.	Criar espaços de sociabilidade, produção e	SMS Coordenadora de saúde mental	Durante a gestão de 2026-2029	SMS
Manter o Centro de Convivência da Comunidade do engenheiro schnoor.	Contratação de um coordenador para cada centro.	intervenção na cultura e na cidade.	SMS Serviço de Saúde Mental .	Durante a gestão de 2026-2029	SMS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Adquirir os insumos necessários para o adequado funcionamento dos centros.	Contratação de 8 oficinairos. Um auxiliar de serviços gerais Auxiliar administrativo.	Fortalecer a geração de emprego e renda e inclusão social, fornecendo espaço de lazer para a população.			
Implementar as práticas de promoção da saúde, que possibilitem a interação e reinserção social dos usuários do SRT. Adequar o espaço físico da cozinha.	Utilizar e E- mult para realizar as ações permanentes de promoção da saúde para os usuários do Serviço Residencial terapêutico. Espaço da Cozinha reformado.	Práticas integrativas e complementares incorporadas. Atividade fica regular implementada.	SMS Coordenação da Atenção Primária em Saúde, Coordenador do pólo da academia de saúde. Equipe multidisciplinar de Apoio a saúde da família	Durante a gestão de 2026-2029	SES/MG SMS
Fortalecer as relações entre o Hospital e as equipes do CAPS no que tange as internações referente as internações nos Leitos de saúde mental. Fortalecer os laços entre as Equipes de saúde mental e o SAMU.	Relações fortalecidas e alinhadas entre o Serviço de saúde mental e o Hospital São Vicente de Paulo e o SAMU.		Gestor municipal de saúde Coordenador de Saúde Mental Direção do Hospital São Vicente de Paulo e Coordenador da Equipe do SAMU.	Durante a gestão de 2026-2029	SMS Hospital são Vicente de Paulo. Equipe do SAMU.
Implantar o Centro de Convivência e Cultura (CECO).	Promover a convivência entre pessoas com diferentes condições e fortalecer vínculos comunitários e espaços de sociabilidade.	Criação de oficinas de memória, artes plásticas, manualidades, grupos de teatro, relaxamento, ações de economia solidária,	Gestor municipal de saúde Coordenador de Saúde Mental	Durante a gestão de 2026-2029	SES/MG SMS

SAÚDE DO TRABALHADOR





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE




Diretriz – 11		Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS no Município		
Objetivos Específicos	Meta	Atividades		Prazo/Período
Monitorar os acidentes de trabalho no município	Efetivar 60% de Notificações por Acidente de Trabalho no município.	<ul style="list-style-type: none">✓ Capacitar as equipes de saúde da família, hospital e demais unidades de saúde para a notificação por acidente de trabalho;✓ Ampliar fluxo de notificações para garantir maior número de registro;✓ Implantação de serviço em saúde auditiva e de fonoaudiologia, em parceria com outros profissionais como fisioterapia, fonoaudiólogo da rede para melhor qualidade de atendimento para o trabalhador, utilizando estes profissionais nas atividades preventivas.✓ Parceria com instituições e entidades locais para o desenvolvimento de atividades preventivas, educativas e assistenciais aos trabalhadores;		Durante a gestão 2022-2025
Realizar a Vigilância em saúde do trabalhador	Realizar em 100% das Equipes	<ul style="list-style-type: none">✓ Realização de visitas in loco; Confecção de Panfletos✓ Disponibilização de panfletos educativos nas unidades de Saúde.✓ Disponibilização de fichas de notificação dos agravos de saúde do trabalhador✓ Avaliar o estado nutricional dos trabalhadores✓ Avaliar e atualizar o cartão vacinal dos trabalhadores da saúde.		Durante a gestão de 2022-2025
Garantir Atenção a saúde do trabalhador.	100% de visita nos estabelecimentos comerciais	Realizar visita em 20 Estabelecimentos comerciais no ano (Empresas que apresentam maior número de funcionários expostos aos riscos à Saúde do Trabalhador para identificação e orientação dos riscos a saúde do trabalhador).		Durante a gestão de 2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	100%de orientações preventivas	Encontro no sindicato rural com trabalhadores rurais para orientações preventivas dos trabalhos realizados.	
Implantar prática da educação permanente para os trabalhadores da saúde	Realizar educação permanente para 50% dos Trabalhadores.	Palestra educativas, enfatizando a importância do uso de EPI'S, higiene e outras formas de prevenção de acidentes de trabalho e divulgação do fluxo de trabalho para os funcionários das secretarias de obras e de saúde. Elaboração e fixação de cartazes educativos e direcionadores permanente do fluxo de atendimento à Saúdedo trabalhador. em todas as Unidades de Saúde do município.	Durante a gestão de 2026-2029
Implantar o CEREST.	Prestar assistência especializada a saúde dos trabalhadores acometidos por doenças e/ou agravos relacionados ao agravo.	Realizar promoção, proteção, recuperação da saúde dos trabalhadores; Investigar as condições do ambiente de trabalho utilizando dados epidemiológicos em conjunto com a vigilância sanitária.	Durante a gestão de 2026-2029

Diretriz- 12		Desenvolver os sistemas de regulação e ouvidoria para o efetivo funcionamento das redes de atenção, No município.
Objetivo		Implantar o sistema de ouvidoria e implementar sistema de regulação para o efetivo funcionamento das redes de atenção do município de Araçuaí

Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês/ANO para realização da ação	Parceria s
Manter o sistema de ouvidoria	Ouvidoria em pleno funcionamento	100%	Responsável técnico:	2022-2025	SMA





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Instalação de internet no setor de regulação com velocidade compatível com a necessidade do serviço	Instalação efetivada	100%	SMS		SMA
Implantar Sistema informatizado em rede	Sistema implantado	100%	SMS		SMA
Treinamento e capacitação da equipe de regulação no sistema informatizado (coleta e trabalho dos dados)	Capacitação concluída	100%	SMS		SMA
Criação de espaço físico próprio para o funcionamento da Equipe de Regulação	Espaço providenciado	100%	SMS		SM
Equipamento de informática para estruturação do serviço	Equipamento comprado	100%	SMS		SMA
Auxiliar administrativo para compor a equipe	Funcionário contratado	100%	SMS Responsável técnico:		SMA Setor de Recursos Humanos/SMS

Diretriz- 13		Desenvolver os sistemas logísticos, visando possibilitar o efetivo funcionamento das redes de atenção, no município.			
Objetivo					
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês/ANO para realização da ação	Parcerias
Manter o espaço para Almojarifado da SMS, com todas as características próprias de condições de armazenamento e estocagem.	Manutenção do espaço para o almojarifado	100%	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMA
Manter a Contratação de coordenador de estoque para o almojarifado	Coordenador contratado	100%	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMA
Manter informática, armazenagem e refrigeração para almojarifado.	Equipamentos adquiridos	100%	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMA



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Manutenção do departamento de comunicação e mídia da SMS	Departamento de comunicação implantado e funcionando	100%	SMS	Durante a gestão de 2026-2029.	SMA
Manutenção do profissional de comunicação para coordenar o setor	Profissional contratado	100%	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMA
Aquisição de equipamentos de informática e áudio visual.	Equipamentos adquiridos	100%	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMA
Manter o veículo para integração do almoxarifado com os outros setores da SMS	Veículo adquirido	100%	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SMA
Manter a contratação de um engenheiro responsável técnico para agilizar os projetos e reformas das unidades da saúde	Profissional contratado	100%	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	

Diretriz – 14	Fortalecer a governança do Sistema único de saúde no município e na Região de saúde e Região ampliada de saúde, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização do controle social e da implementação de um novo modelo de gestão, com centralidade na garantia do acesso, do foco em resultados e do financiamento estável.				
Objetivo	Fortalecer o controle social e participação comunitária na gestão da saúde.				
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês/Ano para realização	Parcerias
Implantação de conselhos locais de saúde	Conselho local implantado	Implantação de 100% dos conselhos locais.	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	
Promover Treinamento e capacitação para os conselheiros municipais de saúde	Conselheiros capacitados	Garantir 100% de capacitação para os conselheiros	SMS	Durante a gestão de 2026-2029	SM administração



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Manutenção dos equipamentos e material permanente para o CMS.	Equipamentos adquiridos	Aquisição de materiais e equipamentos de informática, data show.	SMS	Durante a gestão 2026-2029	
Estabelecer apresentação de ações para as comunidades e distritos anualmente.	Reuniões com as comunidades.	Realizar apresentação das principais ações de saúde desenvolvidas para as comunidades rurais e população urbana, seguindo agenda programada Garantir a participação da população na gestão pública, na fiscalização, no monitoramento e no controle das ações de saúde.	SMS	Durante a gestão 2026-2029	Setor de Transporte da PMA
Organizar a Conferência municipal de saúde	Conferência de Saúde organizada.	Garantir a participação de dos usuários do SUS, trabalhadores de saúde, prestadores de serviços, conselheiros e entidades	SMS	Mai 2025 de	SMA
Organizar eventos para indicação de delegados para participar das conferências temáticas a nível regional, estadual e federal	Eventos organizados	Garantir 100% dos eventos para a participação dos delegados.	SMS	2025	SMA



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Diretriz – 15		Investir nas tecnologias de informação e comunicação(TIC) em saúde para melhorar a eficiência, a qualidade e o acesso aos serviços de saúde.				
Objetivo		Inserir as tecnologias de informação e comunicação nos serviços de Saúde.				
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês/Ano para realização da ação	Parcerias	
Implantar a computação em nuvem para resultados de radiografias.	Computação em nuvem implantada. Os resultados das radiografias serão armazenados na "nuvem" onde os médicos e odontólogos solicitantes terão acesso aos resultados em qualquer local desde que possua um dispositivo com acesso a internet.	Diminuir a utilização de documentos impressos em papel, ou hard copy, contribuindo para a preservação do meio ambiente e para a formação de uma TIC-verde. Dispensar a criação de uma infraestrutura de TI para armazenar e processar arquivos Rapidez na elaboração do diagnóstico e compartilhamento na nuvem de exames e resultados com outros profissionais, na busca por uma segunda opinião.	SMS	Dezembro de 2025	Secretaria Municipal de Administração.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE


Implantar o leitor de QR code no setor de regulação	Leitor de QR code implantado no	100% dos usuários terão acesso a posição do seu agendamento na fila de espera	Setor de Regulação, Controle e Avaliação.	Agosto de 2025	SMS APS Atenção especializada
Avaliar os atendimentos dos profissionais da saúde prestados à população através do Leitor de QR code	Permite identificar pontos de melhoria e otimizar processos.	Garantir que 100% dos usuários atendidos nos serviços de saúde possam avaliar a prestação do serviço.	SMS Redes de atenção em saúde.	Setembro de 2025	Secretaria de Administração.
Implantar o leitor de QR code nos crachás dos usuários(TEA SIS)	Otimização operacional	Permite o acesso ao historico clinico do pacientes(dados de identificação e histórico de medicamentos) para os profissionais da saúde, educação e assistência social. Direcionar os profissionais de saúde para os protocolos de atendimento.	SMS	Novembro de 2025	Secretaria de saúde Secretaria de Educação APAE Secretaria de assistência social
Garantir a manutenção dos equipamentos de tecnologia e comunicação.	Equipamentos de tecnologia e comunicação	Otimização operacional	SMS	Durante a gestão de 2025-2029.	Secretaria de Administração
Realizar periodicamente as teleconsultorias em medicina, enfermagem e odontologia em parceria com instituição de Ensino UFMG	Teleconsultorias realizadas.	Ampliar o acesso à assistência medica, de enfermagem e odontologica, reduzir as barreiras geográficas e melhorar a qualidade do atendimento.	SMS Atenção Primaria em Saúde Faculdade de Medicina Faculdade de Enfermagem Faculdade de Odontologia da UFMF	Durante a gestão de 2025-2029.	Universidade Federal de Minas Gerais.
Oferecer agendamento para grupos específicos (idosos, gestantes e pacientes com diagnostico de TEA e demais Pessias com necessidades especiais) via WhatsApp, e disponibilizar resultados Laboratoriais por WhatsApp e oferecer e/ou resultados on line através do sistema Conecte SUS	Sistema on line implantado Agendamentos laboratoriais implantados via WhatsApp para grupos específicos.	100% dos resultados laboratoriais serão disponibilizados ons line para os usuários e profissionais de saúde via sistema CONECTE SUS	Laboratorio Municipal de Araçuaí SMS Atenção Primária em Saúde Redes de Atenção em	Durante a gestão de 2025-2029.	SMAdministração.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



com login e senha de acesso. Utilizar tecnologia nos serviços de Saúde, que auxiliem na comunicação, acessibilidade e autonomia das pessoas com necessidades especiais.	Paineis de comunicação visual implantados . Paineis eletrônicos digitais voice no laboratório, farmácias e recepções das unidades de saúde implantados.	Disponibilizar pictogramas em relevo para facilitar a localização dos setores, serviços de saúde, banheiros. Implantar pisos táteis(linhas ou pontos no piso para facilitar a orientação dos deficientes visuais ao longo de corredores.	Saúde SMS	Durante a gestão de 2025-2029.	SMAAdministração.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------------------	-------------------

Diretriz – 16 		Criar uma rede de apoio à Pessoa com deficiência interconectada e oferecer atenção integral e singularizada , proporcionando maior autonomia, independência e inclusão social.			
Objetivo		Criar espaços de inclusão e apoio, onde as PCD possam desenvolver suas habilidades, ter oportunidades e viver com dignidade.			
Ações	Indicador	Metas	Cargo/Setor Responsável	Mês/Ano para realização da ação	Parcerias
Criar espaços de inclusão e apoio para pessoas com deficiência.	Espaços sociais inclusivos e garantia da articulação intersetorial.	Incentivar a participação das PCD em todas as áreas da vida, desde à educação, saúde, lazer, cultura e até o trabalho.	SMS Redes de Atenção à saúde.	Durante a gestão de 2026 a 2029	Secretaria Municipal de Administração. Secretaria Municipal de Educação Secretaria Municipal de assistência Social
Garantir acessibilidade em todos os serviços de saúde para pessoas com deficiência.	Unidades básicas de saúde e demais serviços de saúde adaptados para garantir acessibilidade as PCD.	Adaptar 100% dos serviços de Saúde seja na estrutura física, comunicação ou digital para que as PCD tenham acessibilidade garantida.	SMS. Setor de Engenharia.	Durante a gestão de 2026 a 2029.	Secretaria de desenvolvimento urbano.
Promover educação em saúde em diferentes espaços sociais para combater preconceitos e promover a	Ações educativas realizadas em diferentes espaços	100% da rede de cuidados à saúde da pessoa com deficiência,	SMS Redes de Atenção em	Durante a gestão de 2026 a 2029.	Secretaria Municipal de Educação



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

aceitação e o respeito por pessoas com diferentes necessidades.	sociais.	garantindo atenção integral com foco na promoção, prevenção e reabilitação.	Saúde;		Secretaria Municipal de assistência Social
Implementar o projeto TEAcolher.	Projeto TEAcolher implementado. - Elaboração de Projetos que visem a inclusão no mercado de trabalho e garantir feiras de empreendedorismo para gerar renda e divulgar o trabalho de pessoas com TEA e seus respectivos responsáveis.	-Ampliar o escopo das ações de musicoterapia e arteterapia para cada 15 dias; -Garantir atendimento em grupo para as mães ou responsáveis pelos autistas a cada 15 dias; -Contratação de um neuropediatra para compor a equipe; -Capacitar periodicamente os profissionais que prestam atendimento aos autistas, afim de fortalecer a rede de cuidados e promover a democratização e a valoração das relações interpessoais; - Implantar uma sala específica para musicoterapia; -Garantir autonomia financeira para as mães das pessoas com TEA através do Projeto de empreendedorismo.	SMS. Projeto TEAcolher.	Durante a gestão de 2026 a 2029.	Secretaria municipal de Administração.
Implantar a equoterapia para pessoas do espectro autista.	Equoterapia implantada, auxiliando no desenvolvimento neuropsicomotor das pessoas com TEA e redução das estereotípias.	Profissionais da Educação física capacitados para trabalhar com a equoterapia. Espaço (sítio alugado) para garantir a prática da equoterapia.	SMS Projeto TEAcolher	Durante a gestão de 2026 a 2029	Secretaria Municipal de Administração.
Manutenção dos serviços de Saúde Auditiva	Realização do Exame BERA (Potencial evocado auditivo do tronco encefálico)	Garantir 100% da realização do Exame BERA solicitado pelos médicos que prestam atendimento às crianças com TEA e com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor	SMS Serviço de fonoaudiologia	Durante a gestão de 2026 a 2029	Secretaria Municipal de Administração.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Manutenção do repasse financeiro para a equipe extra da APAE para reduzir a fila de espera das crianças com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor.	Repasse mantido	Equipe multidisciplinar atuando na APAE.	SMS	Durante a gestão de 2026 a 2029	Secretaria Municipal de Administração.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	------------------------------------------	-----	---------------------------------	----------------------------------------

VI AÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE:

SAÚDE DA CRIANÇA  				
Objetivos Específicos	Meta	Atividades	Prazo/Periodo	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Realizar ações 5 ° dia Saúde integral.	Captação precoce do binômio mãe- bebe logo após o alta da maternidade.	<p>A assistência ao RN na UBS deve iniciar-se logo após a alta da maternidade. A equipe da UBS poderá captar essas crianças através:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ da visita domiciliar à puérpera e ao RN nas primeiras 24 horas após a alta hospitalar; da notificação das maternidades pela DN (Declaração dos Nascidos Vivos) e/ou por telefone;✓ do atendimento do RN durante as "Ações do 5º dia".✓ Após esse primeiro contato, a equipe definirá o tipo de acompanhamento que o RN necessita receber, levando em conta sua classificação – sem risco, risco do Grupo I ou risco do Grupo II✓ O ACS deverá fazer visita domiciliar à puérpera e ao recém-nascido nas primeiras 24 horas após a alta. São objetivos dessa visita:✓ Orientar os pais sobre as melhores atitudes e comportamentos em relação aos cuidados com o RN;✓ Identificar precocemente os RN com sinais gerais de perigo.✓ Além de orientar os pais quanto aos cuidados com o RN, cabe ao ACS verificar se a mãe está seguindo as recomendações recebidas na maternidade, como o uso de medicações e a técnica de amamentação e se t em todo qualquer problema de saúde, como sangramento excessivo e/ou com odor fétido e febre.	Durante a gestão de 2026-2029
Proporcionar o vínculo entre as equipes de saúde da família/ESB, redes de apoio e as famílias das crianças	Atendimento/acompanhamento e fortalecimento afetivo-familiar das crianças	<ul style="list-style-type: none">✓ Realizar atividades com equipe multidisciplinar de apoio as equipes de estratégia de saúde da família em parceria com a Secretaria de Educação, Esportes, Cultura, Assistência Social (CRAS E CREAS) e grupos organizados na comunidade, objetivando a promoção, a prevenção da saúde das crianças.✓ Promover ações educativas em escolas e igrejas e outros espaços sociais, abordando temas como prevenção a violência, cidadania e cultura da paz, atividade física e hábitos alimentares saudáveis.✓ Integrar ações na escola (Programa saúde na Escola) com parceiras entre as secretarias Municipais e Estaduais (Saúde e Educação), com o objetivo de trabalhar a promoção da saúde e prevenção às situações de risco na infância✓ Grupos de atendimento focados para educação e saúde.✓ Realizar ações de fortalecimento familiar entre crianças e família com atividades/oficinas terapêuticas e de auto-estima.	Durante a gestão de 2026-2029





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



<p>Reconhecer precocemente alterações que possam comprometer o desenvolvimento integral na primeira infância;</p>	<p>Promover o desenvolvimento integral das crianças de 0 a 5 anos. Ampliar o diagnóstico precoce na 1ª infância.</p>	<ul style="list-style-type: none">✓ Implementar o acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 5 anos 11 meses e 29 dias, pelas unidades de saúde, priorizando a população das áreas de risco;✓ Disponibilidade e facilidade de acesso a pediatra para garantir o atendimento a crianças de risco;✓ Organizar a agenda dos profissionais das equipes de saúde da família✓ Criar e utilizar formulário baseado nas informações da CSC.✓ Encaminhar de forma oportuna todas as crianças de alto risco para acompanhamento no CEAE.	<p>Durante a gestão de 2026-2029</p>
	<p>100% das crianças das áreas de abrangência das ESF cumpriram o calendário mínimo de consultas preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS)*</p>	<ul style="list-style-type: none">✓ Estabelecer calendário de atendimento à criança, preferencialmente através de consultas intercaladas entre enfermeiros e médicos generalistas, além de atividades educativas desenvolvidas em grupos.✓ Avaliação das condições de saúde das crianças e seu estado de desenvolvimento e crescimento. Deverão abranger educação para saúde, condutas preventivas e curativas conforme padronização das ações no programa.	<p>Durante a gestão de 2026-2029</p>
<p>Prevenir acidentes nas crianças de 0 a 5 anos.</p>		<ul style="list-style-type: none">✓ A equipe de saúde tem como responsabilidade alertar constantemente os pais para os riscos de acidentes e ajudá-los a encontrar alternativas para melhorar as condições de segurança no espaço do domicílio.✓ Os pais devem conhecer as crescentes habilidades que a criança vai adquirindo, de modo a poder se antecipar e se organizar para a prevenção dos acidentes e, ao mesmo tempo, possibilitar que o seu processo de desenvolvimento aconteça com segurança.	







PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



<p>Promover o aleitamento materno, alimentação saudável e atenção aos distúrbios nutricionais das crianças de 0 a 5 anos.</p>	<p>Garantir aleitamento materno exclusivo até o 6 mês e alimentação saudável das crianças de 0 a 5 anos.</p>	<p>A equipe de atenção básica deverá:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar no pré-natal e nas visitas domiciliares as ações de prevenção e combate à desnutrição, com orientação para alimentação saudável, incentivo e preparo ao aleitamento materno; ✓ Apoiar e orientar a nutriz no domicílio na primeira semana após o parto e orientar para a importância da vacinação e realização do teste do pezinho até o 5º dia pós-nascimento, amamentação e cuidados com o recém-nascido; ✓ Realizar orientação alimentar e avaliação nutricional anual de todas as crianças de 0 a 5 anos. Identificar os fatores de risco nutricionais, como baixo peso ao nascer, prematuridade, doenças associadas que predispõem à desnutrição, para um acompanhamento mais rigoroso; 	<p>Durante a gestão de 2026-2029</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

SAÚDE DA MULHER  			
Objetivos Específicos	Metas	Atividades	Prazo
Realizar exames citopatológicos do colo do	Alcançar 80% de cobertura dos exames citopatológicos do colo do	Desenvolver ações semanais preventivas e educativas inserindo os parceiros nas atividades	Anual



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



útero (das mulheres que iniciaram atividade sexual).	útero.	de conscientização, através de parcerias com a atenção primária de saúde. Avaliar o estado nutricional e reduzir os casos de desnutrição e obesidade.	Durante a gestão de 2026-2029
Realizar consultas de pré-natal.	Alcançar 90% de consultas de pré-natal	Desenvolver ações mensais de planejamento em parceria com atenção primária de saúde na conscientização da importância da realização do pré-natal até o primeiro trimestre em todas as gestantes do município.	Anual Durante a gestão de 2026-2029
Implantar planejamento familiar.	Formar equipe multidisciplinar (enfermeiro, psicólogo e médico) com reuniões para apresentação dos métodos contraceptivos envolvendo adolescentes, mulheres e homens. Farmacêuticos para aquisição e dispensação dos métodos contraceptivos para as Unidades básicas de Saúde. Implantar dispositivo intrauterino (DIU) e hormonal subcutâneo. Conforme prescrição médica.	Realizar encontros quinzenais para exposição dos métodos contraceptivos para a população alvo (mulheres, parceiros e adolescentes) com a equipe multidisciplinar.	Anual Durante a gestão de 2026-2029
Priorizar os exames laboratoriais e Ultrassom de pré-natal no primeiro e terceiro trimestres gestacional.	Melhorar o acesso da gestante ao laboratório para a realização dos exames em tempo hábil e garantir 80% de ultrassom obstétrico para as gestantes	Priorizar a realização dos exames laboratoriais gestacionais Garantir a realização de ultrassom obstétrico no primeiro e terceiro trimestres, ressaltando as intercorrências durante todo o pré-natal.	Durante a gestão de 2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SAÚDE DO IDOSO			
Objetivos Específicos	Meta	Atividades	Prazo/Período
Monitorar os agravos crônicos em usuários idosos.	Monitorar 80% dos idosos cadastrados no HIPERDIA.	<ul style="list-style-type: none">✓ Monitorar todos os idosos com hipertensão cadastrada na UBS;✓ Monitorar todos os idosos com diabetes cadastrados na UBS;✓ Realizar atividades com equipe multiprofissional de apoio a Saúde da Família, buscando a promoção à saúde;✓ Realização de consultas clínicas trimestralmente e exame laboratoriais conforme protocolo.✓ Avaliar o estado nutricional e reduzir os casos de desnutrição e obesidade.	Durante a gestão de 2026-2029
Realizar avaliação neuropsicológica em idosos	85% dos idosos da área de abrangência avaliados	<ul style="list-style-type: none">✓ Realização de cadastramento de idosos para realização de avaliação neuropsicológica;✓ Realização de avaliação neuropsicológicas e cognitivas em 100% dos idosos, direcionadas para determinação dos critérios de diagnóstico e demência;✓ Identificar todos os idosos em situação de fragilidade e realizar intervenção para prevenção de acidentes por quedas e possíveis fraturas de colo de fêmur.	Durante a gestão de 2026-2029
Identificar idosos em situação de risco.	85% dos idosos da área de abrangência.	<ul style="list-style-type: none">✓ Cadastramento de idosos em situações de risco pelo ACS;✓ Realizar visita domiciliar com equipe multiprofissional aos idosos;✓ Realizar atividade de orientação com os cuidadores sobre os cuidados para com os idosos.	Durante a gestão de 2026-2029
Diminuir o número de idosos com agravo postural e as quedas.	85% dos idosos da área de abrangência	<ul style="list-style-type: none">✓ Realizar atividades com equipe multiprofissional – NASF, focando os cuidados que os idosos devem ter quanto à postura e as quedas;✓ Atendimento especializado de idosos que sofreram fraturas;✓ Orientação e realização de atividades físicas – Grupo 3ª Idade, juntamente com equipe de fisioterapeutas do NASF e dos profissionais do grupo vida ativa melhor idade.✓ Acompanhamento e atendimento de idosos na atenção primária.✓ Inserir os idosos no Projeto 60 + saúde	Durante a gestão de 2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SAÚDE DO HOMEM			
Objetivos Específicos	Meta	Atividades	Prazo/Período
Prevenção do câncer de próstata	Garantir cobertura de 60% de exames de próstata e PSA.	Realização de exames toque retal e exames laboratoriais (PSA Total, livre);	Durante a gestão de 2026-2029
Realizar campanhas de Prevenção voltadas para a saúde do homem	Realizar 02 campanhas educativas votadas para o público alvo durante o ano.	Distribuição de panfletos educativos sobre as doenças prevalentes no homem e medidas de prevenção, saúde sexual e reprodutiva	Durante a gestão de 2026-2029
Capacitar os profissionais para prestar atendimento ao homem	100% dos profissionais capacitados para prestar atendimento aos homens	Profissionais capacitados para uma melhor visão e qualidade de atendimento ao homem.	Durante a gestão de 2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SAÚDE DO ADOLESCENTE			
Objetivos Específicos	Meta	Atividades	Prazo/Período
Reduzir gravidez na adolescência precoce não desejada nas áreas de abrangência das Equipes de saúde da Família.	Reduzir 50% os índices de adolescentes grávidas. Atendimento/acompanhamento e fortalecimento afetivo-familiar do adolescente.	<ul style="list-style-type: none">✓ Realizar atividades com a E-mult vinculada a estratégia de saúde da família em parceria com a Secretaria de Educação, Esportes, Cultura, Assistência Social (CRAS E CREAS) e grupos organizados na comunidade, objetivando a promoção, a prevenção da saúde dos adolescentes.✓ Promover ações educativas em escolas e igrejas e outros espaços sociais, abordando temas como sexualidade, planejamento familiar, IST/AIDS, atividade física e hábitos alimentares saudáveis.✓ Integrar ações na escola (Programa saúde na Escola) com parceiras entre as secretarias Municipais e Estaduais (Saúde e Educação), com o objetivo de trabalhar a promoção da saúde e prevenção às situações de risco na adolescência.✓ Fornecimento dos métodos contraceptivos e orientação sobre IST/AIDS.✓ Grupos de atendimento focados para educação e saúde.✓ Realizar ações de fortalecimento familiar entre adolescente e família com atividades/oficinas terapêuticas e de auto-estima.	Durante a gestão de 2026-2029
Reduzir os índices do uso de substâncias lícitas ou ilícitas entre os adolescentes	Redução dos adolescentes usuários de substâncias lícitas e ilícitas identificados em 70%.	<ul style="list-style-type: none">✓ Orientação em grupo com acompanhamento por toda a equipe multiprofissional;✓ Identificação dos adolescentes usuários de substância lícitas ou ilícitas.✓ Encaminhar todos os adolescentes com o uso abusivo de substâncias químicas para tratamento e acompanhamento clínico terapêutico no CAPS AD .	Durante a gestão de 2026-2029
Garantir a vacinação dos adolescentes	Garantir 95% da imunização dos adolescentes seguindo o calendário básico de vacinação proposto pelo ministério da saúde	<ul style="list-style-type: none">✓ A equipe de saúde deve ter como uma de suas prioridades a verificação do cartão vacinal e/ou da Cademeta de Saúde do Adolescente e a imunização adequada dos usuários (as).	Durante a gestão de 2026-2029



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇUAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Identificar fatores de risco, Violência sexual, violência no lar, na escola		<ul style="list-style-type: none">✓ Criar grupos de adolescentes nas unidades básicas de saúde com apoio do CRAS e CREAS e equipe do NASF e encaminhar se necessário para o serviço especializado.✓ Equipe deve atentar para os sinais de Alerta: <p>Estar atento a explicações que não justifiquem claramente um ferimento, hematoma, fratura ou outra marca no corpo, registrando com detalhes no prontuário.</p> <ul style="list-style-type: none">• Acreditar nos relatos do adolescente. Se qualquer adolescente relata ter sofrido violência física ou sexual, sua afirmação deve ser encarada com total respeito e seriedade, jamais com ceticismo ou minimização.• Promover o atendimento respeitando princípios éticos de sigilo e privacidade.• Ficar atento a situações como fuga do lar, ameaças ou tentativa de suicídio, prática de delitos, gravidez em idades no início da adolescência, multiplicidade de parceiros (as).	Durante a gestão de 2026-2029
Orientar para a promoção da alimentação saudável	Adolescentes orientados a respeito da prática alimentar saudável	<ul style="list-style-type: none">✓ Conhecer o comportamento alimentar dos adolescentes;✓ Orientar e incentivar a prática da alimentação saudável✓ Avaliar o estado nutricional✓ Utilizar o ambiente escolar como um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde (equipe multidisciplinar de apoio a estratégia de saúde da família) Utilização do Guia Alimentar.	Durante a gestão de 2026-2029





Relação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

DIRETRIZ Nº 1 - Universalizar a oferta e ampliar a qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) com ênfase em ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da família.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliação do acesso da atenção básica, com ênfase na Estratégia Saúde da Família (ESF).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
1.1.1	Aquisição de Veículos para atender as Equipes de Estratégia Saúde da Família	Aquisição dos veículos	-	-	-	9	Número	3	3	3	-
1.1.2	Manter o funcionamento das Equipes da Estratégia Saúde da Família	Número de Equipes funcionando	-	-	-	14	Número	14	14	18	18
1.1.3	Contratação e manutenção das Equipes da Estratégia Saúde da Família	Pagamentos dos salários	-	-	-	85.000.000	Moeda	18.000000	20.000000	22.000000	25.000000
1.1.4	Aquisição de insumos para a Atenção Primária de Saúde (APS)	Abastecimento de insumos das ESF e ESB	-	-	-	12.000.000	Moeda	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000
1.1.5	Implantar a prática de educação permanente nas Equipes de Saúde da Família	Número de equipes que realizam a prática de educação permanente em saúde.	-	-	-	13	Número	13	13	18	18
1.1.6	Estabelecer mecanismos de controle, regulação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados pelas ações da atenção básica.	Avaliação quantitativa e qualitativa das equipes de saúde da família	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.7	Implantar e redistribuir as ESF	Implantar ESF	-	-	-	4	Número	2	2	-	-
1.1.8	Construir sedes próprias urbanas	Número de UBS construídas	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
1.1.9	Reformar as Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS reformadas	-	-	-	8	Número	-	4	4	-
1.1.10	Manter o funcionamento da equipe multidisciplinar em Apoio à Saúde da Família	Número de profissionais contratados para o funcionamento	-	-	-	4	Número	42	42	42	42
1.1.11	Ampliação dos Técnicos de Enfermagem	Contratar Técnicos de enfermagem para sala de vacina	-	-	-	8	Número	4	4	-	-
1.1.12	Implantar equipe de saúde da família	Número de ESF ampliadas	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
1.1.13	Avaliar o estado nutricional de toda a população de Araçuaí através do SISVAN WEB	% de unidades de saúde que realizam o acompanhamento de crianças menores de 5 anos e das gestantes;	-	-	-	85,00	Percentual	85,00	85,00	85,00	85,00
1.1.14	Acompanhar as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	Número de famílias acompanhadas	-	-	-	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
1.1.15	Manter do Projeto Mexa-se	Manter o programa municipal	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
1.1.16	Criar e implementar o Projeto Mães de Araçuaí	Entrega dos kit's para gestantes	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
1.1.17	Manter a rede informatizada na APS	Utilização do E-sus no município	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100
1.1.18	Ampliar as práticas integrativas e complementares nas unidades Básicas de Saúde	Práticas integrativas implantadas	-	-	-	1	Número	-	1	1	1
1.1.19	Programa saúde na Feira	Programa saúde na Feira	-	-	-	1	Número	1	0	-	-

1.1.20	Manter o Projeto TEAcolher	Funcionamento do Programa				1	Número	1	1	1	1
1.1.21	Garantir a adesão ao Programa Saúde na Escola	Adesão ao PSE				1	Número	1	1	1	1
1.1.22	Manter o pleno funcionamento dos tablets	Funcionamento Tablets				90	Número	90	90	90	90
1.1.23	Adquirir Unidade Móvel Odontológica	Aquisição de Unidade Móvel				1	Número	-	1	-	-
1.1.24	Instalar totens de avaliação e orientação dos serviços das unidades junto ao Sistema Gov.br	Monitorar o índice de satisfação do usuário e qualidade dos serviços prestados.				14	Número	14	-	-	-
1.1.25	Implementar o Projeto Mães de Araçuaí	Realizar educação em saúde para as gestantes vinculadas a ESF envolvendo toda a equipe multidisciplinar				14	Número	14	-	-	-
1.1.26	Implementar o Programa Filhos de Minas	Distribuir kit para as gestantes				120	Número	120	150	150	150
1.1.27	Implantar o planejamento reprodutivo familiar através dos implantes hormonais subcutâneos e Dispositivo intra uterino DIU.	Implantar dispositivos hormonais subcutâneos e Dispositivo intrauterino conforme prescrição médica, encaminhadas pela estratégia de saúde da família.				4000	Número	1000	1000	1000	1000
1.1.28	Adquirir uma Unidade Móvel de Saúde (UMS)	Ampliar os atendimentos médicos e de enfermagem para áreas de maior risco e vulnerabilidade, e de difícil acesso				700.000	Moeda	700.000	-	-	-
1.1.29	Implantação do Serviço de Teleconsultas no território de acordo as demandas da ESF.	Implantação de 04 kits em 04 ESF				800.000	Moeda	800.000	-	-	-
1.1.30	Implantação de Ambulatório de Saúde Mental para atendimento das demandas da APS sem critério para CAPS.	Garantir assistência oportuna para prevenção, controle e diminuição dos agravos em saúde mental.				1	Número	1	-	-	-
1.1.31	Manutenção da Equipe Conexão Saúde.	Assistência Médica e de Enfermagem em 100% do território.				1	Número	1	1	1	1
1.1.32	Garantia da Execução dos Recursos e da Política de Saúde Indígena	Realização de reuniões por semestre do Conselho de Saúde Indígena.				2	Número	2	2	2	2
1.1.33	Aquisição de equipamentos para a Atenção Primária de Saúde (APS)	Aquisição de equipamentos				3.000.000	Moeda	500.000	1.000.000	500.000	1.000.000
1.1.34	Manter a equipe EAP de 30 horas	Manter a Unidade Funcionando contrato/ extensão de horário de UBS				1.000.00	Moeda	250.000	250.000	250.000	250.000
1.1.35	Manter eAPP para efetivação da PNAISP (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional)	Equipe Prisional funcionando				2.000.000	Moeda	500.000	500.000	500.000	500.000
1.1.36	Ampliação das unidades com serviço de odontologia	Equipar salas com equipamentos de odontologia				3	Número	2	-	1	-
1.1.37	Construção do ponto de apoio Córrego da Velha	Construção de Ponto de Apoio				1	Número	-	1	-	-
1.1.38	Aquisição de veículos tipo ambulância	Aquisição de ambulância para APS				2	Número	1	-	1	-
1.1.39	Incentivo de desempenho aos profissionais da APS baseado nos indicadores do cofinanciamento da APS	Incentivo conforme Portaria do Ministério da Saúde				800.000	Moeda	200.000	200.000	200.000	200.000

DIRETRIZ Nº 2 - Universalizar a oferta e ampliar a qualidade dos serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento com ênfase em ações de promoção, prevenção e assistência à saúde

OBJETIVO Nº 2.1 - Realizar ações de diagnóstico e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis onde é possível realizar testes para HIV, sífilis e hepatites B e C gratuitamente. Todos os testes são realizados de acordo com a norma definida pelo Ministério da Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
2.1.1	Garantir a equipe mínima conforme portaria conjunta MS/SVS nº 1, de 16 janeiro de 2013	Equipe Mínima do CTA/SAE/UDM	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
2.1.2	Oferecer serviços odontológicos Especializados aos portadores do Virus HIV, Hepatites Virais.	Oferta dos serviços	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
2.1.3	Oferecer assistência Especializada aos portadores do Virus HIV, Hepatites Virais e outras ISTs	Assistência Especializada garantida	-	-	-	90.000,00	Moeda	70.000,00	70.000,00	70.000,00	70.000,00
2.1.4	Ofertar testes rápidos as grávidas do Município de Araçuaí	Manter o serviço a disposição dos usuário	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
2.1.5	Fortalecer ações e parceira Junto ao COMADE	Ações CAPS AD e COMADE	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
2.1.4	Comemorar o dia mundial de Luta contra a AIDS com atividades de prevenção, atenção, palestras sobre ISTs	Ação de prevenção e controle desenvolvida durante a comemoração.	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
2.1.5	Notificar , Investigar monitorar e os agravos de notificação compulsória conforme portaria n º 204/17/02/2017	Fichas de notificação de IST/ AIDS e hepatites virias	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.6	Proporcionar a capacitação dos profissionais da atenção primária e municípios de referência na realização da Testagem rápida para permitir a ampliação do acesso e promover o diagnóstico precoce das ISTs, conforme deliberação da CIB/SUS nº 2413/19/11/2016	Treinamento prático das testagens rápidas				8	2	2	2	2	2
2.1.7	Prestar assistência Farmacêuticas aos portadores de IST/AIDS e Hepatites virais com fornecimento de medicamentos excepcionais.	Medicamentos adquiridos e ofertados aos portadores de IST/AIDS e Hepatites virais				400.000	Moeda	100.000	100.000	100.000	100.000
2.1.8	Realizar as oficinas de práticas sexuais seguras onde se tenha acesso direto a pessoas que vivam sobre situação de pobreza ou violência doméstica ainda que consentida	Realizar as oficinas itinerantes bimestralmente e nas oficinas indígenas.				8		2	2	2	2
2.1.9	Ofertar exames aos funcionários das empresas que convidam o serviço para palestras e Testagem.	Levar os serviços itinerantes do CTA/SAE aos participantes das empresas.				12		3	3	3	3
2.1.10	Kit para práticas com sexo seguro para o público vulnerável.	Adquirir os Kits.				100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
2.1.11	Garantir a participação dos membros das Equipes do CTA a seminários, simpósios, palestras e fórum com temas relacionados às ISTs.	Capacitação dos profissionais do CTA									
2.1.12	Reformar o espaço do CTA	Espaço do CTA reformado				200.000	Moeda	200.000	-	-	-

DIRETRIZ Nº 3 - Promover a Integração, a organização para prestar assistência integral à Saúde da Mulher, da Gestante, das Crianças e dos Adolescentes.**OBJETIVO Nº 3.1 – Melhorar o Atendimento a Mulher**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
3.1.1	Aquisição de insumos para melhorar o atendimento da unidade	Melhoria do atendimento e do aspecto físico na unidade.	-	-	-	400.000	Moeda	100.000	100.000	100.000	100.000
3.1.2	Atualização de protocolos da unidade de atendimento a mulher.	Atualização protocolos	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.3	Implantar o programa "Saúde Aqui tem Pressa": Cuidar na hora certa para enfrentamento do câncer de mama no CEAE.	Ampliar e identificar o número de encaminhamentos e de rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos.				100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.4	Criar um equipamento de saúde específico para atender crianças, adolescentes e mulheres vítimas de violências com escuta qualificada.	Rastrear, identificar, acolher casos de violência contra crianças, adolescentes e mulheres no território.				100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.5	Garantir alimentação do sistema SISCOLO e SISMAMA	Manutenção das bases de dados do SISCOLO e SISMAMA para emitir laudos de exames e gerar relatórios de produção Laboratorial por período desejado.				100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
3.1.6	Investir em capacitação profissionalizante.	Capacitação Profissionais.				100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - Universalizar a oferta e ampliar a qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) com ênfase em ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da família**OBJETIVO Nº 4.1 – Ampliação do acesso a Fisioterapia Municipal**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
4.1.1	Elaborar regimento interno e/ou termo de conduta e procedimento,	Regimento interno da Clínica Municipal de Fisioterapia.	-	-	-	1	Número	1	1	1	1
4.1.2	Aquisição de materiais permanentes e de insumos para o adequado funcionamento da clínica de fisioterapia.	Materiais de consumo e permanente.				300.000	Moeda	-	300.000	-	-
4.1.3	Manter os equipamentos existentes em condições de funcionamento	Manutenção preventiva.				200.000	Moeda	50.0000	50.0000	50.0000	50.0000
4.1.4	Aquisição de veículo destinado ao atendimento fisioterápico domiciliar	Clínica de fisioterapia com dois veículos próprios.				2	Número	1	-	1	-

4.1.5	Contratar fisioterapeuta de 30 horas.	Fisioterapeuta contratado.				2	Número	1	-	1	-
4.1.6	Implantação de sala de fisioterapia na Território da ESF Engenheiro Schnoor.	Aquisição de materiais e montagem da sala e contratação de profissional fisioterapeuta.				1	Número	1	-	-	-
4.1.7	Estruturação física da clínica municipal de fisioterapia e climatização dos espaços;	Clínica de fisioterapia reformada.				1	Número	1	-	-	-

DIRETRIZ Nº 5 – Fortalecimento das ações Saúde Bucal

OBJETIVO Nº 5.1 - A melhoria da qualidade do atendimento nas equipes de saúde bucal inseridas na Estratégia de saúde da família

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
5.1.1	Ampliar a cobertura de das equipes de saúde bucal na Estratégia de saúde da família.	Implantar equipes de saúde bucal na Estratégia de saúde da família.	-	-	-	6	Número	2	2	2	-
5.1.2	Manter a parceria com a unidade móvel odontológica do SESC.	Unidade móvel odontológica do SESC mantida.				1	Número	1	1	1	1
5.1.3	Contratar odontólogos e e técnicos de saúde bucal (TSB).	Equipe de saúde bucal contratada.				6	Número	2	2	2	-
5.1.4	Fortalecer a pratica da Educação Permanente em Saúde Bucal nas ESF/ESB como Estratégia de gestão.	Manutenção da Educação Permanente em Saúde nas ESB.				48	Número	12	12	12	12
5.1.6	Manter o Laboratório regional de Prótese dentária (LRPD)	Assegurar a produção de próteses gratuitas para a população				360.000	Moeda	90.000	90.000	90.000	90.000
5.1.7	Promover interlocução dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família com o Conselho Local e Municipal.	Integração da ESF/ESB e conselho local e Municipal de saúde.				1	Número	1	1	1	1
5.1.8	Planejar a compra dos insumos e garantir sua manutenção.	ESB em pleno funcionamento				10.000.000	Moeda	2500000	2500000	2500000	2500000
5.1.9	Atuar em escolas e creches ou outros espaços da micro- área de abrangência,	Equipes de Saúde Bucal atuantes.				1	Número	1	1	1	1
5.1.10	Cumprir com os indicadores de saúde bucal	Indicadores de saúde bucal cumpridos e monitorados periodicamente a cada quadrimestre.				6	Número	6	6	6	6
5.1.11	Garantir cobertura de escovação dental supervisionada	Realizar escovação dental supervisionada na população da área de abrangência das equipes de saúde da família e escolas municipais e estaduais				1	Número	1	1	1	1
5.1.12	Ampliar o acesso à saúde bucal na clínica odontológica municipal e demais unidades básicas de saúde para atender as urgências e demandas espontânea de acordo com os vazios assistenciais (campanhas de vacina) ou outras atividades .	Ampliar em 20 % o numero de atendimento em todas as Equipes de saúde bucal/ ESF durante as 7 campanhas de vacinação anual durante as pesagens do Bolsa Família e , campanhas temáticas da saúde.				1	Número	1	1	1	1
5.1.13	Garantir o funcionamento do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	Garantir acesso ao Serviço Odontológico Especializado Microrregional.				3.200.000	Moeda	800.000	800.000	800.000	800.000
5.1.14	Ampliar a oferta de atendimento especializado no CEO tipo 1, considerado as necessidades e especificidades da população de Araçuaí e da microrregião.	Contratar um especialista em ortodontia preventiva, e garantir o Credenciamento da radiografia panorâmica e de um microscópio endodôntico.				1	Número	1	1	1	1
5.1.15	Disponibilizar novos equipamentos e instrumentais odontológicos necessários aos serviços de saúde bucal.	Aquisição de equipamentos e instrumentais novos.				600.000	Moeda	250.000	250.000	50.000	50.000

5.1.16	Adquirir uma Unidade odontológica móvel (UOM).	Unidade odontológica móvel (UOM) sendo disponibilizada para as áreas de difícil acesso				1	Número	1	-	-	-
5.1.17	Aquisição de veículo para visita domiciliar	Aquisição de veículos				1	Número	1	-	-	-
5.1.18	Garantir a compra de Kits de higiene bucal para promoção e prevenção de doenças aos escolares de 02 a 14 anos	Aquisição dos kits				1	Número	1	1	1	1
5.1.19	Garantia de educação permanente para os profissionais	Números de educação realizadas				8	Número	2	2	2	2

DIRETRIZ Nº 6 – Fortalecer a atenção secundária como pontos relevantes e resolutivos das redes de atenção a saúde do município de Araçuaí

OBJETIVO Nº 6.1 – Fortalecer a atenção secundária com melhoria.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
6.1.1	Reformar espaços internos da policlínica municipal.	Implantar equipes de saúde bucal na Estratégia de saúde da família.	-	-	-	1	Número	-	-	1	-
6.1.2	Informatizar a Central de Esterilização (CME)					1	Número	-	-	1	-
6.1.3	Adquirir Uniformes padronizados para os trabalhadores da policlínica e crachás de identificação.					1	Número	-	-	1	-
6.1.4	Adquirir Equipamentos modernos para ampliar o escopo dos atendimentos:	Colposcópico, Equipamentos de laboratório: (Centrifuga, Coagulômetro, analisador hematológico, analisador bioquímico automático). Aparelho de endoscopia Aparelho de Colonoscopia Aparelho de eletroencefalograma Aparelho de densitometria óssea. Aparelho ecocardiograma				1.550.000	Moeda	500.000	500.000	500.000	50.000
6.1.5	Ampliação do Laboratório Municipal					1	Número	-	-	1	-
6.1.6	Reformar a Sala de pequenas cirurgias.					1	Número	-	-	1	-
6.1.7	Reforma completa da parte elétrica da policlínica.					1	Número	-	-	1	-
6.1.8	Renovar o mobiliário dos consultórios e salas de procedimentos					1	Número	-	-	1	-
6.1.9	Dar continuidade a prática de educação permanente para os funcionários da policlínica					1	Número	-	-	1	-
6.1.10	Reformar a Sala de pequenas cirurgias.					1	Número	-	-	1	-
6.1.11	Adquirir mobiliário planejado.					1	Número	-	-	1	-
6.1.12	Disponibilizar Consultas e exames especializados					2000000	Moeda	500000	500000	500000	500000
6.1.13	Manter serviço do consorcio					4000000	Moeda	1000000	1000000	1000000	1000000
6.1.14	Adquirir veículo tipo ambulância para transporte dos pacientes,	Adquirir ambulância				2	Número	-	1	-	1
6.1.15	Adquirir veículo de 5 lugares para atender demandas de ações estratégicas	Adquirir veículos				1	Número	-	1	-	-
6.1.16	Aquisição de Equipamentos para o Laboratório Municipal	Aquisição de Equipamentos				2.000.000	Moeda	500.000	1000000	250.000	250.000

6.1.17	Implantar sistema informatizado em rede	Implantar sistema com leitor de QR code no laboratório para que os pacientes tenham acesso aos resultados dos exames laboratoriais				1	Número	1	-	-	-
6.1.18	Capacitação para os profissionais do Laboratório	Capacitação realizada				1	Número	1	1	1	1
6.1.19	Manutenção do Contrato do Hospital	Contratulação e Repasses Estaduais				70.000.000	Moeda	1600000	18000000	18000000	18000000
6.1.20	Manutenção Contrato da APAE	Pagamento do SERDI				2.000.000	Moeda	500.000	500.000	500.000	500.000

DIRETRIZ Nº 7 – Desenvolver na população uma consciência sanitária, estimulando maior cuidado do cidadão com a própria saúde e consolidando a redução dos riscos e agravos, por meio das ações de promoção e vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 7.1 - Estruturação da Vigilância Sanitária, com ênfase em melhorar as condições de trabalho e atendimento aos comércios e aos cidadãos do município

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
7.1.1	Aquisição de materiais permanentes e de insumos para o adequado funcionamento da unidade.	Materiais de consumo e permanente, bem como material gráfico adquiridos.	-	-	-	4.000.000	Moeda	1000000	1000000	1000000	1000000
7.1.2	Aquisição de uniformes	(Camisas, Crachás e botas) para os Fiscais da VISA				35.000	Moeda	35.000	-	-	-
7.1.2	Promover ações educativas em instituições de ensino, em comércios comunidades e associações (PDVISA)	Ações educativas realizadas anualmente.	-	-	-	12	Número	12	12	12	12
7.1.3	Manter a integração com eixos da Vigilância em saúde.	Integração das redes de atenção em saúde	-	-	-	12	Número	3	3	3	3
7.1.4	Adquirir motos	Numero de motos adquiridas	-	-	-	6	Número	-	-	6	-
7.1.5	Adquirir veículos com carroceria	Numero de veículos adquiridos	-	-	-	2	Número	0	2	-	-
7.1.6	Aquisição de um veículo tipo furgão para atender a coleta de resíduos sólidos.	Numero de veículo	-	-	-	1	Número	1	-	-	-
7.1.7	Efetuar a coleta dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.	Resíduos sólidos recolhidos semanalmente pela vigilância sanitária municipal e SERQUIPE recolhimento a cada quinze dias.				1	Número	1	1	1	1
7.1.8	Manter a integração com eixos da Vigilância em saúde. Garantir a prática da educação permanente em saúde.	Integração das redes de atenção em saúde				48		12	12	12	12
7.1.9	Adquirir Equipamentos para VISA	Equipamentos adquiridos				2.000.000		500.000	500.000	500.000	500.000
7.1.10	Manter em pleno funcionamento o programa utilizado pela vigilância municipal.	100% de cadastro de todos os estabelecimentos são fiscalizados anualmente pelos fiscais sanitários.				2.400.000		600.000	600.000	600.000	600.000

DIRETRIZ Nº 8 - Implementar ações de abordagem aos fatores condicionantes, determinantes, riscos e danos à saúde, inclusive ações de saneamento básico e saúde ambiental

OBJETIVO Nº 8.1 - Redução de surtos e agravos e controle de doenças endêmicas

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
8.1.1	Manter o Castra móvel através do CIDSMEJE (Consórcio intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Médio Jequitinhonha).	Castra móvel atendendo periodicamente o município de Araçuaí a cada três meses .				4	Número	1	1	1	1
8.1.2	Manter a Unidade permanente de castração de cães e gatos (UPC) em pleno funcionamento e ampliar de acordo com as necessidades, mantendo a parceria com a secretaria do meio ambiente					4	Número	1	1	1	1
8.1.3	Aquisição de veículos destinados ao atendimento do setor da Vigilância Ambiental.	Compra do veículos				2	Número	1	1	-	-
8.1.4	Fortalecimento de parceria entre Vigilância Ambiental e Secretaria de Obras e secretaria de meio ambiente nas ações coletivas de Mutirão de limpeza.	Realização de mutirões de limpeza anual.				8	Número	2	2	2	2
8.1.5	Manutenção e fortalecimento de ações no combate a Dengue.	Realização de ciclos anuais de pesquisa e tratamento focal para o controle da dengue.				24	Número	6	6	6	6
8.1.6	Planejar e implementar ações no controle do transmissor da doença de Chagas.	Realizar pesquisa e tratamento dos imóveis sob demanda.				4	Número	1	1	1	1
8.1.7	Realização da campanha de vacina anti-rábica canina e felina.	Realização de uma campanha anual de vacinação de cães e gatos em área rural e urbana e animais comunitários.				4	Número	1	1	1	1
8.1.8	Classificação da larvas da dengue (LIRA) e LI (levantamento do índice de Aedes).	Classificação realizada .				4	Número	1	1	1	1
8.1.9	Telagem das caixas d'água suspensas e de solo.	Meta: telagem de 100% de caixas d'água urbana e rural.				4	Número	1	1	1	1
8.1.10	Manter o espaço da vigilância ambiental e vigilância sanitária em perfeito estado durante toda a gestão.	Espaço físico do centro de zoonoses reformado sempre que necessário.				4	Número	1	1	1	1
8.1.11	Estruturar o laboratório da vigilância ambiental	Armaduras adquiridas				4	Número	1	1	1	1
8.1.12	Implementar o Ovitrampas	Insumos adquiridos				100.000		25.000	25.000	25.000	25.000
8.1.13	Adquirir um Drone para ser utilizado no VIGIDESASTRE adquirir um GPS	Drone e GPS Licitados				15.000	Moeda	15.000	-	-	-
8.1.14	Solicitar o Cismeje a utilização do veículo UVB (ultraabaixo volume) em situações onde o cenário entomológico e epidemiológico estiver em situação de emergência nas arboviroses.	Mao de obra disponibilizada (motoristas e agentes de endemias).				4	Número	1	1	1	1
8.1.15	VISACIS	Dar apoio técnico mediante a disponibilização de uma equipe multiprofissional.				4	Número	1	1	1	1
8.1.16	Manter o programa VIGIAGUA funcionando e alimentando a base de dados municipal.	Realizar as Coletar amostras mensais.				40		10	10	10	10
8.1.17	Fomentar a análise permanente da situação de saúde do município de Araçuaí.	Os dados serão lançados periodicamente nos sistemas de informação em saúde e serão analisados pelos coordenadores e referencias técnicas da vigilância em saúde do município,para direcionar respostas aos serviços de saúde em situações de emergências e surtos, e difundir informações para a comunidade.				4	Número	1	1	1	1
8.1.18	Manter o fluxo da vigilância do óbito domiciliar	Manter equipe de Vigilância dos Óbitos ativa				4	Número	1	1	1	1
8.1.19	Manter a vigilância Epidemiológica com excelente estruturação de equipamentos da rede de software	Aquisição de equipamentos				2	Número	1	-	1	-

8.1.20	Manter estruturação do funcionamento do Comitê de prevenção de mortalidade materna	Manter o Comitê funcionando.				4	Número	1	1	1	1
8.1.21	Construção de ambulatório da vigilância Epidemiológica para seguimento de consultas e procedimentos (Secundário).	Construir o ambulatório				1	Número	-	-	-	1
8.1.23	Aquisição de veículos destinados ao atendimento do setor da Vigilância Epidemiológica	Compra do veículos				2	Número	1	1	-	-

DIRETRIZ Nº 9 - Assegurar uma política efetiva de assistência farmacêutica no âmbito dos SUS no município alinhada ao funcionamento das redes, assegurando a logística de distribuição adequada dos medicamentos aos cidadãos.

OBJETIVO Nº 9.1 - Promover a organização dos serviços farmacêuticos e o acesso aos medicamentos distribuídos na Farmácia Básica, com garantia de sua qualidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
9.1.1	Garantir acesso a internet.	Alimentar banco de dados através do SIGAF que servirão para levantar uma série histórica de consumo, calcular o consumo médio mensal (CMM) e estimar as quantidades a adquirir.				4	Número	1	1	1	1
9.1.2	Promover o uso racional de medicamentos e maior adesão a farmacoterapia.	População mais informada e consciente quanto ao uso de medicamentos.				12	Número	3	3	3	3
9.1.3	Capacitação de Recursos Humanos	Atendimento humanizado.				4	Número	1	1	1	1
9.1.4	Manter o abastecimento de medicamentos da farmácia de Minas.	Abastecimento regular de medicamentos básicos.				12.000.000	Moeda	300000	3000000	300000	3000000
9.1.5	Implantar na farmácia de Minas um kit de senha comum e prioritário com painel.	Aquisição dos Kits e do painel de senhas.				1	Número	1	-	-	-
9.1.6	Estruturar a Farmácia do CAPS para melhor atendimento aos pacientes.	Farmácia estruturada				4	Número	1	1	1	1
9.1.7	Implementar o programa: "Farmácia na Comunidade".	Farmácia na comunidade itinerante.				4	Número	1	1	1	1
9.1.8	Farmácia de Minas Em Casa					4	Número	1	1	1	1
9.1.9	Estruturar a farmácia na UBS Nova Esperança e UBS Engenheiro Schnoor	Farmacêutico contratado.				4	Número	1	1	1	1
9.1.10	Criar Comissão de Farmácia Terapêutica e Formulas nutricionais	Implantar Comissão				1	Número	1	-	-	-
9.1.11	Institucionalizar a REMUME no município de Araçuaí	Criar a REMUME				1	Número	-	1	-	-

DIRETRIZ Nº 10 - Ampliar o acesso à atenção Psicossocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desinstitucionalização e desmedicalização dos pacientes;

OBJETIVO Nº 10.1 - Fortalecer a rede de atenção Psicossocial já implantada através do apoio matricial desenvolvido pela equipe de saúde mental e equipes de saúde da família

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
10.1.1	Contratar supervisor em saúde mental para suporte dos CAPS ADII, CAPSII e CAPS i capacitação para equipes da Atenção Básica orientando a realizar abordagem aos usuários com problemas vinculados ao transtorno mental, violência, abuso de álcool e drogas;	Supervisor contratado				4	Número	1	1	1	1
10.1.2	Dar continuidade a construção da sede para o CAPS AD II (prédio próprio) conforme Resolução 4058	Obra finalizada				1	Número	-	1	-	-
10.1.3	Adquirir veículo para o CAPS II, SRT, CAPS i e CAPS ADII	Número de veículos adquiridos				6	Número	-	2	2	2
10.1.4	Implantar Centro de conveniência e cultura	Centro de Convivência e cultura implantado				6	Número	2	2	2	-
10.1.5	Manter a equipe de profissionais conforme a resoluções de saúde mental.	Manutenção das equipes conforme as resoluções de saúde mental				3.200.000	Moeda	900.000	900.000	900.000	900.000
10.1.6	Adquirir veículo adequado para uso exclusivo do CAPS i	Caps i com veículo próprio.				1	Número	1	-	-	-
10.1.7	Dar continuidade as ações de prevenção e matriciamento em parceria com as Redes de Serviços (ESF, equipe multidisciplinar de apoio a saúde da família e CAPS) possibilitando trabalho de forma integrada e reduzir o número de internação em leitos de saúde mental, na redução de uso de medicamentos psicotrópicos e da melhora de qualidade de vida das pessoas.	Integração das Redes de Atenção Ações de prevenção executadas.				1	Número	1	-	-	-
10.1.8	Realizar atendimento/cuidados aos grupos mais vulneráveis (moradores de rua, andarilhos, etc) em parceria com os órgãos da Saúde e Assistência Social.	Atendimentos realizados no público alvo.				1	Número	1	-	-	-
10.1.9	Realização de educação permanente na RAPS, com foco na troca de experiência entre redes de atenção Psicossocial.	Profissionais capacitados				4	Número	1	1	1	1
10.1.10	Aquisição e manutenção de equipamentos e material permanente.	Materiais e equipamentos adquiridos				1.200.000	Moeda	300.000	300.000	300.000	300.000
10.1.11	Incentivar a criação de uma associação dos familiares e usuários dos CAPS s.	Associação criada				1	Número	1	-	-	-
10.1.12	Adquirir os insumos necessários para o adequado funcionamento dos centros.	Insumos necessários				120.000	Moeda	60.000	60.000	60.000	60.000
10.1.13	Implementar as práticas de promoção da saúde , que possibilitem a interação e reinserção social dos usuários do SRT.	Utilizar e E- mult para realizar as ações permanentes de promoção da saúde para os usuários do Serviço Residencial terapêutico.									
10.1.14	Fortalecer as relações entre o Hospital e as equipes do CAPS no que tange as internações referente as internações nos Leitos de saúde mental.	Relações fortalecidas e alinhadas entre o Serviço de saúde mental e o Hospital São Vicente de Paulo e o SAMU.									
10.1.15	Implantar o Centro de Convivência e Cultura (CECO).	Promover a convivência entre pessoas com diferentes condições e fortalecer vínculos comunitários e espaços de sociabilidade.									

DIRETRIZ Nº 11 - Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS no Município**OBJETIVO Nº 11.1 - Garantir Atenção a saúde do trabalhador**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
11.1.1	Monitorar os acidentes de trabalho no município	Efetivar 60% de Notificações por Acidente de Trabalho no município.				4	Número	1	1	1	1
11.1.2	Realizar a Vigilância em saúde do trabalhador	Realizar mas Equipes				100	Percentual	100	100	100	100
11.1.3	Garantir Atenção a saúde do trabalhador.	Visita nos estabelecimentos comerciais				100	Percentual	100	100	100	100
11.1.4	Implantar prática da educação permanente para os trabalhadores da saúde	Realizar educação permanente para 50% dos Trabalhadores.				50	Percentual	50	50	50	50
11.1.5	Implantar o CEREST.	Prestar assistência especializada a saúde dos trabalhadores acometidos por doenças e/ou agravos relacionados ao agravo.				1	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 12 - Desenvolver os sistemas de regulação e Ouvidoria para o efetivo funcionamento das redes de atenção.**OBJETIVO Nº 12.1 - Implantar o sistema de Ouvidoria e implementar sistema de regulação para o efetivo funcionamento das redes de atenção do município de Araçuaí**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
12.1.1	Manter o sistema de Ouvidoria	Ouvidoria em pleno funcionamento				4	Número	1	1	1	1
12.1.2	Instalação de Internet no setor de regulação com velocidade compatível com a necessidade do serviço	Instalação efetivada				4	Número	1	1	1	1
12.1.3	Implantar Sistema informatizado em rede	Sistema implantado				4	Número	1	1	1	1
12.1.4	Treinamento e capacitação da equipe de regulação no sistema informatizado (coleta e trabalho dos dados)	Capacitação concluída				4	Número	1	1	1	1
12.1.5	Criação de espaço físico próprio para o funcionamento da Equipe de Regulação	Espaço providenciado				4	Número	1	1	1	1
12.1.6	Equipamento de informática para estruturação do serviço	Equipamento comprado				5.000	Moeda	5.000	-	-	-
12.1.7	Auxiliar administrativo para compor a equipe	Funcionário contratado				80.000	Moeda	20.000	20.000	20.000	20.000

DIRETRIZ N° 13 - Desenvolver os sistemas logísticos, visando possibilitar o efetivo funcionamento das redes de atenção.**OBJETIVO N° 13.1 - Fortalecer a logística municipal**

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
14.1.1	Manter o espaço para Almoarifado da SMS, com todas as características próprias de condições de armazenamento e estocagem.	Manutenção do espaço para o almoarifado				4	Número	1	1	1	1
14.1.2	Manter a Contratação de coordenador de estoque para o almoarifado	Coordenador contratado				4	Número	1	1	1	1
14.1.3	Manter informática, armazenagem e refrigeração para almoarifado.	Equipamentos adquiridos				30.000	Moeda	-	30.000	-	-
14.1.4	Manutenção do departamento de comunicação e mídias da SMS	Departamento de comunicação implantado e funcionando				120.000	Moeda	30.000	30.000	30.000	30.000
14.1.5	Manutenção do profissional de comunicação para coordenar o setor	Profissional contratado				120.000	Moeda	30.000	30.000	30.000	30.000
14.1.6	Aquisição de equipamentos de informática e áudio visual.	Equipamentos adquiridos				50.000	Moeda	-	50.000	-	-
14.1.7	Manter o veículo para integração do almoarifado com os outros setores da SMS	Veículo adquirido				100.000	Moeda	25.000	25.000	25.000	25.000
14.1.8	Manter a contratação de um engenheiro responsável técnico para agilizar os projetos e reformas das unidades da saúde	Profissional contratado				240.000	Moeda	60.000	60.000	60.000	60.000

DIRETRIZ N° 14 - Fortalecer a governança do Sistema único de saúde no município e na Região de saúde e Região ampliada de saúde, através do aprimoramento das relações interfederativas, da valorização do controle social e da implementação de um novo modelo de gestão, com centralidade na garantia do acesso, do foco em resultados e do financiamento estável.**OBJETIVO N° 14.1 - Fortalecer o controle social e participação comunitária na gestão da saúde.**

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
14.1.1	Implantação de conselhos locais de saúde	Conselho implantado				10	Número	2	3	3	2
14.1.2	Promover Treinamento e capacitação para os conselheiros municipais de saúde.	Conselheiros capacitados				4	Número	1	1	1	1
14.1.3	Manutenção dos equipamentos e material permanente para o CMS.	Equipamentos adquiridos				10.000	Moeda	10.000	10.000	10.000	10.000
14.1.4	Estabelecer apresentação de ações para as comunidades e distritos anualmente.	Reuniões com comunidades.				4	Número	1	1	1	1
14.1.5	Organizar a Conferência municipal de saúde	Conferência de Saúde organizada.				2	Número	-	1	-	1
14.1.6	Organizar eventos para indicação de delegados para participar das conferências temáticas a nível regional, estadual e federal	Eventos organizados				2	Número	-	1	-	1

DIRETRIZ N° 15 Investir nas tecnologias de informação e comunicação (TIC) em saúde para melhorar a eficiência, a qualidade e o acesso aos serviços de saúde.**OBJETIVO N° 15.1 - Inserir as tecnologias de informação e comunicação nos serviços de Saúde.**

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
15.1.1	Implantar a computação em nuvem para resultados de radiografias.	Computação em nuvem implantada. Os resultados das radiografias serão armazenados na "nuvem" onde os médicos e odontólogos solicitantes terão acesso aos resultados em qualquer local desde que possua um dispositivo com acesso a Internet.				4	Número	1	1	1	1
15.1.2	Implantar o leitor de QR code no setor de regulação	Leitor de QR code implantado no				4	Número	1	1	1	1
15.1.3	Avaliar os atendimentos dos profissionais da saúde prestados à população através do Leitor de QR code	Permite identificar pontos de melhoria e otimizar processos.				4	Número	1	1	1	1
15.1.4	Implantar o leitor de QR code nos crachás dos usuários(TEA SIS)	Otimização operacional				4	Número	1	1	1	1
15.1.5	Garantir a manutenção dos equipamentos de tecnologia e comunicação.	Equipamentos de tecnologia e comunicação				4	Número	1	1	1	1
15.1.6	Realizar periodicamente as teleconsultorias em medicina, enfermagem e odontologia em parceria com instituição de Ensino UFMG	Teleconsultorias realizadas.				4	Número	1	1	1	1
15.1.7	Oferecer agendamento para grupos específicos (idosos, gestantes e pacientes com diagnóstico de TEA e demais Pessoas com necessidades especiais) via WhatsApp, e disponibilizar resultados Laboratoriais por WhatsApp e oferecer e/ou resultados on line através do sistema. Conecte SUS com login e senha de acesso.	Sistema on line implantado Agendamentos laboratoriais implantados via WhatsApp para grupos específicos.				4	Número	1	1	1	1
15.1.8	Utilizar tecnologia nos serviços de Saúde, que auxiliem na comunicação, acessibilidade e autonomia das pessoas com necessidades especiais.	Painéis de comunicação visual implantados . Painéis eletrônicos digitais no laboratório, farmácias e recepções das unidades de saúde implantados.				4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ N° 16 - Criar uma rede de apoio à Pessoa com deficiência interconectada e oferecer atenção integral e singularizada , proporcionando maior autonomia, independência e inclusão social.**OBJETIVO N° 16.1 - Criar espaços de inclusão e apoio, onde as PCD possam desenvolver suas habilidades, ter oportunidades e viver com dignidade**

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
16.1.1	Criar espaços de inclusão e apoio para pessoas com deficiência	Espaços sociais inclusivos e garantia da articulação intersetorial.				4	Número	1	1	1	1
	Garantir acessibilidade em todos os serviços de saúde para pessoas com deficiência.	Unidades básicas de saúde e demais serviços de saúde adaptados para garantir acessibilidade as PCD.				4	Número	1	1	1	1
	Promover educação em saúde em diferentes espaços sociais para combater preconceitos e promover a aceitação e o respeito por pessoas com diferentes necessidades.	Ações educativas realizadas em diferentes espaços sociais.				16	Número	4	4	4	4
	Implementar o projeto TEAcolher.	Projeto TEAcolher implementado				800.000	Moeda	200.000	200.000	200.000	200.000
	Implantar a equoterapia para pessoas do espectro autista.	Equoterapia implantada, auxiliando no desenvolvimento neuropsicomotor das pessoas com TEA e redução das estereotípias.				1	Número	1	-	-	-
	Manutenção dos serviços de Saúde Auditiva	Realização do Exame BERA (Potencial evocado auditivo do tronco encefálico)				200.000	Moeda	50.000	50.000	50.000	50.000
	Manutenção do repasse financeiro para a equipe extra da APAE para reduzir a fila de espera das crianças com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor.	Repasse mantido				800.000	Moeda	200.000	200.000	200.000	200.000

ESTRATÉGIAS Para alcançar o pleno desenvolvimento das metas propostas, várias ações serão utilizadas, tais como: campanhas, planejamento, acompanhamento periódico ou sistemático, consultas, ações educativas, visitas domiciliares, agendamento e cadastramento, reuniões, divulgação, encaminhamentos e qualificação.

AVALIAÇÃO A equipe de saúde fará a avaliação a cada quadrimestre com o CMS para realizar a avaliação através do Relatório Anual de Gestão Municipal de Saúde, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde (CMSA).

REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE A revisão do Plano Municipal de Saúde de acontecerá anualmente, com a participação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de serem revisadas as ações e metas do referido plano que representa a Política Municipal de Saúde de Aracuaí.





ANEXOS:

Conselho Municipal

de Saúde de Aracuaí

Termo de Abertura

Contém este livro 50 (cinquenta) páginas numeradas, que servirão para registrar as atas das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias do Conselho Municipal de Saúde de Aracuaí.



Ata de posse do Conselho Municipal de Saúde de Aracuaí

Nos 04 dias do mês de abril de 1994, na sede da Câmara Municipal de Aracuaí - MG, situada na praça Rui Barbosa, 26 às 19:10, o secretário Municipal de Saúde esclarece a todos presentes sobre a importância da existência do Conselho, e como foi formado. Em seguida passa a palavra ao chefe do executivo. Sr. Manoel Messias, que numa rápida exposição falou aos presentes, que considerava ótima a representatividade dos membros, e naquele momento empossou os mesmos. Sendo que o Conselho ficou formado com os seguintes membros:

Representantes do executivo:

- Sec. V. Humana : Maria Angela Marques Soares
- Sec. Educação : Maria Lilia T. de Jesus
- Sec. Saúde : Cláudio da Cunha Melo



Representantes do setor finanças = Antônio Cosme Leite

Representantes de saúde: Dr. Lúsperson da C. Melo

Sindicato T. rurais = Silvano Anelias Franco

Sindicato patronal = José Eduardo Jardim Mota

Rotary Club = Marcos Wendell C. Melo

Representante da AMA = Salte Maria Silva

Representante dos bairros = Gylvona Esteves Santos

Representante do hospital = Iris Sales Reis

Representante da Jcaçã São Antônio = Sr. Maria Silma Saranjeira

Do finalizar, Dr. Cláudio da Cunha Melo, pediu a colaboração dos senhores vereadores, que são responsáveis pelo setor.

Não havendo nada mais a tratar eu, secretária lazei a presente ata, que depois de lida







