



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 – 2029



Paulo Wanderson de Sousa Damasceno

Prefeito Municipal

Kaline Ferreira Damasceno

Secretária Municipal de Saúde

ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

Fatiana Carla Alves Sousa - Apoio Institucional (Assessoria) em Saúde

Sara

Daniel

Kaline Ferreira Damasceno - Secretária Municipal de

Colaboração:

Conselho de Saúde

Atualização do Plano Municipal de Saúde

Versão do Plano:	2026-2029	Data:	22\08\2025
Alterações da Versão:			



SUMÁRIO

1.	6
2.	8
2.1.	8
2.1.1.	8
2.2.	16
2.3.	18
2.3.1.	18
2.3.2.	19
2.3.3.	20
2.4.	21
3.	24
3.1.	24
3.1.1.	26
3.1.2.	27
3.1.3.	28
3.2.	Error! Bookmark not defined.
3.2.1.	Error! Bookmark not defined.
3.2.2.	29
3.2.3.	Error! Bookmark not defined.
3.2.4.	Error! Bookmark not defined.
3.2.5.	Error! Bookmark not defined.
3.2.6.	29
3.2.7.	29
3.2.8.	30
3.2.9.	Error! Bookmark not defined.
3.2.10.	Error! Bookmark not defined.
3.2.11.	Error! Bookmark not defined.
3.2.12.	30
3.2.13.	30



- 3.3. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.4. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.4.1. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.4.2. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.4.3. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.5. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.5.1. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.5.2. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.5.3. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.6. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.6.1. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.6.2. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.6.3. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.6.4. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.7. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.8. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.9. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.10. **Error! Bookmark not defined.**
- 3.11. **Error! Bookmark not defined.**
- 4. 32
- 4.1. 32
- 4.2. 33
- 4.3. 35
- 5. 35
- 5.1. 35
- 5.2. 38
- 6. 44
- 7. 64
- 8. 65
- 8.1. 67
- 8.2. **Error! Bookmark not defined.**



- 8.3. **Error! Bookmark not defined.**
- 8.4. **Error! Bookmark not defined.**



1. INTRODUÇÃO

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento é um instrumento estratégico de gestão, de caráter contínuo, do qual cada nível de governo (federal, estadual, distrital e municipal) deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS.

Instrumento balizador do planejamento de programas e políticas de saúde, o Plano Municipal de Saúde (PMS) deve orientar a atuação da esfera municipal na organização do SUS, estabelecendo prioridades, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos.

Possui como referenciais as orientações estratégicas do Conselho de Saúde, provenientes de diretrizes da Conferência de Saúde e está alinhado com iniciativas e instrumentos governamentais, tais como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Além disso, observa os preceitos legais, principalmente no que se refere ao planejamento ascendente, que considera as necessidades de saúde da população local.

O planejamento das políticas da Administração Pública para área da saúde deve ser expresso em dois planos: o PMS e o PPA. Ambos estão previstos na Constituição Federal de 1988. O PPA está definido expressamente no art. 165 e presente em outros diversos dispositivos. O PMS corresponde ao plano setorial, também previsto no mesmo artigo, porém de forma genérica no §4º.

Esses planos, convergentes entre si, devem orientar as escolhas orçamentárias e a gestão das políticas públicas na área da saúde. Assim, o PPA orienta a elaboração da LDO e da LOA, e o PMS orienta a implementação de iniciativas de gestão no SUS, explicitando os compromissos, sendo anualizado por meio da Programação Anual de Saúde (PAS).

O Plano reflete as diretrizes e objetivos para o governo municipal, tem o objetivo de orientar a aplicação dos recursos, de acordo as necessidades da população local, estabelecendo metas físicas e financeiras para melhor desempenho da gestão e



trazendo os melhores resultados, obtendo uma população mais saudável. O referido plano apresenta, as ações que serão desenvolvidas no decorrer dos 4 anos podendo ser alterados, alinhados e inseridos que se por ventura ocorrer algum fato que não esteja contemplado no plano. A secretaria de saúde de Angico trabalha sempre com apoio de toda equipe da atenção primária, e secretaria parceiras como prefeitura municipal, secretaria meio ambiente, assistência social etc.



2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1. Características Gerais do Município

São Bento do Tocantins é um [município brasileiro](#) do [estado do Tocantins](#). Localiza-se a uma [latitude](#) 06°01'13" sul e a uma [longitude](#) 47°54'08" oeste, estando a uma altitude de 230 metros. Sua população estimada em 2004 era de 3 227 habitantes. Possui uma área de 1437,61 km². José dos Reis, José Ferreira Lima e do então prefeito de Nazaré, Raimundo Moreira.

Em 1936, o lavrador Pedro Paca vindo do Estado do Pará veio fixar residência à margem esquerda do Ribeirão São Bento, no então Município de São Vicente do Araguaia, atual município hoje conhecido com o nome de Araguatins. Nesse ponto, distante 40 km da sede do Município, além do lavrador Pedro Paca também veio residir neste local o ilustre Professor Manoel Filgueiras e o Farmacêutico Mariano Rocha, todos eles imbuídos do espírito de progresso, plantando pequenas roças e cuidando também pelo desenvolvimento urbano daquele aglomerado rural que aos poucos começava a se transformar em Povoado. O solo fértil e a densa mata repleta de mogno, madeira nobre de largo uso nas indústrias do sul do País, fez incrementar o desenvolvimento do Povoado que, devido localizar-se às margens do Ribeirão São Bento, passou a chamar-se Lagoa de São Bento. Em 1958, foi erguida a sede do Distrito, com o nome de Distrito de São Bento, do município de Araguatins, vindo a instalar-se em 18/05/1965. Como Distrito, o primeiro Sub-prefeito foi o cidadão Vanor da Costa Parreão; como Juiz de Paz, Eurico Rodrigues Miranda e como primeiro vereador Antonio Figueira, representando o Distrito de São Bento junto à Câmara Municipal de Araguatins; como Delegado do Município de Polícia o 1º a ocupar tal cargo foi Manoel Flandeiro, que exerceu o cargo com dignidade e honestidade. Os movimentos separatistas começaram a ganhar terreno; o vereador Antonio Figueira lutou à Assembléia Legislativa do Estado de Goiás para conseguir a elevação e emancipação do Povoado, era cedo, faltava promulgar a nossa Constituição do Brasil. Pela Lei Estadual nº 251/91, de 20/02/1991, o Distrito de São Bento foi desmembrado do Município de Araguatins e elevado à categoria de Município com o nome de São Bento do Tocantins. Em 03/10/1992, foram realizadas as eleições Municipais; sagrou-se vencedor, Oscar Milhomem Fonseca para Prefeito e Ovídio José da Silva para Vice-Prefeito. Em 01/01/1993, foi instalado no Município e dado posse aos seus primeiros Administradores, cuja Câmara Municipal teve como Presidente João Queiroz Neto. O primeiro cidadão



a nascer neste novo Município foi Jonas Ferreira da Silva. O Padroeiro do lugar é Bom Jesus da Lapa e os festejos são comemorados no dia 28 de julho a 05 de agosto.

1. Saúde

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 23,26 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 29 de 139 e 27 de 139, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 852 de 5570 e 2594 de 5570, respectivamente.

2.1.1. D
a
d
o
s
g
e
o
g
r
á
f
i
c
o
s
e
d
e
m
o
g
r
á
f
i
c
o
s

Tabela 1 - Dados geográficos e demográficos do município de São Bento\To

Aspectos	Dados
Localização geográfica	latitude 06°01'13" sul



Área territorial (ano)	1437,61 km ²
População no último censo (2022)	5.526 pessoas
População estimada (2024)	3.227 pessoas
Densidade demográfica (2022)	4,2 hab./km ²
Distância da capital Palmas	539 km^[2]
Limites do município	Norte: Itaguatins e Maurilândia Sul: Ananás e Cachoeirinha Leste: Cachoeirinha Oeste: Araguatins
Distâncias entre os municípios da referência (Araguaína, Augustinópolis)	250 km Araguaína _____ km Augustinópolis
Condições de estradas entre os municípios	Pavimentadas

Fonte: IBGE (2022)

Acesso de localização geográfica: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/cartas-e-mapas/mapas-municipais.html>

Consulta distâncias e limites: <https://www.ibge.gov.br/apps/regic/#/mapa/>

Outros dados: <https://cidades.ibge.gov.br/>

São Bento do Tocantins é referenciado pelos municípios de Araguaína, Augustinópolis, de acordo a pactuação firmada ente município e Estado, atualmente o município de São Bento não conta com nenhum consorcio intermunicipal.

Tabela 2 – População residente no município de São Bento , nos anos de 2020 a 2024

Ano	População	Método
2021	5.654	Censo
2022	5.654	censo
2023	5.654	Censo
2024	5.654	Censo

Fonte: Estimativas populacionais e Censo Demográfico, 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: **20\08\2025**.

Acesso estimativas populacionais IBGE:

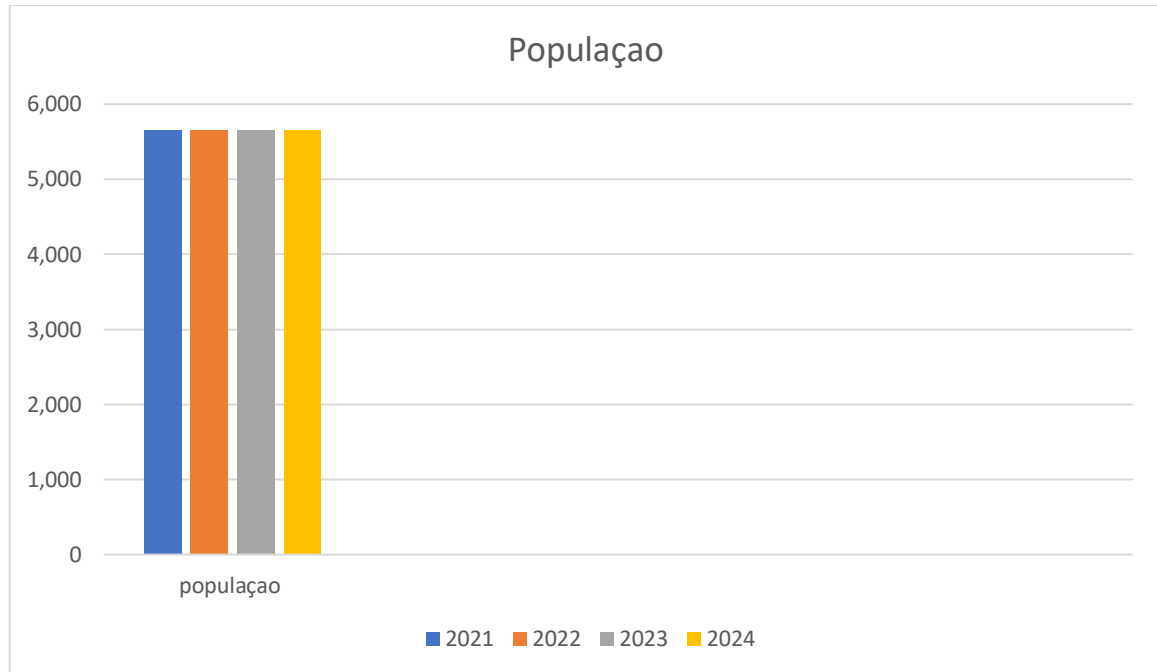
<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>

Acesso população censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>



Gráfico 1 – População residente no município de São Bento\TO, nos Censos Demográficos de 2020,2021,2022 e 2024



Fonte: Censo Demográfico, 2021, 2022,2023 e 2024. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: 20\08\2025.

[Acesso população Censo 1991: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv22894.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv22894.pdf)

[Acesso estimativas populacionais IBGE: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html](https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html)

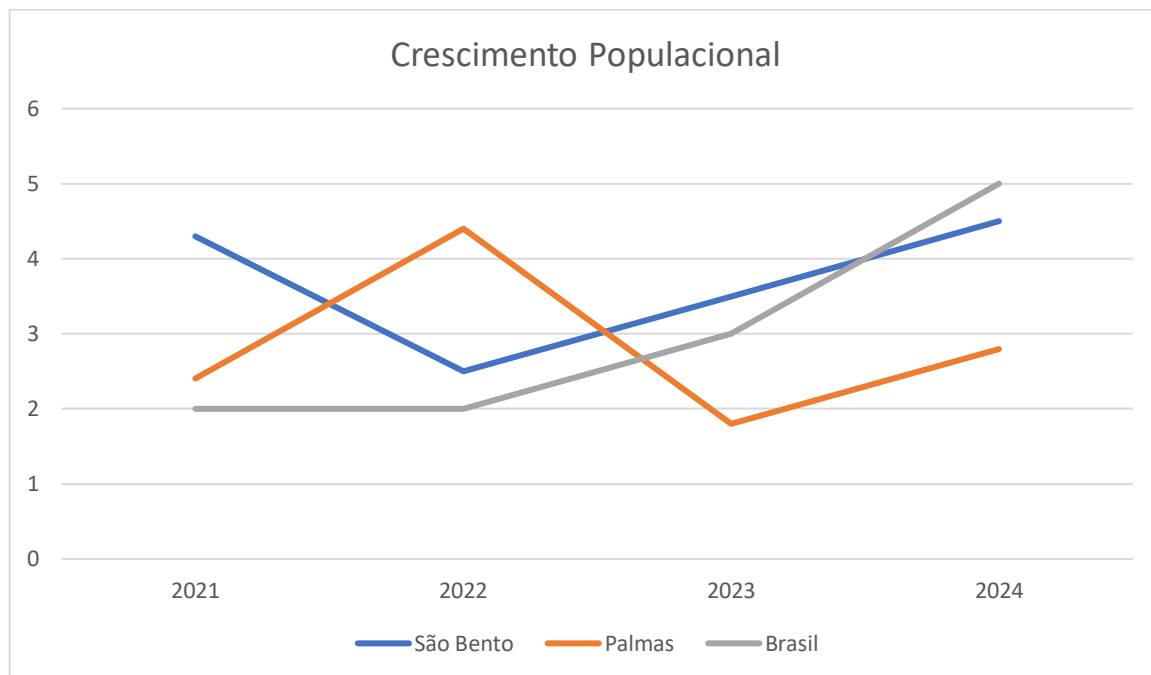
[Acesso população censo: https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/](https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/)

[Acesso Censos anteriores: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25089-censo-1991-6.html?edicao=25091](https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25089-censo-1991-6.html?edicao=25091)

Análise:

Conforme o senso IBGE em 2022 São Bento se manteve a mesma população nesses anos pesquisados indicando ... condiz com os dados reais dos agentes comunitários de saúde.

Gráfico 2 – Comparação entre o crescimento populacional de São Bento, Palmas e Brasil, nos anos de 2022,2022,2023 e 2024.



Fonte: Censo Demográfico, 2021,2022,2023 e 2024. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: 20\08\2025.

Acesso população censo 2022:

Acesso população Censo 2023: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv22894.pdf>

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv22894.pdf>

Acesso estimativas populacionais IBGE:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>

Acesso população censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Acesso Censos anteriores:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25089-censo-1991-6.html?edicao=25091>

Análise: Taxa geométrica média anual: ~1,72 % ao ano

Esse valor representa a taxa média de crescimento anual entre os censos de 2010 e 2022 para o município. Isso significa que a população de São Bento do Tocantins cresceu em média ~1,72 % por ano ao longo de 12 anos — uma taxa relativamente moderada para um município pequeno porte.



Gráfico 3 – População residente no município de São Bento por situação, segundo Censo Demográfico, 2022



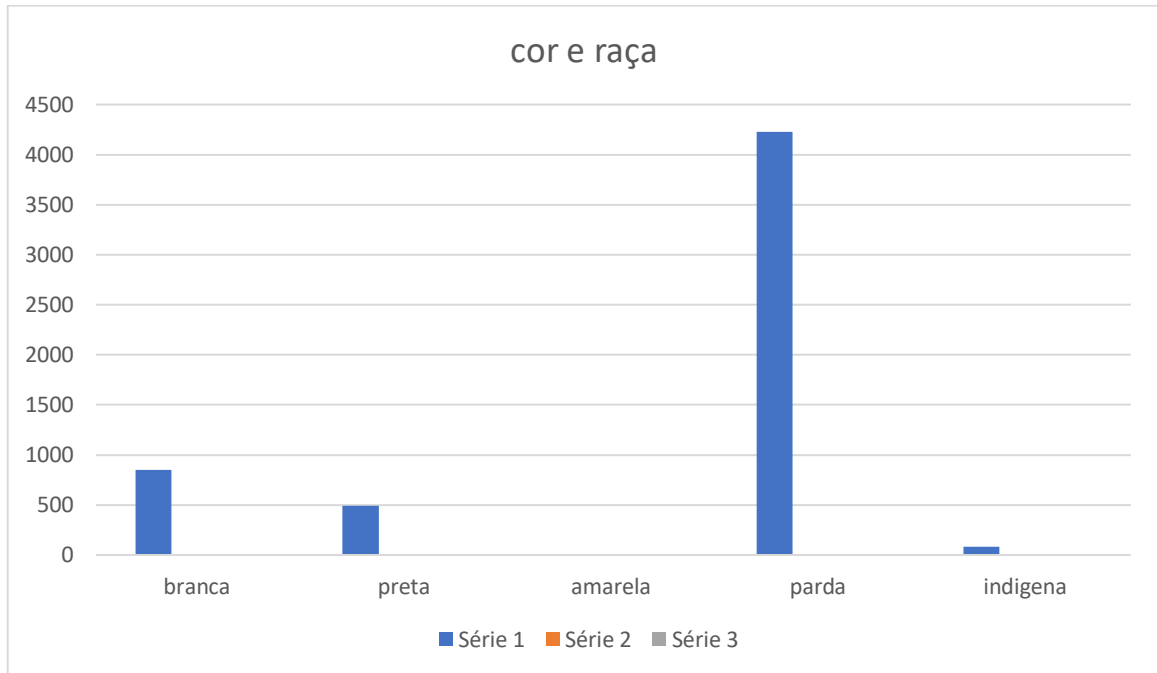
Fonte: IBGE (2022)

Acesso em Panorama Censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Análise: São Bento conta com um assentamento indígena a população concentrada na zona rural conta com atendimento médico, odontológico, e enfermagem, a população do povoado conta com uma unidade básica de saúde em bom estado de conservação atendimentos mensais, uma técnica, enfermagem, profissional de serviço geral, um motorista e um carro disponível para a população diariamente a distância da comunidade rural ao município de São Bento para atendimentos como exames clínicos, laboratoriais e de imagem, serviços de reabilitação, etc.) Todos os atendimentos são 100% SUS

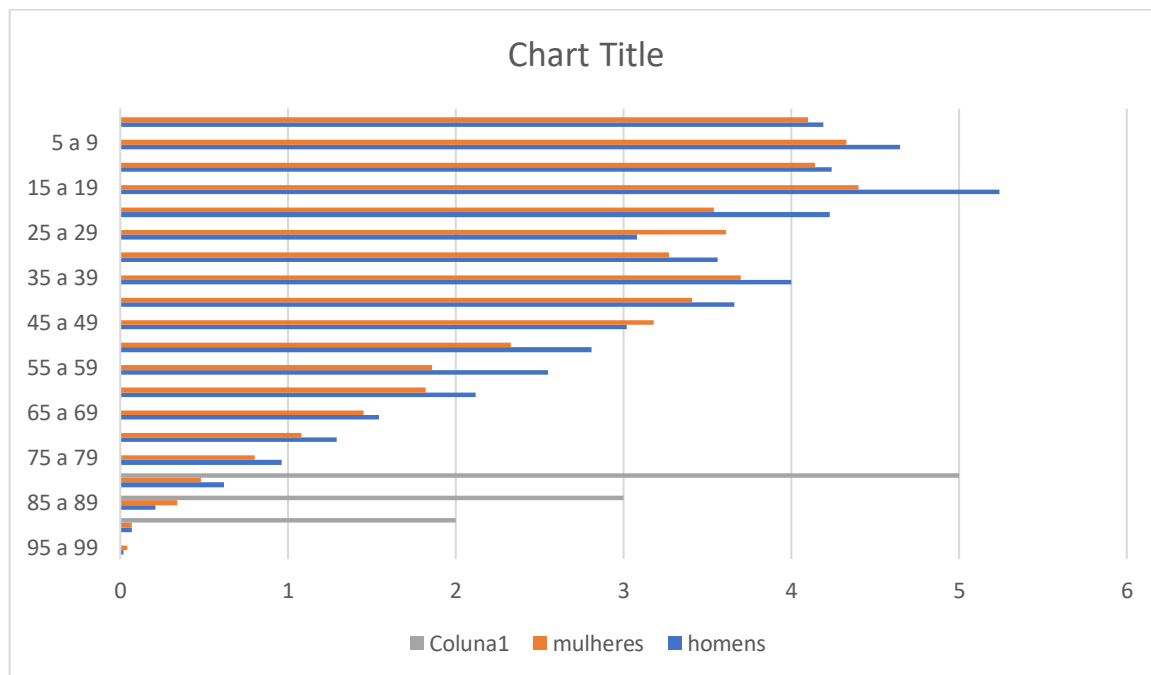
Gráfico 4 – População residente no município de São Bento por raça, segundo Censo Demográfico 2022



Fonte: IBGE (2022)

Análise: População residente na data de referência, por Cor ou raça. No Censo 2022, definiu-se como indígena a pessoa que reside em localidades indígenas e se declarou pelo quesito "cor ou raça" ou pelo quesito "se considera indígena", e também a pessoa que vive fora das localidades indígenas e se declarou no quesito "cor ou raça". Em São Bento. Pode-se observar que no gráfico acima que a maioria da população de São Bento se considera parda e em segundo lugar branca.

Gráfico 5 – Pirâmide etária do município de São bento segundo Censo Demográfico, 2022



Fonte: IBGE 2022

Acesso em Panorama Censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Análise: Embora **dados municipais detalhados de idade (como índice de envelhecimento específico para São Bento do Tocantins)** não estejam prontamente disponíveis no IBGE-Cidades em formato resumido, os resultados gerais do Censo 2022 mostram um padrão que se aplica ao seu município, assim como a outros municípios pequenos:

📍 Tendência em municípios pequenos:

- Em municípios com até **5 000 habitantes**, o índice de envelhecimento foi, em média, **maior** comparado à maioria das faixas populacionais maiores — em torno de **76,2 idosos para cada 100 crianças** (dados gerais de cidades pequenas no Brasil).
- Esse padrão pode ocorrer porque muitos jovens em idade reprodutiva migram para centros maiores em busca de trabalho ou estudo, reduzindo a base jovem da pirâmide e elevando o índice de envelhecimento.

São Bento do Tocantins se enquadra nesse grupo de pequenos municípios (< 10 000 habitantes), então é provável que sua estrutura etária **apresente um envelhecimento relativo mais acentuado** que a média municipal maior, mesmo que o índice específico não esteja publicado em tabela resumida pelo IBGE nas páginas públicas acessíveis. Isso significa que o município pode ter uma proporção **relativamente maior de idosos em relação às crianças** do que cidades maiores no estado.



2.2. Informações sobre regionalização

Tabela 3 – Dados Demográficos e Geográficos da Região bico do papagaio no ano senso de 2022

Região	Área (km ²) 2022	População (hab) 2022	Densidade 2022
Nome da Região			
<i>Aguiarnópolis</i>	235,39 km ²	4.497	18,99
<i>Ananás</i>	1 581,058 km ²	10 325	
<i>angico</i>	447,549km ²	2.876	6.43
<i>Araguatins</i>	2.627 km ²	31.918	12,12
<i>Augustinópolis</i>	414 km ²	17.484	44,97
<i>Axixá</i>	203,19 km ²	12.183	73,48
<i>Buriti do Tocantins</i>	252,730km ²	10.307	40,78
<i>Cachoeirinha</i>	351,535km ²	1.961	5,58
<i>Carrasco Bonito</i>	190,352km ²	3.318	17,43
<i>Darcinópolis</i>	1.641,770km ²	5.827	3,55
<i>Esperantina</i>	506,175km ²	7.530	14,88
<i>Itaguatins</i>	730,163km ²	5.172	7.08
<i>Luzinópolis</i>	280.865km ²	2.717	9.65
<i>Maurilândia</i>	736,303km ²	3.095	4.20
Nazaré			
<i>Palmeiras do Tocantins</i>	743,407km ²	4.872	6.55
<i>Praia Norte</i>	300,999km ²	9.044	9.46
<i>Riachinho</i>	512,156km ²	3.960	7.73



<i>Sampaio</i>	222,435km ²	4.215	18.95
<i>Santa Terezinha</i>	274,104km ²	2.406	8.78
São Bento	1.099,580km²	5.654	5.14
<i>São Miguel</i>	406,957km ²	13.241	32.54
<i>São Sebastião</i>	289,597km ²	4.100	14.16
<i>Sítio Novo</i>	307,095km ²	10.830	11.334
<i>Tocantinópolis</i>	1.083,600km ²	22.615	20.87

Fonte: IBGE, ano 2022

A região do Bico do Papagaio é caracterizada por sua forma peculiar que se assemelha ao bico de um papagaio, situada na divisa com os estados do Maranhão e Pará. É cercada pelos rios Tocantins e Araguaia, formando um ecossistema único onde as florestas do Cerrado e da Amazônia se encontram. Essa localização favorece uma rica diversidade de fauna e flora, tornando a região um destino atrativo para ecoturismo e atividades ao ar livre.

1. Cidades e Atrações Turísticas

Os principais municípios que compõem a região incluem Araguatins, Esperantina, Augustinópolis, entre outros. Araguatins é a cidade mais populosa e é famosa por suas praias de areia branca ao longo do Rio Araguaia, que atraem turistas durante a temporada de verão. Esperantina é conhecida pelo encontro das águas dos rios Tocantins e Araguaia, oferecendo paisagens deslumbrantes e a Praia do Bacuri Grande como um dos principais pontos turísticos.

2. Cultura e Economia

Além de seu potencial turístico, o Bico do Papagaio é um polo agroindustrial, destacando-se na produção de grãos e pecuária. A região



preserva uma rica herança cultural, com festivais, gastronomia típica e artesanato local, proporcionando uma imersão na cultura tocantinense.

3. Atividades e Ecoturismo

A região oferece diversas atividades recreativas, como trilhas ecológicas, passeios de barco e eventos culturais. Durante o verão, as praias se tornam pontos de destaque, com infraestrutura crescente para receber turistas, incluindo hospedagem e restaurantes.

Em resumo, a região do Bico do Papagaio é um destino que combina belezas naturais, cultura rica e oportunidades de lazer, tornando-se um local ideal para quem busca explorar a diversidade do Brasil

Acesso dados IBGE Cidades:

<https://cidades.ibge.gov.br/>

2.3. Aspectos Econômicos

Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 13.485,35. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 134 de 139 entre os municípios do estado e na 4059 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 90,98%, o que o colocava na posição 81 de 139 entre os municípios do estado e na 1817 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R\$ 49.636.202,35 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 49.152.697,2 (x1000). Isso deixa o município nas posições 55 e 48 de 139 entre os municípios do estado e na 3975 e 3769 de 5570 entre todos os municípios.



3. Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]

4. **1,6 salários mínimos**

5. Comparando a outros municípios

6. No país

7. 1º

8. 5571º

9. 4595º

10. No Estado

11. 1º

12. 139º

13. 81º

14. Na região geográfica imediata

15. 1º

16. 13º

17. 8º

Tabela 4 – Indicadores de trabalho e rendimento do município de São BentoTO

Indicador	Total
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022)	1,6
Pessoal ocupado (2022)	678
Percentual da população ocupada (2022)	11,99%
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário-mínimo (2010)	48,8%

Fonte: IBGE.

<https://cidades.ibge.gov.br/>



Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 13.485,35. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 134 de 139 entre os municípios do estado e na 4059 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 90,98%, o que o colocava na posição 81 de 139 entre os municípios do estado e na 1817 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R\$ 49.636.202,35 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 49.152.697,2 (x1000). Isso deixa o município nas posições 55 e 48 de 139 entre os municípios do estado e na 3975 e 3769 de 5570 entre todos os municípios..

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

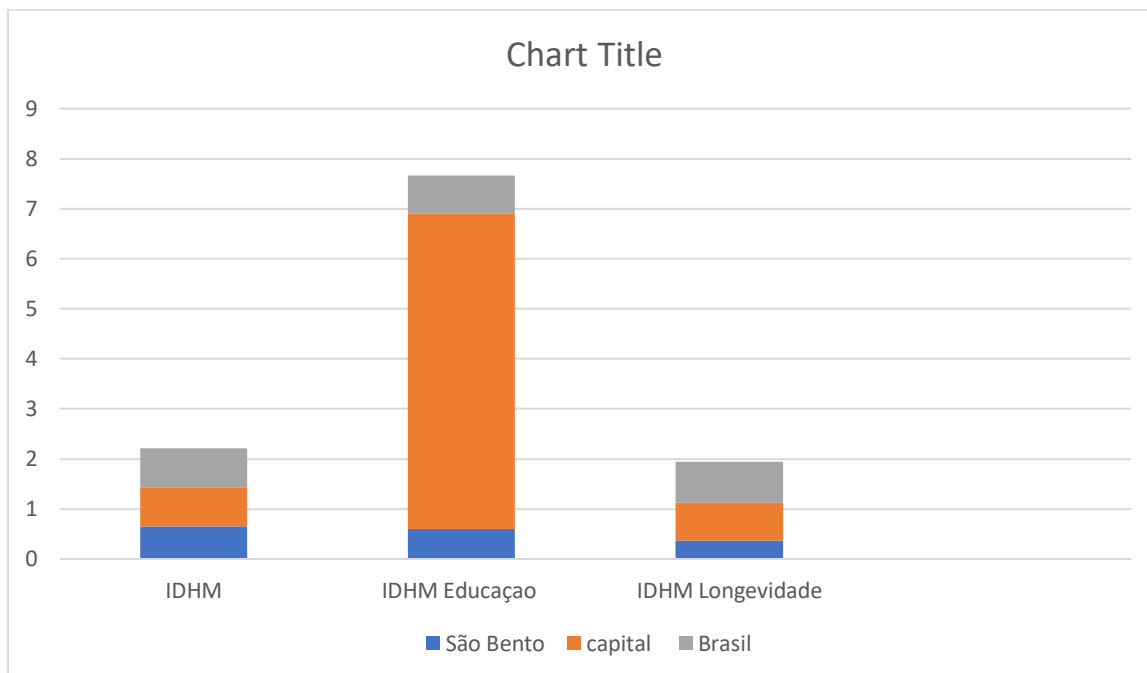
Tabela 5 – Indicadores de Índice de Desenvolvimento Humano do município de São Bento\TO

Indicador	Valor do município
IDHM (2010)	0,65
IDHM Educação (2022)	0,605
IDHM Longevidade (2010)	17,30

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil

Partir da média geométrica das três dimensões do IDHM (renda, longevidade e educação) é calculado o Índice de Desenvolvimento Humano do Município. O IDHM de São Bento do Tocantins é 0,61, o que é considerado médio.

Gráfico 6 – Comparativo entre os Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) entre o município de São Bento , Palmas e Brasil, nos anos 2022,2023 e 2024



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil

17.2. Educação

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 100%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 1 de 139. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 1 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era (não há dados) e para os anos finais, de 4,3. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições (não há dados) e 81 de 139. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições (não há dados) e 3848 de 5570.

O município de São bento possui uma rede de ensino composta por escolas municipais e estaduais, (localizada zona urbana e zona rural) além, cursos técnicos e profissionalizantes. A rede municipal atende à educação infantil e ensino fundamental, e EJA enquanto a estadual oferece ensino médio. Há também formações técnicas e profissionalizantes que capacitam a população para o mercado de trabalho.

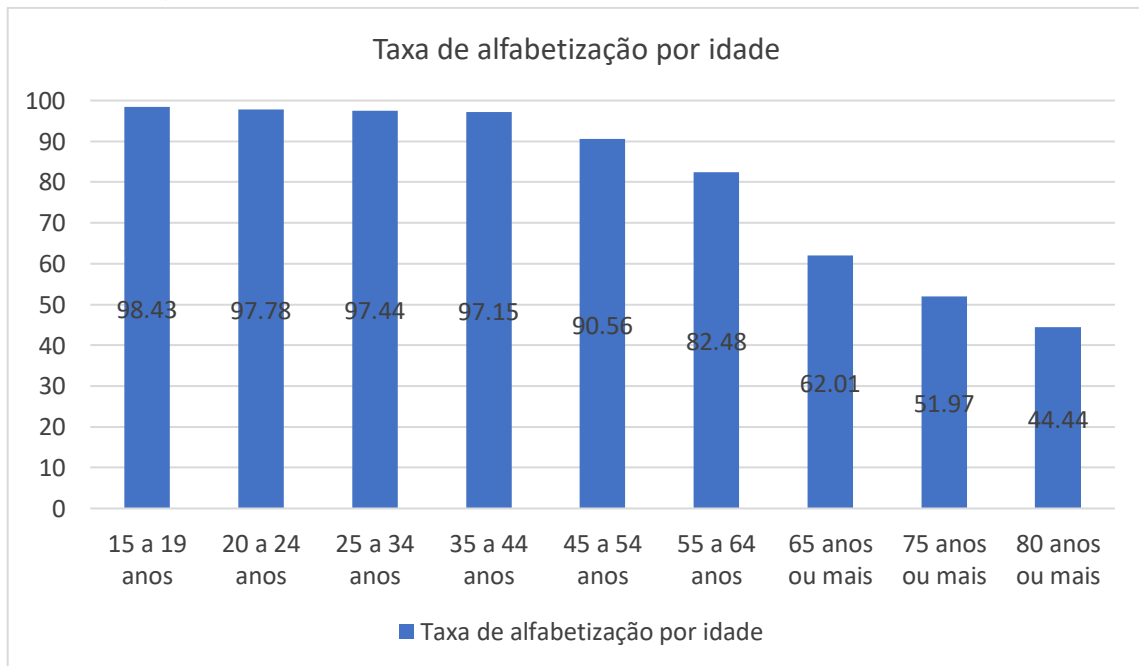


Gráfico 7 – Proporção entre residentes alfabetizados e não alfabetizados no município de Angico\To, segundo Censo Demográfico, 2022



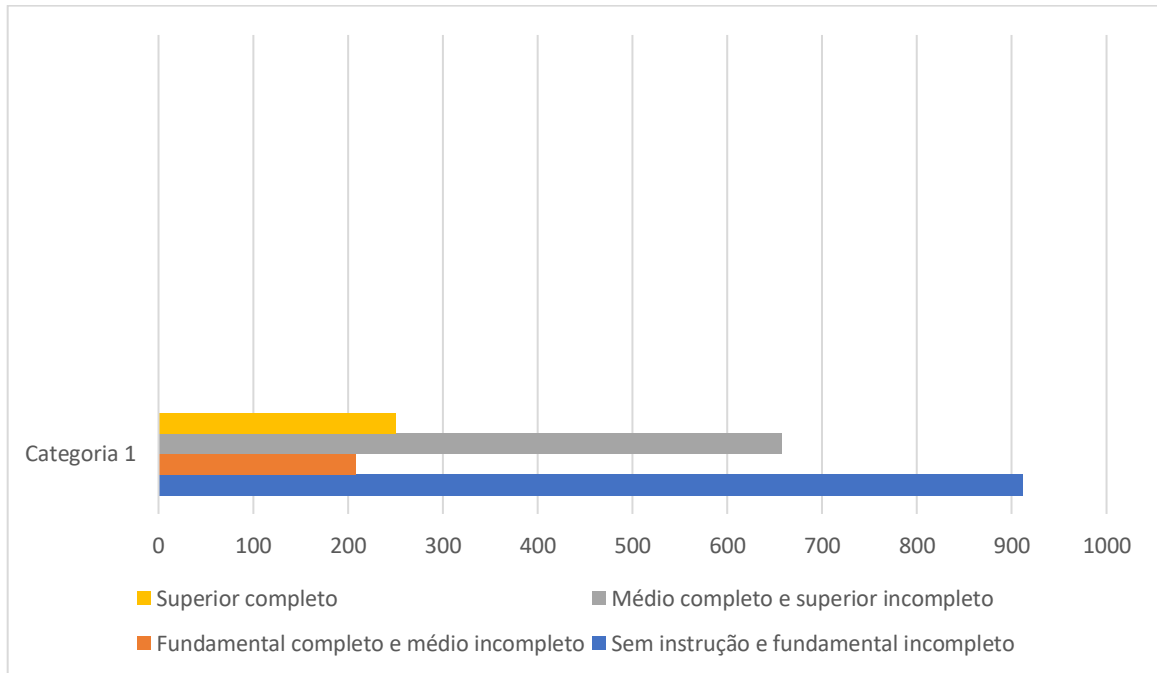
Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022

Gráfico 8 – Taxa de alfabetização por idade no município de São Bento, segundo Censo Demográfico, 2022



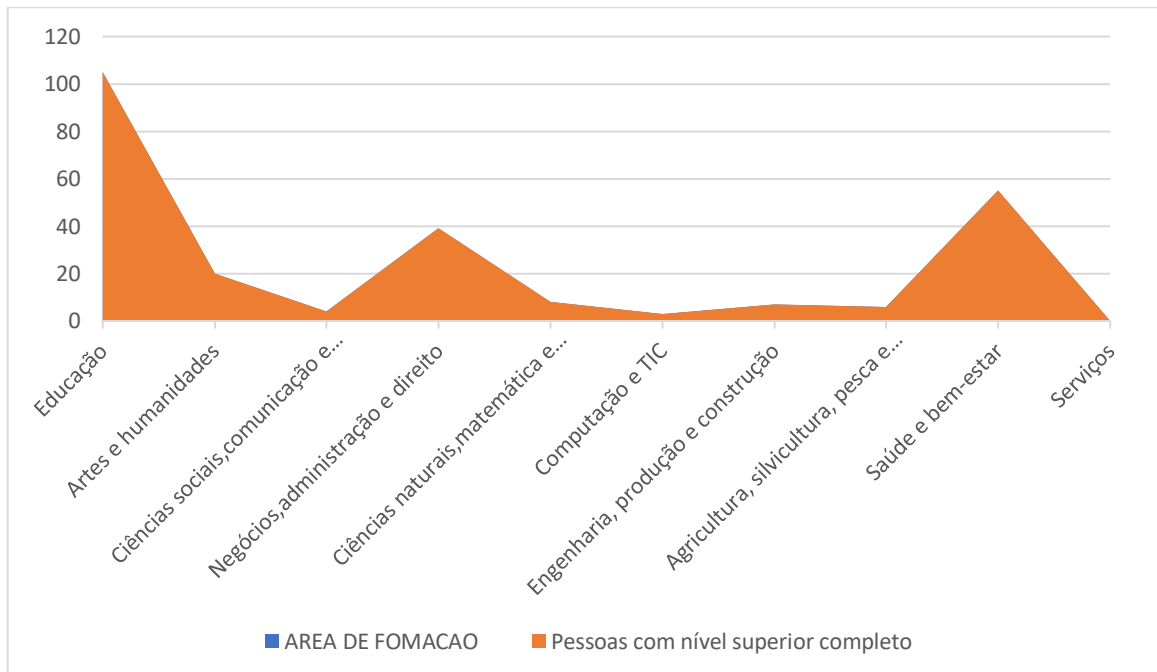
Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022

Gráfico 9 – Nível de instrução da população de São bento, segundo Censo Demográfico, 2022



Fonte: atualizar dados

Gráfico 10 – Pessoas com ensino superior completo, por área de formação, em São Bento\TO, segundo Censo Demográfico, 2022



Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.



18. ANÁLISE SITUACIONAL

O município apresenta população estimada em aproximadamente 5 a 6 mil habitantes, caracterizando-se como município de pequeno porte, com baixa densidade demográfica e predomínio de cobertura pela Atenção Primária à Saúde.

Observa-se crescimento populacional moderado nas últimas décadas, porém alinhado à tendência nacional de desaceleração demográfica. Destaca-se ainda processo gradual de envelhecimento populacional, acompanhando o cenário do **Brasil** e do estado do **Tocantins**, com aumento proporcional da população idosa e redução da base jovem.

Esse cenário impacta diretamente a organização da rede assistencial, exigindo maior foco em:

- Doenças crônicas não transmissíveis;
- Saúde do idoso;
- Acompanhamento longitudinal na Atenção Primária;
- Ampliação das ações de promoção e prevenção

18.1. Estrutura do sistema de saúde

O Sistema Municipal de Saúde de São Bento do Tocantins está organizado conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), estruturando-se prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada e ordenadora do cuidado.

4. 1. Atenção Primária à Saúde (APS)

A rede municipal é composta por Unidades Básicas de Saúde (UBS) que operam com equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), responsáveis pelo atendimento territorializado da população adscrita.

As equipes desenvolvem ações de:

- Promoção e prevenção em saúde;
- Atendimento clínico ambulatorial;
- Acompanhamento de doenças crônicas (hipertensão e diabetes);
- Pré-natal e puericultura;
- Imunização;
- Visitas domiciliares;
- Ações de saúde coletiva.

A APS desempenha papel fundamental na coordenação do cuidado e no encaminhamento regulado para outros níveis de atenção.



5. 2. Vigilância em Saúde

O município mantém estrutura de Vigilância em Saúde integrada à Secretaria Municipal de Saúde, contemplando:

- Vigilância Epidemiológica;
- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Ambiental;
- Monitoramento de agravos e doenças de notificação compulsória;
- Coordenação do Programa Nacional de Imunização (PNI).

A vigilância atua de forma articulada com a Atenção Primária para controle de surtos, campanhas e acompanhamento de indicadores.

6. 3. Atenção Secundária e Especializada

O município não dispõe de rede própria estruturada de média e alta complexidade. Os serviços especializados são acessados por meio de pactuações regionais junto à Secretaria de Estado da Saúde do **Tocantins**, com encaminhamentos para municípios de referência da região.

São regulados procedimentos como:

- Consultas especializadas;
 - Exames de média complexidade;
 - Internações hospitalares;
 - Atendimento de urgência e emergência de maior complexidade.
-

7. 4. Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica municipal garante o fornecimento de medicamentos da Atenção Básica, conforme Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), alinhada à RENAME. O abastecimento ocorre por meio de recursos federais, estaduais e municipais.

8. 5. Gestão e Controle Social

A gestão do sistema de saúde é exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, com apoio do Conselho Municipal de Saúde, instância deliberativa e de controle social, garantindo a participação da comunidade nas decisões estratégicas.



Modelo de Gestão

A gestão municipal regida pela secretária de saúde Kaline Ferreira Damasceno onde desempenha um papel fundamental para que a comunidade possa ter atendimento de qualidade, a gestão tem a participação na elaboração de instrumentos de gestão. As funções de planejamento e o gerenciamento do FMS destacaram-se por serem funções específicas e imprescindíveis. O conhecimento dos instrumentos de gestão e a participação em sua elaboração demonstraram avanço importante para o desenvolvimento de seu papel na gestão. O conselho municipal de saúde estar regido pela lei:009\1993 de 15 de Abril de 1993, o mesmo cumpre o organograma e participa das discussões em reuniões ordinárias e extraordinárias, o conselho de São Bento é bastante ativo.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



18.1.1. Rede Física Instalada

Tabela 7 – Quantidade de estabelecimentos de saúde por Esfera jurídica, segundo tipo de estabelecimento, no município de São Bento\TO, no ano de 2024

Unidades	Administração pública estadual	Administração pública municipal	Administração pública - Outros	Entidades sem fins lucrativos	Pessoas Físicas	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE		1				
POSTO DE SAUDE ELIAS TAVARES		1				
POSTO DE SAUDE HILDA NEVES SAO BENTO DO TOCANTINS		1				
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO BENTO		1				
UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAO HENRIQUE MACEDO		1				
UNIDADE BASICA DE SAUDE OVIDIO JOSE		1				
UNIDADE BASICA DE SAUDE ZONA URBANA		1				
VIGILANCIA SANITARIA DE SAO BENTO		1				

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES),



18.1.2. Atenção Primária à Saúde

Tabela 15 - Número de Equipes e Cobertura Populacional da Atenção Primária à Saúde no município de São Bento, no período de 2021 a 2024

Tipo de Equipe	2021		2022		2023		2024	
	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura	Nº	Cobertura
Atenção Primária à Saúde (ESF/EAP)		100%		100%		100%		100%
Saúde Bucal		100%		100%		100%		100%
Agente Comunitário de Saúde (ACS)		100%		100%		100%		100%
Equipes Multiprofissionais na APS (eMulti)		100%		100%		100%		100%
Agente Comunitário de Saúde rural		100%		100%		100%		100%
Academia da Saúde		100%		100%		100%		100%
Outros:								

Fonte:

Acesso:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>

Colocar cobertura do que há dados de cobertura publicado.

Análise: As estruturas físicas do sistema municipal de saúde de São Bento do Tocantins são suficientes para o funcionamento da Atenção Primária, porém demandam investimentos contínuos para qualificação do atendimento, ampliação da resolutividade e melhoria das condições de trabalho das equipes.

O fortalecimento da infraestrutura contribuirá diretamente para:

- Melhoria da qualidade assistencial;



- Redução de encaminhamentos desnecessários;
- Maior satisfação dos usuários;
- Cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde.

18.1.3. Transporte Sanitário

O município disponibiliza veículos para transporte eletivo de pacientes regulados, assegurando deslocamento para consultas especializadas, exames, tratamentos contínuos e internações. O transporte sanitário é fundamental para a garantia da integralidade do cuidado, sendo necessário investimento contínuo em manutenção, planejamento logístico e captação de recursos para fortalecimento do serviço.

18.1.4. Rede de Assistência Farmacêutica

Tabela 19 – Quantidade de estabelecimentos da Rede de Assistência Farmacêutica do município de São Bento, no ano de 2025

Unidades	Quantidade
Farmácia da Atenção Básica	01
Outras	

Fonte: SCNES Local ou <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

Análise: A rede de Assistência Farmacêutica em São Bento é organizada de forma a garantir acesso aos medicamentos essenciais para a população. O município dispõe de farmácia básica, que atende à demanda de medicamentos essenciais no âmbito



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

do SUS, e também conta com uma farmácia hospitalar, responsável pelo fornecimento de medicamentos e insumos necessários aos atendimentos realizados nas unidades hospitalares. Além disso, o medicamento é distribuído diretamente nas unidades de saúde , onde ocorre a dispensação.



19. RECURSOS

FINANCEIROS DA SAÚDE

19.1. Indicadores Financeiros de Saúde

Tabela 34 – Indicadores Financeiros de Saúde do município de São Bento\TO, no período de 2021 a 2024

	Indicador	2021	2022	2023	2024
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,29%	3,86%	2,48%	3,11 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	94,81%	82,33%	87,75 %	90,20 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,09%	10,30%	8,28 %	12,53 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,04%	87,77%	88,39 %	74,12 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,82%	10,39%	11,41 %	14,44 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,29%	35,39%	37,59 %	33,93 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$980,95	R\$1,045,51	R\$ 1.173,19	R\$ 1.785,20
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,44%	38,42	46,76 %	34,08 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00%	3,95%	4,11 %	3,97 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,02%	20,27%	16,30 %	14,66 %



2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	10,08%	2,46%	1,39 %	3,45 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00%	0,00%	0,00 %	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	55,40%	58,63%	47,51 %	59,27 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,98%	20,50%	20,98 %	20,62 %

Fonte: SIOPS

Acesso

<http://siops.datasus.gov.br/relindicadoresmun2.php?escmun=3>

Escolha ano/6º bi/UF/município/consultar

19.2. Receitas Recebidas da União para a Saúde

Tabela 35 –Receitas de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, por subfunção, recebidas da União para a saúde do município de São bento\TO, no período de 2023 e 2024.

Especificação	Ano			
	2021	2022	2023	2024
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)				
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 2.082.292,33	R\$ 2.371.327,88	R\$ 2.089.392,66	R\$ 3.542.253,01
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR		R\$ 6.168,99	-	R\$ 3.464,30
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 82.051,28	R\$ 104.483,98	R\$ 143.214,16	R\$ 170.168,68
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 62.099,66	R\$ 60.739,68	R\$ 55.677,84	R\$ 75.205,72
GESTÃO DO SUS		R\$ 1.513,33	R\$ 407.440,85	R\$ 639.912,45
CORONAVÍRUS (COVID-19)	60.000,00	34.149,84	-	-



TOTAL

Fonte: FNS/DATASUS

Acesso:20\08\2025

<https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

(Ano/Estado/Município/consultar/Ações)

Tabela 36 – Receitas de Estruturação da Rede de Serviços Públicos, por subfunção, recebidas da União para a Saúde do município de São Bento\TO, no período de 2021 a 2024

Especificação	Ano			
	2021	2022	2023	2024
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)				
ATENÇÃO BÁSICA	100.000,00	807.241,00	17.084,00	256.984,00
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	-	-	-	-
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	75.701,87	86.583,52	35.080,65	13.184,28
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	44.426,40	44.426,40	44.426,40	51.206,88
GESTÃO DO SUS	-	116,41	124.151,61	231.949,30
CORONAVÍRUS (COVID-19)	300.000,00	-	-	
TOTAL				

Fonte: FNS/DATASUS

Acesso:

<https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>



PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2026-2029

19.3. Previsão das Receitas da Saúde

Tabela 38 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2026

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica					
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial					
Vigilância em Saúde					
Assistência Farmacêutica					
Gestão do SUS					
Outros					
Próprios Municipal	-	-	-		
TOTAL GERAL					

Fonte:

Tabela 39 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2027

Fonte de Recursos	Transferências Fundo a Fundo	Outros	Recursos	Total
-------------------	------------------------------	--------	----------	-------



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

(Bloco de Financiamento)	Federal	Estadual	Próprios
Atenção Básica			
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial			
Vigilância em Saúde			
Assistência Farmacêutica			
Gestão do SUS			
Outros			
Próprios Municipal	-	-	-
TOTAL GERAL			

Fonte:

Tabela 40 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2028

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica					
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial					



Vigilância em Saúde			
Assistência Farmacêutica			
Gestão do SUS			
Outros			
Próprios Municipal	-	-	-
TOTAL GERAL			

Fonte:

Tabela 41 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2029

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Outros	Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual			
Atenção Básica					
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial					
Vigilância em Saúde					
Assistência Farmacêutica					
Gestão do SUS					
Outros					
Próprios Municipal	-	-	-		



TOTAL GERAL

Fonte:

Tabela 42 – Resumo das Receitas da Saúde no período de 2026 a 2029 (todas as fontes)

2026	2027	2028	2029	TOTAL
------	------	------	------	-------

Fonte:

19.4. Previsão das Despesas com Saúde

Tabela 43 – Previsão das Despesas da Saúde por Subfunção para os anos de 2026 a 2029

SUB FUNÇÃO	ANOS				TOTAL
	2026	2027	2028	2029	
Atenção Básica (301)					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)					
Suporte Profilático e Terapêutico (303)					
Vigilância Sanitária (304)					
Vigilância epidemiológica (305)					
Alimentação e Nutrição (306)					



Administração Geral (122)

Outras Sub Funções

TOTAL GERAL

Fonte: Com base na Receita prevista para os (04) quatro anos programar as despesas para 2026, 2027, 2028 e 2029.

Tabela 44 – Previsão das Despesas com Saúde por Natureza de Despesa Detalhada para o período de 2026 a 2029

Natureza da Despesa	2026	2027	2028	2029	TOTAL
DESPESAS CORRENTES					
Pessoal e Encargos Sociais					
Juros e Encargos da Dívida					
Outras Despesas Correntes					
DESPESAS DE CAPITAL					
Investimentos					
Inversões Financeiras					
Amortização da Dívida					
TOTAL GERAL					

Fonte:

Tabela 45 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2026



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Subfunção	Natureza da Despesa	Próprio Municipal	Federal	Estadual	Próprio – Arrecadação Vigilância	Total
Atenção Básica	Corrente					
	Capital					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente					
	Capital					
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente					
	Capital					
Vigilância Sanitária	Corrente					
	Capital					
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	Corrente					
	Capital					
Alimentação e Nutrição	Corrente					
	Capital					
Outras subfunções	Corrente					
	Capital					
Total						

Fonte:

Tabela 46 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2027



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Subfunção	Natureza da Despesa	Próprio Municipal	Federal	Estadual	Próprio – Arrecadação Vigilância	Total
Atenção Básica	Corrente					
	Capital					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente					
	Capital					
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente					
	Capital					
Vigilância Sanitária	Corrente					
	Capital					
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	Corrente					
	Capital					
Alimentação e Nutrição	Corrente					
	Capital					
Outras subfunções	Corrente					
	Capital					
Total						

Fonte:

Tabela 47 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2028



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Subfunção	Natureza da Despesa	Próprio Municipal	Federal	Estadual	Próprio – Arrecadação Vigilância	Total
Atenção Básica	Corrente					
	Capital					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente					
	Capital					
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente					
	Capital					
Vigilância Sanitária	Corrente					
	Capital					
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	Corrente					
	Capital					
Alimentação e Nutrição	Corrente					
	Capital					
Outras subfunções	Corrente					
	Capital					
Total						

Fonte:

Tabela 48 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2029



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Subfunção	Natureza da Despesa	Próprio Municipal	Federal	Estadual	Próprio – Arrecadação Vigilância	Total
Atenção Básica	Corrente					
	Capital					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente					
	Capital					
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente					
	Capital					
Vigilância Sanitária	Corrente					
	Capital					
Vigilância Epidemiológica e Ambiental	Corrente					
	Capital					
Alimentação e Nutrição	Corrente					
	Capital					
Outras subfunções	Corrente					
	Capital					
Total						

Fonte:



DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ Nº 1: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA, AMPLIANDO A COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E DA SAÚDE BUCAL, COM VISTAS À UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO, À ABRANGÊNCIA DO CUIDADO INTEGRAL, À PROMOÇÃO DA SAÚDE, À PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E À REDUÇÃO DE DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.

Objetivo Nº 1.1: Promover a ampliação da resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária à 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
1.1.1	Manter a cobertura de Atenção Primária à Saúde	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde	100 %	2025	Percentual	100%	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %
1.1.2	Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	100 %	2025	Percentual	100%	percentual	89%	90%	95%	100 %



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48

1.1.3	Manter a cobertura de saúde bucal	Cobertura de saúde bucal na Atenção Básica	100 %	2025	Percentual	100%	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %
1.1.4	Ampliar o número de equipes multiprofissionais (eMulti) no município de 01 para 02 equipes até 2029	Número de equipes eMulti ampliadas.	01	2025	Número	01	Número	-	-	-	01
1.1.5	manter horário de atendimento estendido nas Unidades de Saúde da Família para Saúde do Homem e Saúde do Trabalhador	Número de unidades com atendimento em horário estendido		2025	Número	02	Número	02	02	02	02
1.1.6	manter a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturadas com investimento em obras, equipamentos e matérias permanentes.		2025	Número	03	Número	03	03	03	03
1.1.7											
1.1.8	manter o percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada	Percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada		2025	Numero	03	Numero	03	03	03	03



1.1.9	Manter o número de ações realizadas do PSE por escola	Escolas com ações realizadas	100 %	2025	Percentual	100%	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %
-------	---	------------------------------	-------	------	------------	------	------------	-------	-------	-------	-------

Objetivo Nº 1.2: Qualificar o cuidado materno-infantil

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
1.2.1	manter o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	47,06	2025	Proporção	52,44	Proporção	52,44	52,44	52,44	52,44
1.2.2	Reduzir a gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	19,51	2025	Proporção		Proporção	17,30	17,30	17,30	17,30
1.2.3	Reduzir a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de	Taxa de mortalidade infantil	1	2025	Número	0	Número	0	0	0	0



	óbitos em menores de 1 ano de 01 para 0											
1.2.4	Manter a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e mantendo, a ocorrência de óbito materno	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	2025	Número	0	Número	0	0	0	0	0
1.2.5	Manter a detecção e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, reduzindo a sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1	2025	Número	0	Número	0	0	0	0	0
1.2.6	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento às gestantes portadoras de HIV, mantendo os casos de transmissão vertical	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2025	Número	0	Número	0	0	0	0	0
1.2.7	Implantar a inserção de métodos contraceptivos de longa duração na Atenção Primária à Saúde	Número de procedimentos de inserção de métodos contraceptivos de longa duração na Atenção Primária à Saúde realizados.	0	2025	Número	0	Número	200	300	400	500	



1.2.8	Manter a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, para 77% .	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.		2025	Proporção	77%	Proporção	77%	77%	77%	77%
1.2.9	Ampliar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV para 60%	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.		2025	Proporção	60%	Proporção	60%	70%	80%	90%
1.2.10	Manter e ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado para 80% até 2029	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.		2025	Proporção	60%	Proporção	60%	70%	80%	80%
1.2.11	Manter a proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada para 95% até 2029"	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.		2025	Proporção	95%	Proporção	80%	85%	90%	95%



Objetivo Nº 1.3: Qualificar e ampliar o cuidado da saúde da 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
1.3.1	ampliar o percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas na Atenção Primária à Saúde com exame de rastreamento de câncer de colo de útero avaliado nos últimos 36 meses de 40% para 80% até 2029.	Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame de rastreamento de câncer de colo de útero avaliado nos últimos 36 meses.	40%	2025	Percentual	80%	Percentual	50%	60%	70%	80%
1.3.2	ampliar o percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses	percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses.	40%	2025	Percentual	40%	Percentual	50%	60%	70%	80%



Objetivo Nº 1.4: Promover o cuidado integrado nas situações crônicas de saúde, na Atenção Primária à 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
1.4.1	ampliar a proporção de pessoas com hipertensão que realizaram consulta e tiveram a pressão arterial aferida no semestre para 50% até 2029	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.		2025	Proporção	50%	Proporção	40%	45%	50%	50%
1.4.2	ampliar a proporção de pessoas com diabetes que realizaram consulta e tiveram hemoglobina glicada solicitada no semestre para 50% até 2029	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.		2025	Proporção	50%	Proporção	40%	45%	50%	50%
1.4.3	Manter Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90%	2025	Percentual	90%	Número	90%	90%	90%	90%



1.4.4	Manter os registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90%	2025	Percentual	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%
-------	---	--	-----	------	------------	-----	------------	-----	-----	-----	-----

Objetivo Nº 1.5: Ampliar a qualidade e a efetividade da Atenção Primária à Saúde, assegurando o cumprimento dos indicadores estabelecidos pelo novo modelo de financiamento da APS.

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
1.5.1	Manter o cadastro individual atualizado anualmente, de pelo menos 90%, das pessoas cadastradas na APS.	Percentual de cadastros atualizados na APS		2025	Percentual	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%
1.5.2	Garantir que a população seja acompanhada pelo menos duas vezes na Atenção Primária à Saúde anualmente	Percentual de pessoas acompanhadas no mínimo duas vezes na APS		2025	Percentual	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%



DIRETRIZ Nº 2: AMPLIAR A OFERTA E O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONFORME AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, REDUZINDO AS DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS, E PROMOVENDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.

Objetivo Nº 2.1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização.

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
2.1.2	Manter o número de ações de matriciamento realizadas por equipes multiprofissionais (eMulti) com equipes da Atenção Primária	Ações de matriciamento realizadas por eMulti com equipes da Atenção Primária.	12	2025	Número	12	Número	12	12	12	12



DIRETRIZ Nº 3: REDUZIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS PASSÍVEIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE, COM ENFOQUE NA SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES DE ACESSO, REGIONAIS, SOCIAIS, DE RAÇA/ETNIA E GÊNERO.

Objetivo Nº 3.1: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e Vigilância em 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
3.1.1	Garantir que 100% dos óbitos sejam registrados com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade até 2029	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100 %	2025	Proporção	100%	Proporção	100 %	100 %	100 %	100 %
3.1.2	Mante a proporção de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias realizadas	Proporção de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município.		2025	Percentual	100%	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %



3.1.3	Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	100	2025	Proporção	100%	Proporção	100 %	100 %	100 %	100 %
3.1.4	Manter o Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado).	Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado).	4	2025	Numero	4	Numero	4	4	4	4
3.1.5	Manter a proporção de cura de casos novos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	82	2025	Proporção	100%	Proporção	100 %	100 %	100 %	100 %

Objetivo Nº 3.2: Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).

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
3.2.1	Manter a proporção dos registros de óbitos	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em		2025	Proporção	100%	Proporção	100 %	100 %	100 %	100 %



	alimentados no SIM, em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias	relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.										
3.2.2	Manter a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC, em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90	2025*	Proporção	90	Proporção	90%	90%	90%	90%	
3.2.3	Manter o número de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES que informam mensalmente dados de vacinação	Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação	03	2025*	Numero	03	Numero	03	03	03	03	
3.2.4	Garantir 100% de cobertura vacinal em vacinas selecionadas (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) para crianças menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	100 %	2025	Proporção	100%	Proporção	100 %	100 %	100 %	100 %	
3.2.5	Garantir a realização das ações de vigilância da	Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em	75	2025*	Percentual	75	Percentual	75%	75%	75%	75%	



	qualidade da água para o consumo humano	água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)										
3.2.6	Manter a resolução das investigações de casos registrados no SINAN, reduzindo o tempo médio de encerramento dos casos	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80	2025*	Proporção	80	Proporção	80%	80%	80%	80%	
3.2.8	Manter o número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	8	2025*	Número	80	Número	80%	80%	80%	80%	
3.2.10	Manter a adesão dos pacientes ao tratamento de hanseníase, aumentando a taxa de cura	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82	2025*	Proporção	82	Proporção	82	82	82	82	
3.2.12	Manter o percentual de casos de sífilis congênita no município.	Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado	0	2025*	percentual	0	percentual	0	0	0	0	
3.2.13	Manter o número de óbitos precoces de aids na população residente em	número de óbitos precoces de aids na população residente em determinado espaço	0	2025*	Numero	0	Numero	0	0	0	0	



	determinado espaço geográfico, no ano considerado.	geográfico, no ano considerado.										
3.2.14	ampliar a proporção de preenchimento do campo "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação	Proporção de preenchimento do campo "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação	60	2025*	Proporção	80	Proporção	80%	80%	80%	80%	80%



DIRETRIZ Nº 4: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS, INSUMOS ESTRATÉGICOS E SERVIÇOS FARMACÊUTICOS, QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ARTICULADA À PESQUISA, À INOVAÇÃO E À PRODUÇÃO NACIONAL, REGULAÇÃO, COM QUALIDADE E USO ADEQUADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, REDUZINDO AS INEQUIDADES.

Objetivo Nº 4.1: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

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	Revisar, publicar e divulgar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) anualmente até 2029	REMUME revisada, publicada e divulgada	01	2025	Número	01	Número	1	1	1	1
4.1.2	Garantir a aquisição de 100% dos fármacos e insumos estratégicos do Componente Básico da Assistência	Percentual de fármacos e			Percentual	100%	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BENTO DO TOCANTINS
CNPJ: 12.937.604/0001-48

	Farmacêutica sob responsabilidade do município, conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), até 2029	insumos do CB da AF adquiridos.									
4.1.5	Manter o quadro de funcionários da Farmácia Básica Municipal/	Percentual de ampliação no quadro de funcionários na FBM			Percentual	100%	percentual				
4.1.8	Garantir o uso de um sistema de informação, preferencialmente Sistema Hórus, para controle de estoque de medicamentos	Número de sistema de informação implantado	2025		número	12	Número	12	12	12	12



DIRETRIZ Nº 5: APRIMORAR O CUIDADO À SAÚDE, FORTALECENDO A GESTÃO ESTRATÉGICA DO SUS, DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, E INTENSIFICAR A INCORPORAÇÃO DA INOVAÇÃO E DA SAÚDE DIGITAL E O ENFRENTAMENTO DAS DISCRIMINAÇÕES E DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.

Objetivo Nº 5.1: Promover o fortalecimento da gestão estratégica do SUS.

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
5.1.6	Manter em 100% o cumprimento do prazo dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA e RAG) no sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento, pela gestão municipal.	Percentual de instrumentos de gestão inseridos no prazo no DigiSUS.	04	2025	Percentual	04	Percentual	04	04	04	04



5.1.7	Fortalecer o uso dos relatórios em saúde para o planejamento de ações e tomada de decisão.	100% Relatórios utilizados e disponíveis para tomada de decisão RG – Relatório de Gestão, PMS – Plano Municipal e Saúde, RDQA)		2025	Percentual	100%	percentual	100 %	100 %	100 %	100 %
-------	--	--	--	------	------------	------	------------	-------	-------	-------	-------

Objetivo Nº 5.2: Promover o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em 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
5.1.3	Ampliar o número de qualificações ofertadas a trabalhadores da saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS municipal.	Número de qualificações ofertadas aos trabalhadores da saúde em temas prioritários.	4	202	Número	5	Número	5	5	5	5
5.1.4	Ampliar as ações de educação em saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS para a população	Número de ações de educação em saúde ofertadas à população em temas prioritários para o SUS.	5	2025	Número	5	Número	5	5	5	5



Objetivo Nº 5.3: Intensificar a incorporação de inovação e da saúde digital.

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	Manter atendimentos telessaúde	Atendimentos mantidos		2025	Número		Número				

Objetivo Nº 5.2: Promover o fortalecimento do controle social do SUS.

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
5.2.1	Garantir condições para realização de reuniões do	Número de reuniões do CMS realizadas.	06	2025	Número	24	Número	06	06	06	06



	Conselho Municipal de Saúde anualmente.										
5.2.2	Oferecer capacitações para os conselheiros municipais de saúde até 2029	Número de capacitações para os conselheiros municipais de saúde.		2025	Número	04	Número	01	01	01	01
5.2.3	Implantar ouvidoria municipal de saúde, até 2029	Proporção de municípios com Ouvidorias no Conselho Municipal de Saúde implantada		2025	Proporção	01	Proporção	01	0	0	0



20. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A coordenação, execução e avaliação do processo de planejamento do SUS no âmbito municipal consoante aos pactos estabelecidos no âmbito do Planeja SUS vem apontando cada dia mais a necessidade do comprometimento do gestor e da sua respectiva equipe técnica. O Plano Municipal de Saúde será permanente revisado por meio dos relatórios quadrimestrais (RDQA) de gestão pelo sistema DIGISUS, uma vez que, será atualizado de acordo com o surgimento de novas solicitações, estratégias e demandas da saúde. Os objetivos e diretrizes sempre serão reanalisadas de forma periódica e sempre visando concordância com objetivo final de alcançar e superar metas, maior facilidade ao atendimento e solução de problemas com estratégias Além de comprovar a aplicação de recursos do SUS, os Relatórios de Gestão também apresentam os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Eles orientam ainda a elaboração da nova programação anual e eventuais redirecionamentos que se façam necessários no Plano de Saúde.



21. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Afim de subsidiar a elaboração deste Plano Municipal de Saúde 2026-2029, buscou-se informações referentes as condições epidemiológicas, o perfil de atendimento em saúde, os anseios que emergiram da Conferencia Municipal de Saúde, e projeções para um melhor atendimento dos usuários do SUS, e com base neste podemos circundar a responsabilidade do município no quesito saúde.

A Gestão Municipal da Saúde de São Bento do Tocantins, irá utilizar o Plano Municipal de Saúde para intervir nas áreas de maiores necessidades com o intuito de fortalecer o sistema de saúde municipal e ofertar melhores serviços a nossa população, buscando realizar ações com transparência e visibilidade da gestão de saúde, incentivando assim participação da comunidade, na efetivação do controle social.

É visível a importância do PMS como instrumento guia para o Gestor de Saúde e toda a sua equipe, que com comprometimento e articulação Intersectorial, possam buscar alcançar objetivos e metas pactuadas; assim, consequentemente melhorando a saúde e qualidade de vida de sua população.

Espera-se que este documento seja consultado com frequência por todos trabalhadores, usuários e o conselheiros de saúde, visto este como um fortalecedor das políticas públicas, capaz de reformular os processos de trabalho com dinamismo, baseado em evidencias estatísticas, instruídas para o melhoramento dos serviços de saúde.

Desta forma, a Gestão Municipal de Saúde compromete-se a realizar com técnica e exatidão as demandas de atendimentos propostas neste plano, e considerando a práxis dos processos de saúde, coloca-se sempre a disposição dos usuários do SUS e do controle social, aqui representado pelo Conselho Municipal de Saúde, para possíveis reformulações, em busca de melhorias do nosso Sistema Único de Saúde.



Prefeitura Municipal de São Bento do Tocantins

Nome dos Responsáveis:

Kaline Ferreira Ferreira Damasceno

Sara

Daniel

Fatiana Carla Alves Sousa

Prefeito(a) Municipal: Paulo Wanderson de Sousa Damasceno

Secretária Municipal de Saúde: Kaline Ferreira Damasceno

São Bento do Tocantins, 02 de Setembro de 2025.

Paulo Wanderson de Sousa Damasceno
Prefeito Municipal

Kaline Ferreira Damasceno
Secretária Municipal de Saúde



Anexo: Resolução do conselho