PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE
2022 - 2025

Equipe responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde

Andréia Rosane de Oliveira Lourenço

Coordenadora de planejamento em Saúde

Carolina Padilha Vieira Reinehr

Secretária de Saúde

Julia Sperotto Flores

Enfermeira Secretaria de Saúde

Vanderleia Liane Brasil

Diretora das Atividades Administrativas

Cronograma de Elaboração

Mês	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Definição da equipe responsável	X				
Análise do plano anterior e coleta de dados	X	X	X		
Reuniões para elaboração do plano	X	X	X	X	
Criação e implementação de instrumento de participação popular na elaboração do plano					
Finalização do plano					
Apresentação e aprovação do conselho municipal de saúde				x	
Apresentação câmara de vereadores				x	

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO
1.1 HISTÓRICO DO MUNICÍPIO
2 ANÁLISE SITUACIONAL
2.1 LOCALIZAÇÃO E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO
2.2 ASPECTOS DO TERRITÓRIO
2.3 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS
2.4 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE DOENÇA
2.4.1 PRODUÇÃO AGRÍCOLA
2.4.2 ESCOLARIDADE
2.4.3 ECONOMIA
2.4.4 TRABALHO
2.4.5 HABITAÇÃO
2.4.6 COLETAS DE LIXO
2.4.7 REDE DE ÁGUA
2.4.8 REDE ELÉTRICA
2.4.9 DADOS EPIDEMOLÓGICOS
2.4.10 MORBIDADE
2.4.11 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
2.4.12 VIGILÂNCIA AMBIENTAL
2.4.13 VIGILÂNCIA DA ÁGUA - VIVÁGUA
2.4.14 VIGILÂNCIA DO AEDES AEGYPTI
2.4.15 VIGILÂNCIA DE CHAGAS
2.4.16 VIGILÂNCIA SANITÁRIA
2.4.17 VIGILÂNCIA EPIDEMOLÓGICA
3 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
3.1 REDE DE ATENÇÃO BÁSICA
3.2 INFORMATIZA APS
3.3 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
3.4 NÚCLEOS DE APOIO À ATENÇÃO BÁSICA (NAAB)
3.4.1 OFICNAS TERAPÊUTICAS
3.5 REDE CEGONHA
3.6 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS
3.6.1 PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO
3.6.2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
3.7 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL
3.8 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
3.9 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
3.10 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
3.11 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
3.11.1 MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS
3.11.2 MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS
3.11.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA -PORTARIA DE NOMEAÇÃO DA FARMÁCIA TERAPÊUTICA
3.12 REDE SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA
3.12.1 FLUXO DE ATENDIMENTO
4 APOIO LOGÍSTICO E GESTÃO
4.1 TRANSPORTE
5 FINANCIAMENTO
6 CONTROLE SOCIAL

1.INTRODUÇÃO

O presente Plano Municipal de Saúde (PMS) foi elaborado com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a intenção de sistematizar as propostas da Gestão Municipal para o enfrentamento dos problemas e necessidades de saúde da população Santoaugustense, para o quadriênio correspondente ao período de 2022-2025.

O município de Santo Augusto faz parte da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde que possui sua sede em Ijuí e abrange 20 municípios da região noroeste do Estado. Pertence à região da diversidade , a 13 ª região de Saúde (figura 2).

O Decreto 7508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8080/90, e instituiu a Região de Saúde (Figura 1) como estratégia de planejamento e gestão do SUS, bem como a lei 4182/90 que regula a participação popular na gestão dos serviços de saúde , através dos conselhos de saúde. O decreto propõe a organização do SUS a partir do planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa. As regiões de saúde têm como finalidade integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. O Município de Santo Augusto pertence à 13ª Região de Saúde denominada Região da Diversidade, devido às suas características comuns em relação às suas identidades culturais, econômicas e sociais. Com isso, expressamos que o Sistema Único de Saúde está organizado em serviços e ações Regionais e o município encaminha usuários para atendimentos de média e alta complexidade em serviços pactuados e referenciados a partir da Comissão Intergestores de Saúde-CIR.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) assim como a Programação Anual de Saúde (PAS), faz parte dos instrumentos de gestão e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem atribuição de coordenar e executar a Política Municipal de Saúde a partir dos princípios e das diretrizes do Sistema Único de Saúde.

A elaboração do plano teve início do mês de julho de dois mil e vinte um, devido à pandemia e a necessidade de evitar aglomerações, optou-se por criar instrumentos diferenciados da participação social na elaboração para plano: as diretrizes, metas e indicadores foram construídas com as coordenadores da equipe saúde da família, conselho municipal de saúde, profissionais da vigilância em saúde, e profissionais da equipe administra.

Neste período, salientamos que organizamos a Programação Anual de Saúde com o intuito de atender a legislação que organiza o Sistema Único de Saúde, destacando o Decreto nº 7.508-11 e a Lei Complementar no 141-12 que define o planejamento da saúde como prática obrigatória. Usamos como principal referencia a PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 QUE TEM POR FINALIDADE A CONSOLIDAÇÃO das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde :

Das Políticas Gerais de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde

I - Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS),

II - Política Nacional de Vigilância em Saúde;

III - Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados,

IV - Política de Saúde Mental,

V - Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN),

VI - Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, instituída pelo Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006,

VII - Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS),

Das Políticas de Controle de Doenças e Enfrentamento de Agravos de Saúde

I - Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública,

II - Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência,

III - Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio,

IV - Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC).

Das Políticas Voltadas à Saúde de Segmentos Populacionais

I - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC),

II - Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde;

III - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa,

IV - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM);

V - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem,

VI - Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência,

VII - Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas,

VIII - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora,

IX - Política Nacional para a População em Situação de Rua, instituída pelo Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009,

X - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória, na forma

XI - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no Âmbito do SUS (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial MS- MJ nº 1, de 2 de janeiro de 2014,.

Das Políticas de Promoção da Equidade em Saúde

I - Política Nacional de Saúde Integral da População Negra;

II - Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA);

III - Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais,;

IV - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Povo Cigano/Romani,

Das Políticas Gerais de Organização da Atenção à Saúde

Art. 6º São políticas gerais de organização da atenção à saúde:

I - Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);

II - Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), instituída por pactuação da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 12 de fevereiro de 2004;

III - Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte,;

IV - Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP),

V - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC),

VI - Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde,

VII - Política Nacional de Medicamentos (PNM),

VIII - Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), instituída pela Resolução CNS nº 338, de 6 de maio de 2004,

Das Políticas de Atenção a Agravos Específicos

I - Política de Atenção à Saúde das Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo no âmbito da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, instituída pela Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012

II - Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida,

III - Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade;

IV - Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica;

V - Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal;

VI - Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia;

VII - Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (PNAO);

VIII - Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias;

IX - Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica;

X - Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras;

DAS POLÍTICAS DE ORGANIZAÇÃO DO SUS

I - Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS), na forma do Anexo XXXIX;

II - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, na forma do Anexo XL;

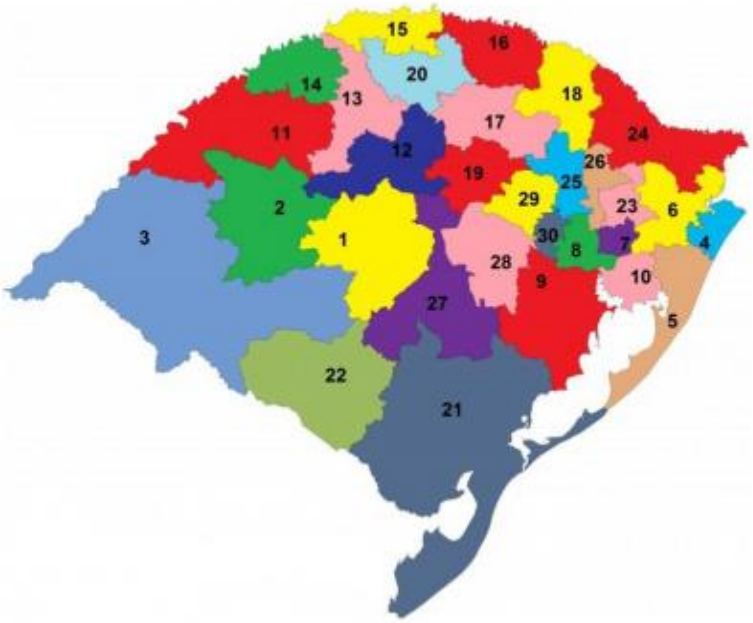
III - Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, aprovada na 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada em 2004, e na 147ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Saúde, realizada em 6 e 7 de outubro de 2004;

IV - Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde, na forma do Anexo XLI;

V - Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), na forma do Anexo XLII.

O plano consiste em duas partes: a primeira é formada pela elaboração do diagnóstico da situação de saúde do município descreve a análise situacional com breve histórico, dados demográficos, perfil de natalidade e mortalidade, condicionantes e determinantes de saúde, redes de atenção à saúde, serviços de vigilância em saúde e a disponibilidade de recursos humanos e financeiros, e tem como objetivo, identificar e priorizar os problemas a enfrentar para os quatro anos, a partir das necessidades da saúde da população . Já a segunda apresenta as diretrizes, os objetivos e a formulação das estratégias, metas e indicadores programados para o quadriênio. Estes foram utilizados com outro instrumento fundamental para a gestão em saúde: o Plano Pluri Anual.

Figura 1- Regiões de saúde no RS



Fonte: Plano Estadual de Saúde- 2016 -2019

Figura 2 - Região da Diversidade

1. 1 HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

A história de Santo Augusto teve início a partir das Missões Religiosas dedicadas à catequese dos indígenas. No entanto, tais missões não deixaram marcas, já que se dedicaram especialmente à extração da erva-mate. A colonização e o povoamento tiveram origem no ano de 1918, com a instalação de uma casa comercial à margem da estrada que ligava a Colônia Militar do Alto Uruguai a Ijuí e Catuípe (este conhecido por Rio Branco).

Com a ideia de homenagear a família Chagas e perpetuar o nome da Fazenda, a Sra. Josefina Lucas Silva – Dona Fifina, esposa de Pompílio Silva, sugeriu então o nome de Santo Augusto, tornando-se definitivo tal nomenclatura ao local que até então já fora conhecido como Rincão de São Jacob e posteriormente Boca da Picada. Em 28 de outubro de 1928, Santo Augusto passou a ser Distrito de Palmeira das Missões e em 1945, com a emancipação de Três Passos, passou a integrar este, na condição de Distrito. Em 1959, pela Lei Estadual nº 3.721, de 17 de fevereiro, foi criado o município de Santo Augusto. Em maio do mesmo ano foram realizadas as primeiras eleições para eleger os mandatários do município, sendo eleitos os Senhores Oswaldo Pio Andrighetto – para prefeito, e Arnaldo Macagnan – para Vice Prefeito.

Em 30 de maio do mesmo ano foram empossados, data em que se celebra o dia do município.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1. LOCALIZAÇÃO E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

O município de Santo Augusto pertence à microrregião de Ijuí, na mesorregião do noroeste Rio-grandense, à 346,577 km da capital gaúcha. Possui uma área territorial de 468 km².

De acordo com o atlas nacional a população estimada do município em 2017 era de: 14.334 habitantes. Esse é o dado oficial mais recente. Observando que nos últimos quatro anos, a taxa de natalidade foi de 15% e a de mortalidade fica em 10 % , estima-se que a população atual seja de 15.051 habitantes. A expectativa de vida é de 75 anos, como apresenta a figura abaixo. e o Índice de Desenvolvimento Humano 11 (IDHM) do município em 2010 foi de 0,739.

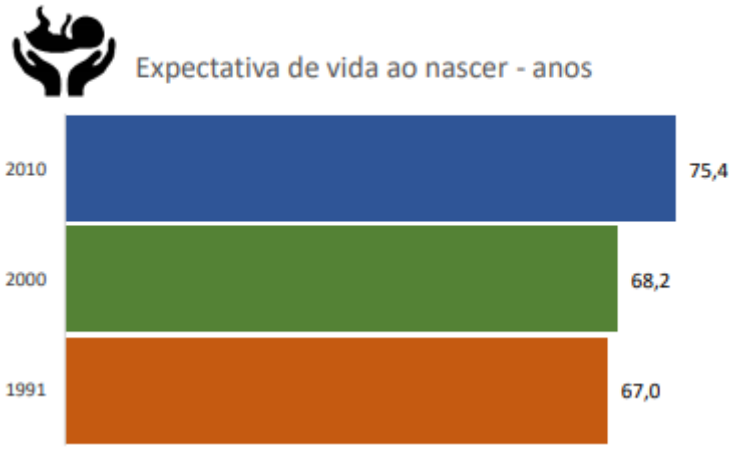


Figura 3 Fonte: Data Sebrae

2.2. ASPECTOS DO TERRITÓRIO

A criação do município foi em 17 de fevereiro de 1959 e a emancipação no dia 30 de maio de 1959 através da lei 17 de fevereiro de 1959. e apresenta uma área territorial de 468.104 km, representando 0,083% da região e 0,006% do território brasileiro. A área delimitada define os seguintes limites geográficos.

Os limites geográficos são os seguintes:

a) Norte: São Martinho e Campo Novo

b) Leste: Coronel Bicaco e Palmeira das Missões

c) Sul: Nova Ramada e Chiapetta

d) Oeste: Chiapetta e São Valério do Sul;

A territorialização, preconizada pelo Sistema Único de Saúde, é um dos pressupostos básicos da organização do processo de trabalho do Programa de Saúde da Família. O reconhecimento do território da área adscrita à uma Unidade Básica de Saúde é essencial para a caracterização da população e de seus problemas de saúde. Assim , no processo de territorização em áreas de saúde. Santo augusto foi dividida em seis áreas, respeitando os limes populacionais de 750 pessoas por ACS e 4000 habitantes por ESF.

A descrição das áreas segue na tabela abaixo.

Área	Micro área	Descrição
Centro	21	
São joão	02	
Tiradentes	05	Inicia na Rua Quintino Pereira, lado direito do nº 244 ao 388 e lado esquerdo do nº55 ao 209; rua guaiba, lado direito s/n ao nº1095; Travessa Guaíba, lado direito s/n ao nº304 e lado esquerdo do nº308 ao 892; Avenida central , lado direito do nº111 ao 2340 e lado esquerdo do nº216 ao 280 e lado direito do nº213 ao 375; Rua Cristóvam Colombo , lado direito do nº 135 ao 67 ; avenida central do mº 1123 ao 1187.
Cerro Azul e parte do Santo AntonioII	02	INICIA NA MARIO FUCILINE , LADO esquerdo do nº 1120 ao 1500 e lado direito do nº 1211 ao 1485; rua Heitos welozo de Mello, os dois lados da rua Heitor Rodrigues Dornelles, os dois lados da rua ; Rua 01, 02,03 , os dois lados da rua,; Do bairro Santo antonio ,as seguintes Ruas : rua maua, lado direito do nº95 ao 125; rua 1º de maio , lado esquerdo do nº 21 ao 1023; rua afonso pena , lado esquerdo do nº 10 ao 36 e do lado direito do nº 21 ao 103 ; Rua ester fenske Antunes, lado direito do nº 44 ao 60; Rua mario fucilini , lado esquerdo do nº 78 a0 706
Santo Antônio	01	Inicia na rua Guaíba, lado direito do nº125 ao 645, lado esquerdo do nº140 ao242; Rua Pedro Santi, lado esquerdo do nº20 ao 328; rua Valdevino branco, lado esquerdo nº10 ao 332 e lado direito do nº 07 ao 311; rua Leopoldo pomer lado esquerdo do n º 10 ao 150 e lado direito do nº 15 ao 163

A seguir, na Figura 3 consta o mapa do município com tabela identificando os territórios e as unidades básicas de saúde respectivamente.

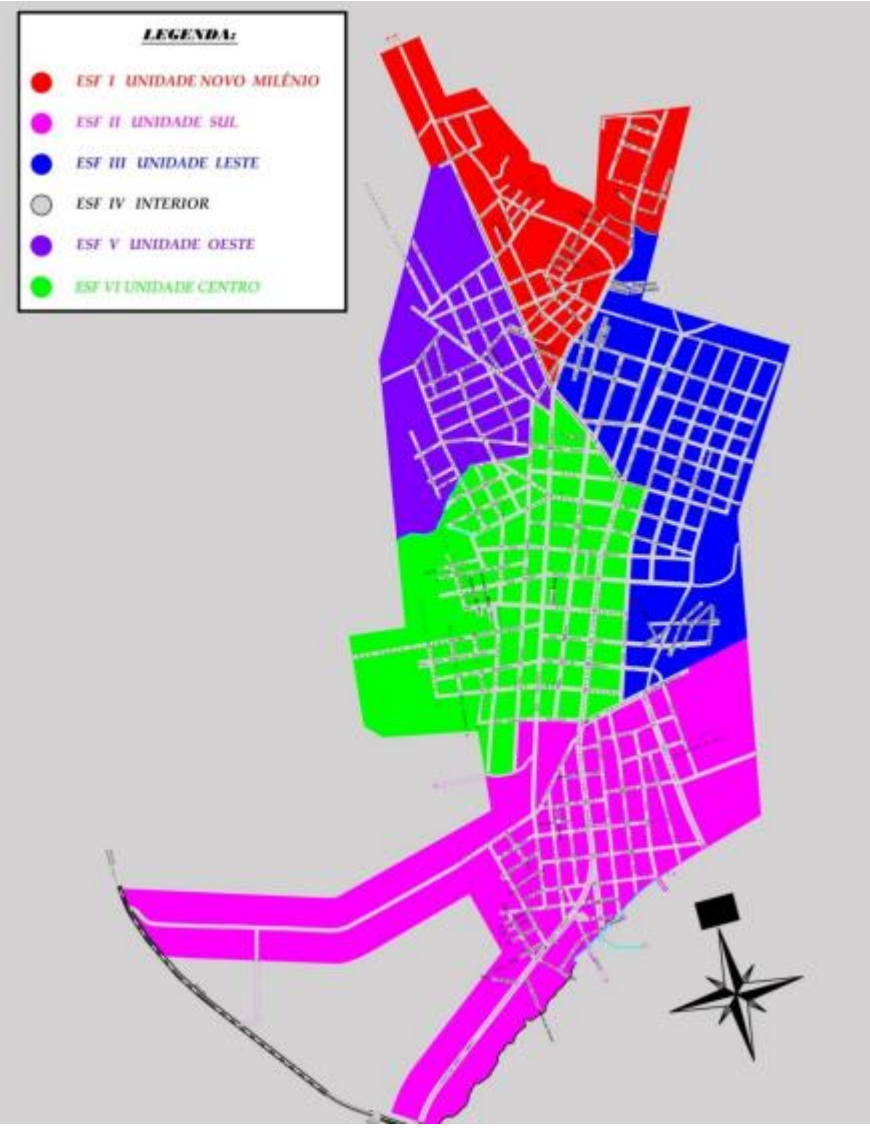


Figura 3 - Mapa do município

2.3 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

De acordo com dados do IBGE em 2012**,** o município de Santo Augusto tem uma população estimada em 13.848 habitantes, sendo que a população urbana é de 11.380 e a rural de 2.588, com densidade demográfica de 29,84 hab/km². O aumento da população urbana em relação a rural é um fenômeno observado em todo país nas últimas décadas, e tem sua principal causa o acesso a bens e serviços no meio urbano , e a mecanização do trabalho rural, o que

proporciona ao produtor, maior comodidade e poder de escolha sobre o território que deseja morar.

Através dos dados e relações de nascidos vivos, é possível observar o aumento da taxa de natalidade nos últimos quatro anos, em especial o ano de 2020, cujo a taxa de natalidade ficou em 15,6% , resultado num aumento significativo da população que encontra-se na fase da primeira infância

Ano	Total
2021	110
2020	217
2019	220
2018	169

Fonte: dados das DN municipais, até agosto 2021

A taxa de mortalidade municipal também revela alterações significativas no perfil demográfico da população: o aumento do número de óbitos durante a pandemia, em especial neste ano de 2021, e consequente aumento da taxa de mortalidade da população adulta em 2020 = 10,23%, explica o pequeno crescimento demográfico nesses últimos anos .

Ano	Total
2021	111
2020	143
2019	126
2018	

Fonte: dados das DN municipais, até julho 2021

Ainda sobre as características de mortalidade da população santo augustense, nos dados colhidos na Declarações de óbitos dos últimos 4 anos, observa-se que a maioria dos óbitos são por causas cardiovasculares, seguida de sequelas de covid -19 em 2021, e a terceira maior causa dos óbitos nesse período, são de doenças neoplásicas.

Não existem registros de mortalidade materna no período, porém, no intervalo de 4 anos tivemos 5 óbitos infantis, por prematuridade e baixo peso.

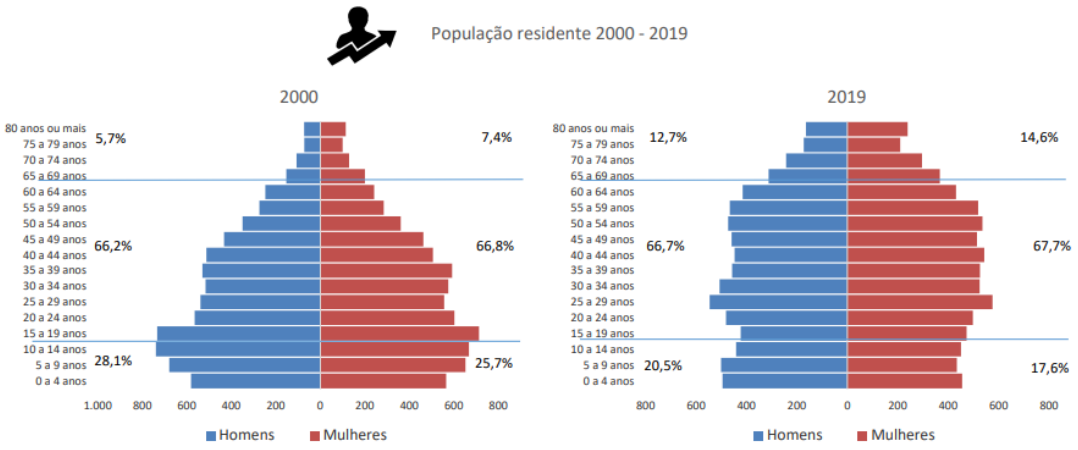


Figura 4 - População do Município e distribuição por sexo, DataSebrae

A figura acima, ilustra a mudança no perfil etário do município, que decorre da alta na expectativa de vida, bem como o aumento na taxa de natalidade. De acordo com IBGE a estimativa da população a partir de 60 anos em 2021 é de 2.026 habitantes . Entre 2010 e 2019, passou de 10,22 %, para 13,22%

2.4. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE DOENÇA

O Sistema Único de Saúde definido em lei e seguido em todo o país, define no artigo 3º da lei 8080 de 1990, que a saúde tem fatores "determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, a atividade física, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais".

Segundo a Organização Mundial de Saúde, "Os determinantes sociais da saúde são as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, incluindo o sistema de saúde. Essas circunstâncias são moduladas pela distribuição de renda, poder e recursos em nível global, nacional e local e são influenciadas por decisões políticas. Os determinantes sociais da saúde são os principais responsáveis pelas iniquidades em saúde – as diferenças injustas e evitáveis entre pessoas e países."

Assim a análise de tais indicadores, norteiam a elaboração de ações públicas necessárias para saúde equânime à população, bem como às implementar, através de serviços e educação, participação popular e individual, tornando a população, o ator principal no processo de saúde . Nesse instrumento, analisamos: a produção agrícola , o perfil educacional, econômico e relações de trabalho , saneamento básico , condições habitacionais , acesso a rede elétrica e perfil comportamental e cultura.

2.4.1 PRODUÇÃO AGRÍCOLA

A produção agrícola no município está concentrada nas culturas anuais de verão e inverno de grãos: soja, milho, trigo e aveias. Existe um consumo excessivo de agrotóxicos no Estado, Região e Município, tendo consequências prejudiciais à saúde humana e ao meio ambiente. Podemos visualizar na figura abaixo a maior utilização de Agrotóxicos na região noroeste do Estado, onde está localizado o município de Santo Augusto, cuja utilização de agrotóxicos é em média de 7,8 l /Km² ano.

Figura 4- Média de volume de agrotóxicos l km²/ano, por Região de Saúde, RS, 2010.

Relação à situação da produção agrícola do munícipio, pode se observar na figura abaixo que ao mesmo tempo em que se encontra na região de alto consumo, o município também não realiza notificações sobre as intoxicações suspeitas ou confirmadas pelos agrotóxicos.

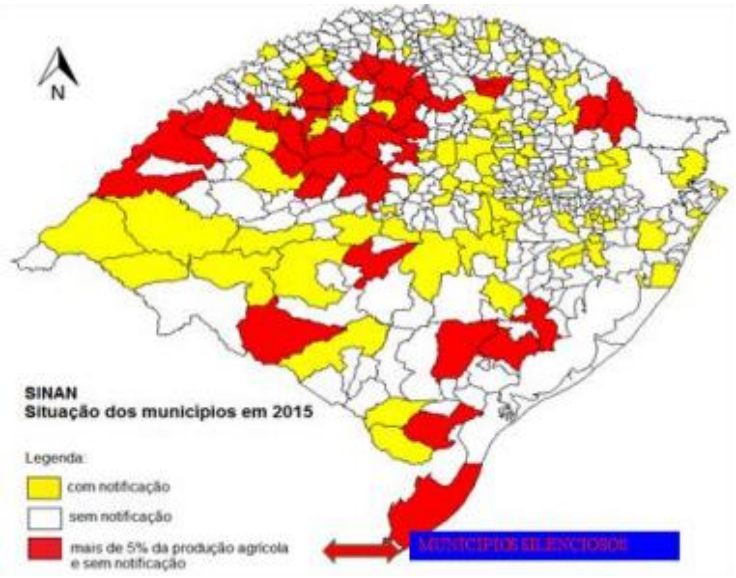


Figura 5- Situação da produção agrícola do município.

2.4.2. ESCOLARIDADE

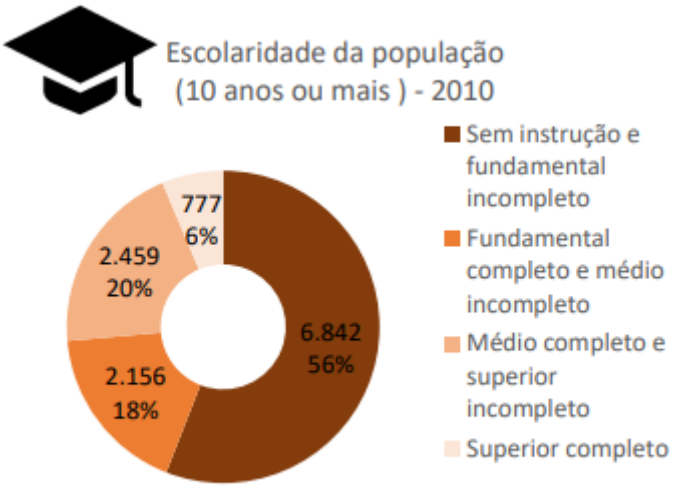
Perfil de escolarização e educacional de um região reflete nas ações de promoção e proteção à saúde, se ligado à estratégia para a conquista dos direitos de cidadania, essencial para o desenvolvimento da consciência sanitária da população e dos governantes.

Segundo as informações do censo escolar, realizado pelo INEP em 2020 , o município de Santo Augusto conta com 15 escolas , a taxa de alunos matriculados por período escolar está descrita no quadro a baixo :

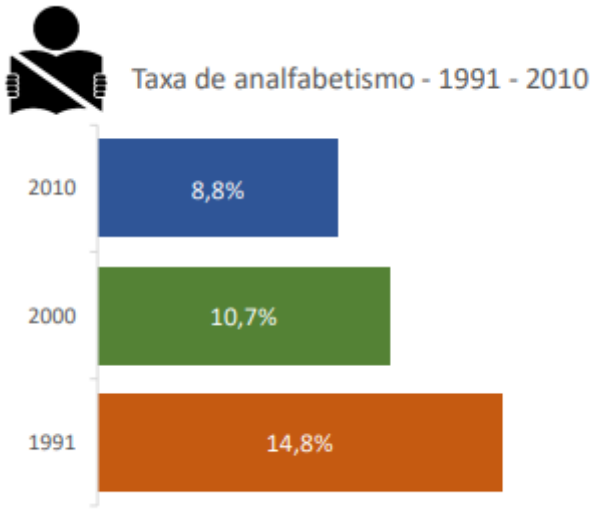
Escola	Matriculas
Creches	334
Pré – escolas	387
Anos iniciais	897
Anos finais	741
Ensino médio	711
Eja	156
Educação especial	258

Fonte: IDEB

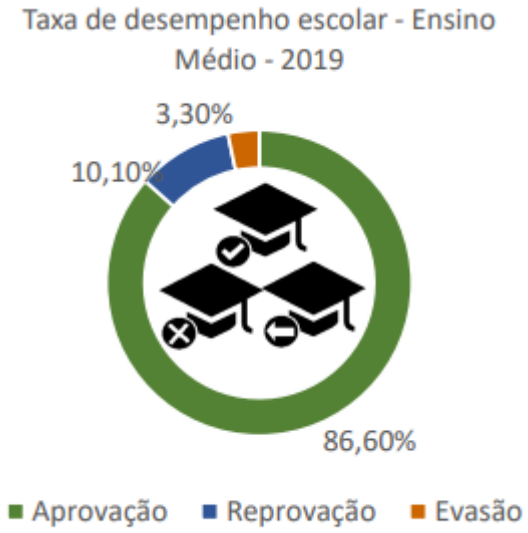
A taxa de escolaridade de 6 a 14 anos , era de 97.7%, em 2010 . Segundo fontes do Ministério Público Federal , a taxa de analfabetismo na população adulta, até o ano de 2017 , era de 10 %.



Fonte: Data Sebrae



Fonte: Data Sebrae



Fonte: Data Sebrae

Como ilustrado nas figuras acima, apesar da baixa escolaridade da população de Santo Augusto, o número de matrículas, a baixa densidade de evasão e o bom desempenho escolar, vem aumentando, o que sugere uma melhoria educacional em parte , pela crescimento da oferta de vagas na educação pública, desde educação infantil até o ensino superior. A mudança do perfil educacional do município, indica novos desafios para o planejamento em saúde: a necessidade de adaptar a oferta , educação e prática de cuidados em saúde, para toda a comunidade, de acordo com as necessidades comunitárias e individuais.

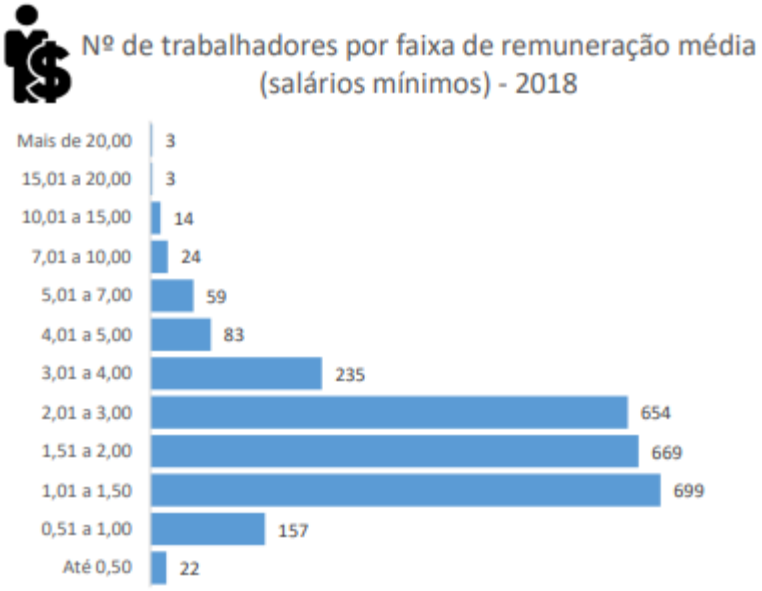
2.4.3 ECONOMIA

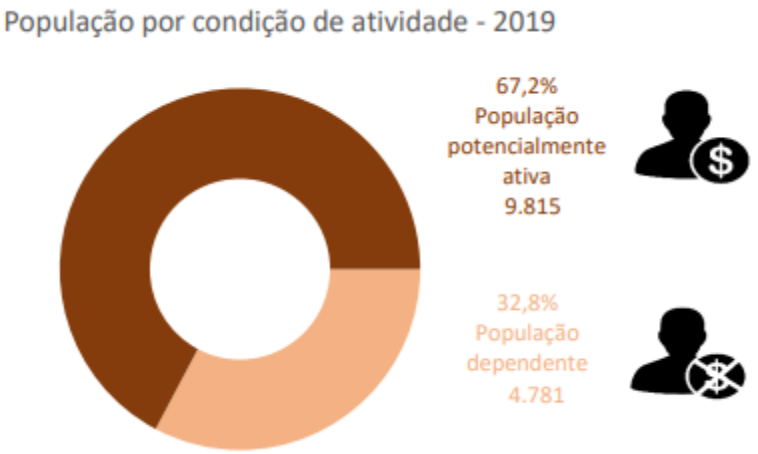
Esse indicador está relacionado a distribuição de renda, poder de compra e acesso a bens de consumo, quanto maior o acesso à bens de consumo da população, pressupõe-se que mais acesso a recursos relacionados ao bem-estar e saúde, as pessoas podem ter.

O município apresentou no ano de 2018, o valor do produto interno bruto (PIB) per capita de R$ 39.859,94 ao **ano** e PIB total de 550.585.351,22(R$). A principal fonte econômica do município advém de prestação e serviços, seguido da área agrícola, como demonstra a tabela abaixo.

2.4.4 TRABALHO

Analisando os dados de levantamento realizado pelo SEBRAE, mais da metade da população é potencialmente ativa no mercado de trabalho (figura 2); entre os trabalhadores formais, a maioria recebe entre 1 (um) e três salários mínimos.

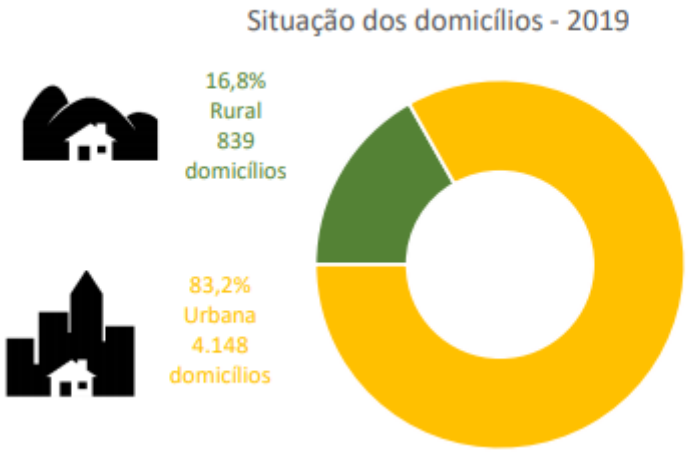




2.4.5 HABITAÇÃO

Segundo dados do IBGE , o município apresenta 8.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 92.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 16.4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

Como observado na figura abaixo, 86% da população reside na área urbana, destacando para o aumento da evasão da comunidade rural , observado nos últimos anos.



Fonte: Data Sebrae

2.4.6 COLETAS DE LIXO

O município realiza coleta seletiva de lixo, semanalmente em todos bairros da cidade. Conforme tabela abaixo. Os resíduos sólidos urbanos são recolhidos pela empresa terceirizada Engeza LTDA (Engenharia e Saneamento) contratada pelo município e destinados ao Aterro Sanitário Municipal de Giruá.

ROTEIRO DA COLETA SELETIVA:

BAIRRO	DIA/ORGÂNICO	DIA/SECO(Reciclável)
Leonízio Gonzato	Segundas e Sextas	Quartas
Santa Fé	Segundas e Sextas	Quartas
Floresta	Segundas e Sextas	Quartas
São Francisco	Segundas e Sextas	Quartas
Petrópolis	Segundas e Sextas	Quartas
São João	Segundas e Sextas	Quartas
Centro	Segundas e Sextas	Quartas
Tiradentes	Terças e Sábados	Quintas
Santo Antônio	Terças e Sábados	Quintas
Cerro Azul	Terças e Sábados	Quintas
Glória	Terças e Sábados	Quintas

Zeca Silva	Terças e Sábados	Quintas
Santa Rita	Terças e Sábados	Quintas
Getúlio Vargas	Terças e Sábados	Quintas
Distrito Industrial	Terças e Sábados	Quintas
Av. do Comércio entre a Sacasul até a rótula do Mercado Santi	Segundas Terças Sextas Sábados	Quartas Quintas

Salientamos ainda que as comunidades do interior não possuem coleta de lixo ou postos de coleta.

2.4.7 REDE DE ÁGUA

O abastecimento de água do município de Santo Augusto é captado de postos artesianos, está distribuído em forma de rede, canalizado, efetuado o tratamento, terceirizado no Perímetro Urbano através da CORSAN. Na área rural o abastecimento é feito através de poços artesianos, mantido pela municipalidade em cooperação com associações comunitárias.

2.4.8 REDE ELÉTRICA

O abastecimento de energia elétrica no Município de Santo Augusto possui uma abrangência de cobertura em 100% da população, e tem a empresa RGE como responsável pela cobertra.

2.4.9 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Os dados epidemiológicos de uma população, são as informações sobre agravos e padrões de saúde e doença de uma pulação, e nos traduzem em como os fatores determinantes e como esses estão influenciando a saúde comunitária em um determinado período

6.1 Nascimentos

Ano	Total
2021	90
2020	217
2019	220
2018	169

2.4.10 MORBIDADE

A morbidade , é termo usado para analisar as condições populacionais que podem ocasionar o adoecimento da população, inclui-se nesses fatores: perfil de doenças e agravos de

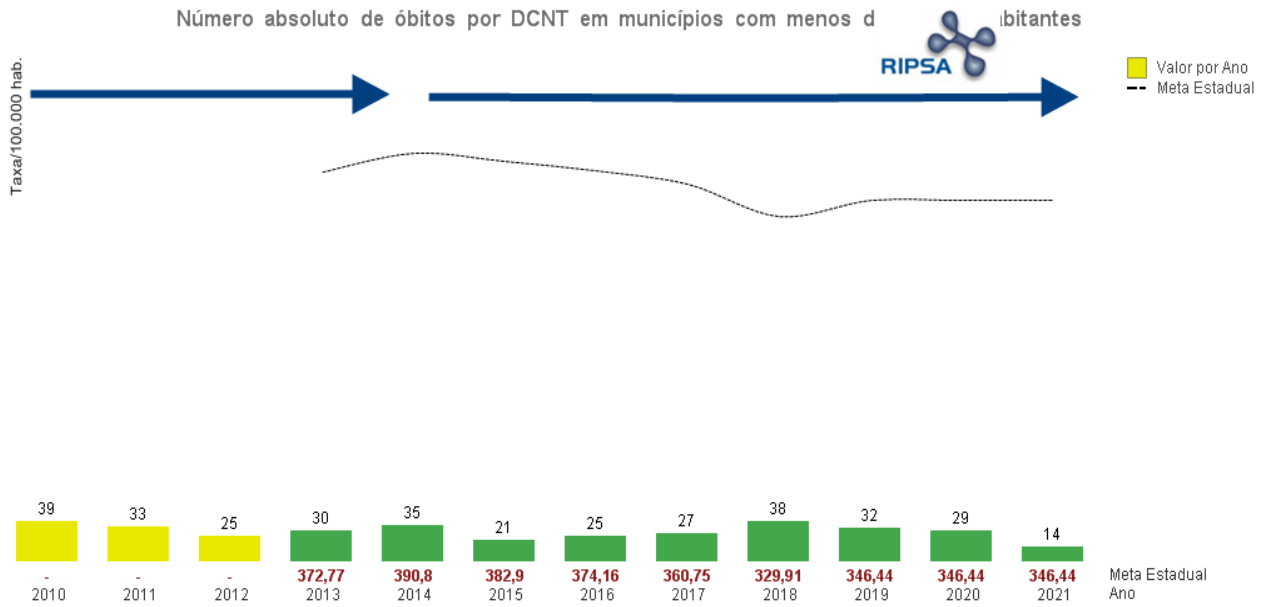
interesse epidemiológico, os óbitos por doenças crônicas não transmissíveis , a cobertura vacinal, número de casos de sífilis e hiv , proporção de análises de água analisadas

Tabela : Perfil de Doenças e agravos notificáveis no SINAN

Doença	2018	2019	2020	2021
Acidente por animais peçonhentos	8	10	8	4
Atendimento Anti Rabico	50	35	48	12
Caxumba	1	-	-	-
coqueluche	1	-	-	-
Febre amarela	1	-	-	-
Hepatites Virais	2	1	2	-
Leptospirose	1	1	1	-
Malaria				
Meningite – outras Minigites	1	1	1	-
Meningite- doenças meningocócicas	1	1	1	-
Sífilis em gestante	1	1	1	1
Sífilis não especificada				
Toxoplasmose	-	1	1	-
Varicela	1	1	-	-
Violência interpessoal /autoprovocada				

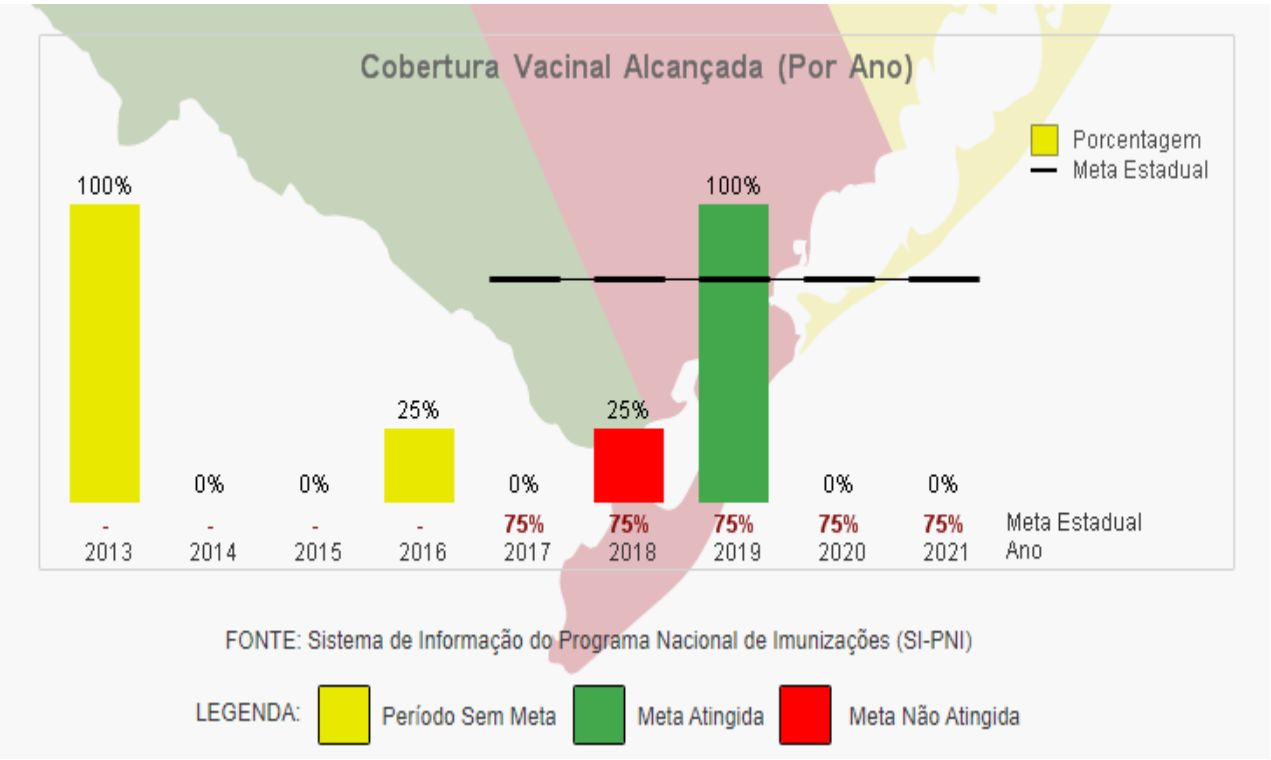
Fonte: notificações SINAN: 2018-2021

Nº absoluto de óbitos por DNCT

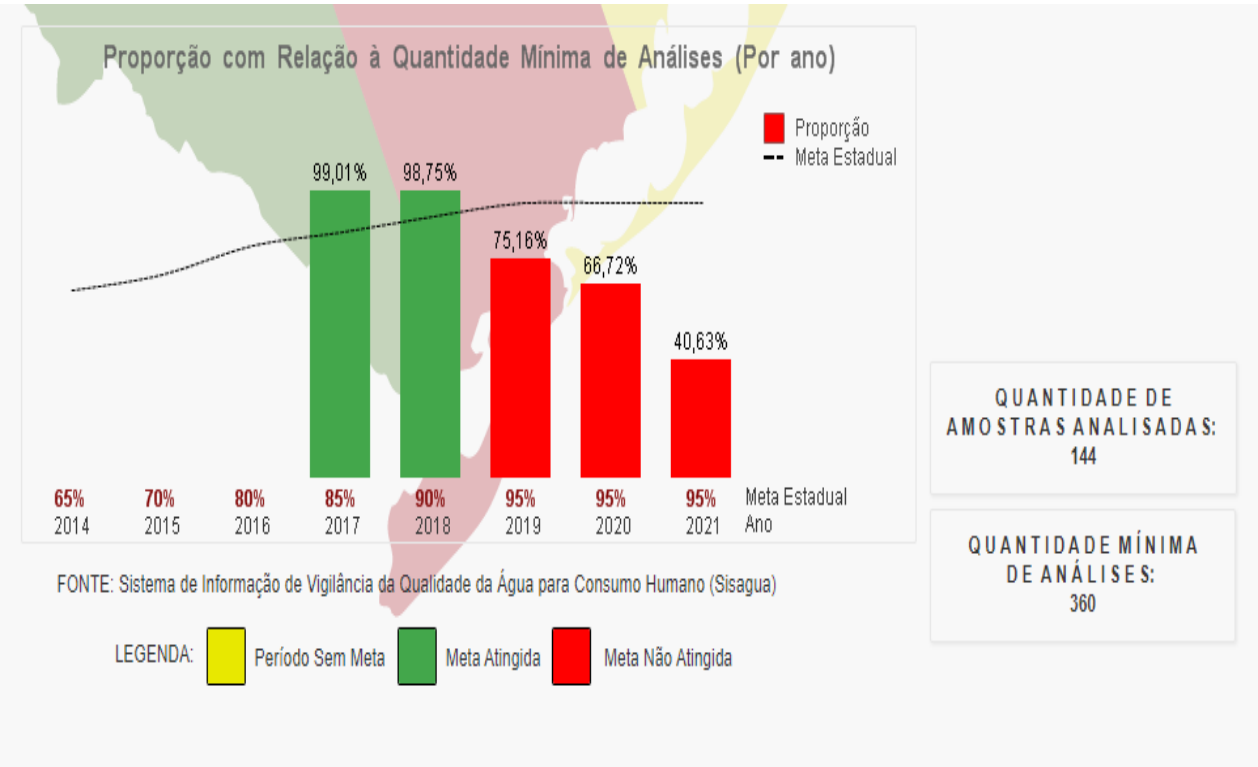


Fonte: Bi gestor- RS

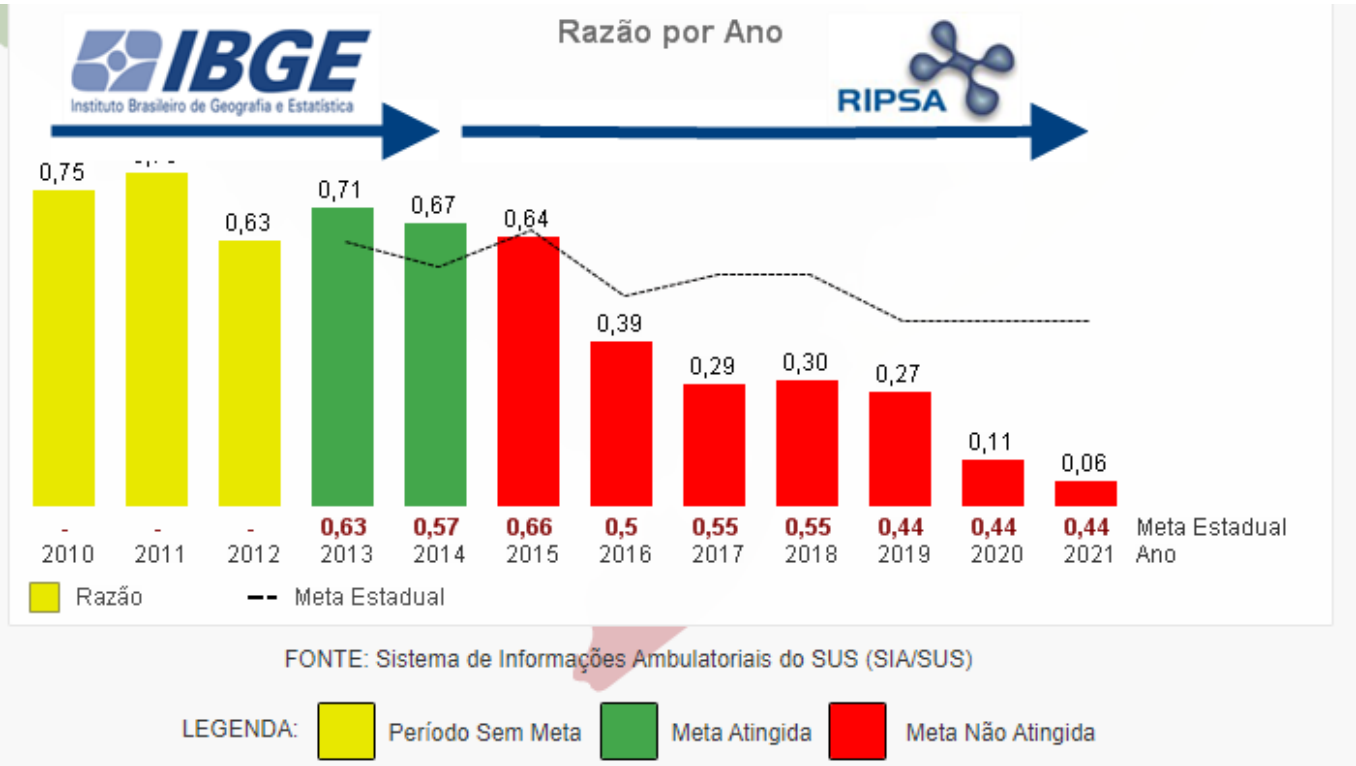
Cobertura Vacinal por Ano



Nº de casos de sífilis em crianças com menos de 1 ano: nos últimos quatro anos, o município não teve casos de sífilis em crianças com menos de 1 ano de idade e de HIV em crianças com menos de 5 anos: nos últimos quatro anos, o município não tece casos de HIV diagnosticados em crianças com menos de 5 anos de idade. Foi de zero nos últimos quatro anos



Taxa de Exames Citopatológicos Coletados por Ano



Fonte: bi-gestor

2.4.11 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

De acordo com a Portaria nº 1378 de 9 de Julho de 2013 a Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados

sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

2.4.12 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Conforme o Decreto nº 4.727/2003 entende-se por Vigilância em Saúde Ambiental como "o conjunto que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle dos riscos e das doenças ou agravos, em especial as relativas a vetores, reservatórios e hospedeiros, animais peçonhentos, qualidade da água destinada ao consumo humano, qualidade do ar, contaminantes ambientais, desastres naturais e acidentes com produtos perigosos".

2.4.13 VIGILÂNCIA DA ÁGUA – VIGIÁGUA

A Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente (Portaria MS nº 2.914/2011), como parte integrante das ações de prevenção dos agravos transmitidos pela água e de promoção à saúde, previstas pelo SUS. E estabelece que o controle da qualidade da água seja de 41 responsabilidade de quem oferece o abastecimento coletivo ou de quem presta serviços alternativos de distribuição. O consumo de água segura é de fundamental importância para a qualidade de vida e de proteção contra as doenças. No entanto, cabe às autoridades de saúde pública, das diversas instâncias de governo, o compromisso de identificar se a água consumida pela população atende as determinações dessa portaria, inclusive no que se refere aos riscos que os sistemas e soluções alternativos de abastecimento de água representam para a saúde publica. Ressaltamos que a CORSAN faz o tratamento na área urbana e na área rural não existe um sistema de abastecimento de água, com isso as comunidades utilizam poços artesianos coletivos ou individuais nas suas residências, sendo isentas de quaisquer tratamentos. A equipe da vigilância ambiental do município realiza o monitoramento dos padrões de potabilidade da água destinada ao consumo humano. Mensalmente são enviadas 18 amostras de água para o laboratório da 17ª CRS para serem submetidas às análises biológicas. Os dados de Controle e de Monitoramento da Qualidade da Água são inseridos no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para

Consumo Humano – SISÁGUA e fornecem subsídios para os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relacionadas à vigilância em saúde ambiental, visando à prevenção de riscos à saúde decorrentes do consumo de água. Os resultados das análises estão mostrando a presença de *escherichia coli* nas comunidades do interior. De 25 amostras do Serviço de Abastecimento Coletivo existente na área rural, oito foram identificadas com E. Coli. Com isso, constatamos a necessidade de tratamento para que a população deixe de consumir água imprópria.

2.4.14 VIGILÂNCIA DO AEDES AEGYPTI

A vigilância e o controle do Aedes aegypti é de extrema importância para evitar casos de dengue, chikungunya e Zika Vírus. O município de Santo Augusto faz parte de uma das Regiões de Saúde (13ª) que apresenta altos índices de infestações do Aedes aegypti. A secretaria de saúde desenvolve ações para evitar casos de doenças, porém tem a clareza que são necessárias medidas que ultrapassam a área da saúde, como educação e saneamento, bem como o envolvimento da população. A secretaria de saúde pactuou 06 ciclos de visitas nos imóveis, buscando atingir no mínimo 80% dos imóveis do município. A periodicidade dos ciclos é bimestral e a totalidade de imóveis é de 6.142. Por dia, é de responsabilidade da equipe, vistoriar em média, 35 imóveis. São preenchidos os boletins diários de cada quarteirão e efetuado o resumo semanal de todos os quarteirões vistoriados durante a semana. Estes são repassados para coordenadora da Atenção Básica para acompanhar. Os dados semanais são digitados no programa SISPNCD e SISNET. De quinze em quinze dias são vistoriados pontos estratégicos como borracharias, sucatas, oficinas mecânicas, chapeamento, cemitério entre outros. É atribuição municipal, também, a alimentação de informações no sistema de informação da dengue, bem como a identificação laboratorial de vetores da dengue. O município possui Plano de Contingência Municipal com revisão anual com o objetivo de organizar ações de combate a dengue , assim como a constituir e manter os Comitês Municipais da Dengue, a fim de garantir as parcerias necessárias entre os diversos setores do município.

2.4.15 VIGILÂNCIA DE CHAGAS

É realizada uma vez no mês a visita nos pontos de Pit (posto de informação de triatomíneos) no qual é constado se a comunidade deixou alguma amostra de possível barbeiro para ser analisada

2.4.16 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Lei nº. 8080 de 19 de setembro de 1990 define a Vigilância Sanitária como o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, observando-se as regras operacionais do Ministério da Saúde. As ações e os serviços de Vigilância Sanitária são privativos do servidor legítimo na função de autoridade sanitária, que terá livre acesso aos estabelecimentos e aos ambientes sujeitos ao controle sanitário. As ações no município de Santo Augusto são realizadas muitas vezes junto com outras secretarias municipais ou Estaduais, bem como Federais, quando necessário. A secretaria de saúde conta com três inspetores sanitários efetivos que realizam as ações.

Devido a pandemia do covid , o serviço sanitário teve papel fundamental na contenção e controle da disseminação do vírus : atuavam em plantões e através do disque denuncia, afim de acabar com aglomerações e festas clandestinas. Além da instalação de barreiras sanitárias no momento mais crítico da disseminação do vírus em nosso município.

2.4.17 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Vigilância Epidemiológica é definida na Lei nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990, como: “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de quaisquer mudanças dos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” (BRASIL, 1990). A Coordenação da Vigilância Epidemiológica busca organizar e desenvolver o serviço a partir da vigilância das doenças e agravos transmissíveis e com as ações de Imunizações

Atualmente, conforme a portaria municipal, óbitos materno, fetal, infantil e de acidentes de trabalho são investigados através do Comitê de Prevenção de Óbitos. Imunizações: Normatização das ações e atividades do programa; Controle, distribuição e avaliação de imunobiológicos do setor público (rotina, especiais, campanhas), além de insumos – impressos, seringas, agulhas – e materiais de campanha; Avaliação e apoio técnico nas investigações de notificações de eventos adversos pós-vacinais; Avaliação e conduta nas notificações de alteração de temperatura de exposição de imunobiológicos distribuídos no setor Atualmente, conforme a portaria municipal, óbitos materno, fetal, infantil e de acidentes de trabalho são investigados através do Comitê de Prevenção de Óbitos. Imunizações: Normatização das ações e atividades do programa; Controle, distribuição e avaliação de imunobiológicos do setor público (rotina, especiais, campanhas), além de insumos – impressos, seringas, agulhas – e materiais de campanha; Avaliação e apoio técnico nas investigações de notificações de eventos adversos pós-vacinais; Avaliação e conduta nas notificações de alteração de temperatura de exposição de imunobiológicos distribuídos no setor público; Capacitação de recursos humanos – com a formação de multiplicadores – imprimindo caráter homogêneo à execução das ações programáticas; Coordenação de sistemas de informações próprios (sistemas de informações do programa nacional de imunizações SI-PNI) público; Capacitação de recursos humanos – com a formação de multiplicadores – imprimindo caráter homogêneo à execução das ações programáticas; Coordenação de sistemas de informações próprios (sistemas de informações do programa nacional de imunizações SI-PNI)

Pandemia – coronavírus

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Os coronavírus estão por toda parte. Eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.

Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19.

O impacto da pandemia no Brasil, as mudanças na legislação, após a a lei complementar nº 173, de 27 de maio de 2020 estabelece o programa federativo de enfrentamento ao coronavírus sars-cov-2 (covid-19), o impacto econômico e a reestruturação dos serviços de saúde, alteraram drasticamente os condicionantes de saúde , e exigem dos gestores, verdadeiros malabarismos para minimizar os danos causados a saúde da população.

No estado do Rio Grande do Sul, a organização estatal se deu através dos protocolos sanitários estaduais, atualmente seguimos as orientações da Norma NOTA INFORMATIVA 36 CEVS/SES-RS Porto Alegre, 29 de setembro de 2021. Que (substitui a Nota Informativa 33 de 30 de junho de 2021) (atualizada 13 de outubro de 2021) Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem.

O Atual quadro epidemiológico de Santo Augusto, pode ser analisado no quadro abaixo:

Atualizado às 17horas

Boletim Municipal 360

Coronavírus

CASOS CONFIRMADOS	1805	Recuperados	1758
		Ativos	11
		Óbitos	36
CASOS DESCARTADOS	2863		
CASOS SUSPEITOS	07		
CASOS EM MONITORAMENTO	18		
INTERNAÇÕES	01		

PREFEITURA DE SA SANTO AUGUSTO

Casos em monitoramento: são pacientes que, segundo o protocolo do Ministério da saúde, se enquadram em isolamento domiciliar de 14 dias por apresentarem sintomas de síndrome gripal, independente da confirmação de COVID-19.

Município de
SANTO AUGUSTO

3. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

As Redes de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

3.1. REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

É regulada pela Política Nacional da Atenção Básica, atualizada em PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017:

§1º A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

O município iniciou a implementação das Equipes de Saúde da Família no ano de 2003 e após 09 anos retomou o trabalho de cobertura, atingindo 100% em 2015. A cobertura do ESF , indica que toda a comunidade esta sendo acompanhada pela equipe de saúde do território onde esta adscrita. Esse acompanhamento é realizado através do Agente Comunitário de Saúde.

Oficialmente implantado pelo Ministério da Saúde em 1991, o então Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) teve início no fim da década de 80 como uma iniciativa de algumas áreas do Nordeste (e outros lugares, como o Distrito Federal e São Paulo) em buscar alternativas para melhorar as condições de saúde de suas comunidades. Era uma nova categoria de trabalhadores, formada pela e para a própria comunidade, atuando e fazendo parte da saúde prestada nas localidades.

Os ACS transitam por ambos os espaços – governo e comunidade – e intermediarem essa interlocução. O que não é tarefa fácil.

O agente comunitário de saúde tem um papel muito importante no acolhimento, pois é membro da equipe que faz parte da comunidade, o que permite a criação de vínculos mais facilmente, propiciando o contato direto com a equipe.

	EQUIPE ESF COMPLETA – 40H	EQUIPE ODONTOLÓGICA COMPLETA- 40 H	UNIDADE PADRONIZADA	COBERTURA POPULACIONAL
ESF- SUL	X		X	2890
ESF- CENTRO	X			2712
ESF- INTERIOR				2264
ESF - LESTE	X	X	X	2190
ESF- OESTE	X	X		2274
ESF – NOVO MILENIO	x	X	X	2013

Tabela de equipes por micro área e usuários cadastrados por equipe.

3.2 INFORMATIZA APS

Criado pela pela portaria Nº 2.983, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2019. Institui o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, que tem por objetivo apoiar financeiramente a qualidade dos registros de atendimentos e ações em saúde na atenção básica .

Através desse programa, toda rede básica de saúde é informatizada, com acesso a internet e foram adquiridos, esse ano , tablets para os agentes comunitários de saúde usarem durante as visitas domiciliares

3.3 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

É um programa de transferência direta de renda, direcionado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o País, de modo que consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza. O programa busca garantir a essas famílias o direito à alimentação e o acesso à educação e à saúde.

O Acompanhamento da população beneficiária, se dá pela intersetorialidade do CRAS E SECRETARIA DE SAÚDE. Os indicadores da saúde são monitorados bi anualmente através de : consultas pré natais das gestantes, caderneta de vacinação completa das crianças e pesagem de toda a família. Esse acompanhamento é realizado dentro da ESF pelos ACS .

3.4 NÚCLEOS DE APOIO À ATENÇÃO BÁSICA (NAAB)

A Secretaria Municipal de Saúde iniciou com a implantação do NAAB desde o ano de 2012. A sua atuação é a partir da perspectiva do viés do cuidado em Saúde Mental, Álcool e outras drogas. A proposta é de fortalecer a atenção básica a partir da inclusão do cuidado dos usuários na rede de saúde mental.

O NAAB é um programa ESTADUAL e além de apoiar tecnicamente na sua organização, também repassa incentivos financeiros para sua implantação e manutenção. O Incentivo financeiro estadual para os NAAB – saúde mental será de R$10.000,00 (dez mil reais) para implantação e de R$ 8.000,00 (oito mil reais) mensais para custeio.

A equipe NAAB é composta por duas psicólogas 40 hs , uma acompanhante terapêutica e uma terapeuta holística.

3.4.1 OFICINAS TERAPÊUTICAS

Faz parte da proposta do NAAB ofertar Oficinas Terapêuticas aos usuários, possibilitando maior inclusão na rede de saúde mental através de ações e projetos. As Oficinas Terapêuticas, instituídas a partir da Resolução Nº 404/11 – CIB/RS têm o intuito de fortalecer os espaços comunitários de convivência, de promoção de saúde mental e de produção de redes de solidariedade, realizando encontros nas unidades de Atenção Básica ou em espaços comunitários em que se dão as atividades criativas em grupo.

A implantação das diferentes modalidades depende de critérios a serem preenchidos pelo município e contemplam os seguintes investimentos: Modalidade Oficina Terapêutica do tipo II - R$ 3.000,00 (Três mil reais), para atividade educativa.

No Ano de 2021 , para complementar as oficinas terapêuticas e ofertar a população as práticas integrativas de saúde, preconizadas pelo SUS na portaria PORTARIA Nº 1.988, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2018**.**As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como depressão e hipertensão. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. Assim foi aumentada a oferta

para os profissionais de saúde e população de tais ações , através da contratação de uma terapeuta holística, 20h .

3.5 REDE CEGONHA

Em 1983 o Ministério da Saúde criou o Programa Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM-. Este programa foi desenvolvido nas secretarias de saúde no período de 84 a 89 e na década de 90, sendo organizado e impulsionado a partir da proposição do SUS, pelo processo de municipalização forte naquela época e também, pela reorganização do Programa Saúde da Família.

O município, atualmente, está em fase de reorganização da Rede Cegonha, programa do governo federal que propõe acompanhar a mulher desde a concepção ao nascimento e puerpério de forma segura, integral e com o cuidado humanizado. A proposta é qualificar o atendimento no pré-natal, garantindo a realização de todos os exames necessários, inclusive, ultrassonografia, encaminhando para serviços de referência especializados se houver alguma complicação durante a gravidez. Atualmente a Região da Diversidade conta com o Hospital de Caridade para atendimento de gestantes de alto risco. O município através do Setor de Regulação realiza os encaminhamentos das gestantes através do sistema de regulação- SISREG.

A atenção ao pré natal, inicia nas ESF com atendimento multiprofissional: consulta de enfermagem , médica e odontológica, sendo preconizado no mínimo sete consultas de pré natal na atenção básica. além do acompanhamento com os ACS.nas ultimas semanas de gestação, o acompanhamento é feito com a equipe e o obstetra responsável pelo parto no HBP, para aproximar a gestante da equipe que ira acompanha-la na hora do parto . Hoje o município disponibiliza a todas as gestantes os exames preconizados na caderneta da gestante em cada fase da gestação, além do teste do covid-19, PCR com 37 semanas de gestação. Conforme protocolo do estado, pensando na melhor segurança da gestante e família .

3.6 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM CONDIÇÕES CRÔNICAS

De acordo com a Portaria nº483, de abril de 2014 consideram-se doenças crônicas as doenças que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolve mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura. As doenças crônicas são consideradas, atualmente, um problema sério de saúde pública, e são responsáveis por 72% das causas de morte

e 60% de todo ônus decorrentes de doenças no Brasil. (Brasil, 2011). Novos desafios sendo postos aos gestores, na medida em que a situação epidemiológica encontra-se num forte processo de mudança. As doenças transmissíveis, muitas delas tradicionalmente relacionadas com precárias condições de vida como saneamento ambiental (tuberculose até doenças transmitidas por vetores como dengue), atualmente, dividem importância com doenças e agravos não transmissíveis muitos dos quais desencadeados por novos estilos de vida decorrentes de novos padrões econômicos e culturais como acidentes, violência, diabetes e obesidade. Portanto, as doenças crônicas são resultado de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco individuais como tabagismo, consumo excessivo de álcool, inatividade física e alimentação não saudável.

Para estimular a prática da atividade física e diminuir o sedentarismo da população, o município implantou a Academia de Saúde através da Portaria GM-MS nº719 de 2011 que recebe recursos federais para seu funcionamento.

Durante a Pandemia instaurada pelo COVID-19 , as atividades coletivas foram suspensas, incluindo a Academia de Saúde . Com a flexibilização das atividades e seguindo os protocolos sanitários do governo gaúcho, no mês de setembro, as atividades da academia de saúde retornarão .

3.6.1 PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO

O programa de Controle do Tabagismo é uma política nacional , que institui a cessação do tabagismo através de grupos focais, e com auxilio de medicamentos: adesivos, e gomas de nicotina e bupropiona. Para a implantação dos grupos , são necessários dois profissionais de nível superior capacitados para conduzir o programa: profissional médico para avaliar e prescrever o tratamento , e outro para conduzir as sessões estruturadas .

No município de Santo Augusto todas ESF realizavam o programa, com a comunidade, e o programa era coordenado pelos profissionais odontológicos . Durante a Pandemia instaurada pelo COVID-19 , as atividades coletivas foram suspensas, incluindo o grupo de controle de tabagismo.

3.6.2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas

de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de co-responsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

UF	MUNICÍPIO	STATUS ADESÃO	QTD. ESCOLAS	QTD. DE ESCOLAS PRIORITÁRIAS	QTD. DE ALUNOS	QTD. DE EQUIPES	QTD. DE CRECHES	QTD. DE ALUNOS EM CRECHES	ADERIU AO CRESCER SAUDÁVEL	DATA DE ADESÃO AO CRESCER SAUDÁVEL	ADERIU AO NUTRISUS	DATA DE ADESÃO AO NUTRISUS	QTD CRECHES NUTRISUS
RS	SANTO AUGUSTO	ADERIDO (100%)	14	7	3305	12	3	374	SIM	14/01/2021	SIM	14/01/2021	

3.7 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL

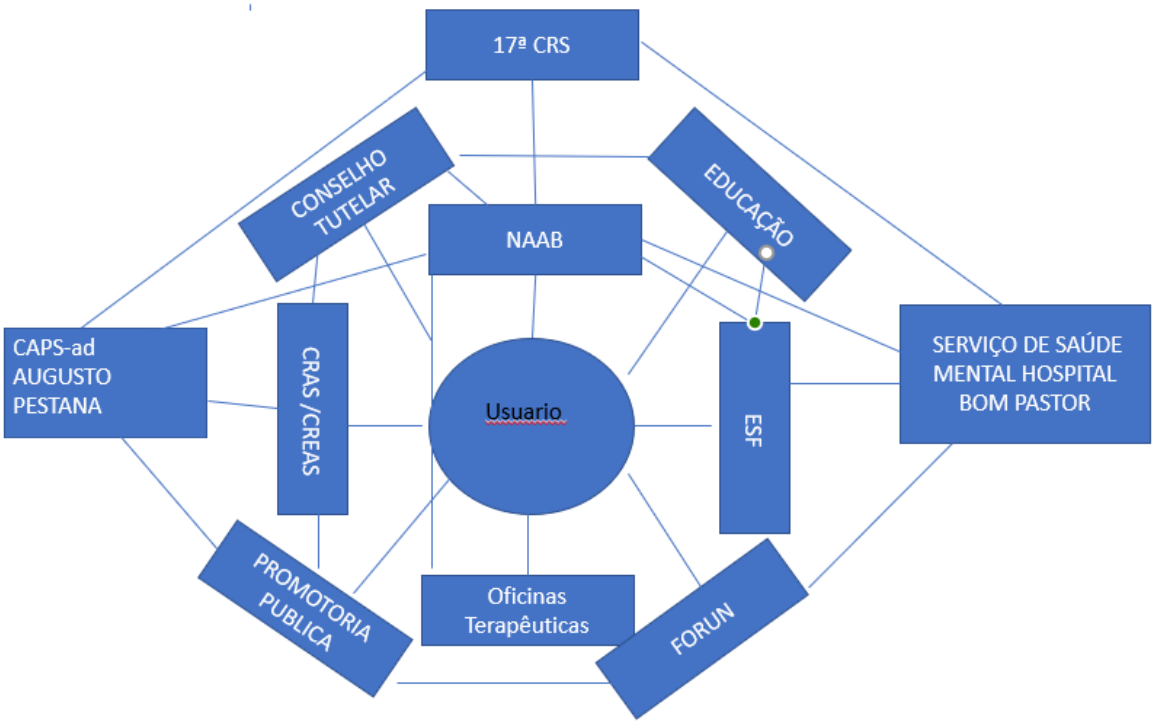
Criada em 2004 Apresenta as diretrizes do Ministério da Saúde para a organização da atenção à saúde bucal no âmbito do SUS, constituindo o eixo político básico de proposição para a reorientação das concepções e práticas no campo da saúde bucal, capazes de propiciar um novo processo de trabalho tendo como meta à produção do cuidado. tem por finalidade ampliar o acesso a serviços odontológicos de forma gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS). Esses serviços são ofertados em Unidades de Saúde Família (USF), Unidades Odontológicas Móveis (UOM), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), Laboratório de próteses e hospitais.

A rede de saúde bucal no município, conta com as equipes nas UBS, que além de atendimento individual , realizam atividades coletivas e educativas nas escolas pelo programa PSE. O município aderiu , em 2021 , ao Laboratório de próteses, parceria com profissionais da rede particular do município. O paciente que necessita de uso de prótese dentaria, realiza consulta, acompanhamento e preparo, pelo odontólogo da sua unidade de saúde de referencia e é encaminhado para o laboratório, por mês , são disponibilizadas 18 próteses, para a população.

3.8 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta é garanti a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS).

A RAPS do município de Santo Augusto é composta pelos serviços descritos na ilustração abaixo :



3.9. REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Secretaria possui 3 ambulâncias de transporte de pacientes para urgência e emergência que necessitam remoção para o hospital e a equipe é composta por técnico de enfermagem e por condutor capacitado. Sendo que uma das ambulâncias com UTI móvel .A Secretaria de Saúde

implantou em agosto de 2021 , o projeto : “ 192” após capacitar equipe de atendimento as emergências , para agilizar e qualificar o atendimento aos acidentes e emergências que possam ocorrer no município.

A referência do município para encaminhamento de situações de emergência se dá através do convênio com o município de Ijuí , para disponibilização e prestação de atendimento móvel de urgência e emergência do programa SALVAR-SAMU , por equipe multiprofissional , com ambulância do tipo suporte avançado. Celebrado entre ambos municípios em 1º de agosto de 2019 , tendo a prorrogação prevista em contrato.

3.10. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

No ano de 2002 de acordo com a portaria GM nº 1.060/2002 foi criado a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência oportunizando aos Estados a implantação de Redes Estaduais de Assistência à Pessoa com Deficiência, em especial a ação de reabilitação, através de legislações especifica no âmbito do SUS. A rede de cuidado as pessoas com deficiência consiste em ampliar e qualificar o atendimento a esse grupo, com foco na organização de rede a na atenção integral a saúde, de forma que sejam contempladas as áreas de deficiência auditiva, física, visual e intelectual e Ostomia.

A reabilitação auditiva destina-se ao diagnóstico e tratamento dos pacientes com surdez. O município é referência para o prestador de serviço regulado pelo SISREG em Ijuí no Centro Auditivo PROAUDI. Os serviços disponibilizados aos usuários são: - Avaliação e monitoramento de crianças com indicadores de risco para deficiência auditiva infantil; –Consulta com otorrinologista – avaliação auditiva básica: audiometria tonal, vocal e imitanciometria;– Diagnóstico de perdas auditivas em crianças maiores que três anos, adolescentes, adultos e idosos- seleção, adaptação e fornecimento de aparelhos auditivos; - Acompanhamento periódico dos usuários com atualização dos exames de audição e revisão dos aparelhos auditivos e terapia fonoaudiológica com enfoque no desenvolvimento da linguagem e das habilidades auditivas; - Encaminhamento para serviços de alta complexidade para crianças de até três anos; - Avaliação auditiva eletroacústica e eletrofisiológica, conforme solicitação médica.

A triagem Auditiva Neonatal (teste da Orelhinha) é realizada no município e é referência micro regional de acordo com deliberação da CIR. 56 A reabilitação física é oferecida aos

usuários com comprometimento do aparelho locomotor, como amputações, traumatismos raqui-medulares, lesões encefálicas (Acidente Vascular Cerebral, paralisia cerebral, trauma crânioencefálico) e que necessitem próteses, órteses, cadeiras de rodas de locomoção e banho, andadores, muletas, botas ortopédicas e acompanhamentos com profissionais de fisioterapia, psicologia e nutrição. A referência para atendimento desta modalidade é na Unidade de Reabilitação de IJUI (UNIR). A reabilitação Intelectual é destinada às pessoas com deficiência intelectual e múltipla, transtorno do espectro de autismo (TEA). Esta modalidade é oportunizada através da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município.

Salientamos que a APAE oferece atendimentos a 156 usuários na área de educação, saúde e assistência social.

3.11. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, visando o acesso e o seu uso racional. A Assistência Farmacêutica na Atenção Básica é financiada pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde e os recursos devem ser aplicados no custeio dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Primária, de acordo com a Portaria n° 4.217, de 29 de dezembro de 2010.

3.11.1 MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS

São medicamentos utilizados para o tratamento de um grupo de agravos específicos, agudos ou crônicos, contemplados em programas do Ministério da Saúde com protocolos e normas estabelecidas. Por exemplo: Programas de Saúde para Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST/Aids, Tuberculose e Hanseníase. São financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos Estados ou Municípios, de acordo com previsão de consumo. A distribuição é de responsabilidade dos Estados e Municípios.

3.11.2 MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sua principal característica é a busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT, publicados pelo Ministério da Saúde.

3.11.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - PORTARIA DE NOMEAÇÃO DA FARMÁCIA TERAPÊUTICA

No ano de 2021 , através da PORTARIA N.º 26.426, DE 10 DE AGOSTO DE 2021. O município de Santo Augusto instituiu a Comissão de Farmácia e Terapêutica de Medicamentos e Insumos Essenciais - CFT, para estabelecer a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME. Que resolve

Art. 1º Fica instituída, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Augusto, a Comissão de Farmácia e Terapêutica de Medicamentos e Insumos Essenciais.

Art. 2º - A Comissão de Farmácia e Terapêutica, Medicamentos e Insumos Essenciais da Secretaria Municipal de Saúde é uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que decidirá sobre os itens que irão compor a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME.

Art. 3º A padronização e aquisição de qualquer medicamento, fórmulas especiais para nutrição e insumo para o uso na Secretaria Municipal de Saúde de Santo Augusto, ficam condicionadas à avaliação da CFT. Parágrafo Único. Sempre que a Comissão entender necessário poderá solicitar e convidar outros profissionais para participarem de suas reuniões.

Art. 4º A solicitação pelos profissionais dos serviços de saúde da SMS, para inclusão, exclusão ou substituição de qualquer medicamento ou insumo deverá ser encaminhado à CFT.

3.12 REDE SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

As ações e serviços de média e alta complexidade estão orientados a atender os problemas de saúde dos usuários em ambientes ambulatoriais ou hospitalares que exigem a utilização de equipamentos e profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento. Esta rede esta diretamente interligada com a Atenção Básica devido à importância da prática integral dos serviços. Porém, ainda identificamos lacunas acerca dos encaminhamentos de usuários para especialidades, visto que nem sempre retornam com a contra referência para continuidade do acompanhamento na rede básica.

Na Média e Alta Complexidade também são desenvolvidas ações de promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.

3.12.1 FLUXO DE ATENDIMENTO

O atendimento realizado pelo serviço de divisão de regulação da secretaria de saúde é feito por meio do sistema de referenciamento, principalmente, através do Sistema de Regulação-SISREG, quando o usuário chega ao serviço referenciado das Unidades Básicas de Saúde ou pela Gestão de Saúde. Faz parte também, do SISREG, a autorização de consultas e monitoramento de tratamentos fora do domicílio-TFD.

Nos últimos meses do ano de 2021, o estado vem fazendo a transição do sistema regulador de encaminhamento para especialidades, trazendo novos desafios para a organização municipal: o GERCON.

Através da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde são agendadas e reguladas as seguintes especialidades pelo GERCOM : oncologia, neurocirurgia, otorrino e ortopedia e ortopeiatria.

Os exames de cintilografia e tomografia estão agendados diretamente com o Hospital de Caridade de Ijuí. O exame de ressonância magnética é agendado em Ijuí na Clínica DIMAGEM.

O exame de espirometria é realizado em Santa Rosa , através da regulação e solicitação médica no programa RESPIRANET . Após o médico cadastrar e realizar a indicação do exame, a equipe do TELESSAÚDE faz o agendamento com o município. Sendo responsabilidade do município o transporte do paciente para a realização do exame.

O acesso principal do usuário é através das Unidades Básicas de Saúde para ser atendidos pelos médicos clínicos gerais, médicos saúde da família e pediatra, para iniciar o tratamento, e estes solicitam exames complementares, se necessário, para especialidades indicadas, após matriciamento e discussão de caso com o tele saúde.

4. APOIO LOGÍSTICO E GESTÃO

A Secretaria conta, portanto, com seis equipes de Saúde da Família, sendo que duas equipes estão realizando suas ações junto à Central de Gestão localizada no centro do município.

Os colaboradores direto da secretaria saúde são contrato efetivo , por meio de concurso ou seleção e ainda , para completar os profissionais , que não podem ser contratados devido a lei.... são terceirizados por meio da CISA

Através do Organograma abaixo é possível visualizar o processo organizacional da secretaria

Lista de colaboradores SMS	
Secretária Municipal de Saúde	1.Carolina Padilha Vieira Renehr
Coordenadora de Planejamento e Gestão	2.Andréia Rosane de Oliveira Lourenço
Diretor de Serviços de Saúde	3.Julia Sperotto flores
Farmacêutico	4.Magda Dornelles Dallabrida Marchezan 5.Silvano Elias Dos Santos 6.helen Rodrigues
Enfermeiro	7.Patricia Polo 8.Vivian Helena fontoura 9.Debora silva machado caetano 10.Fabiana Regina stival rasia mundins 11.Rosane rodrigues 12.Juliane Cristina Pires Weber 13.Tatiane Armendaris Correa 14.Francieli Carolina Novaski da Silva 15.Simone ugolini
Técnico de Enfermagem	Ana Claudia de Campos Maganha Eloi Schwantes Padilha Ubelina Olga Lima Francieli leticia biko Maria Ines da silva Lissak Oldinei Heck Barcelos Rodimar de lima Cechinatto Linea maria Schmitt Maraglai Aparecida da Silva Neusa de Fatima Polesso Darci Roberto Lourenco Fabiana Salete Sicheski Marieli Andressa Horing Iolanda Bahry Luis Fernandes de Abreu Sirllei Soares de Oliveira
Nutricionista	Simone Bledow Rozin
Auxiliar em saúde bucal	Lineia aparecida de oliveira Maiara da silva diniz Nathalia Sawitzki Castilhos Juliana da Costa Aline Fernandes da motta
Médico Clínico	Florisbaldo Antonio Polo Carolina Schaeffer do Amaral Camila Andrighetto Lima Gilberto Feller Rubens Ricardo de Almeida Freitas Sidnei Ronaldo Daniel

	Rudinei Rozin Direlis Perez Garcia
Médico Pediatra	Elizabeth de Morais
Médico Psiquiatra	Aline Machado De Abreu
Médico Urologista	Claudio Polo
Cirurgião Dentista	Cristiane Maria Speroni Claudio horing Paulo roberto lorenzoni Cristina Restel Weber Bianca Nicoli Wiegert Luciara Vanize Ottonelli Stopiglia
Psicólogo Clínico	Bruna Luisa Griebler Jucemara Nunes De Oliveira Aline de Siqueira Mendonça Paula Liliana Fucilini
Assistente Administrativo	Leila Abu Shireh Tassi Sandra Regina Cavalheiro Vanderleia Liane Brasil Vera Elisabetin Steurer
Recepcionista	Sinara Terezinha vaz Peixoto Elenir Schimdtt Rosane Teresinha Friedrich Monica Jaqueline Hansen da rosa Janete Linck
Trabalhadores de serviços de limpeza	Marlete aparecida lauer cruz Sislei de siqueira viana Albertina Correa Eledoro Leoni Terezinha Burckardt Laine gutecoski rodrigues
Agente de combate de endemias	Clausana pereira da silva Edemar da silva dorneles Jessica Daiana de lima pinheiro Juçara dias de Souza Liviane de mello Camargo Dioneia Lenize Henicka Rafael Antonow
Vigilante	Claudiomiro da veiga Elemar franco de melo
Motorista de carro de passeio	Jandir gubiane Jefersom lapazin Marcelo caetano Antonio da silva Ivanez antonio thalhemer Maxiliano bahry
Agente Comunitario de Saude	Andreia pereira Pedro lioz de oliveira Sandra aparecida dos santos

	Andrieli calgaro
	Debora Cristina stiebe
	Elaine Gonçalves Saggin
	Elineia dellabrida pes
	Gabriela borin
	Ivanes bussiol backes
	Leia Rosani Fucilini Rotilli
	Lurdes Antonia Geleski
	Neli Maciel da Silva
	Noeli Maria Sequinatto
	Rosa Eli VValgaro
	Sonia Terezinha Machado Rodrigues
	Tania Jussara de Siqueira
	Glaucia Francieli Rodrigues da Silva
	Janete Viana
	Luis Paulo Cavalheiro
	Maria Solange Granel Moura
	Marines Fatima da Silva Thalheimer
	Michele Dornelles Pereira
	Solage Posebom
	Luana de Camargo da silva
	Maristela correa
	Patrícia Peixoto
	Suzana Brasil dos Santos
	Edemir Dornelles
	Josiane Mayer Wagner
	Magdieli Antonow
	Noedite dos santos Milczareck
Visitador sanitário	Antonio Augusto Stival
	Clarice Maria Rotili dos Santos
	Jeverson Nunes de Moura
Fisioterapeuta	Aline Lucia Matte
	Lucas Hartmann

O município conta com uma Equipe de Gestão, constituída:

a. Secretária Municipal de Saúde: Carolina Padilha Vieira Reinehr;

b. Coordenadora Operacional de Ações em Saúde: Andreia Rosane de Oliveira Lourenço;

c. Coordenadora Planejamento e Gestão: Julia Sperotto Flores;

d. Departamento de Atividades Administrativas: Vanderléia Liane Brasil;

e. Divisão Médica: Florisbaldo Antônio Polo;

f. Divisão de Transportes e Serviços Externos: Vera Elisabeti Steurer e Leila Abu Shireh Tassi;

g. Departamento de Especialidades e Serviços de Média e Alta Complexidade: Leila Abu Shireh Tassi e Vera Elisabeti Steurer;

4.1TRANSPORTE

A Secretaria possui uma frota de 14 veículos para o deslocamento dos profissionais de saúde, trabalho da Vigilância em Saúde (Ambiental-Sanitária Epidemiologia e Trabalhador) e transporte de pacientes. As equipes Saúde da Família e a equipe da Vigilância Ambiental

possuem veículos específicos para desenvolverem suas ações. Os veículos estão descritos na relação abaixo.

Veículos	Placa
Van	IYE 6205
Van	JAZ 2C17
Ambulância	IVN 9833
Ambulancia	Jaa 6b30
Ambulancia	JAM 4I87
SPIN	IZK 3F74
SPIN	IYF 4830
KA	IZO 8H46
KA	IXV 6876
VOYAGE	Iyh 5461
Gol	Ivv 5388
Cou	Irq 0034
Kango	Iyv 6535

5. FINANCIAMENTO

O financiamento do Sistema Único de Saúde é realizado de forma tripartite, os recursos são oriundos dos orçamentos da Seguridade Social e Fiscal no âmbito Federal e dos orçamentos fiscais de Estados e Municípios, além de outras fontes tais como: contribuições, doações, donativos, alienações patrimoniais e rendimentos de capital, taxas, multas, 66 emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do SUS, rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

De acordo com a Emenda Constitucional nº 29 de 2000 foi estabelecido que anualmente os Estados devem aplicar 12% e o Distrito Federal e Municípios devem aplicar 15% das receitas

resultantes de impostos e transferências constitucionais em Ações e Serviços Públicos de Saúde, porém somente com a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, ficaram efetivamente estabelecidas quais despesas são consideradas Ações e Serviços Públicos de Saúde, para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos, quais sejam: aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde, que atendam, simultaneamente, aos princípios constantes no Art. 7º da Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

- Sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito; - Estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação;

- Sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.

Para a União, a Emenda Constitucional 86/2015 estabeleceu a mudança na base de cálculo da União para Receitas Correntes Líquidas, iniciando em 2016 com 13,2% alcançando 15,0% no ano de 2020.

As regras de financiamento das três esferas de gestão têm como contexto maior a Lei Complementar 141/2012, que regulamenta a Emenda Constitucional nº 29. Neste sentido, União, Estados e Municípios devem adequar seus sistemas de financiamento para garantir a articulação entre o Plano Plurianual (PPA) e Plano Municipal de Saúde (PMS) e, por conseguinte, viabilizar o alinhamento entre a Lei Orçamentária Anual (LOA) e Lei de 67 Diretrizes Orçamentárias (LDO) com o PAS, instrumentos utilizados para o planejamento da administração pública da Saúde. O Plano Plurianual para o quadriênio 2018-2021, em cumprimento ao disposto no art. 165, § 1º, da Constituição Federal, estabelece para o período, os programas com seus respectivos objetivos, indicadores e montantes de recursos a serem aplicados em despesas de capital e outras delas decorrentes e nas despesas de duração continuada. A programação constante no PPA deverá ser financiada pelos recursos oriundos do Tesouro Municipal, das Operações de Crédito Internas e Externas, das Transferências Constitucionais, Legais e Voluntárias da União e do Estado e, subsidiariamente, das parcerias implementadas com outros Municípios e com a iniciativa privada.

O financiamento federal da Atenção Primária foi alterado em 2019, pela portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, criando o programa Previne Brasil. O novo modelo de

financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

Dot.	Plano	Vínculo	VALOR ORÇADO
07 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE			
07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
0010.0122.0007.2106 - QUALIFICAÇÃO DO QUADRO DE PESSOAL			
499	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	15.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**15.000,00**
0010.0122.0010.2107 - ADMINISTRAÇÃO E MANUTENÇÃO DA SMS			
500	33190080000000000000 - Outros Beneficios Assist do Servidor ou do Militar	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	78.500,00
501	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	439.000,00
502	33190130000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	82.500,00
503	33190160000000000000 - Outras Despesas Variaveis - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	40.000,00
504	33190940000000000000 - Indenizações Trabalhistas	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	20.000,00
505	33191130000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	41.000,00
506	33390140000000000000 - Diárias - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	500,00
507	33390300000000000000 - Material de Consumo	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	11.400,00
508	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	60.272,95
509	33390400000000000000 - Serviços de Tecn. da Informação e Comunicação PJ	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	35.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**808.172,95**
0010.0122.0010.2108 - MANUTENÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL SAÚDE			
510	33390300000000000000 - Material de Consumo	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	1.000,00
511	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	4.500,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**5.500,00**
0010.0122.0010.2109 - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL SAÚDE-CISA			
512	33371410000000000000 - Contribuição para a manutenção de consorcio.	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	25.000,00
513	33393390000000000000 - Outros Serviços de Terceiros - PJ	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	310.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**335.000,00**
0010.0122.0010.2113 - CONSERVAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE MÓVEIS E IMÓVEIS			
518	33390300000000000000 - Material de Consumo	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	15.000,00
519	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	10.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**25.000,00**

Dot.	Plano	Vinculo	VALOR ORÇADO
07 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE			
07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
0010.0122.0034.1032 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA A SMS			
487	34490520000000000000 - Equipamentos e Material Permanete	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	67.000,00
488	34490520000000000000 - Equipamentos e Material Permanete	11310000 - ALIENACÃO BENS	2.500,00
489	34490520000000000000 - Equipamentos e Material Permanete	42930000 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	1.700,00
490	34490520000000000000 - Equipamentos e Material Permanete	45050000 - INVESTIMENTOS NA REDE DE SERVIÇOS DE SAUDE	966,42
TOTAL POR FUNCIONAL			**72.166,42**
0010.0122.0112.2264 - PROGRAMA DE PREVENÇÃO E SEGURANÇA DO TRABALHO DO SERVIDOR			
580	33390320000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	5.000,00
581	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	2.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**7.000,00**
0010.0301.0007.2284 - MANUTENÇÃO DO BLOCO DE CUSTEIO GESTÃO DO SUS			
593	33390300000000000000 - Material de Consumo	45040000 - GESTÃO SUS EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAUDE	55,55
594	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	45040000 - GESTÃO SUS EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAUDE	100,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**155,55**
0010.0301.0107.1139 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADE(S) BÁSICA(S) DA SAÚDE			
491	34490510000000000000 - Obras e Instalações	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	5.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**5.000,00**
0010.0301.0107.2233 - PROGRAMA DE COMBATE ÀS DROGAS			
536	33390300000000000000 - Material de Consumo	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	1.000,00
537	33390320000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	1.000,00
539	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	2.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**4.000,00**
0010.0301.0107.2254 - CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA DE PRÉDIO HOSPITALAR			
547	34490510000000000000 - Obras e Instalações	43040000 - AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL BOM PASTOR	9.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**9.000,00**
0010.0301.0115.2117 - QUALIFICACAO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE (PIES)			
523	33390300000000000000 - Material de Consumo	40110000 - ATENÇÃO BÁSICA	109.000,00
524	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	40110000 - ATENÇÃO BÁSICA	44.209,85

Dot.	Plano	Vinculo	VALOR ORÇADO
07 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE			
07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
0010.0301.0115.2117 - QUALIFICACAO DA ATENCAO BASICA EM SAUDE (PIES)			
525	34490520000000000000 - Equipamentos e Material Permanete	40110000 - ATENÇÃO BÁSICA	50.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**203.209,85**
0010.0301.0115.2141 - PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA			
526	33190040000000000000 - Contratação Por Tempo Determinado	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	70.000,00
527	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	999.000,00
528	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	40900000 - PSF - Estadual/PACS/SAUDE BUCAL	152.253,04
529	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	45000000 - Atenção basica	332.919,51
530	33190130000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	2.000,00
531	33191130000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	183.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**1.739.172,55**
0010.0301.0115.2142 - PROGRAMA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE			
532	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	205.000,00
534	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	45000000 - Atenção basica	347.793,05
535	33190130000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	175.500,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**728.293,05**
0010.0301.0115.2252 - MANUTENÇÃO PROG. DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE-PMAQ			
540	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	45000000 - Atenção basica	73.924,72
541	33390300000000000000 - Material de Consumo	45000000 - Atenção basica	100.000,00
542	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	45000000 - Atenção basica	50.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**223.924,72**
0010.0301.0115.2259 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE			
548	33190040000000000000 - Contratação Por Tempo Determinado	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	10.000,00
549	33190080000000000000 - Outros Beneficios Assist do Servidor ou do Militar	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	56.000,00
550	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	1.100.000,00
551	33190130000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	3.000,00

Dot.	Plano	Vinculo	VALOR ORÇADO
07 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE			
07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
0010.0301.0115.2259 - MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE			
552	3319016000000000000 - Outras Despesas Variaveis - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	10.000,00
553	3319094000000000000 - Indenizações Trabalhistas	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	30.000,00
554	3319113000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	173.000,00
555	3339014000000000000 - Diárias - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	500,00
556	3339030000000000000 - Material de Consumo	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	70.000,00
557	3339036000000000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	39.000,00
558	3339039000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	310.000,00
559	3339040000000000000 - Serviços de Tecn. da Informação e Comunicação PJ	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	4.500,00
560	3339048000000000000 - Outros Auxilios Financeiros a Pessoas Fisicas	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	155.000,00
561	3339091000000000000 - Sentencas Judiciais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	70.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**2.031.000,00**
0010.0301.0115.2260 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			
562	3339032000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	130.000,00
563	3339032000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	40500000 - Farmácia Básica - Estadual/Diabete melittus/fraldas	29.719,04
564	3339032000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	45000000 - Atenção basica	403.180,87
565	3339032000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	45030000 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA	80.348,67
566	3339091000000000000 - Sentencas Judiciais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	40.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**683.248,58**
0010.0301.0115.2266 - PROGRAMA ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, FRALDAS, ODONTOLOGIA			
585	3319011000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	628.000,00
586	3319011000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	40900000 - PSF - Estadual/PACS/SAUDE BUCAL	120.000,00
587	3319011000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	45000000 - Atenção basica	70.000,00
588	3319113000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	75.000,00
589	3339030000000000000 - Material de Consumo	40900000 - PSF - Estadual/PACS/SAUDE BUCAL	5.153,01
590	3339030000000000000 - Material de Consumo	45000000 - Atenção basica	3.803,71
591	3339032000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	40500000 - Farmácia Básica - Estadual/Diabete melittus/fraldas	43.423,38

Dot.	Plano	Vinculo	VALOR ORÇADO
07 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE			
07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
0010.0301.0115.2266 - PROGRAMA ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, FRALDAS, ODONTOLOGIA			
TOTAL POR FUNCIONAL			**945.380,10**
0010.0301.0115.2285 - INCREMENTO TEMPORÁRIO DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA - PROPOSTA 36000225936201800			
595	3339030000000000000 - Material de Consumo	45000000 - Atenção basica	5.000,00
596	3339032000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	45000000 - Atenção basica	9.000,00
597	3339039000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	45000000 - Atenção basica	5.000,00
598	3339040000000000000 - Serviços de Tecn. da Informação e Comunicação PJ	45000000 - Atenção basica	1.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**20.000,00**
0010.0301.0115.2286 - INCREMENTO TEMPORÁRIO DO PISO DA ATENÇÃO BÁSICA - PROPOSTA 36000226198201800			
599	3339030000000000000 - Material de Consumo	45000000 - Atenção basica	1.000,00
600	3339032000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	45000000 - Atenção basica	5.476,25
601	3339039000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	45000000 - Atenção basica	1.000,00
602	3339040000000000000 - Serviços de Tecn. da Informação e Comunicação PJ	45000000 - Atenção basica	1.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**8.476,25**
0010.0301.0117.2265 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
582	3339039000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	40110000 - ATENÇÃO BÁSICA	31.669,44
TOTAL POR FUNCIONAL			**31.669,44**
0010.0301.0122.2265 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
583	3339032000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	40110000 - ATENÇÃO BÁSICA	4.888,68
584	3339039000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	40110000 - ATENÇÃO BÁSICA	80.450,94
TOTAL POR FUNCIONAL			**85.339,62**
0010.0302.0115.2111 - MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE DE ENFERMOS			
514	3334041000000000000 - Contribuições	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	50.000,00
515	3339014000000000000 - Diárias - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	500,00
516	3339030000000000000 - Material de Consumo	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	350.000,00
517	3339039000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE	160.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL			**560.500,00**

Dot.	Plano	Vinculo			VALOR ORÇADO
07 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE					
07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
0010.0302.0121.2115 - TETO MUNICIPAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR					
520	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE			480.000,00
521	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	42400000 - SIA MEDIA COMPLEXIDADE			5,42
522	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	45010000 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSP. MAC			151.464,41
TOTAL POR FUNCIONAL					631.469,83
0010.0304.0115.2262 - AÇÕES DA VIGILANCIA SANITARIA					
574	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE			64.000,00
575	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	45020000 - VIGILANCIA EM SAUDE			45.007,95
576	33191130000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE			15.000,00
577	33390300000000000000 - Material de Consumo	45020000 - VIGILANCIA EM SAUDE			5.000,00
578	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	45020000 - VIGILANCIA EM SAUDE			5.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL					134.007,95
0010.0305.0115.2261 - VIGILANCIA EM SAUDE					
567	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE			40.000,00
568	33190110000000000000 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	45020000 - VIGILANCIA EM SAUDE			21.313,83
569	33190130000000000000 - Obrigações Patronais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE			19.500,00
571	33390300000000000000 - Material de Consumo	45020000 - VIGILANCIA EM SAUDE			2.000,00
572	33390320000000000000 - Material, Bem ou Serviço Para Dist. Gratuita	41900000 - EPIDEMIOLOGIA - PROGRAMA VIG EM SAUDE-DENGUE			407,00
TOTAL POR FUNCIONAL					83.220,83
0010.0813.0103.1148 - CONSTRUÇÃO E CUSTEIO DE ACADEMIA DE SAÚDE					
493	33390300000000000000 - Material de Consumo	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE			500,00
494	33390300000000000000 - Material de Consumo	45000000 - Atenção basica			8.805,03
495	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE			500,00
496	33390390000000000000 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	45000000 - Atenção basica			40.127,68
TOTAL POR FUNCIONAL					49.932,71
0028.0302.0121.2049 - PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL					
498	33350430000000000000 - Subvenções Sociais	00400000 - ACOES E SERVICOS PUBLICOS DE SAUDE			480.000,00
TOTAL POR FUNCIONAL					480.000,00

Dot.	Plano	Vinculo			VALOR ORÇADO
07 - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE					
07.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE					
TOTAL POR UNIDADE					9.924.840,40
TOTAL POR ÓRGÃO					9.924.840,40
TOTAL GERAL					9.924.840,40

6 . CONTROLE SOCIAL

A Lei Federal número 8142, de vinte e oito de novembro de 1990, publicada após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei nº8080/90, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), oficializando, em cada esfera de governo, duas instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

As Conferências de Saúde são importantes oportunidades que a população tem para opinar sobre a definição das políticas e programas de saúde, ocorrem a cada quatro anos e têm caráter consultivo. Os Conselhos de Saúde têm caráter deliberativo, têm a função de defender os interesses de todos nas práticas das políticas de saúde.

O conselho de saúde municipal foi criado em abril de 1991 , sua formação é paritária. Além do conselho municipal de saúde , até o ano de 2019 havia ainda os conselhos locais de saúde, nas unidades : Novo Milênio, Sul e Leste. Esse ano realiza encontros semanalmente, de

forma virtual, devido às limitações de encontros coletivos , impostos pelas normas sanitárias vigentes. Mesma razão pela qual não foi realizados encontros dos conselhos locais , nem a conferência municipal de saúde esse ano.

DIRETRIZES N.º 1 Gestão Municipal em Saúde

OBJETIVO N. 1 – Gerir e acompanhar as ações da Secretaria Municipal de Saúde bem como, fomentar a participação do controle social e fortalecer o vínculo dos servidores da saúde com a gestão.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação de meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Aprimorar a estrutura física da Central de Gestão em Saúde	Manter e aprimorar a Estrutura Administrativa da SMS	1	2022	N.º	01	Número	1	1	1	1
1.1.2	Manutenção do Consórcio Intermunicipal de Saúde	Atividade Mantida do CISA	1	2022	N.º	01	Número	1	1	1	1
1.1.3	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Reuniões Ordinárias do CMS	12	2022	N.º	48	Número	12	12	12	12
1.1.4	Capacitação dos servidores da Secretaria Municipal da Saúde .	Treinamentos e capacitações de trabalhadores	6	2022	N.º	24	Número	6	6	6	6
1.1.5	Manutenção da Ouvidoria do SUS na SMS	Manutenção do setor de Ouvidoria	1	2022	N.º	1	Número	1	1	1	1
1.1.6	Renovação da frota de Veículos	Aquisição de Veículos novos	6	2022	N.º	6	Número	2	2	1	1
1.1.7	Criação do comitê operacional em situações de calamidade pública contemplada através da reserva de contingência.	Criar e manter o Comitê operacional de situações de calamidade pública.	1	2022	N.º	1	Número	1	1	1	1
1.1.8	Aquisição de equipamentos e mobiliários para assistência em saúde	Licitações de mobiliário e equipamentos	4	2022	N.º	4	Número	1	1	1	1
1.1.9	Qualificar rede de acesso a internet através de fibra ótica	Pesquisa de satisfação sobre a rede de informatização com as equipes	100%	2022	N.º	100 %	Porcentagem	80	85	95	100
1.1.10	Fortalecer ações de Saúde do trabalhador	Ações voltadas à saúde do trabalhador na central de gestão	8	2022	N.º	8	Número	1	2	2	3
1.1.11	Criar cargo de contador E TI para saúde	Criar e mantes cargos de : contador, e Técnico de informática	1	2022	N.º	1	Número	1	1	1	1

DIRETRIZES N.º 2- AÇÕES E SERVIÇOS DA REDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.											
OBJETIVO N. 1 – MANTER o acesso, qualidade e resolubilidade das ações e serviços da Atenção Primária em Saúde											
N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação de meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Fortalecer ações de Saúde do trabalhador da APS	Ações voltadas para a saúde do trabalhador na APS	24	2022	Número	24	Número	6	6	6	6
1.1.2	Fortalecer , manter e aperfeiçoar o atendimento à população nas unidades de saúde , através do ESF	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica	100 %	2022	Porcentagem	100%	Porcentagem	100	100	100	100
1.1.3	Fortalecimento das ações em saúde mental através de oficinas terapêuticas	Ações voltadas em saúde mental através de oficinas terapêuticas	288	2022	Número	288	Número	72	72	72	72
1.1.4	Manter e aprimorar as ações de saúde mental através do -NAAB	Taxa de evasão dos usuários ao acompanhamento da equipe	10%	2022	Porcentagem	10%	Porcentagem	15	12	10	8
1.1.5	Melhoria na estrutura física.	Ações de construção, reformas e ampliação por ubs	20	2022	Número	24	Número	5	5	5	5
1.1.6	Fortalecer a rede de cuidado aos doentes crônicos:	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	30	2022	NÚMERO	32,5	NÚMERO	35	34	33	30

1.1.7	Fomentar ações de prevenção relacionadas a saúde do homem	Ações de prevenção relacionadas a saúde do homem	4	2022	Número	4	Número	1	1	1	1
1.1.8	Aprimorar ações entre equipe e comunidade a fim de auxiliar o cuidado com idosos no domicílio	Número de ações das equipes com enfoque em saúde do idoso	72	2022	Número	72	Número	12	12	12	12
1.1.9	Aumentar a adesão das mulheres de 25 a 64 anos à coleta citopatológicos de colo de útero,	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,30	2022	Razão	0,30	Razão	0,30	0,30	0,30	0,30
1.1.10	Aumentar a adesão das mulheres acima de 40 anos de idade a realizarem mamografia anualmente	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,30	2022	Razão	0,30	Razão	0,30	0,30	0,30	0,30
1.1.11	Atenção aos doentes crônicos com enfoque ao paciente diabético	Taxa de hemoglobina glicada/ diabéticos /ano	85	2022	Taxa	85	Número	75	78	82	85
1.1.12	Manter ações da rede cegonha.	Proporção de gestantes com 7 consultas de pré-natal e pelo menos 1 teste rápido de IST	100 %	2022	Porcentagem	100%	Porcentagem	100 %	100 %	100 %	100 %
1.1.13	Fortalecer as ações de planejamento familiar em grupos adolescentes.	Proporção de gravidez na adolescência nas faixas etárias de 10 a 19 anos	10%	2022	Porcentagem	10	Porcentagem	10	10	10	10
1.1.14	Manter adesão no Programa saúde na hora	Adesão ao programa Saúde na Hora	1	2022	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.15	Fortalecimento da atenção materno infantil	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	15%	2022	Porcentagem	15	Porcentagem	15	15	15	15

	Fortalecer as ações de saúde materna infantil, através do acompanhamento em puericultura	Taxa de mortalidade infantil	4	2022	Taxa	4	Taxa	1	1	1	1
	Fortalecer as ações de incentivo ao aleitamento materno	ações de incentivo ao aleitamento materno	4	2022	Número	4	Número	1	1	1	1
	Aumentar cobertura das equipes de saúde bucal nas ESF.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	85%	2022	Porcentagem	85	Porcentagem	80	85	88	90
	Fomentar a prática de atividades físicas e adesão a prática de esportes através do programa Academia de Saúde.	Retornar e manter grupos de atividade Física na APS	6	2022	Número de grupos	6	Número	6	6	6	6
	Informatiza o aps: ter toda população cadastrada no Esus	proporção de cadastros domiciliares e territorial relacionado a Proporção de inconsistências nos cadastros	85%	2022	Porcentagem	85	Porcentagem	80	85	89	90
	Manter acompanhamento dos condicionantes do bolsa Família pela nutricionista em conjunto com as ESF .	Cobertura de acompanhamento dos condicionantes do Bolsa Família	85%	2022	Porcentagem	85	Porcentagem	85	85	85	85
	Desenvolver e manter as ações preconizadas no Programa PSE	Registro das ações realizadas do PR ESUS.	90%	2022	Porcentagem	90	Porcentagem	80	85	90	90
	Manter Brasil sorridente (recurso vai entrar em ações estratégicas) elemento 3303	próteses dentarias entregues anualmente	360	2022	Número	1296	Número	216	360	360	360
	Manutenção da Equipe completa ESF	Cobertura completa da equipe completa	97,5	2022	Porcentagem	100	Porcentagem	90	100	100	100
	Qualificação do quadro de pessoal	Capacitação por categoria em cada estratégia	24	2022	Número	24	Número	6	6	6	6
	Ofertar e divulgar Práticas integrativas e complementares PICS nas ESF	Oferta de serviço de PICS nas ESF	6	2022	Número	6	Número	6	6	6	6
	Ofertar endodontia na atenção básica	Oferta de endodontia na APS	1	2022	Número	1	Número	0	1	1	1
	Ampliar o acesso ao Telesaúde	Numero de acesso	288	2022	Número	72	Número	72	72	72	72

DIRETRIZES N.º 3- vigilância em saúde											
Objetivo fortalecer as ações de serviço de vigilância epidemiológica , sanitária, ambiental e saúde do trabalhador											
N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação de meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100%	2022	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
3.1.2	Aumentar a cobertura de vacinação do calendário básico infantil.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75%	2022	Porcentagem	75	Porcentagem	75	75	75	75
3.1.3	Manter em 0 o número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2022	Unidade	0	Número	0	0	0	0
3.1.4	Manter em 0 o numero de caos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2022	Unidade	0	Número	0	0	0	0
3.1.5	Manter padrão de qualidade nos registros de óbitos	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100%	2022	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
3.1.6	Fortalecer as ações de vigilância sanitária	Fiscalização em estabelecimentos relacionados à saúde para liberação ou renovação de alvará sanitário e acompanhamento	100%	2022	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100
3.1.7	Fortalecer ações de combate ao mosquito da dengue	Número de ciclos que atingem no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados anualmente para o controle da Dengue.	6	2022	Número	24	Número	6	6	6	6
3.1.8	fortalecer ações de controle de qualidade da água	Análise das amostras de água para o consumo humano coletadas nos poços artesianos.	100%	2022	Porcentagem	100	Porcentagem	100	100	100	100

.

DIRETRIZES N.º 4 – Média e alta complexidade (assistência hospitalar)

Objetivos: Fortalecer os serviços em saúde de média e alta complexidade, bem como o transporte especializado de enfermos, por meio de ações e iniciativas, que promovam a implantação de novos serviços, bem como manter os serviços de assistência hospitalar e ambulatorial, referencias nas diversas especialidades, serviços de diagnóstico terapêutico laboratorial e de imagem já existentes, ampliando o acesso aos usuários nas consultas, exames, procedimentos e tratamento hospitalar.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação de meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Manter o chamar 192	Manutenção do projeto chamar 192 ativo	1	2022	N	1	Número	1	1	1	1
4.1.2	Manter o Salvar SAMU	Manter o convenio do serviço de transporte de emergência e urgência com o município de Ijuí	1	2022	N	1	Número	1	1	1	1
4.1.3	Manter os veículos de transporte de transporte de enfermos em condições de trafegabilidade	Manutenção em condições de trafegabilidade os veículos da SMS	100%	2022	Porcentagem	100%	Porcentagem	100	100	100	100
4.1.4	elaborar fluxo de cadastro das especialidades pelo GERCON	Protocolo com fluxo de encaminhamentos pelo GERCON	1	2022	N	1	N	1	1	1	1
4.1.4	Manter parceria com organizações da sociedade civil	Parcerias com entidades da sociedade civil (hospital bom pastor)	1	2022	N	1	n	1	1	1	1
4.1.5	Manutenção do consórcio (CISA) para exames e consultas.	Manter o consórcio -CISA para exames e consultas.	1	2022	N	1	n	1	1	1	1

DIRETRIZES N.º 5–suporte profilático e terapêutico

Implantar o Plano de Assistência Farmacêutica (PAF) com base no uso racional de medicamentos, bem como aprimorar o sistema de dispensação aos usuários e sua estrutura, priorizando o atendimento humanizado e com qualificação técnica. Manter ativa a CFTM com a elaboração e atualizações da REMUME, tendo em vista o planejamento financeiro.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação de meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Fomentar a qualificação da Assistência Farmacêutica	Encontros da Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal (CFTM)	6	2022	N	24	Número	6	6	6	6
5.1.2	Implementar e atualizar periodicamente o REMUME	Instrumento Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) municipal implantado	1	2022	N	1	Número	1	1	1	1
5.1.3	Implantação e manutenção do Plano Municipal do Assistência Farmacêutica	Implantar o Plano de Assistência Farmacêutica	1	2022	N	1	Número	1	1	1	1
5.1.3	Fomentar estratégias para uso racional de medicação	Ação de matriciamento do farmacêutico junto as esquipes fomentando o uso racional de medicamentos	12	2022	Número	48	Número	12	12	12	12
5.1.4	Manutenção da assistência farmacêutica para distribuição gratuita de medicamentos	Aquisições de insumos farmacêuticos	4	2022	Número	16	Número	4	4	4	4