



PREFEITURA DE SÃO VALENTIM
Estado do Rio Grande do Sul

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



Vigência 2022 à 2025

VERSÃO ABRIL DE 2021

ABREVIATURAS

AF - Assistência Farmacêutica

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AD - Álcool e Drogas

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

APS - Atenção Primária de Saúde

ACD - Auxiliar de Consultório Dentário

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CC - Cargo em Comissão

CD - Cirurgião Dentista

CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde

CGN - Coeficiente Geral de Natalidade

CGPA / MS - Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde

CGVS - Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde

CH - Carga Horária

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CID – Classificação Internacional de Doenças

CMCE - Central de Marcação de Consultas e Exames

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CNS – Conselho Nacional de Saúde

PPCI – Plano de Prevenção Contra Incêndios

AUTORIDADES MUNICIPAIS

CLAUDIMIR PANIZ
Prefeito

FLÁVIO BEAL
Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IVONIR MARTINELLI
Gestor

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEONARDO ANDRÉ SILVANI
Presidente

COORDENADORA CHEFE DA UBS

JANICE JOANA NOVAKOSKI
Enfermeira Chefe da UBS

COORDENAÇÃO DAS EQUIPES DE ESF

THAISA FOLLADOR BIGOLIN
Enfermeira Coordenadora da ESF 1
Coordenadora do PMAQ – Equipe ESF 1

JAQUELINE MARIN
Enfermeira Coordenadora da ESF 2
Coordenadora do PMAQ – Equipe ESF 2

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PMS

Janice Joana Novakoski – **Enfermeira Chefe da UBS**
Ducelia T. Camilotti – **Oficial Administrativa**
Leonardo André Silvani – **Agente de Combate às Endemias**

SUMARIO

Apresentação	07
1 Identificação do Município	08
1.1 Histórico/Político.....	09
1.2 Econômico/Social.....	09
1.3 Geográfico	12
1.4 Administrativo.....	16
1.5 Estrutura Organizacional da SMS	18
2 Análise Situacional do Município.....	19
2.1 Condições de Saúde da População	19
2.1.1 Aspectos demográficos.....	19
2.1.1.1 Densidade Demográfica	19
2.1.1.2 Estrutura Etária.....	19
2.1.1.3 Fecundidade.....	20
2.1.1.4 Nascidos Vivos.....	21
2.1.1.5 Principais causas de internação	21
2.1.1.6 Mortalidade por grupos de causas	22
2.1.1.7 Imunização.....	23
2.1.1.8 Indicadores de pactuação interfederativa	25
2.1.2 Serviços de Saúde.....	26
2.1.2.1 Estabelecimentos de Saúde.....	26
2.1.2.2 Profissionais de Saúde	26
2.1.2.3 Equipamentos disponíveis ao SUS instalados na UBS	27
2.2 Determinantes e Condicionantes de Saúde.....	28
2.2.1 Aspectos Socioeconômicos	28
2.2.2 Composição do mercado por setor e porte	28
2.2.3 Potencial de consumo urbano por tipo de despesa	28
2.2.4 Habitação	29
2.2.5 Indicadores de vulnerabilidade social.....	30
2.3 Condições de vida, trabalho e ambiente	30
2.3.1 Ambiente e saneamento.....	30
2.4 Hábitos e Estilo de vida	33
2.4.1 Individuais	33
2.4.2 Coletivos.....	34
3 Análise Situacional da Saúde.....	39
3.1 Análise Situacional em relação a Atenção Integral à Saúde	39
3.1.1 Atenção Básica	39
3.1.1.1 Unidade Básica de Saúde	41
3.1.2 Programas e políticas Prioritárias do MS	43
3.2 Ações de Saúde.....	43
3.2.1 Saúde Mental	43
3.2.2 Saúde da Mulher.....	43
3.2.3 Saúde da Criança	46
3.2.4 Saúde do Trabalhador.....	47
3.2.5 Saúde alimentar e nutricional	48
3.2.6 Redes de Atenção a Saúde.....	48
3.2.7 Educação Permanente.....	48
3.2.7.1 Ações de Educação Permanente em saúde	49

3.2.8 Alimentação e uso dos sistemas de informação	49
3.2.9 Atenção domiciliar	49
3.2.10 Núcleos de Apoio – NASF III	50
3.2.11 Doenças Transmissíveis	50
3.2.12 Doenças não Transmissíveis.....	50
3.2.13 Gestão da Atenção Básica	51
3.2.14 Controle, Monitoramento e Avaliação	52
3.3 Vigilância em Saúde	53
3.3.1 Vigilância Epidemiológica	53
3.3.2 Vigilância Ambiental.....	53
3.3.3 Vigilância Sanitária	53
3.3.4 Vigilância da Saúde do Trabalhador	54
3.4 Promoção da Saúde	55
3.5 Redes de Atenção à Saúde.....	56
3.6 Assistência ambulatorial especializada	56
3.7 Laboratório de análises clínicas.....	57
3.8 Centros de Referência.....	57
3.9 Ambulatórios	59
3.10 Centros de apoio diagnose e terapia	59
3.11 Laboratório de prótese e órtese.....	59
3.12 Assistência hospitalar	60
3.13 Assistência em urgência e emergência	60
3.14 Assistência farmacêutica	61
3.14.1 Assistência farmacêutica especializada	61
3.15 Assistência básica	62
4 Análise Situacional em relação à gestão em saúde	62
5 Participação e controle social	62
5.1 Conselho Municipal de Saúde	62
5.2 Conferência Municipal de Saúde.....	63
5.3 Participação Popular	63
5.4 Organizações sociais.....	64
5.5 Ouvidoria	64
6 Planejamento.....	65
6.1 Planos Municipais de Saúde	65
6.2 Programação Anual	65
6.3 Termos de compromisso e Pactuações	65
6.4 Pactos, COAP, Região de Saúde	66
6.5 Relatório de Gestão	67
6.6 Fundo Municipal de Saúde	68
6.7 Emendas Parlamentares	68
6.8 Investimentos.....	68
6.9 Financiamentos	70
6.9.1 Previne Brasil	70
6.9.2 Rede Bem Cuidar RS.....	71
6.9.3 Programa Proteja	71
6.9.4 Saúde com a Gente	72
6.9.5 Informatiza APS	73
6.9.6 Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD	73
7 Infraestrutura	74
7.1 Rede Física Própria.....	74
7.2 Veículos.....	75

7.3 Pólo da Academia de Saúde	76
7.4 Programa de Reformas, Ampliação , Adaptação e Construção.....	76
8 Informações em Saúde	77
8.1 Sistemas de Informação do SUS	77
8.2 Softwares instalados	77
8.3 Sistemas de acesso e redes.....	77
8.4 Telessáude	78
8.5 Descentralização/Regionalização	78
8.6 Compromisso de gestão.....	79
8.7 Sistemas de referências (regional e macrorregional).....	80
8.8 Regulação	80
8.9 Educação em Saúde	80
8.9.1 Gestão da Educação permanente em saúde no âmbito municipal.....	80
8.9.2 Ações educativas em saúde	81
8.9.3 Gestão do trabalho em saúde	82
8.9.4 Vínculos empregatícios (estatutários, contratos, terceirizados)	82
8.9.5 Sistemas de avaliação, premiação, valorização dos trabalhadores SUS.....	83
9 Diretrizes, objetivos e metas para 2022-2025.....	83
Considerações Finais	106
10 Referências Webgráficas.....	108
Anexo I.....	109
Anexo II.....	110
Anexo III	111
Anexo IV	112
Anexo V.....	113

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025, do Município de São Valentim/RS, estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos.

O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão, destacando a participação da população, representada pelos membros do Conselho Municipal de Saúde na 5ª Conferência Municipal de Saúde, realizada no dia 13/03/2019.

Através das metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Desta forma o referido Plano Municipal de Saúde, expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal, em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria contínua da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Histórico / Político

A área emancipada de São Valentim em 06 de junho de 1959 era de 550 Km², com abrangência nas regiões hoje pertencentes aos municípios de Ente Rios do Sul, Faxinalzinho e Benjamin Constant do Sul. A colonização e povoamento da sede convergiram dos dois extremos da área pertencente a São Valentim até o ano de 1988. Na faixa Norte, Região do Votouro, Indígenas das Tribos Kainganges e Guarani, migraram da Região Central da América do Sul, ocupando cem colônias e ali se estabeleceram ainda no Século XVIII.

Na segunda metade do Século XIX, o Votouro e adjacências passaram a receber migrantes da região de Nonoai, onde o Passo do Goio-En servia de passagem para os tropeiros de mulas que se deslocavam entre o Rio Grande do Sul e a Feira de Sorocaba em São Paulo. A região mais próxima de Erechim foi acessada através da região da Vila Ungre (Campinas do Sul) e Floresta (Barão de Cotegipe).

O povoado de São Valentim começou a se desenvolver com a chegada dos irmãos, Ártico e Nulli Marcos Fae, Antônio Moro, Alberto Deboni, Antônio Pascoal, José Rampanelli, Ângelo Baldissera, os comerciantes Irmãos Zaffari e Irmãos Sonda. Em 1920 foi construída a primária Capela dedicada a São Valentim. Em 1924, a Escola particular subvencionada pelo município de Erechim, atendida pela professora Marieta Padoin. O Sr. Salim Farret foi o primeiro médico aqui chegando por voltas de 1930.

Em 1923 o Rio Grande do Sul vivia mais uma revolução e o território de São Valentim foi palco de alguns confrontos. Os moradores assistiram muitas vezes a passagem de forças Revolucionárias (de Assis Brasil) e Governista (de Borges de Medeiros). Mais tarde São Valentim voltaria a sediar Movimentos Revolucionários. Desta vez, envolvendo Gaudêncio dos Santos e João Inácio, no Tapir e Vau Feio, respectivamente.

Em 1931, São Valentim alcançou a Categoria de 10º Distrito de Erechim. No ano de 1944 foi criada a Paróquia de São Valentim, por Decreto Eclesiástico assinado em 13 de fevereiro. O padre Estevão Maurício Wonzowski foi o primeiro Vigário, indicado pela Diocese de Passo Fundo.

O progresso de São Valentim levou as lideranças encaminharem o processo de emancipação. O território de São Valentim tinha além da antiga comunidade de Votouro, Vila Alegre, na margem do Rio Passo Fundo, Faxinalzinho em franco desenvolvimento, depois da construção da estrada entre Linha São João, Nonoai e Benjamin Constant. A área pretendida pelo município tinha 550 km² e população expressiva com cerca de 15 mil pessoas, produzindo no meio rural e sedes dos Distritos. Possuía toda a infra-estrutura para se desmembrar de Erechim.

Após exitosa mobilização o município foi emancipado pela Lei Estadual n° 3.724 de 17 de fevereiro de 1959 e instalado em 06 de junho com a posse do primeiro prefeito eleito, Sr. Salim Farret.

Após a emancipação a região entrou em franco desenvolvimento, sustentado pela suinocultura, pecuária, trigo, milho, feijão, soja. Na década de 70 seria construída nos limites da fronteira de São Valentim, a Usina Hidrelétrica do Rio Passo Fundo - UHPF, que mudou o perfil da região, acelerando o progresso de Vila Alegre.

Cerca de 30 anos após a emancipação de Erechim, São Valentim seria dividida em 4 partes. O desenvolvimento levou as comunidades como Vila Alegre, Faxinalzinho, Benjamin Constant a pensar em desmembramento e vida político-econômica independente. Em 1987 teve início o movimento que emancipou Vila Alegre e Faxinalzinho, em 1988, tendo os prefeitos eleitos tomado posse em janeiro de 1989. Vila Alegre se transformou em Entre Rios do Sul. Quatro anos mais tarde, em 1992, foi a vez de Benjamin Constant encaminharem o processo de emancipação logrando êxito e empossando o primeiro prefeito de Benjamin Constant do Sul em janeiro de 1997.

Dos 550 Km² de território emancipado em 1959, restam hoje ao município, 156, 07 Km². Em que pese ter diminuído a sua área São Valentim ganhou em importância, pois passou a condição de líder natural da região dos municípios emancipados e outros lindeiros.

O atual município de São Valentim é sede de Comarca e da 168ª Zona Eleitoral, abrangendo cinco municípios.

1.2 Econômico/Social

O município de São Valentim é considerado de pequeno porte. Tem sua economia baseada na agricultura (milho, soja, trigo, feijão e fumo) e pecuária (aves,

suínos e gado de leite) praticada em pequenas propriedades rurais de mão-de-obra familiar.

Entre os serviços sociais disponibilizados pelo Município de São Valentim dispõe ainda de:

1. Igreja de Confissão: Católica Apostólica Romana, Assembleia de Deus, Evangélica Deus é Amor, Evangélica Pentecostal Deus de Israel,
2. Sindicato dos Servidores Públicos Municipais
3. Sindicato dos Trabalhadores Rurais e da Agricultura Familiar SUTRAF/SUL - CUT

A indústria, comércio e serviços também possuem sua importância para a economia local, bem como o cultivo de lavouras permanentes tais como: abacate, caqui, erva-mate em folhas, figo, laranja, limão, noz (fruto seco), pera, pêssigo, tangerina, bergamota e uva.

As culturas perenes ou anuais têm uma representatividade maior, tendo como referência: alho, amendoim, arroz, batata-doce, batata-inglesa, cana-de-açúcar, cebola, feijão, mandioca, milho em grãos, soja, tomate e trigo.

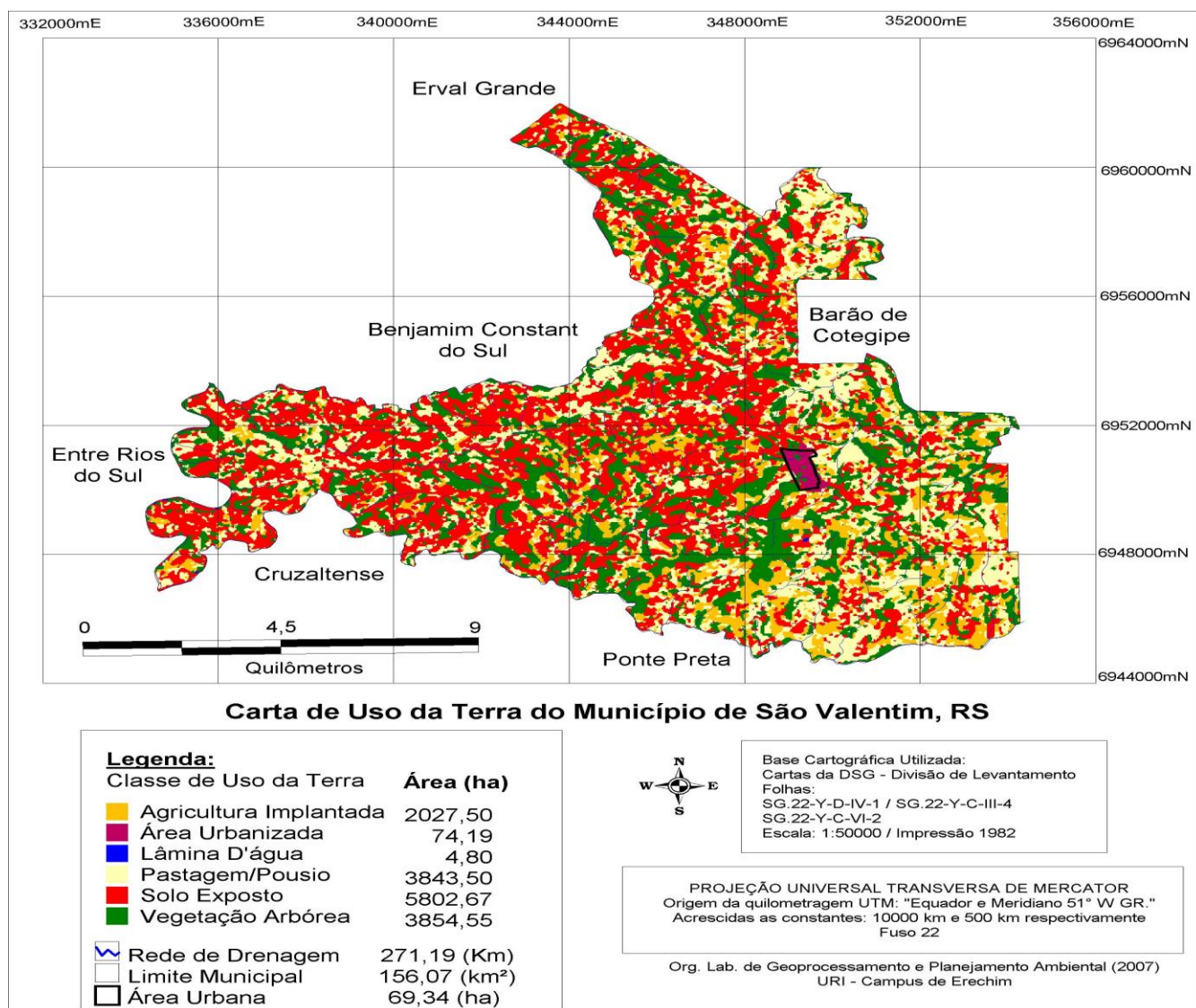
Por tratar-se de uma região onde predomina o minifúndio, na pecuária se destacam os pequenos animais, tais como: bovinos de corte, equinos, asininos, muares, suínos, caprinos, ovinos, galinhas e perus, vacas de ordenha, leite, ovos e mel de abelha.

PIB per capita [2018]	27.291,96 R\$	
	Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	89,6 %
	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,720
	Total de receitas realizadas [2017]	16.532,06 R\$ (×1000)
	Total de despesas empenhadas [2017]	14.004,72 R\$ (×1000)

Fonte: IBGE 2021

Abaixo visualizamos a carta de terras do município de São Valentim, demonstrando a ocupação da agricultura implantada, área urbanizada, lâmina d'água, pastagem, solo exposto e a vegetação arbórea.

Figura 01 – Carta de Usos da Terra do Município de São Valentim.



Fonte: Arquivo Histórico do Município.

A base da economia no Município se baseia também nas pequenas e médias empresas de gêneros alimentícios, produtos agropecuários, vestuários e eletrodomésticos, nas pequenas indústrias metalúrgicas e mobiliários. Ou seja, o Município possui seis agroindústrias instaladas e operantes: duas na área de embutidos,

duas queijarias, uma de açúcar-mascavo e uma de doces de frutas, além de cinco Panificadoras e confeitarias.

Segundo dados do IBGE 2021, em 2018, o salário médio mensal era de 2.1 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 16.1%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 356 de 497 e 309 de 497, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1693 de 5570 e 1953 de 5570, respectivamente.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, temos 30,5% da população nessas condições, o que o coloca o Município de São Valentim na posição 264 de 497 dentre as cidades do estado e na posição 4579 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

a) Trabalho e rendimento

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2018]	2,1 salários mínimos	
	Pessoal ocupado [2018]	538 pessoas
	População ocupada [2018]	16,1 %
	Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	30,5 %

b) Informações sócio-demográficas - situação no mercado de trabalho

Descrição	Quantidade
Empregador	13
Assalariado com carteira de trabalho	401
Assalariado sem carteira de trabalho	144
Autônomo com previdência social	217
Autônomo sem previdência social	37
Aposentado / Pensionista	956
Desempregado	24
Não trabalha	489
Servidor público / Militar	71
Outro	512
Não informado	431

1.3 Geográfico

São Valentim é um município do Estado do Rio Grande do Sul e está localizado na Serra Geral do estado, com uma área territorial de 154,188Km². De acordo com Censo Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, a população do Rio Grande do Sul (RS) é de 11,29 milhões de habitantes, e no Município de São Valentim é 3.600 habitantes, com uma densidade demográfica de 23,56 habitantes por Km². Pertence à Mesorregião do Noroeste Rio-Grandense e à Microrregião de Erechim.

Faz limites:

Ao Norte: Benjamin Constant do Sul e Erval Grande;

Ao Sul: Campinas do Sul, Ponte Preta e Cruzaltense;

Ao Leste: Barão de Cotegipe e Itatiba do Sul e,

Ao Oeste: Entre Rios do Sul.

Latitude: 27°32'54``, Longitude: 52°31'11`` e está distante da capital do Estado 392 Km. O relevo é de terrenos bastante inclinados, com temperatura média de 25°C, máxima de 40°C e mínima de 0°C. O solo é arenoso e franco argiloso, apresentando uma vegetação de culturas diversificadas, gramíneas nas invernadas e poucas matas.

Os acessos do Município são:

– Erval Grande: através da RS-T 480, com pavimentação asfáltica, com percurso de 28 Km.

– Benjamin Constant do Sul: através da RS-T 480 e RS 487, sendo 6 Km através daquela, por pavimentação asfáltica e de 8 Km por esta, que conta com estrada de chão batido.

– Entre Rios do Sul: através de estrada vicinal municipal, com distância de 28 Km em estrada de chão batido.

– Campinas do Sul: através de estrada vicinal municipal com distância de 28 Km em estrada de chão batido.

– Barão de Cotegipe: através da RS-T 480, com distância de 15 Km por pavimentação asfáltica.

– Itatiba do Sul: através de estrada vicinal municipal, com distância de 15 Km em estrada de chão batido.

– Ponte Preta: através de estrada vicinal municipal, com distância de 18 Km em estrada de chão batido.

– Cruzaltense: através de estrada vicinal municipal, com distância de 20 Km em estrada de chão batido.

A Cidade é pequena caracterizando-se pelo predomínio de construções de arquitetura moderna. As ruas são no geral de largura mediana, pavimentadas com pedras irregulares de basalto em sua minoria. Toda a Avenida Castelo Branco, Rua Fernando Ferrari, Rua Dr. Luiz Carlos Farret, Rua Rodolfo Copini, Rua Alberto Deboni, Rua Ciro Bigolin, Rua Angelo J. Massiero, Rua Pe. Estevão Wonzoski e parte da Rua Danilo

Vaccaro, Rua Benjamin Cominetti e Waldemar C Vieira, são asfaltadas em sua parcialidade. Na área central da cidade os passeios são medianos a largos, recobertos com diversos tipos de materiais (principalmente o concreto), e com arborização ainda pouco expressiva. Esta última predomina principalmente nos canteiros centrais da Avenida Castelo Branco (trecho da RSC 480), que atravessa toda a cidade.

O atual perímetro urbano do município de São Valentim ocupa uma área de 69,34 hectares (0,44% do território municipal), ocupando uma porção ao leste do território. Compreende o Centro da Cidade e os Bairros Bela Vista e São Luís.

Figura 2 – Vista aérea da cidade de São Valentim – perímetro urbano



Figura 3 - Posicionamento geográfico do município de São Valentim com relação ao Estado do RS e Localização Geopolítica do Município.

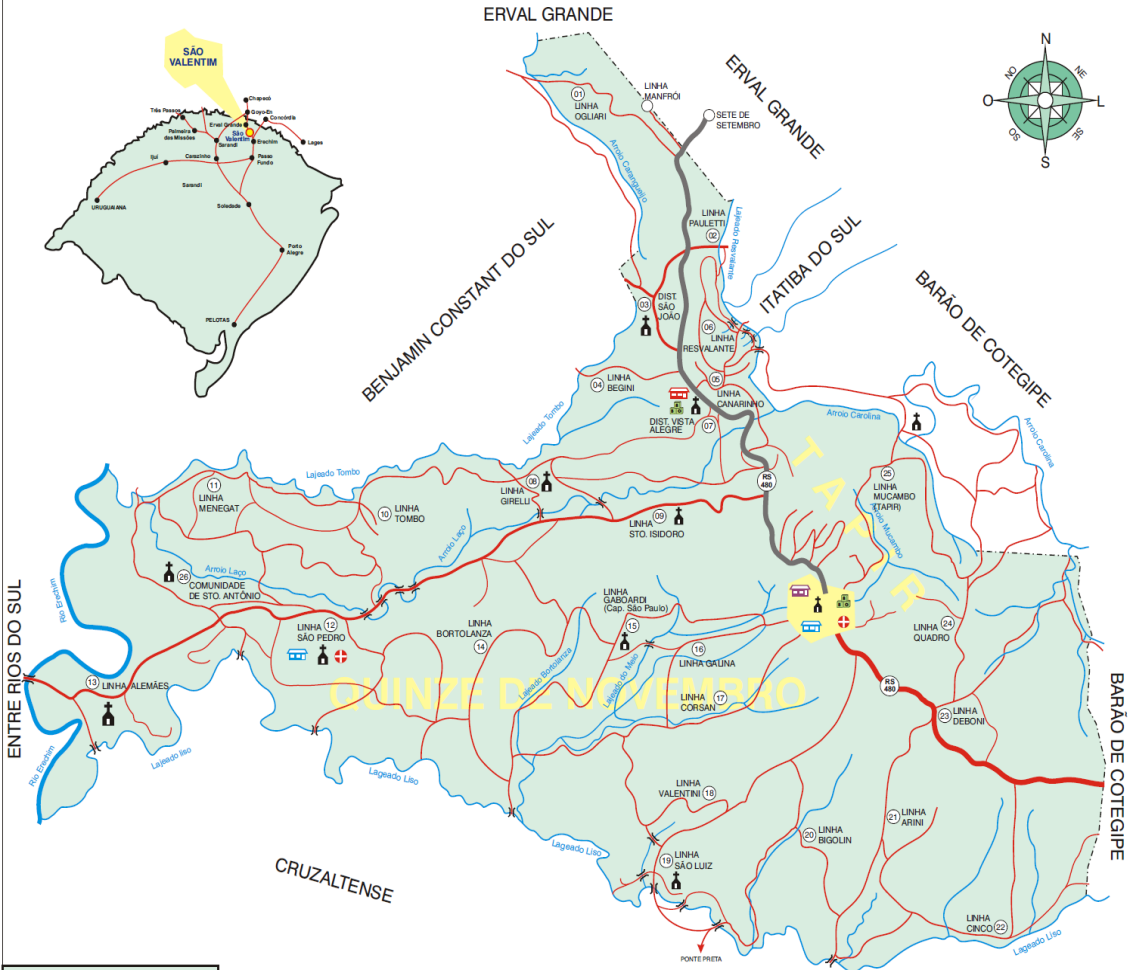


MAPA DO MUNICÍPIO DE SÃO VALENTIM - RS



Bandeira de São Valentim

Bandeira do Estado do RS



LEGENDAS

- SEDE MUNICIPAL (ÁREA URBANA)
- LOCALIDADES
- RS 480 - PAVIMENTADA
- RS 480 - NÃO PAVIMENTADA
- ESTRADA INTERMUNICIPAL
- ESTRADA MUNICIPAL
- LIMITE INTERMUNICIPAL
- RIOS / ARROIOS
- PONTE
- PRÉ ESCOLA
- Esc. Est. de Educ. Básica SÃO VALENTIM
- Esc. Est. de Ens. Fund. VISTA ALEGRE
- Esc. Mun. de Ens. Fund. SÃO PEDRO
- Esc. Mun. de Ens. Fund. PROFª AZIDIA DOS SANTOS CAPELLARI
- IGREJA
- POSTO DE SAÚDE

Nº	LINHAS / COMUNIDADES / DISTRITOS	ESCOLAS
	SEDE	Esc. Est. Educ. Bás. São Valentim Esc. Mun. Ens. Fund. Profª Azidia dos Santos Capellari
01	LINHA OGLIARI	
02	LINHA PAULETTI	
03	DISTRITO SÃO JOÃO	
04	LINHA BEGINI	
05	LINHA CANARINHO	
06	LINHA RESVALANTE	
07	LINHA DISTRITO VISTA ALEGRE	Esc. Mun. Ens. Fund. Vista Alegre
08	LINHA GIRELLI	
09	LINHA STO. ISIDORO	
10	LINHA TOMBO	
11	LINHA MENEGAT	
12	LINHA SÃO PEDRO	Esc. Mun. Ens. Fund. São Pedro
13	LINHA ALEMÃES	
14	LINHA BORTOLANZA	
15	LINHA GABOARDI (Cap. São Paulo)	
16	LINHA GALINA	
17	LINHA CORSAN	
18	LINHA VALENTINI	
19	LINHA SÃO LUIZ	
20	LINHA BRIGOLINI	
21	LINHA ARINI	
22	LINHA CINCO	
23	LINHA DEBONI	
24	LINHA QUADRO	
25	LINHA MOCAMBO (TAPIR)	
26	COMUNIDADE STO. ANTÔNIO	

DADOS DO MUNICÍPIO

EMANCIPAÇÃO: 06 / 06 / 59
 ÁREA: 152 Km²
 ECONOMIA: Agricultura e Pecuária
 DIST. CAPITAL: 392 Km

LIMITES:
 Norte: Benj. Constant do Sul / Erval Grande / Itatiba do Sul
 Leste: Barão de Cotegipe / Itatiba do Sul
 Sul: Ponte Preta / Cruzaltense
 Oeste: Entre Rios do Sul / Benjamin Constant do Sul
 CLIMA: Subtropical
 POPULAÇÃO: 4.107 habitantes (Censo 2000)
 RAÇA PREDOMINANTE: Italiano, Alemão, Polonês, Caboclo.

1.4 Administrativo

O atual município de São Valentim é sede de Comarca e da 168ª Zona Eleitoral de cinco municípios (Benjamin Constant do Sul, Erval Grande, Faxinalzinho e Entre Tios do Sul). A Prefeitura é composta pelas Secretarias Municipais de Administração, Educação, Cultura e Desporto, Agricultura, Obras, Saúde e Assistência Social.

A Secretaria de Saúde, uma infra-estrutura com excelente sistema informatizado de atendimento à população, com uma Unidade Básica de Saúde em funcionamento na sede 24h e um Posto de Saúde em funcionamento localidade de São Pedro em um turno semanal.

Possui também um sistema de telefonia automatizada, onde é colocado a disposição de todos telefone fixo e móvel, sendo telefone fixo operado pela Brasil Telecom, com 528 instalados e 459 terminais em serviços, tendo instaladas três torres de transmissão no perímetro urbano da cidade, sendo uma antena de transmissão fixa: OI S/A e três antenas de transmissão móvel: das empresas Vivo, Tim e Claro, acesso a internet via rádio por meio da distribuição feita por três antenas em território municipal e distribuição por Fibra-Óptica e Banda Larga Discada, além de acesso móvel por sinal 3G e 4G de operadoras de telefonia móvel.

Tem um sistema bancário bastante desenvolvido com o funcionamento das Agências: Banco do Brasil S/A, Banco Cooperativo Sicredi S/A, Banco Cooperativo Rural Cresol, Posto da Caixa Federal (Lotérica), Banco Bradesco PA e PAB do Banco do Estado do Rio Grande do Sul. Possui Registro de Imóveis instalado desde 1998, bem como, Cartório de Serviços Gerais e Sindicato dos Trabalhadores Rurais e Urbanos.

Entre outros serviços, o município dispõe de:

- Fórum
- Defensoria Pública
- Cartório Eleitoral 168ª Zona
- Empresa de Correios e Telégrafos
- Brigada Militar
- Polícia Civil
- Tabelionato e Registro Civil das Pessoas Naturais
- Cartório de Registro de Imóveis
- Prefeitura
- Câmara De Vereadores
- Conselho Tutelar
- CRAS – Centro De Referência Apoio Social.
- Corpo De Bombeiros Voluntários De São Valentim
- EMATER

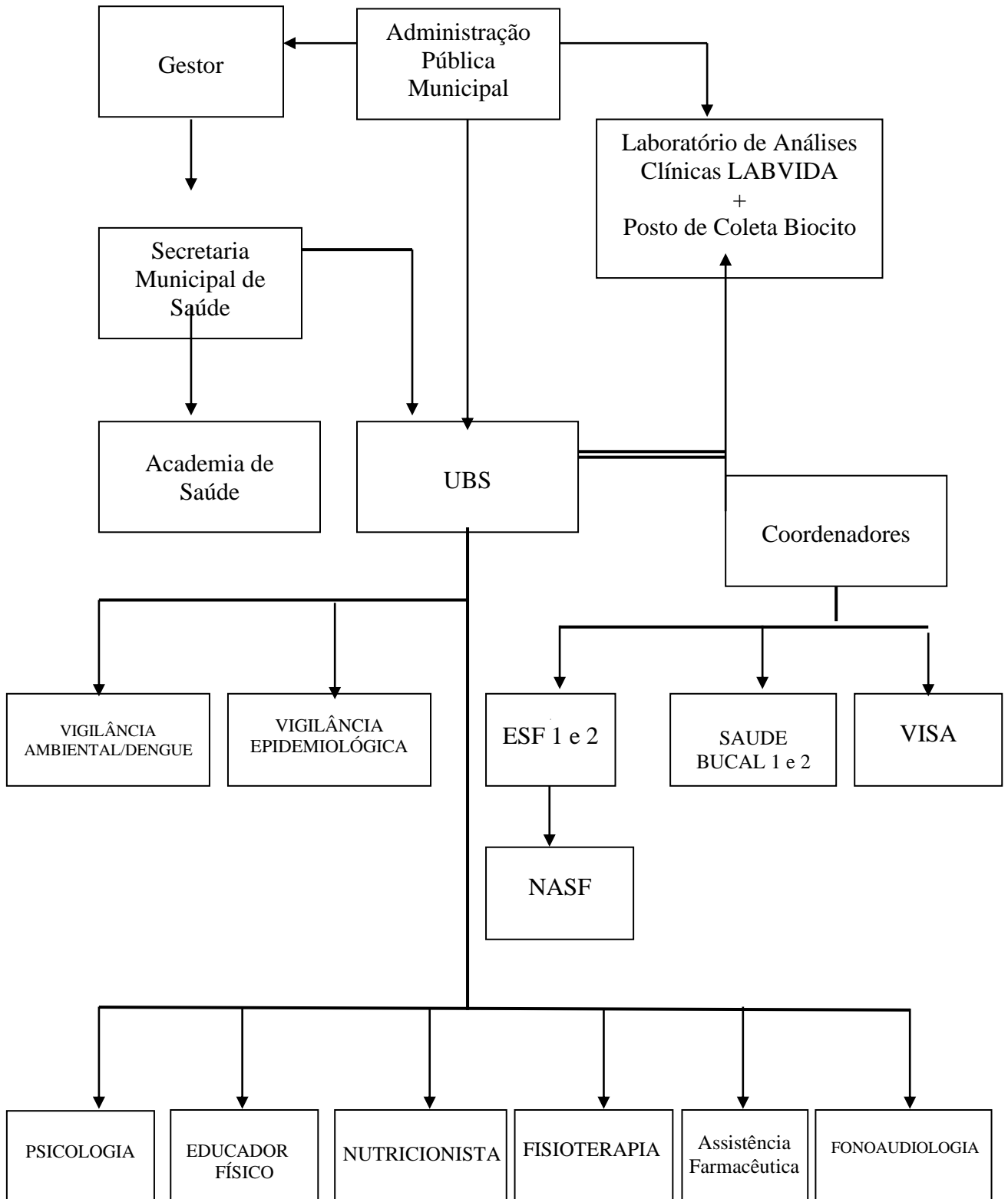
- Laboratório de Análises Clínicas
- Posto de Coleta do Laboratório Biocito Análises Especializadas LTDA
- Unidade Básica de Saúde de São Valentim UBS Celso Tonatto
- Posto de Saúde São Pedro

Além dos serviços essenciais prestados pelos órgãos públicos, temos um comércio relativamente forte.

No segmento industrial, destaca-se o setor moveleiro, serraria e confecções.

Na área de prestação de serviços podemos destacar o atendimento feito na área de energia e abastecimento de água, pois temos um escritório regional da RGE e CORSAN.

1.5 Estrutura Organizacional da SMS



2. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE SÃO VALENTIM

2.1 Condições de Saúde da População

2.1.1 Aspectos Demográficos

2.1.1.1 Densidade Demográfica: 23,56 hab/km²

De acordo com Censo Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) temos:

População estimada [2020]	3.259 pessoas	
	População no último censo [2010]	3.632 pessoas
	Densidade demográfica [2010]	23,56 hab/km ²

O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o Sistema e-SUS AB local.

Cidadão raça/cor/urbana/rural	Quantidade	%
Branca	3.072	96,85%
Preta	80	2,60%
Amarela	61	1,98%
Parda	82	2,67%
Indígena	0	0,00%

População Total, por Gênero, Rural/Úrbana e Taxa de Urbanização

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)	População (2020)	% do Total (2020)
Pop. Total	4.385	100,00	4.109	100,00	3.632	100,00	3.259	100,00
Homens	2.229	50,83	2.069	50,35	1.811	49,86	1.626	49,73
Mulheres	2.156	49,17	2.040	49,65	1.821	50,14	1.669	51,13
Úrbana	1.468	33,48	1.573	38,28	1.744	48,02	2.268	70,65
Rural	2.917	66,52	2.536	61,72	1.888	51,98	1.218	36,43
Taxa de Urbanização	0	33,48	0	38,28	0	48,02		70,65

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

2.1.2 Estrutura Etária

Segundo dados coletados do Sistema ESUS Base Local – Ano 2021, observamos que a população de São Valentim, apresenta uma maior concentração nas faixas etárias dos 20 aos 69 anos, o que representa uma população economicamente

ativa e produtiva, apontando para um acentuado envelhecimento da população e com ligeira predominância do sexo feminino (1.709 mulheres e 1.652 homens).

Identificação do Usuário/cidadão – Faixa Etária

Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menos de 01 ano	12	12	24
01 ano	11	7	18
02 anos	16	16	32
03 anos	12	16	28
04 anos	15	12	27
05 a 09 anos	93	81	174
10 a 14 anos	68	74	142
15 a 19 anos	101	113	214
20 a 24 anos	90	85	175
25 a 29 anos	106	90	196
30 a 34 anos	88	84	172
35 a 39 anos	100	117	217
40 a 44 anos	100	79	179
45 a 49 anos	104	115	219
50 a 54 anos	111	121	232
55 a 59 anos	141	123	264
60 a 64 anos	126	125	251
65 a 69 anos	111	123	234
70 a 74 anos	129	127	226
75 a 79 anos	51	69	120
80 anos ou mais	67	120	187
TOTAL	1.652	1.709	3.331

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

2.1.1.3 Fecundidade

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em São Valentim, a esperança de vida ao nascer aumentou 4,8 anos na última década, passando de 74,2 anos em 2010 para 79,0 anos em 2020.

	1991	2000	2010	2020
Esperança de vida ao nascer (em anos)	68,8	71,5	74,2	79,0
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	3,1	2,2	1,4	3,17

Fonte: Pnud, Ipea e FJP / DataSUS/Tabnet

2.1.1.4 NASCIDOS VIVOS

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São Valentim	42	40	31	37	31	24

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

2.1.1.5 Principais Causas De Internação

Morbidade hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência

(Fonte: Portal DATASUS)

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	5	6	8	5	10
II. Neoplasias (tumores)	41	32	30	29	39	33
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	1	1	2	2	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	6	8	8	7	11
VI. Doenças do sistema nervoso	4	8	5	7	6	11
VII. Doenças do olho e anexos	4	1	1	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	1	1	3	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	31	20	40	30	30	25
X. Doenças do aparelho respiratório	15	19	14	13	35	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	23	35	23	30	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	3	4	1	2
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	13	15	11	9	16	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	16	11	9	12	15
XV. Gravidez parto e puerpério	34	30	28	24	29	26
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	8	7	9	9	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2	3	2	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	12	18	16	18	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	57	35	37	31	64	45
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	7	6	3	9	15

2.1.1.6 Mortalidade Por Grupos De Causas
Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	2	1	3
II. Neoplasias (tumores)	8	5	7	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	13	6	14
X. Doenças do aparelho respiratório	2	4	5	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	3	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	4	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	5	5	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	24	35	37	44

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

2.1.1.7 Imunização

Para o desenvolvimento das ações de imunização há, atualmente, 01 sala de vacinas totalmente informatizada, com 01 profissional capacitado que responde pela vacinação de rotina e campanhas, com alimentação regular nos bancos de dados do SI-PNI e e-SUS, além da operação do Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação de Eventos Adversos (SINAN-NET) e Sistema de Insumos e Serviços (SIES).

Além disso, os pacientes ou acompanhantes recebem informações quanto as possíveis reações pós-vacinais e a data de retorno para aplicação das doses seguintes, com aprazamento na carteira de vacinação individual e cartão espelho que permanece na Unidade de Saúde.

Mediante a emergência em saúde pública SPIN 2020/2021 e o uso emergencial de imunizantes contra o novo coronavírus agente causador da Covid-19, a sala de imunizações requer maior complexidade, adequação de logística e rede de frios afim de maior segurança e acessibilidade de imunizantes de qualidade e efetividade à população.

Durante as campanhas preconizadas pelo MS a equipe visita as comunidades e domicílios do interior do Município e sede para que consiga atingir as metas pactuadas, garantindo a imunização e bem estar da população.

IMUNOBIOLÓGICOS	2020
BCG	13
dT Dupla Adulto	202
DTP - Tríplice Bacteriana	35
Febre amarela	163
Hepatite A	18
Hepatite B	293
HPV Quadrivalente	36
IGRH - Imunoglobulina anti-rábica	4
Meningocócica conjugada C	52
Meningocócica ACWY	10
Penta - DTP / HB / Hib	69
Pneumocócica 10V	49
Pneumocócica 23V	51
Tríplice viral	107
Tetra Viral	18
Varicela (atenuada)	37
VIP - Poliomielite inativada	44

VOP - Poliomielite Oral (Bivalente)	37
Vacina rotavírus humano	25

Fonte: e-SUS - Situação da base de dados Local.

Campanha Nacional contra Influenza

População alvo	Doses aplicadas	Doses aplicadas %
Crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade	309	103,0
Gestantes	36	106,7
Puérperas	9	162,2
Trabalhadores da saúde	106	123
Idosos com mais de 60 anos	1.445	85,9
Professores	125	178,6
Caminhoneiros	75	
Pessoas com comorbidades	328	151,9
Forças armadas e membros ativos	13	
Forças de segurança e salvamento	19	
Outros grupos sem comorbidades	68	
Pessoas com deficiência permanente	111	47,6
Trabalhadores de transportes	13	

Fonte: Ministério da Saúde CNVI 2021

Imunização Covid-19

População geral: 3.299	Doses destinadas: 5.122
-------------------------------	--------------------------------

Doses aplicadas no município

1ª dose	2.683
2ª dose	1.770
Dose Única	70
Dose Reforço	0
Total aplicado	4.523
% aplicado	88,3

População residente em todo estado

* aqui são considerados todos os residentes no município, que podem ter tomado suas doses em outro município do Estado.

1ª dose: 2.925	2ª dose: 1.881
Dose única: 85	Total: 4.892
Dose Reforço: 01	

% pop. pelo menos uma dose	% pop. esquema vacinal completo
91,2% (2.925)	59,6% (1.881)

Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde RNDS – consolidado em 28/09/2021

2.1.1.8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Indicador	Meta pactuada	Resultado 2020
Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	5	2
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	100,00
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	81,48
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	95,00	50,00
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	95,00	100,00
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	95,00	100,00
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1	0
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	90,00	104,69
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	0,50	0,26
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	0,50	0,13
Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	50,00	27,08
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,00	16,67
Taxa de mortalidade infantil	0,0	0,0
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	100,00
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	92,00	75,00
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00	100,00

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	6
Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
INDICADORES RS	Meta pactuada	Resultado 2020
Indicador RS 1: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	100,00	100,00
Indicador RS 2: Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em soluções alternativas coletivas	100,00	100,00
Indicador RS 3: Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigados	100,00	100,00
Indicador RS 4: Taxa de notificação de agravos (Acidentes e Doenças) relacionados ao Trabalho	100,00	100,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP)

2.1.2 SERVIÇOS DE SAÚDE

2.1.2.1 Estabelecimentos de Saúde

Código	Descrição	Total
02	Centro de Saúde / Unidade Básica	01
39	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT ISOLADO)	01
68	Secretaria de Saúde	01
	Posto de Coleta de Análises Clínicas	01
	Consultórios Odontológicos Privados	05

2.1.2.2 Profissionais de Saúde

Recursos Humanos (vínculos)			
Categoria	Total	Carga Horária	Vínculo
Assessor de Gab. De Secretário	1	40h semanais	Contrato Administrativo
Assistente social	1	20h semanais	Terceirizado
Atendente de Farmácia	1	40h semanais	Efetivo
Auxiliar Administrativo	2	40h semanais cada	Contrato Administrativo
Auxiliar de C. Dentário	2	40h semanais cada	Efetivo
Cirurgião-Dentista Clínico	01	20h semanais	Efetivo
Cirurgião-Dentista ESF	1	40h semanais	Efetivo
Cirurgião-Dentista ESF	1	40h semanais	Contrato Administrativo
Cozinheira	1	44h semanais	Efetivo
Educador Físico	1	20h semanais	Terceirizado
Enfermeira Chefe UBS	1	40h semanais	Contrato administrativo
Enfermeiro ESF	2	40h semanais	Contrato administrativo
Farmacêutico	1	40h semanais	Contrato administrativo
Fisioterapeuta NASF	1	20h semanais	Teceirizado

Fisioterapeuta APS	1	20h semanais	Efetivo
Fonoaudiólogo	1	8h semanais	Terceirizado
Médico Clínico Geral - Sobreaviso	2	10h semanais	Terceirizado
Médico da ESF	2	40h semanais	Terceirizado
Médico Ginecologista	1	04h semanais	Terceirizado
Motoristas	5	40h semanais	Efetivo
Nutricionista – Acad. de Saúde	1	20h semanais	Terceirizado
Nutricionista NASF	1	20h semanais	Terceirizado
Oficial Administrativo	1	36h semanais	Efetivo
Psicólogo NASF	1	20h semanais	Terceirizado
Psicólogo APS	1	20h semanais	Contrato administrativo
Serventes	2	40h semanais	Efetivo
Técnico de Enfermagem APS	2	40h semanais	Efetivo
Técnico de Enfermagem APS	2	40h semanais	Contrato administrativo
Técnico de Enfermagem ESF	2	40h semanais	Efetivo
Vigilante Ambiental	1	40h semanais	Efetivo
Fiscal Sanitário	1	20h semanais	Efetivo
ACS	7	40h semanais	Efetivo
ACS	3	40h semanais	Contrato Administrativo
Guarda noturno	3	40h semanais	Efetivo

2.1.2.3 Equipamentos disponíveis ao SUS instalados na UBS

Número de equipamentos existentes, em uso e disponíveis ao SUS			
Categoria	Existente	Em uso	Disponível ao SUS
Raio X dentário	01	01	01
Raio X até 100 mA	01	01	01
Equipo Odontológico completo	02	02	02
Monitor de ECG	01	0	01
Berço Aquecido	01	0	01
Reanimador Pulmonar/AMBU	01	0	01
Eletrocardiógrafo	01	01	01
Autoclave	03	03	03
Foco cirúrgico LED	04	04	04
Concentrador de O2	03	03	03
Frigobar	02	02	02
Câmara de imunobiológicos	01	01	01
Aspirador traquial	01	01	01
Desfibrilador	01	01	01
Macroscópio	01	01	01
Laringoscópio	02	02	02
Mini incubadora para testes M.O	01	01	01
Seladoras	02	01	02
Oxímetros	04	04	04
Nebulizador ultrassônico	02	02	02
Macro falante fetal	02	00	02
Eletrocautério	01	01	01

2.2 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

2.2.1 Aspectos socioeconômicos

População Estimada (2019): 3.575 habitantes, que corresponde a 0,03% do RS

Área (2020): 154,5 km², que corresponde a 0,05% do RS

Densidade Demográfica (2019): 23,1 hab/km²

Taxa de analfabetismo de pessoas com 15 anos ou mais (2010): 9,37 %

Expectativa de Vida ao Nascer (2010): 74,18 anos

Coefficiente de Mortalidade Infantil (2014): 26,32 por mil nascidos vivos

PIB (2018): R\$ 91.182,45 (mil) que corresponde a 0,02% do RS

PIB per capita (2018): R\$ 27.291,96

Exportações Totais (2011): U\$ FOB 0

Fundação do Município: 17/02/1959 - (pela Lei nº 3724)

IDHM (2010): 0,720

Posição no ranking 2020: 4.128 (nacional) e 329 (estadual)

Fonte: Fundação de Economia e Estatísticas do RS - FEE

2.2.2 Composição do mercado por setor e porte, segundo nº de funcionários, em 2019

Setor	Microempresas	Pequena empresa	Média e grande empresa
Indústria de transformação	22		
Construção Civil	11		
Comércio	66	03	
Serviços	96	2	2
Agropecuária e extração vegetal	10		

2.2.3 Potencial de Consumo urbano por tipo de despesa – 2020 (Fonte: IPC Marketing/ABEP)

- Habitação: 25,3% (Refere-se aos gastos das famílias com aluguel de moradia, imposto predial, água e esgoto, energia elétrica, telefone fixo, telefone celular, tv por assinatura, taxa de lixo, serviços domésticos, gás de botijão, lenha, dedetização, carvão vegetal, consertos de aparelhos domésticos, consertos de móveis e outros.)
- Outras despesas: 19,1% (Refere-se aos gastos com cabeleireiros, manicuras, pedicuros, costureiras, lavanderias, empregados domésticos, fotografias para documentação, cerimônias familiares e práticas religiosas, serviços de cartórios e profissionais (advogados, despachantes, contadores), construção, reforma e manutenção de jazigos, aluguel de aparelhos e utilidades de uso doméstico, alimentos e outros produtos para animais, flores,

despesas de mudança, imposto de renda, imposto sobre serviços, contribuições trabalhistas à previdência social, pensão alimentícia, tarifas bancárias, justiça do trabalho, seguro de vida.)

- Veículo próprio: 12,5% (Refere-se aos gastos com gasolina, álcool, consertos de veículos, estacionamento, óleos, acessórios/peças, pneus, câmaras de ar e lubrificações/lavagens.)
- Alimentação no domicílio: 9,0% (Refere-se aos gastos com alimentação dentro do domicílio, compreendendo despesas com alimentos "in natura", industrializados, preparados e demais despesas de valores agregados como sacolão, varejão, etc.)
- Alimentação fora do domicílio: 4,9% (Refere-se aos gastos com alimentação fora do domicílio, compreendendo as despesas com refeições, lanches, cafés da manhã, refrigerantes, cafezinhos e outras bebidas alcoólicas.)
- Medicamentos: 3,8% (Refere-se aos gastos para aquisição de Produtos farmacêuticos (éticos e OTC) e materiais para curativos.)
- Material de construção: 3,8% (Refere-se aos gastos com materiais e mão-de-obra, para reforma de imóveis.)
- Higiene e cuidados pessoais: 3,0% (Refere-se aos gastos com artigos de higiene e de beleza)
- Vestuário confeccionado: 2,6% (Refere-se a todos os gastos com roupas confeccionadas)
- Educação: 2,3% (Refere-se aos gastos com matrículas e mensalidades de cursos pré-escolar, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, cursos diversos e creche)
- Recreação e cultura: 2,2% (Refere-se aos gastos com brinquedos e jogos recreativos)
- Mobiliários e artigos do lar: 1,7% (Refere-se aos gastos com aquisição de móveis e utensílios domésticos)
- Bebidas: 1,4% (Refere-se a gastos com bebidas alcoólicas, refrigerantes e sucos)
- Calçados: 1,0%
- Transportes urbanos: 0,7% (Refere-se a gastos com transporte escolar intermunicipal e taxis)
- Fumo: 0,6%
- Artigos de limpeza: 0,5%
- Livros e material escolar: 0,4%
- Planos de saúde/tratamento médico e dentário: 1,0%

Fonte: Fundação de Economia e Estatísticas do RS - FEE

2.2.4 Habitação

Condições de moradia

Fonte: e-SUS local (dados processados em 07/06/2021)

Domicílios	2021
Rural	775
Urbana	899

Disponibilidade de energia elétrica	Domicílios
Domicílio com energia elétrica	1.656
Domicílio sem energia elétrica	10
Não Informado	08

Destino do lixo	Domicílios
Céu aberto	27
Coletado	1.169
Queimado/enterrado	357
Outro	56
Não informado	65

2.3.5 Indicadores de Vulnerabilidade Social – Ano Base 2017

- Taxa de mortalidade infantil: 0
- % de nascidos vivos com pelo menos sete consultas de pré-natal: 64,52
- Baixo peso ao nascer: 12,9
- Taxa bruta de mortalidade: 9,77
- Taxa de mortalidade por homicídios: 0
- Taxa de mortalidade por doenças não transmissíveis: 614,35
- Taxa de mortalidade de mulheres por câncer da mama: 0
- Taxa de mortalidade por câncer de próstata: 0
- Taxa de incidência de AIDS: 0,0
- Taxa de mortalidade por acidente de trânsito: 111,7
- Taxa de mortalidade por suicídio: 0,03
- Taxa de mortalidade por agressão: 0,0
- Taxa de mortalidade materna: 0,0
- % de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado: 1,13
- % de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado: 8,37
- % de pessoas cobertas por planos de saúde suplementar: 5,36
- % de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família: 8,52
- % de pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família: 32,04
- % de vulneráveis à pobreza no Cadastro Único pós Bolsa Família: 49,84
- % de pessoas inscritas no Cadastro Único que recebem Bolsa Família: 29,45

Fonte: Fundação de Economia e Estatísticas do RS - FEE

2.4 Condições De Vida, Trabalho E Ambiente

2.4.1 Ambiente e Saneamento

O abastecimento de água, dentro dos limites do perímetro urbano e em suas áreas de expansões do Município de São Valentim, é de responsabilidade da CORSAN,

através de Contrato de Programa firmado em 25 de agosto de 2010, com vencimento previsto para 24 de agosto de 2035, autorizado pela Lei Municipal nº 2.322/2010 de 11 de maio de 2010.

A captação superficial está localizada fora do perímetro urbano do município, no Arroio do Meio, e é constituída por meio de uma barragem de nível, com dique e vertedouro em concreto, onde a tomada de água é feita diretamente no leito do rio.

A barragem encontra-se assoreada, e em épocas de estiagem, chega ao limite mínimo para produção de água, necessitando portanto, de dragagem e um estudo de concepção/projeto executivo e realização de obras de construção de uma nova barragem e ou transposição do Rio Liso, para garantir quantidade de água suficiente para suprir a demanda.

Na zona rural, o abastecimento acontece de forma individual, onde cada morador busca alternativas de abastecimento, seja através de poços ou fontes drenadas, ou ainda de forma coletiva e nesse caso, estão organizados sob a forma de associações, onde as comunidades são as administradoras dos Sistemas, bem como das soluções e alternativas a serem tomadas, com apoio da Administração Pública Municipal.

Dados gerais sobre os indicadores ambientais no município:

- O abastecimento de água tratada, através da CORSAN, deu-se no ano de 1978. A água é captada de uma represa do rio Arroio do Meio com 7m de profundidade, 25m de largura, de 100 a 150m de comprimento, a uma distância de 3,5Km do centro urbano, aproximadamente. Inicialmente eram abastecidos de 170 a 180 condomínios, hoje em 2021 estão sendo abastecidos 985 residências.

- PH da água tratada é de 7,0 e água bruta 7,1;
- Barragem de captação com uma vazão de 6,8 litros/s;
- Quantidades de residências abastecidas com água potável: 818 residenciais, 01 social, 27 públicas, 59 comerciais, 79 comercial 1, industrial 01, totalizando 985 imóveis

- Rede de abastecimento:

Da barragem até o reservatório:

3.000m, adutora de ferro fundido, diâmetro de 75mm,

2.800m, adutora de ferro fundido, diâmetro de 100mm,

200m, adutora de PVC DN, diâmetro de 100mm

150m, adutora de ferro flex, diâmetro de a25mm

Perímetro urbano:

300m, rede de PVC, diâmetro de 32mm

300m, rede de fibro cimento, diâmetro de 60mm

2.510m, rede de PVC, diâmetro de 85mm

10.800m, rede de PVC, diâmetro de 60mm

1.200m, rede de PVC, diâmetro de 100mm

- Precauções: assoreamento devido ao desmatamento das encostas perto do reservatório, nascentes localizadas no perímetro urbano;

- Poluição da água: índice de coliformes fecais; 1.100 a 17.000, dependendo do período de chuvas e estiagens, número mais provável por 100mm. Não apresenta até o momento índice de poluição por agrotóxicos;

- Análise de bactérias termo tolerante e bactérias heterotróficas, é nulo;

- No meio rural: há 160 fontes alternativas individuais, atendendo 483 pessoas. 08 soluções coletivas, (rede de água), atendendo 571 pessoas. Sendo que todas são tratadas;

- O perímetro urbano de São Valentim, atualmente totaliza 50% do esgoto canalizado e 50% das canalizações rudimentares. O mesmo ocorre com os esgotos pluviais;

- O recolhimento, transporte e destino final, do lixo orgânico e inorgânico é realizado pela empresa BALENA & BALENA LTDA, situada no município de Erval Grande. O atendimento da coleta dá-se a 100% da população urbana, passando de casa em casa, 3 vezes por semana. Na zona rural, é realizado parcialmente, a cada 60 dias somente o lixo inorgânico;

- O destino final aos resíduos sólidos provenientes dos serviços de saúde, através de incineração de 15 em 15 dias, realizado pela empresa SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA.

Tipo de Tratamento de Água

Fonte: e-SUS local (dados processados até 07/06/2021)

Água para consumo no domicílio	2021
Clorada	930
Fervida	02
Filtrada	44
Sem tratamento	651
Não informado	47

Forma de escoamento de banheiro e sanitário	Domicílios
Rede coletora de esgoto ou pluvial	250
Fossa séptica	761
Rudimentar	540
Direto para um rio, lago ou mar	01
Céu aberto	67
Outra forma	09
Não Informado	60

O recolhimento de Resíduos Sólidos – coleta e destino final do lixo na zona urbana é realizado por empresa terceirizada destinado a usina de reciclagem, três vezes por semana e na zona rural, parcialmente, a cada sessenta dias.

Tipo de Destino do Lixo	Domicílios
Coletado	1172
Queimado/enterrado (na propriedade)	357
Céu aberto	27
Outro	55
Não Informado	77

Fonte: Dados coletados da Base local do e-SUS até 07/06/2021

2.5 HÁBITOS E ESTILO DE VIDA

Precisamos falar que das 10 doenças que mais matam no mundo atualmente, 7 são decorrentes de maus hábitos, especialmente a nutrição inadequada. É um paradoxo: quanto mais informação e disponibilidade de alimentos, mais adoecemos e morremos, configurando as doenças crônicas não transmissíveis em uma epidemia mundial que atinge a todas as classes sociais.

2.5.1 Individuais

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), cujo denominador comum é justamente o fato de serem passíveis de prevenção apenas com a conquista de bons hábitos alimentares, estão associadas às causas mais comuns de mortes e internações registradas atualmente em nosso Município. Decorrente disso diagnosticamos que a prevalência de doenças da nossa população são a hipertensão e diabetes, doenças cardiovasculares, circulação, depressão, alcoolismo, tabagismo, lombalgia, dores crônicas de coluna vertebral, ansiedade e sedentarismo.

2.5.2 Coletivos

A vida social da população está centrada na sede municipal e nas principais comunidades existentes no Município (São João, Vista Alegre, São Pedro, Alemães, Santo Isidoro e Linha Cinco).

Semestralmente, são realizados encontros com os Grupos de Hipertensos e Diabéticos e ações de serviços da AB, com objetivo de possibilitar o controle e avaliação de resultados, além de ações educativas, tais como: palestras, Feira da Saúde e mutirões pela equipe multidisciplinar da UBS nos espaços coletivos, tais como: escolas, grupos comunitários com orientações em diversos temas voltados ao auto-cuidado, meio ambiente e alimentação saudável, atividades físicas e práticas de esportes, prevenção dos fatores de risco às doenças e estímulo aos fatores de proteção, noções sobre sexualidade, reprodução e planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo de útero, aconselhamento sobre DST/AIDS, cuidados com a gravidez, amamentação, os riscos do tabagismo, melhoria de auto-estima (terapia comunitária), climatério, gravidez na adolescência, aleitamento materno, entre outros. Estas ações visam promover e controlar os agravos de saúde individual e coletiva em todas as fases da vida.

Os dados coletados são informados no sistema nacional de informação e-SUS/SISAB, onde a forma de registro de produtividade das equipes da Unidade Básica de Saúde expressam os atendimentos prestados na Atenção Básica.

Nas consultas de nível superior estão incluídas as consultas agendadas, consultas programadas/cuidado continuado, atendimentos de urgências, com exceção dos dentistas que tem sua produção apresentada separadamente.

Nas atividades coletivas estão incluídos os atendimentos em grupo, avaliação/procedimento coletivo, educação em saúde e mobilização social.

Nutrição e Saúde Pública

A Vigilância Alimentar e Nutricional nos serviços de saúde é um instrumento para obtenção de dados de monitoramento do estado nutricional e do consumo alimentar, cujos dados são consolidados no SISVAN, apoiando o gestor e os

profissionais de saúde do município no processo de organização e avaliação da atenção nutricional, permitindo que sejam observadas prioridades a partir do levantamento de indicadores de alimentação e nutrição da população assistida.

O Município de São Valentim conta com um profissional nutricionista 40h semanais que presta assistência realizando consultas individuais e acompanhamento dos grupos de indivíduos em risco nutricional, identificados através do monitoramento do SISVAN e Bolsa Família.

Dentre as ações realizadas podemos destacar: palestras de educação alimentar nutricional para grupos de hipertensos e diabéticos, gestantes, crianças e adolescentes, obesidade e alimentação saudável. Pois, constatamos que nosso Município apresenta um grande número de indivíduos acima do peso, e junto com o sobrepeso/obesidade, há ocorrência de doenças que o acompanham, sendo que as mais comuns são Diabetes Mellitus, Hipertensão, Dislipidemias, Hipertrigliceridemia, Hipercolesterolemia, Esteatose Hepática entre outras.

Conclui-se que as pessoas tem uma alimentação inadequada. Seus hábitos, muitas vezes voltados para a cultura local, com um consumo excessivo de proteínas, gorduras e carboidratos, com escassez de vitaminas e minerais é o grande causador de doenças, devido a carência de nutrientes importantes para o bom funcionamento do nosso organismo.

Observa-se um número considerável de casos de crianças, adolescentes e idosos com sobrepeso/obesidade, fator que causa problemas de inclusão social, além dos casos de desnutrição causados por hábitos inadequados de alimentação acompanhados por dietas ilusórias baseadas em alimentos industrializados.

Através do acompanhamento alimentar, realizado por profissional nutricionista atuando 20h semanais no Polo da Academia de Saúde e 20h na APS instruindo esse público, acima citado, é prestado orientação sobre alimentação saudável, incentivando o consumo de produtos naturais como frutas e vegetais, com o intuito de despertar uma melhor condição de vida e hábitos saudáveis.

Com a construção de novas calçadas no perímetro urbano, boa iluminação e a implantação da academia da saúde acabaram por incentivar o aumento da prática de atividades físicas da população, visto que temos espaços mais adequados para tal.

Junto do Polo da Academia da Saúde observamos um aumento nas atividades que visam à promoção da saúde e boas práticas alimentares feita pelos profissionais que desempenham suas atividades naquele local, fato este que acaba por

mobilizar a comunidade com o intuito de transformar os hábitos visando uma vida mais saudável.

A partir de 2022, pretende-se introduzir na academia de saúde diversas práticas corporais integrativas e complementares, artísticas, culturais, além de atividades físicas variadas e promover a alimentação saudável, educação em saúde e mobilização da comunidade em conjunto com o Programa Rede Bem Cuidar.

População atendida por faixa etária:

Através do trabalho realizado junto a Academia de Saúde e Unidade Básica de Saúde, na área da nutrição atende-se as faixas etárias a partir dos 6 anos, sendo que o maior número de assistidos são adultos e idosos com problemas de saúde relacionados ao sobrepeso/obesidade provocados principalmente pelos maus hábitos alimentares e condições ambientais.

Fluxograma, quantitativos de atendimentos:

Em média de vinte (20) atendimentos individuais mensais, mais os atendimentos em grupos como: Campanha de suplementação de Vitamina A, atividades relacionadas ao Programa Saúde na Escola, Grupos de Gestantes, Hipertensos, Diabéticos, Tabagistas e dentre outros grupos de apoio.

Tratamento (Dieta):

No acompanhamento nutricional individualizado o plano alimentar é calculado conforme a necessidade específica do paciente. Junto com o paciente são traçadas metas para seus objetivos e as consultas são mensais, até que os objetivos desejados sejam alcançados.

Existe casos onde não se aplica o plano alimentar. Nesses casos, somente orientações específicas para determinada doença/diagnóstico são suficientes para as mudanças desejadas.

Dificuldades encontradas:

A localização da academia de saúde, por lei, está dentro do adequado em relação a distância para com a Unidade de Saúde. Mas, para os profissionais, tal distância acaba dificultando os atendimentos que necessitam da participação de profissionais de outras áreas da saúde, prejudicando o paciente que acaba recebendo um atendimento que por vez não é o adequado. Este trabalho poderia ser realizado com muito mais qualidade e teríamos um resultado satisfatório com maior rapidez.

Outra dificuldade enfrentada pelos profissionais na Academia de Saúde é a quantidade e qualidade insuficiente de materiais para a realização de um bom trabalho junto a população.

Sugestões para melhorias:

- Aquisição de materiais básicos para o trabalho diário como: Antropômetro horizontal, balança pediátrica digital, balança plataforma digital com antropômetro acoplado, balança plataforma portátil e fita antropométrica.
- Realização de atividades em grupo para pessoas com dificuldades em perder peso, incluindo no atendimento os demais profissionais da saúde, visando um trabalho multiprofissional para combater outras causas que possam estar prejudicando os hábitos alimentares.
- Motivação para realização de cursos e capacitações oferecidos na área e a promoção de campanhas em datas específicas (ex: Dia mundial da saúde, dia mundial da alimentação, agosto dourado, outubro rosa, novembro azul e demais datas pertinentes) com o intuito de promover junto à população a melhoria dos hábitos alimentares visando a melhoria da qualidade de vida e a prevenção de doenças.

Tabagismo, Drogas e Álcool

O modelo de atenção em saúde mental no município de São Valentim tem como principal objetivo a ampliação e a qualificação do cuidado às pessoas com transtornos mentais, com base no território. Pode-se dizer que todo problema de saúde é também – e sempre – mental, e que toda saúde mental é também – e sempre – produção de saúde. Nesse sentido, será sempre importante e necessária a articulação da saúde mental com toda a rede de saúde do município e, sobretudo, com a Atenção Primária à Saúde.

Atualmente há uma grande demanda da população buscando atendimentos em Saúde Mental, sendo estes realizados atualmente por duas profissionais psicólogas, 20h semanais, atuando junto a UBS e equipe NASF.

a) População Atendida

- crianças
- adolescentes
- adultos

- casais e famílias
- idosos
- puérperas

Maior procura:

- pessoas adultas (mulheres com transtornos de humor e ansiedade) e (homens com dependência de álcool e drogas).
- crianças encaminhadas pelas escolas e Conselho Tutelar para Avaliação Psicológica devido a problemas de aprendizagem e comportamento.

b) Fluxograma e Tipos de Encaminhamentos – por prevalência

- Encaminhamento dos médicos clínicos da UBS
- Encaminhamento dos Psiquiatras
- Casos repassados através das equipes de ESF
- Casos encaminhados pelo Conselho Tutelar
- Casos encaminhados pelas escolas municipais e estadual
- Procura espontânea
- Casos encaminhados pelo Fórum da Comarca local ou Promotoria de Justiça para Avaliação Psicológica e emissão de laudos e pareceres.
- Encaminhamentos do CRAS
- Encaminhamentos do NASF

c) Lista de Espera para atendimento (atualmente +/- 70 pacientes)

d) Tipos De atendimentos Realizados

- Consulta Psicológica (Escuta Inicial e Triage)
- Psicoterapia Individual
- Psicoterapia de Família e Casal
- Visitas Domiciliares
- Avaliação Psicológica (crianças, adolescentes, adultos e idosos)
- Atividades Educativas/Orientações em Grupo (Palestras nas comunidades, atividades do PSE)
- Grupos de Apoio
- Encaminhamentos para Internação Psiquiátrica e acompanhamento

e) Rede De Encaminhamento

Internações Psiquiátricas: Através de regulação de leitos coordenada pela 11ª CRS de Erechim para os hospitais de referência: Hospital de Getúlio Vargas, Nonoi e Marcelino Ramos.

Consultas com Especialidade Psiquiatria: via SISREG e Clínica conveniada Policlínica de Getúlio Vargas, além de outros psiquiatras conforme opção do paciente.

Consultas com Especialidade Neurologia: via SISREG

f) Dificuldades Encontradas

- Grande demanda e procura por atendimentos (lista de espera extensa em decorrência a pandemia provocada pelo novo Coronavírus Covid-19)
- Dificuldade no trabalho em Rede (UBS e CRAS)
- Dificuldade para realização de um trabalho de promoção e prevenção em saúde mental (palestras, grupos, escolas) devido a grande demanda por atendimento clínico.
- Grande demanda de avaliações de alunos encaminhados pelas escolas

3. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE

3.1 Análise Situacional Em Relação À Atenção Integral Em Saúde

3.1.1 Atenção Básica

A atenção básica na assistência à saúde em São Valentim, está estruturada a partir de uma equipe NASF e duas equipes mínimas da Estratégia de Saúde da Família. Agregado a elas, temos 01 enfermeira chefe da UBS, 04 técnicas de enfermagem, 01 cirurgião-dentista, 01 farmacêutica, 01 atendente de farmácia, 02 fisioterapeutas, 01 psicóloga e 01 fonoaudióloga. Nos locais de difícil acesso da população, a assistência é feita através de um Posto de Saúde, situado na localidade de São Pedro, com características da Atenção Primária à Saúde.

O processo de melhoria do modelo assistencial foi estruturado a partir da implantação do Programa Saúde da Família (Contrato administrativo nº 003/00, de 07 de julho de 2000, Lei Municipal nº 1.841/01 de 18 de dezembro de 2001, Lei Municipal nº 1.937/03, de 11 de novembro de 2003), atingindo a cobertura de 100% da população do município, priorizando as regiões e agrupamentos populacionais de maior vulnerabilidade sócio-econômica.

Foi incorporada ao serviço a tecnologia do prontuário eletrônico no mês de Fevereiro de 2015, contando com a inclusão de mais computadores, dando maior agilidade e resolutividade nos atendimentos prestados, dando maior agilidade e veracidade de dados da situação de saúde e territorial.

A UBS constitui-se porta de entrada do SUS e têm por objetivo oferecer assistência integral às necessidades básicas de saúde, desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de agravos. São desenvolvidas ações em diferentes áreas. Quanto ao atendimento realizado pelo profissional médico são ofertadas consultas na área de clínica geral. Incluem-se aqui o atendimento ao pré-natal de baixo risco, exames ginecológicos, pequenos procedimentos cirúrgicos, puericultura, atendimento de

urgência e emergência 24h (em regime de plantão para enfermeiros e sobreaviso para médicos), avaliações e encaminhamentos para as especialidades através do Sistema de Regulação (SISREG), entre outros.

A equipe de enfermagem oferece, além da consulta de enfermagem e acolhimento do paciente, vacinação, curativos, retirada de pontos, acompanhamento ao paciente hipertenso e diabético e demais comorbidades, ações de planejamento familiar, puericultura, coleta de exames e administração de medicamentos. A enfermeira Chefe da UBS apresenta ainda atuação específica realizando consulta de pré-natal, puerpério, prevenção de câncer de mama e coleta de citopatológico, sendo responsável pelo gerenciamento e supervisão da equipe de saúde e da Unidade de Saúde.

Uma das atribuições das equipes de ESF é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos: como o de cadastramento da família realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, para levantamento de uma determinada situação. Através da visita domiciliar, são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, quer sejam de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, entre outros, podendo ser realizadas desde uma consulta médica, odontológica, psicologia ou de enfermagem, até procedimentos como um curativo, controle de PA, etc.

Outra atribuição comum são as ações de promoção e prevenção da saúde que a Unidade de Saúde oferece de acordo com as necessidades locais, como grupos de orientações para pacientes portadores de comorbidades.

O trabalho realizado pela equipe da Unidade de Saúde visa, além do atendimento a demanda espontânea e o atendimento ao seu território de responsabilidade, a organizar a atenção a algumas áreas e/ou grupos de população considerados de maior risco ou de interesse epidemiológico através de programas. O objetivo destes programas é de possibilitar adequado controle e avaliação de resultados, como, por exemplo: controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), controle da Tuberculose e Hanseníase, Saúde Mental, manejo do tabagismo, assistência ao portador de asma, assistência farmacêutica, fisioterapia, fonoaudiologia, saúde do idoso, além do aporte, acolhimento e prevenção às DST's.

A atenção odontológica é desenvolvida na Unidade Básica de Saúde, Posto de Saúde São Pedro e através de um consultório odontológico instalado junto a E. M. E.

Fundamental Azidia dos Santos Capelari, priorizando a faixa etária infanto-juvenil, gestantes e pacientes portadores de necessidades especiais, além das atividades da ESF Saúde Bucal, oferecendo atenção básica integral à população.

Em razão da grande demanda, o Município expandiu o leque de exames oferecidos na área de análises clínicas. Por processo licitatório temos contratado o Laboratório de Análises Clínicas LAB VIDA credenciado a realizar 700 exames mensais da cota SUS e para complementá-los, temos o Posto de Coleta laboratorial vinculado a empresa Biocito Análises Especializadas LTDA, instalado nas dependências da SMS destinado a prestação de serviços de coleta de 239 exames mensais, conforme contrato administrativo firmado com o Município de São Valentim.

Alguns exames de maior complexidade e/ou justificados por fazerem parte de protocolos de programas prioritários são ofertados pelos serviços contratados (tomografia, ultrassonografia, ecodoppler, mamografia, ecografia, ressonância magnética, densitometria óssea, Raio-X). Os exames de radiologia são feitos na FHSTE e em serviços contratados pelo município.

Hoje, em média, 100 pessoas passam diariamente pela Unidade, quer seja em consultas, atendimentos odontológicos, para retirada de medicamentos na Farmácia, e procedimentos (curativos, aferição de pressão arterial, fisioterapia e psicologia).

3.1.1 Unidade Básica De Saúde

São Valentim, possui aproximadamente 3.259 habitantes conforme dados coletados do IBGE (estimativa de 2020), e foi dividido em duas áreas de saúde:

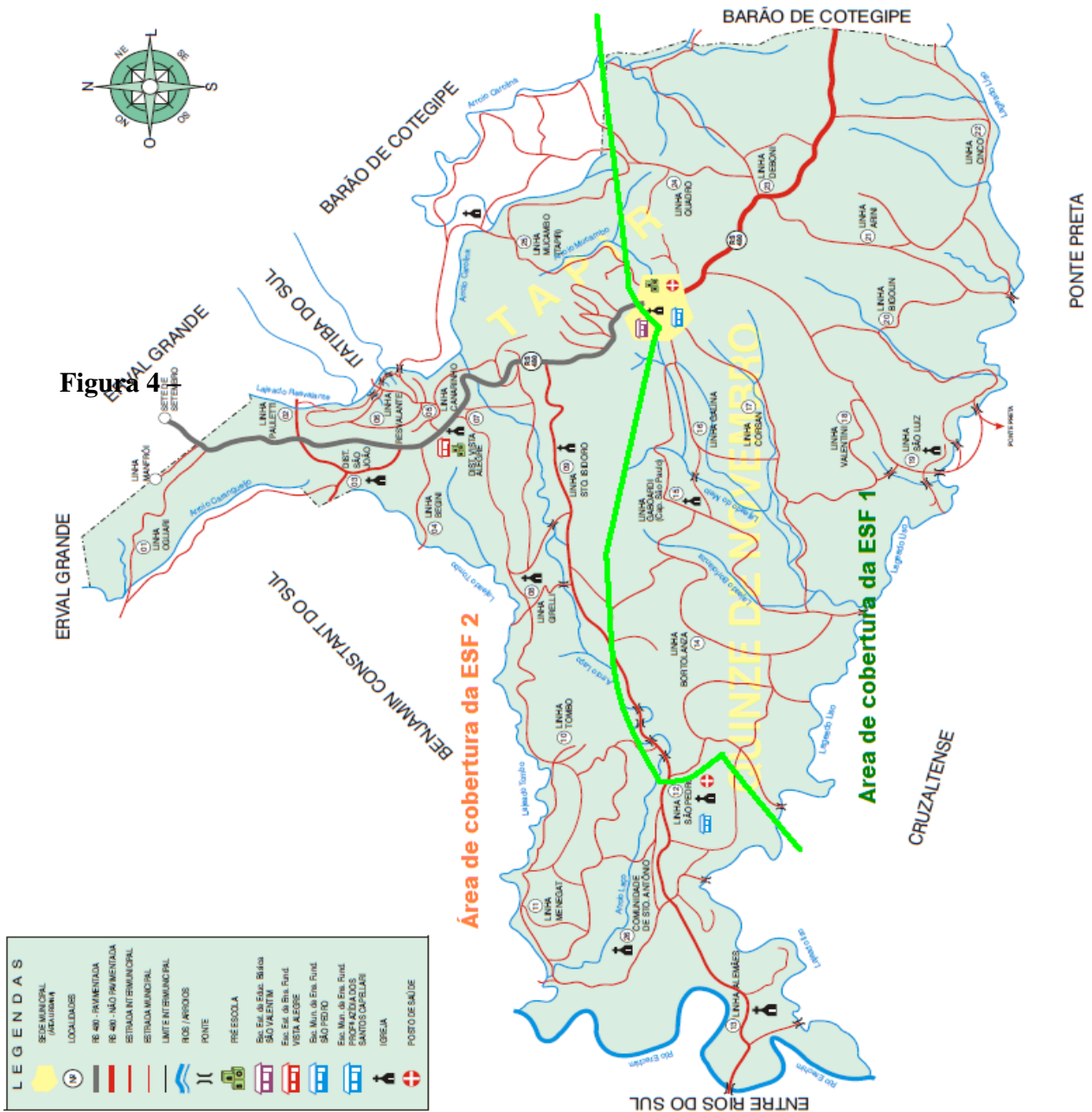
- ESF 1 COM SAUDE BUCAL – URBANO / INE 0000435112
- ESF 2 COM SAUDE BUCAL – RURAL / INE 0000435104
- ESB 2 - EQUIPE DE SAUDE BUCAL RURAL / INE 0001885383
- ESB 1 - EQUIPE DE SAUDE BUCAL URBANO / INE 0001885367
- ENASFAP - EQUIPE DO NASF 3 / INE 0001672134

Para cada Estratégia Saúde da Família, estão definidos os limites geográficos e sua população, com vistas ao estabelecimento do conjunto de serviços a serem ofertados. Para a APS, esta oferta já está definida, sendo necessário qualificá-la para as demais esferas de atenção (Média Complexidade e Alta Complexidade) e para a vigilância em saúde. A abrangência de cobertura das equipes é de 100%, sendo que a

ESF 1 é responsável por 932 famílias, e a ESF 2, responsável por 617 famílias.

Com o crescimento populacional do Município nos últimos 4 anos, a equipe de ESF 1 teve um aumento de 393 domicílios e a equipe de ESF 2, um aumento de 51 domicílios.

A figura 4, retrata o posicionamento geográfico do município de São Valentim com relação a divisão territorial das equipes de saúde, definida pela linha verde.



3.1.2 Programas Prioritários da SMS

Ministério da Saúde

SIASUS-AB, Sispacto, Farmácia Básica Federal, Teto Financeiro Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Academia de Saúde, Bolsa Família, SISVAN, Crescer Saudável, Informatiza APS, LRPD-ESB (Sistema de Laboratórios de próteses dentárias – ESB), MICRONUTRIENTES (Sistema de monitoramento dos programas, Vitamina A, Ferro e Nutrisus), Previne Brasil, Saúde com Agente, PSE - Saúde na Escola, Requalifica UBS, SISCAN, SINAN, DIGISUS, Rede Cegonha, NASF III, e-SUS-AB, e-SUS Notifica, e-SUS-VE, SIPNI Web, SIVEP-VE, Proteja.

Secretaria Estadual de Saúde

Gestão Plena, PIES (Política de Incentivos a Atenção Básica), Diabetes Mellitus, SIVEP Gripe, GAL, SIST, GUD, Telessaúde, GERCON, SIASUS MAC, Assistência Farmacêutica Estadual, ESF – Cofinanciamento e Investimento, Rede Bem Cuidar.

3.2 AÇÕES DE SAÚDE

3.2.1 Saúde Mental

Em nosso município são prestados serviços de atendimento integral em saúde mental através de equipes multidisciplinares, ESF, NASF e psicólogas que realizam consultas individuais, grupos e oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, interconsultas, articulação com outros serviços da rede de saúde, rede intersetorial e com a comunidade e o acesso se dá pela atenção primária através das equipes de ESF.

3.2.2 Saúde Da Mulher

A atenção integral à saúde da mulher compreende um conjunto de ações de prevenção, promoção, proteção, recuperação da saúde com objetivo de melhorar o nível de saúde da população feminina, incluindo a assistência clínico-ginecológico, assistência pré-natal, assistência ao parto e o puerpério, bem como o climatério e programa de planejamento familiar.

Os serviços de saúde do nosso município, tem priorizado a vigilância do câncer de colo de útero e de mama, com aconselhamento sobre DST's, saúde sexual e reprodutiva, atenção à saúde mental antes e após o parto, incentivando e disponibilizando a realização do exame de Papanicolau à todas as mulheres a partir da iniciação sexual e exame clínico das

mamas orientando as mulheres para a realização do auto-exame, incentivando assim o cuidado com a sua saúde.

A execução das atividades programáticas de assistência da saúde da mulher, nas suas diferentes fases do ciclo de vida, está entre as propostas da Atenção Básica e as ações estão voltadas para as linhas do cuidado e compreendem quatro eixos prioritários: planejamento da vida sexual e reprodutiva; pré-natal, parto e puerpério; prevenção e detecção precoce do câncer do colo uterino e da mama e, violência sexual.

As equipes de ESF realizam as seguintes atividades de atenção à saúde da mulher:

- ações educativas sobre planejamento familiar
- doenças sexualmente transmissíveis
- prevenção do câncer de colo uterino e de mama
- climatério
- gravidez na adolescência
- aleitamento materno, entre outros.
- Promoção e prevenção à saúde

Estas ações visam promover e controlar os agravos de saúde individual e coletiva em todas as fases da vida da mulher.

a) Assistência Pré-natal:

A mulher com suspeita de gravidez é acolhida na UBS que irá encaminhá-la para o posto de Coleta do Laboratório Biocito para a realização do exame de confirmação, o Beta-HCG.

Caso o resultado seja positivo, é realizada a consulta de pré-natal na UBS com o médico ginecologista ou com o médico da ESF. Nesta consulta de pré-natal é feito o cadastro da gestante no Sistema E-SUS, com a finalidade de permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento do Sistema Único de Saúde.

Após a consulta, a gestante é encaminhada novamente ao Posto de Coleta do laboratório de análises clínicas Biocito para realização dos exames de rotina do pré-natal.

Durante a primeira consulta de pré-natal é feito a classificação de risco da gestante. As gestantes de alto risco são encaminhadas para o serviço de média e alta complexidade no Município de Erechim/RS.

O município de São Valentim disponibiliza os testes sorológicos para o diagnóstico da toxoplasmose para todas as gestantes. Esta triagem é realizada no Laboratório Biocito,

preferencialmente, até as 12 semanas de gestação quando é feita a coleta da primeira amostra de sangue para a realização da pesquisa de anticorpos IgM e igG antitoxoplasma, *Listeria abortus* e *Listeria monocytogenes*.

As gestantes não infectadas são orientadas, repetidamente, pela equipe de saúde sobre como evitar a infecção e as gestantes infectadas começam imediatamente o tratamento.

b) Parto:

Os partos SUS são encaminhados para a FHSTE e os partos particulares são realizados no Hospital de Caridade de Erechim. As gestantes, classificadas de alto risco, são imediatamente encaminhadas ao serviço de média e alta complexidade do Município de Erechim.

c) Puerpério:

Após o parto, as puérperas que residem em área de abrangência de Equipe de Saúde da Família recebem visita da Agente Comunitário de Saúde e da enfermeira da equipe de ESF para avaliar, orientar e realizar as intervenções necessárias para manter a saúde da mãe e do bebê. Durante a visita domiciliar são feitas orientações sobre a realização da primeira consulta do bebê, do teste do pezinho e das vacinas.

Até o primeiro ano de vida, o bebê é acompanhado mensalmente pelo enfermeiro e pelo médico da Unidade Básica de Saúde, realizando avaliação do crescimento e desenvolvimento, orientação nutricional, orientações sobre higiene, prevenção de doenças típicas da infância, além de atividades educativas que visam promover a saúde infantil.

d) Programa de Prevenção ao Câncer de Mama e de Colo Uterino:

A relevância do câncer do colo uterino e de mama, caracterizados pelos elevados índices de incidência e mortalidade, justificam o direcionamento das ações de rastreamento e diagnóstico precoce através da coleta do exame citopatológico, do exame clínico de mama e mamografia com referência para o tratamento e o seguimento dos resultados alterados.

Em nossa UBS são realizados exames preventivos contra o câncer de colo uterino, o exame de Papanicolau pelo médico ginecologista e enfermeiras das equipes de ESF.

Caso a mulher apresente algum tipo de alteração neste exame, ela é encaminhada ao serviço de ginecologia junto a FHSTE, para realização de colposcopia, biópsia, cauterização ou cirurgia e outros procedimentos necessários.

Se houver necessidade de intervenção cirúrgica ou tratamento oncológico, a mulher é referenciada a FHSTE e inicia o tratamento em no máximo em 30 dias.

A Unidade de Saúde também oferece a requisição para realização de exame de mamografia, essencial para o diagnóstico precoce do câncer de mama.

O pedido pode ser feito pelo médico ou enfermeira e em seguida, a paciente é inserida na fila eletrônica e realiza o exame no prazo máximo de 40 dias.

As mamografias são realizadas na FHSTE e Hospital São Roque de Getúlio Vargas e os resultados são entregues em até dez dias úteis.

As mamografias com resultado normal são entregues na própria unidade pelos profissionais da equipe da ESF.

Os exames com alteração ficam retidos e o próprio hospital entra em contato com a Secretaria Municipal de Saúde, que se responsabiliza em contatar a paciente, informando nova data para repetição do exame. Caso confirme o resultado de alteração, a paciente será avaliada pelos médicos mastologistas e referenciadas para realização de biópsia ou tratamento oncológico, quimioterapia, radioterapia, mastectomia, etc.

Após o tratamento no hospital, a mulher retorna à UBS para acompanhamento com uma equipe multiprofissional para atendimento integral de todas as necessidades das pacientes em enfermagem, psicologia, fisioterapia e outrem necessários.

e) Planejamento Familiar:

A UBS oferece ainda o serviço de Planejamento Familiar, onde as equipes multiprofissionais realizam atendimentos às mulheres que desejam fazer laqueadura, além da colocação de DIU pelo ginecologista e administração de fármacos anticoncepcionais.

3.2.3 Saúde Da Criança

Na Atenção à Saúde Integral da Criança e dos Adolescentes, a atenção das equipes de ESF, tem como missão primordial o atendimento às questões relacionadas ao desenvolvimento da criança e do adolescente. A equipe de apoio, inclui profissionais de psicologia, uma nutricionista, uma fonoaudióloga e uma assistente social. Esses profissionais dão suporte à equipe de ESF, através de uma agenda específica para atendimento de escolares oriundos da triagem, bem como as reavaliações periódicas. Para esse atendimento integral e especializado destacamos os seguintes temas prioritários: desenvolvimento integral, saúde mental, violência, deficiências, uso de crack, álcool e outras drogas (até 16 anos) e problemas de aprendizagem.

A linha de cuidado da Saúde da Criança é uma prioridade da Secretaria Municipal de Saúde, que assume o compromisso de reduzir a mortalidade infantil e abordar integralmente a saúde da criança, com promoção da qualidade de vida e de equidade em consonância com o Programa Rede Bem Cuidar.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do nascimento até a adolescência é de fundamental importância para a promoção à saúde e prevenção de agravos das crianças e adolescentes, identificando problemas nutricionais, alterações no desenvolvimento neuro-psicomotor e situações de risco, buscando atuar de forma precoce nas intercorrências.

As Equipes de Saúde da Família e NASF realizam o acompanhamento de todas as crianças da área de abrangência, priorizando o atendimento de crianças incluídas no Programa Bolsa Família, realizando ações como: pesar, medir, avaliação dos marcos de desenvolvimento e aquisição de novas habilidades, além do registro e avaliação da caderneta da criança.

A primeira avaliação da criança é feita na primeira semana de vida, com a realização da avaliação global da criança e da mãe, através de consulta médica e de enfermagem, com avaliação do aleitamento materno, realização do teste do pezinho, imunização e acompanhamento nutricional.

O acompanhamento da criança é feito de forma intercalada, com atendimento de enfermagem, médico e grupos educativos. As atividades do grupo educativo são coordenadas por um integrante da equipe da ESF, sendo que ao final da atividade são tomadas as medidas antropométricas das crianças e aquelas que porventura necessitarem são encaminhadas para consulta médica.

Após o atendimento é feito o agendamento do próximo controle de puericultura de acordo com o Protocolo de Saúde da Criança.

A Equipe de Saúde da Família realiza ainda o controle de crianças faltosas em puericultura/acompanhamento e realiza busca ativa através de visita domiciliar pelas ACS, onde verifica-se o motivo do não comparecimento, enfatizando a importância do controle periódico da criança e realizando-se o agendamento de nova consulta ou atividade.

3.2.4 Saúde Do Trabalhador

O Centro Regional em Saúde do Trabalhador - CEREST de Erechim desempenha função de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de assistência, promoção e vigilância à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência, promovendo, assessorando e incentivando ações em saúde do trabalhador na região de

abrangência, na qual é referência para 34 municípios da Região de Saúde 16, pertencentes a 11ª CRS.

Os atendimentos ocorrem por encaminhamento através da SMS, por meio de documento de referência/ contrarreferência, quando houver suspeita de doença do trabalho de maior complexidade ou acidente do trabalho, com notificação através da RINA e digitação no SIST e SINAN tendo sua investigação e acompanhamento pela Vigilância em Saúde do Trabalhador Municipal.

3.2.5 Saúde Alimentar e Nutricional

A partir de dados coletados através dos sistemas de informação como SISVAN e PBF, os profissionais de saúde da UBS de São Valentim constataram um aumento de indivíduos com sobrepeso e desnutrição.

Algumas ações propostas estão sendo desenvolvidas visando a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, afim de combater a desnutrição, prevenção da anemia e hipovitaminose A, a prevenção da obesidade e de transtornos alimentares por intermédio dos Programas SISVAN e Proteja.

3.2.6 Redes de Atenção à Saúde

O Município de São Valentim conta com os seguintes serviços: Rede Cegonha, Programa de Controle e Combate ao Tabagismo, Estratégia de Saúde da Família, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Programa de Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, Teste do Pezinho (Atenção Neonatal), Imunização, Farmácia Básica, Vigilância em Saúde, Programa de Controle da Hipertensão arterial e Diabetes, Prevenção de Câncer do Colo Uterino e Mama (SISCAN), Educação em Saúde, Programa Saúde na Escola, Sistema de Regulação, Controle de Potabilidade de Água para consumo Humano (SISÁGUA), Controle de Vetores (Sistema Nacional do Programa de Controle da Dengue), SIVISA.

3.2.7 Educação Permanente

De acordo com de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, em meados de 2018, o Município de São Valentim, implantou o Programa para o

Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS, voltado a todos profissionais da UBS e SMS, com intuito de promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

As capacitações dos Servidores de Saúde são realizadas de acordo com as necessidades reveladas na análise dos dados e matriciamento de ações do Plano de Educação Permanente em Saúde.

3.2.7.1 Ações de Educação Permanente em Saúde Desenvolvidas com os profissionais da Atenção Básica

Com o objetivo de sensibilizar todos os servidores da SMS de nosso Município, com relação aos aspectos práticos e relevantes para o bom funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do SUS foi realizado o mapeamento com a identificação dos problemas dos profissionais de saúde, a fim de promover através da educação permanente, uma melhor qualificação aos mesmos.

E, com a perspectiva da valorização à todos esses Servidores, tem-se proposto a participação das diversas categorias, em processos de capacitação através de cursos, palestras, rodas de conversas, entre outras formas, conforme descritos na Matriz de Ações do Plano Municipal de Educação Permanente de São Valentim.

Outra forma utilizada para educação permanente é através de cursos oferecidos pelo Ministério da Saúde via plataformas online e outros disponibilizados a nível estadual.

3.2.8 Alimentação e Uso dos Sistemas de Informação

SISPRENATAL, SCNES, SIA-SUS, SIAB, SISCAN, SINAN, SIVEP_DDA, SIPNI WEB, DIGISUS, SISREG, SISAGUA, SISPNC, SISPACTO, SISVAN, MÓDULO AUTORIZADOR, AME, CADSUS WEB, GERCON, GAL, SIST, ESUS-AB, SIVEP-GRIPE, ESUS-VE, SIVISA, SISAB, E-GESTOR, FEPAM RS.

3.2.9 Atenção Domiciliar

São realizadas visitas domiciliares por profissionais médicos, dentistas, enfermagem, fisioterapeutas e agentes comunitários de Saúde seguindo critérios relativos a patologia dos pacientes, idade, pós cirúrgicos, e acamados de longa permanência.

3.2.10 Núcleos de Apoio – NASF III

O Município de São Valentim conta com 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família, na modalidade de NASF 3 - credenciado pela Portaria do MS nº 2273, de 30/07/2018, com a composição de 04 profissionais (Educador físico, Assistente Social, Nutricionista e Psicólogo), num total de 80 horas semanais para trabalhar em apoio matricial junto às equipes de ESF, contribuindo para o escopo de ações e qualificação do acesso e o cuidado na AB, ampliando a resolutividade deste nível de atenção, principalmente em casos mais complexos.

Apesar de não ter mais recurso federal específico para essa equipe, conforme o MS, o valor foi incorporado à capitação ponderada, aumentando a autonomia do gestor municipal para compor e manter a equipe com perspectiva de que as ações multidisciplinares sejam contempladas como indicadores de desempenho.

3.2.12 Doenças Transmissíveis

O município possui o setor de vigilância Epidemiológica implantado com alimentação de alguns programas de notificação compulsória de agravos e doença transmissíveis. Dentre eles temos o SINAN (Sistema de Informação de Agravos e Notificação), e SIPNI WEB (Alimentação Programa de Imunizações).

Nos últimos 4 anos não houveram casos registrados de HIV/AIDS, surtos ou epidemias. Por outro lado, tivemos registros de notificações de sífilis e hepatites virais com devido acompanhamento da equipe do setor de Vigilância Epidemiológica da UBS com apoio de diagnóstico pela rede LACEN RS.

3.2.13 DCNT (Doenças Crônicas não Transmissíveis)

As internações por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade.

No Município de São Valentim as DCNT são igualmente importantes, pois do total das internações ocorridas no ano de 2020:

- 17,74% representaram as doenças do aparelho circulatório
- 14,51% de Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, e

- 8,06% de Doenças do aparelho geniturinário.

O grupo etário que representa os idosos tem aumentado expressivamente nas últimas décadas.

Em São Valentim, segundo dados da base local do e-SUS, a população acima de 60 anos representa 33% da população local. Essa transição demográfica tem gerado impacto na área da saúde, pois pacientes idosos, apresentam mais doenças crônicas, o que demanda maior disponibilização de consultas; características peculiares ao envelhecimento, mesmo diferenciadas das patologias, requerem também cuidado e acompanhamento sistemático.

Necessidades identificadas	Indicadores de saúde
Prevalência de Hipertensão e Diabetes	Internações hospitalares por AVC e Infarto Agudo do Miocárdio
Elevado índice de depressão	Grande quantidade de medicação controlada adquirida e em uso pela população e demanda psiquiátrica e psicológica
Elevado índice de alcoolismo	Nº de Alcoolista no território adscrito
Elevado índice de tabagistas	Participantes do grupo de tabagistas
Alto número de gestantes	Prevenção HA e diabetes gestacional e depressão pós-parto
Elevado índice de pessoas solitárias	Promover a integração na comunidade através de grupos de apoio
Prevenção de obesidade infantil, doenças cardiovasculares, circulação e dislipidemia.	Elevado índice de hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia diabéticos
Alto índice de lombalgia, dores crônicas de coluna vertebral, sedentarismo.	Obesidade, LER-DORT, má postura.

3.2.15 Gestão da Atenção Básica

Na Atenção Básica, a gestão do conhecimento tem como objetivo integrar o conhecimento dos profissionais que formam as Equipes de Saúde da Família e do NASF. O planejamento e a gestão das atividades primárias na Atenção Básica iniciam-se com a análise situacional para identificar os problemas e definir as medidas a serem adotadas no território de abrangência.

O seu funcionamento está relacionado à compreensão das necessidades de saúde da população, dos processos de trabalho envolvidos, à gestão dos recursos requeridos e o provimento de resultados efetivos com análise da situação territorial e social a cada bimestre.

A Atenção Básica é estratégica para reorientação do modelo de atenção à saúde, sendo coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção, sobretudo, cumprindo diretrizes e fundamentos para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

As ferramentas gerenciais utilizadas são: escalas de trabalho, organização de processo de trabalho, manual de normas e rotinas em saúde e informações e diretrizes.

A gestão da Atenção Básica no Município de São Valentim vem cumprindo seu papel na garantia de acesso à população, sendo porta de entrada na Rede de Atenção à Saúde com organização e infraestrutura que se orientam pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da equidade e da participação social, sendo acolhedora e resolutiva, oferecendo estrutura física acessível à população e a informação visual referente aos horários de funcionamento, ações e serviços disponíveis à população.

O Fundo Municipal de Saúde do município foi instituído através da Lei Municipal nº. 1.208/91, de 11 de setembro de 1991, e tem por objetivo prover condições financeiras e realizar a gestão dos recursos destinados às ações e serviços públicos executados ou coordenados pela Secretaria Municipal de Saúde, através de seu gestor municipal, conforme a legislação do Sistema Único de Saúde - SUS.

3.2.16 Controle, Monitoramento e Avaliação

O Controle, monitoramento e avaliação da gestão do sistema de saúde do Município de São Valentim são realizados através dos instrumentos de gestão do SUS já existentes, quais sejam: Relatório de Gestão Quadrimestral (RDQA), Relatório Anual de Gestão (RAG), Programação Anual de Saúde (PAS) e Pactuação de Indicadores (SISPACTO) e análises internas. Portanto, são através destes instrumentos que são realizados o monitoramento e acompanhamento das metas e indicadores, bem como são apurados os resultados alcançados diante da execução dos serviços de saúde. Ressalta-se, outrossim, que são verificados os prazos, assim como o processo de monitoramento e avaliação de acordo com o estabelecido em cada um dos instrumentos/ferramentas acima mencionados. A responsabilidade pelo controle e avaliação dos instrumentos é a Secretária Municipal de Saúde, juntamente com a equipe administrativa e Conselho Municipal de Saúde.

3.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

As ações executadas pela Vigilância em Saúde são definidas em função do risco epidemiológico, sanitário e ambiental em saúde, existentes no Município. Portanto, cabe à Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos e determinantes dos problemas de saúde que afetam a população através das áreas da Vigilância, quais sejam: Epidemiológica, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Sanitária.

3.3.1 Vigilância Epidemiológica

No município, um número elevado de ações são desenvolvidas desde a prevenção até o controle de casos. É realizado controle do programa de imunizações, notificações de violências, notificações de agravo, investigações de óbitos entre outras atividades pertinentes ao setor.

3.3.2 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental de São Valentim é realizada por um profissional efetivo 40h semanais. Sua atuação centra-se nos fatores do meio ambiente que possam representar riscos à saúde humana, quais sejam: *fatores biológicos* (doenças transmitidas por vetores, zoonoses, intoxicações e acidentes por animais peçonhentos) e *fatores não biológicos* (água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos). Prioriza-se no Município o controle da proliferação do mosquito *Aedes aegypti* por transmitir as doenças da Dengue, Zika, Chikungunya e febre amarela, com orientações à população de como evitar as condições propícias à proliferação dos insetos transmissores, tendo como ações a implantação de novos métodos e trabalho e tecnologias a fim de melhorar os processos de controle de vetores e riscos à saúde.

O Vigilante ambiental do Município, atua também nas ações ambientais como as ações de Vigilância relacionadas às doenças e agravos à saúde no que se refere à Água para Consumo Humano (Programa VIGIAGUA); e quando pertinente, às Contaminações do Ar (VIGIAR); às Contaminações do Solo (VIGISOLO); aos Desastres Naturais (VIGIDESASTRES) e à Vigilância de Populações Expostas a Contaminantes (VIGIPEQ).

3.3.3 Vigilância Sanitária

A VISA municipal está estruturada com um coordenador e um fiscal sanitário. Esse é responsável também pela vigilância da água para consumo humano. Esta vigilância é realizada através de coletas de 04 amostras dos sistemas de abastecimentos coletivos e 02 amostras do

sistema de abastecimento da CORSAN (mensais) e as coletas individuais são realizadas esporadicamente, sempre que houver necessidade, reduzindo o número de amostras do SAC.

Segundo o plano de amostragem elaborado pela equipe das Vigilâncias Ambiental e Epidemiológica as amostras são enviadas ao Laboratório da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde de Erechim, para serem analisadas quanto aos níveis de turbidez e a presença de coliformes totais e termo-tolerantes e, desta forma possibilitar medidas de intervenção imediatas.

Cabe informar que o município está municipalizado na Área da Saúde Pública e vem fornecendo o Alvará de licença Sanitária desde 2018, criado pela Lei Municipal nº 2.740/2018, aos contribuintes e estabelecimentos que necessitam desta licença, a qual já era exigida por Leis Estaduais e Federais, norteados conforme Resolução nº 089/12 CIB/RS.

Atualmente, o município conta um servidor público detentor do cargo de fiscalização que tem a permissão de realizar atos administrativos como a fiscalização, autuação e a interdição de estabelecimentos irregulares, de modo a garantir a segurança para a população, com base na legislação.

Várias ações preventivas são realizadas através deste setor, inclusive com orientações individuais e coletivas.

3.3.4 Vigilância da Saúde do Trabalhador

No momento, o município de São Valentim é responsável pelo preenchimento dos relatórios individuais de acidentes de trabalho, bem como a notificação de acidentes graves.

Na rede básica municipal o cumprimento de algumas funções vem-se dando com grandes dificuldades, sobretudo no que diz respeito à qualificação dos recursos humanos. A não efetiva capacidade dos profissionais que atuam na rede de serviços para lidar com os riscos e agravos de saúde relacionados ao trabalho e de definir os encaminhamentos médicos e administrativos adequados.

A dificuldade de obtenção dos dados sobre a magnitude dos acidentes fatais ocorridos em situação de trabalho e sobre as doenças do trabalho, visto que algumas fontes de informações limitam seus dados a populações circunscritas de trabalhadores, como os trabalhadores formais. Além disso, nos ambientes de trabalho, a comunicação de acidente e de doenças sofre as restrições dos contratos de trabalho fragilizados e há também a parcela significativa de trabalhadores descoberta pela Previdência Social (trabalhadores informais) e não contempladas nas estatísticas oficiais de acidentes/ doenças de trabalho.

3.4 Promoção da Saúde

O Programa Academia da Saúde visa a contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de espaços públicos construídos com infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados para o desenvolvimento de práticas corporais; orientação de atividade física; promoção de ações de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar, bem como outras temáticas que envolvam a realidade local; além de práticas artísticas e culturais (teatro, música, pintura e práticas corporais), seguindo os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os polos do Academia da Saúde são parte integrante da atenção básica, compondo mais um ponto de atenção à saúde. A organização e o planejamento dos polos são coordenados pela atenção básica e deve ser articulados com os demais pontos de atenção à saúde, além de estar vinculados a um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ou a uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Criado pela Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011, o programa é resultante de uma política do Ministério da Saúde que busca, localmente, construir políticas e espaços de promoção da saúde, reconhecendo o território e a comunidade como atores fundamentais na articulação e reconhecimento dos determinantes sociais da saúde a partir da realidade local.

A construção de polos, além de oferecer infraestrutura e equipamentos, deve articular práticas que promovam modos de vida saudáveis e que dialoguem com outras políticas como o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022; e como o alcance às metas e objetivos de desenvolvimento do milênio, em especial aquelas relativas à redução da pobreza e desigualdades.

O município de São Valentim aderiu ao Programa Academia da Saúde, no ano de 2011 e, a partir de 2013, passou a realizar ações de promoção e prevenção à saúde utilizando a infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal – uma nutricionista e um educador físico qualificados para a orientação de práticas corporais, atividade física, de lazer e modos de vida saudáveis.

3.5 Redes de Atenção à Saúde

A organização em rede visa atender aos problemas de saúde dos usuários na área de urgência. Sendo assim, é fundamental considerar o perfil epidemiológico. Compondo a reformulação da rede de atenção às urgências necessitamos considerar as necessidades regionais e planejar a re-estruturação da rede e dos pontos de atenção com base nas características regionais. O Decreto 7508, de 27 de julho de 2011, regulamenta a organização do Sistema Único de Saúde – SUS dentro da lógica de regionalização da rede de saúde, quais sejam: Rede Cegonha, Programa de Controle e combate ao Tabagismo, Estratégia de Saúde da Família, Programa de Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Teste do Pezinho, imunização, Farmácia Básica, Vigilância em Saúde, Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes, Prevenção de Câncer do Colo Uterino, Área de Educação em Saúde, Programa Saúde na Escola e demais programas que vierem a integrar a rede de saúde pública.

3.6 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (média e alta complexidade)

Atenção Ambulatorial e Especializada é um dos componentes necessários a constituição das Regiões de Saúde. No processo de redesenho das regiões de saúde no Estado, um conjunto de procedimentos foi definido como elenco mínimo da atenção ambulatorial especializada, tais como:

- Consulta médica de cardiologia, gastroenterologia, pneumologia, gineco-obstetra, cirurgião-geral e cirurgia ambulatorial de média complexidade;
- Ações na especialidade de traumato-ortopedia (consulta médica de traumato-ortopedista, atendimento ortopédico com imobilização provisória, cirurgias de média complexidade e internação clínica para tratamento do sistema osteomuscular);
- Serviços com habilitação para realização de laqueadura tubária e vasectomia;
- Serviços de apoio diagnóstico, como exames de laboratório clínico, citológico, anatômico patológico, radiologia (destacando-se a mamografia, ultrassonografia e tomografia).

As ações e serviços que visarem atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cujas práticas clínicas demande disponibilidade de profissionais

especializados uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, e exames de maior complexidade da Atenção Secundária e Terciária são encaminhados pelo Sistema Único de Saúde através da Coordenadoria Regional de Saúde (Sistemas SISREG e GERCON) e através da Contratualização das demandas do município com os Prestadores habilitados e estruturados para dar suporte às necessidades de tratamento e reabilitação.

A atenção secundária e terciária é caracterizada por serviços ambulatoriais e hospitalares com diferentes densidades tecnológicas para realização de ações especializadas inexistentes no município. A crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, assim como de suas complicações, reflete em mudanças no padrão de utilização dos serviços de saúde, com o conseqüente aumento de gastos e da necessidade por serviços da atenção secundária e terciária. Essa modificação no perfil de necessidade da assistência tem impacto importante na maneira como se dá a organização dos serviços de saúde da SMS para atender a população do município, visto necessitarem todos de encaminhamentos para as referências das especialidades.

3.7 Laboratório de Análises Clínicas

Atualmente o Laboratório credenciado a realizar os exames da cota SUS destinada aos usuários residentes em São Valentim é o Laboratório LABVIDA com sede neste Município. Os quantitativos ofertados são de 700 exames/mês. E, para complementá-los, temos o Posto de Coleta laboratorial vinculado ao Laboratório Biocito Análises Especializadas LTDA, instalado nas dependências da SMS destinado a prestação de serviços de coleta de 239 exames mensais, conforme contrato administrativo firmado com o Município de São Valentim.

3.8 Centros de Referência

Para os serviços de reabilitação física, visual ou auditiva, o acesso é mediante encaminhamento de especialista, que após solicitar o procedimento, o paciente é inserido no Sistema de Regulação - SISREG. Para os casos, onde existe a impossibilidade técnica na área de abrangência de realização de procedimentos de alta complexidade, os pacientes são inseridos no Sistema de Regulação Ambulatorial – GERCON da Secretaria de Saúde de Porto Alegre/RS, onde aguarda a disponibilização de agendamento, através da Central de Regulação Estadual, seguindo a classificação de risco.

Municípios/Instituições de Referência (SUS):

- Exames Radiológicos: FHSTE no Município de Erechim
- Exames de Tomografia: FHSTE no Município de Erechim
- Exames de Mamografia: FHSTE no Município de Erechim e Hosp. São Roque de Getúlio Vargas
- Exames de Ecografia: o agendamento é realizado através da Central de Especialidades junto às clínicas Radisom e Eco Diagnose
- Exame de Retossigmoidoscopia/Colonoscopia: Hospital São Roque de Getúlio Vargas e H. Comunitário de Nonoai
- Exame de Ressonância Magnética: Clínica Radisom e através de cotas extras nas Clínicas Kozma e Santa Mônica no Município de Erechim

O nível secundário da assistência tem sido muito sacrificado no SUS, com uma oferta muito insuficiente para a demanda do município. A garantia de acesso da população às ações e aos serviços de saúde nesse nível de atenção necessita de aporte de recursos do município para ampliar e garantir a realização dos exames de análises clínicas e patológicas e também de outros de apoio diagnóstico.

Esta oferta complementar de exames contratados e comprados, ampliam os exames ofertados pelo SUS, PPI ou LACEN, tornando-se adequada e, por vezes, compatível com o perfil de quantitativo local, garantindo assim, aos usuários o acesso ao apoio diagnóstico ampliado gratuito.

Quanto a rede complementar de serviços de consultas especializadas, os pacientes são encaminhados a Central de Especialidades. Quanto ao apoio terapêutico, a UBS disponibiliza uma unidade de fisioterapia com atendimentos internos e a domicílio para tratar de sua grande demanda na área.

Nos serviços de Assistência à Saúde, além das consultas, atendimentos ambulatoriais, visitas domiciliares, dispensação de medicamentos e encaminhamentos às especialidades médicas e exames via Sistema Único de Saúde, é ainda oferecida a população o acesso gratuito a:

1. Consultas Especializadas: com Psiquiatra, Gastroenterologista, Proctologista, Urologista, Traumato-ortopedista, Otorrinolaringologista, Cardiologia, Oftalmologia, Traumatologia Bucomaxilofacial e Vascular;
2. Internações: Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, Hospital São Roque de Getúlio Vargas, Hospital Marcelinense, Hospital de Nonoai

3. Exames e cirurgias eletivas com complementação financeira;
4. Convênio com Banco de Sangue;
5. Convênio com CEREST Erechim para atendimento de enfermidades relacionadas a atividade laboral;

Na alta complexidade, os pacientes são direcionados para:

- a Unidade de Quimioterapia e Radioterapia da FHSTE
- Sistema de Regulação – SISREG (cardiologia Passo Fundo)
- Unidade de Terapia Renal Substitutiva – Hemodiálise (FHSTE).

3.9 Ambulatórios

Para os serviços de média e alta complexidade, não credenciados pelo SUS os pacientes também são referenciados ao Centro Hospitalar Santa Monica, que disponibiliza de consultas em mais de 30 especialidades; procedimentos como cirurgias, medicina nuclear e hiperbárica, litotripsia e vacinação; exames laboratoriais, de imagem, cardíacos, neurológicos, de sono, digestivos e auditivos.

3.10 Centros de Apoio Diagnóstico e Terapia

O tempo de espera entre marcação e realização de exames especializados pelo SUS geralmente é de 10 à 15 dias para RX, ultrassonografia, eletrocardiograma, ecodoppler, ecocardiograma, ressonância magnética, tomografia, entre outros, visto que apenas o exame de ultrassonografia obstétrica, por ser um serviço comprado pelo Município, sua realização é imediata.

No tocante a oferta de exames de espirometria e biopsias a oferta é baixa, devido a dificuldade na compra de serviços.

Em relação à oferta de mamografias, o quantitativo de exames é de 22 exames/mês totalmente SUS, e as cotas são disponibilizadas para o Município através da Central de Regulação SISREG.

3.11 Laboratórios de Prótese e Órtese

Os pacientes que necessitam de Prótese e Órtese são encaminhados através do sistema SISREG e as avaliações são marcadas na ACD (Associação Cristã de Deficientes) e na Clínica de Audição Pró Audi, ambas na cidade de Passo Fundo.

3.12 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Na atenção hospitalar o município tem total dependência de outros municípios para todas as referências, uma vez que não dispomos de hospital em nosso território.

O referido convênio de prestação de serviços especializados, celebrado entre o município de São Valentim e a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim para prestação de serviços contempla:

- exames de mamografia e tomografia (ambulatoriais);
- consulta médicas especializadas e procedimentos diagnósticos e cirúrgicos eletivos através da central de especialidades;
- exames laboratoriais para pacientes internados e ou de acompanhamento médico;
- serviços médicos especializados na realização completa de exames de vídeo endoscopia diagnóstica e terapêutica, vídeo colonoscopia diagnóstica e terapêutica e retossigmoidoscopia em pacientes internados;
- serviços de internação hospitalar e;
- serviço especializado em oftalmologia.

A regulação de leitos para as internações psiquiátricas é realizada através da 11ª CRS de Erechim, referenciando o Hospital de Clínicas Marcelinense, Hospital São Roque de Getúlio Vargas e Hospital Comunitário de Nonoai.

Os hospitais São Vicente de Paulo/PF e Hospital de Clínicas de Passo Fundo são considerados hospitais terciários com atendimentos de alta complexidade nas áreas de cardiologia, incorporando tecnologia avançada em procedimentos para os pacientes do SUS.

3.13 - Assistência em Urgência e Emergência

Nossa porta de entrada para os casos de Urgência e Emergência é a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, localizado a 29 km da UBS de nosso município com acesso asfáltico pela RST 480. O Hospital São Vicente de Paulo e o Hospital de Clínicas do município de Passo Fundo são referência para a alta complexidade em cardiologia.

3.14- Assistência Farmacêutica

Assistência Farmacêutica é uma política de saúde garantida pela Lei 8.080/90 em seu artigo 6º (BRASIL, 1990a), pela Política Nacional de Medicamentos (PNM) e pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF).

O município conta com 01 (uma) farmácia SUS, instalada nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde para distribuição gratuita de medicamentos básicos e 02 (duas) farmácias/drogarias privadas.

3.14.1 - Assistência Farmacêutica Especializada

O financiamento dos medicamentos do Componente Estratégico fica por conta do Ministério da Saúde, que distribui aos estados, que, por sua vez, são responsáveis por armazenar e enviar aos municípios.

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica inclui os medicamentos utilizados para o tratamento de um grupo de agravos específicos, agudos ou crônicos, contemplados em programas do Ministério, com protocolos e normas estabelecidas. São financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos estados ou municípios, de acordo com previsão de consumo, sendo a sua distribuição de responsabilidade das duas instâncias. Constituem Programas de saúde estratégicos: Controle da Tuberculose, Controle da Hanseníase, DST/AIDS, Endemias Focais, Sangue e Hemoderivados, Alimentação e Nutrição, Controle do Tabagismo.

Para o tratamento de doenças de prevalência não contempladas nos programa de saúde do Ministério da Saúde, o Estado definiu um grupo de medicamentos a ser dispensado em caráter especial, financiado com recursos do tesouro estadual, conforme Portaria SES/RS no 670/2010. O acesso aos medicamentos do Componente Especializado ocorre mediante a abertura de processo administrativo pela farmacêutica da UBS, onde deve conter documentos e exames que comprovem a doença e que atendam aos critérios de inclusão estabelecidos. Após essa etapa, os documentos são avaliados por uma equipe técnica, observando-se os critérios dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Comprovada a doença, a necessidade do tratamento e a adequação ao PCDT, a solicitação do medicamento é deferida e disponibilizada ao usuário através da Farmácia na UBS.

3.15 - Assistência Básica

O componente básico envolve um grupo de ações desenvolvidas de forma articulada pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde para garantir o custeio e o fornecimento dos medicamentos e insumos essenciais, os quais são destinados ao atendimento dos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica. Como o recurso é descentralizado, fica o município responsável pela aquisição e dispensação na farmácia da Unidade Básica de Saúde.

As compras podem ser feitas por meio de licitação, dispensa de licitação ou inexigibilidade de licitação. Seja qual for a escolha, esta obedece aos critérios técnicos e legais. Via de regra, os medicamentos são adquiridos por meio das licitações, onde são identificados pelo princípio ativo.

Os itens constantes no Almojarifado da farmácia ultrapassam a oferta dos componentes básicos, oferecendo gratuitamente também medicamentos controlados psicoativos.

A dispensação obedece normas de vigilância quanto a exigência de receituários médicos.

4 ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À GESTÃO EM SAÚDE

O Município de São Valentim encontra-se na gestão Plena de Atenção Básica que busca constantemente o desenvolvimento institucional para ampliar sua capacidade de gestão, criar a cultura da decisão colegiada, do planejamento e de avaliação.

5 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

5.1 Conselho Municipal de Saúde

Criado através da Lei Municipal nº 1.207/91, de 11 de setembro de 1991 o Conselho Municipal de Saúde de São Valentim possui um espaço físico próprio e informatizado, nas dependências do prédio da Secretaria da Saúde, onde os membros reúnem-se mensalmente, em reuniões ordinárias, tendo como responsabilidade discutir as questões de saúde no município, avaliando os gastos em saúde e a qualidade da assistência prestada.

O Conselho Municipal de Saúde de São Valentim é um órgão colegiado, deliberativo e paritário, composto por 16 entidades (32 membros), sendo eles: representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários. Seu regimento interno foi elaborado em reuniões que se sucederam logo depois de sua criação.

Com relação à estrutura do Conselho Municipal de Saúde, é realizada uma eleição com duração de dois anos de mandato dos conselheiros, permitida a recondução. Ademais, cabe ao Conselho realizar o chamamento e a eleição para a troca de mandato do mesmo.

5.2 Conferência Municipal de Saúde

A conferência municipal de saúde têm por finalidade avaliar a situação de saúde no município, bem como elaborar propostas para o fortalecimento dos programas e ações de âmbito municipal, além de propor diretrizes para definir a Política Estadual e Federal e o fortalecimento dos programas e ações.

Cabe ao Conselho Municipal de Saúde organizar esse evento que geralmente acontece a cada quatro anos.

A 5ª Conferência Municipal de Saúde de São Valentim, convocada pelo Decreto Municipal Nº 325/2018, de 27 de Dezembro de 2018, teve como temário: “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”. Foi realizada no dia 03 de Março de 2019, junto a Sede dos Idosos, localizada na Rua Osvaldo Telló, sob os auspícios da Prefeitura Municipal através da Secretaria de Saúde.

5.3 Participação Popular

O controle social, como também é chamado esse princípio, foi melhor regulado pela Lei nº 8.142, 28 de dezembro de 1990. Os usuários participam da gestão do SUS através das Conferências de Saúde, que ocorrem a cada quatro anos em todos os níveis, e através dos Conselhos de Saúde, que são órgãos colegiados também em todos os níveis. Nos Conselhos de Saúde ocorre a chamada paridade: enquanto os usuários têm metade das vagas, o governo tem um quarto e os trabalhadores outro quarto.

A única Participação Popular que dispomos em nosso Município, se faz através do Conselho Municipal de Saúde, que é responsável pela mobilização dos Usuários, Servidores e Movimento Sindical. Essa composição apoia a formação de atores para o controle social e a mobilização dos movimentos sociais pelo direito à saúde.

5.4 Organizações Sociais

O controle social é exercido através do Conselho Municipal de Saúde, que tem como finalidade orientar a administração no estabelecimento da política municipal de saúde, sendo uma instância de caráter deliberativo, paritário, como gestores do SUS, organizações governamentais e não-governamentais, prestadores de serviço e trabalhadores do setor saúde, composto por 16 membros titulares e igual número de suplentes, distribuídos em 04 grupos, assim descritos:

REPRESENTANTES DE USUÁRIOS

- Sindicato dos Trabalhadores Rurais
- Moradores Urbanos
- Secção XV de Novembro
- Círculo de Pais e Mestres - CPM
- Grupo da Terceira Idade “Recanto da Ternura”
- Associação Comercial e Industrial de São Valentim – ACISVA
- Clube de Mães
- Igreja Matriz de São Valentim

REPRESENTANTES DE ENTIDADES PROFISSIONAIS DA SAÚDE

- Médicos
- Dentistas

REPRESENTANTES DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS

- Pastoral da Saúde
- Laboratório

REPRESENTANTES DAS INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS GESTORAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- Prefeitura Municipal
- Secretaria Municipal da Saúde
- Secretaria Municipal da Agricultura
- Emater

5.5 Ouvidoria

A Secretaria Municipal de Saúde de São Valentim conta com o Setor Administrativo, o qual é o principal meio de comunicação entre a gestão e os usuários dos serviços públicos de saúde. Neste setor, os cidadãos buscam informações, esclarecem dúvidas, encaminham reclamações, solicitações e sugestões para melhoria do atendimento.

Os usuários da Unidade de Saúde contam, ainda, com um dispositivo em forma de formulários que podem ser preenchidos e deixados em local (caixinha lacrada) deixando

sugestões e críticas. Essa é aberta a cada dois meses e analisada pelo gestor, objetivando melhorias. Destaca-se que a aproximação com a população é um dos principais objetivos da atual gestão.

Ademais, os usuários podem ter acesso à Ouvidoria do SUS (Disque Saúde), através do número 136, que é um canal democrático de comunicação entre a população e o Ministério da Saúde.

6 PLANEJAMENTO

6.1 Planos Municipais de Saúde

O processo de planejamento tem como base diversos referenciais legais e normativos, tais como a Lei nº. 8.080/90, a Lei Complementar nº. 141/2012 e a Portaria nº. 2.135, de 25/09/2013.

O Plano Municipal de Saúde, o Plano Plurianual de Atividades – PPA, a Programação Pactuada e Integrada – PPI, os Planos Operativos Anuais e os Relatório Quadrimestrais de Gestão, devem ser os instrumentos de planejamento e gestão utilizados para dar organicidade a essa função da gestão, pois a periodicidade orientadora da gestão dos planos e relatórios indicam a necessidade de monitoramento no decorrer de cada exercício, além de avaliações anuais, de forma a assegurar transparência e visibilidade, acompanhar a dinâmica de implementação e propiciar a possibilidade de revisões periódicas.

6.2 Programação Anual

Entende-se que o planejamento Normativo, enquanto responsabilidade primeira do gestor municipal perante o Ministério da Saúde, pode ser utilizado como ferramenta facilitadora do Planejamento Estratégico local. Desta forma, o uso ativo do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde e a associação respectiva ao orçamento, por meio da elaboração conjunta com o Plano plurianual e a Lei Orçamentária Anual, estará contribuindo para alocação dos recursos orçamentários a serem executados no exercício.

6.3 Termos de Compromisso e Pactuações

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Unidade de Medida
-----------	-------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------------------

1	U	Número De Óbitos Prematuros (De 30 A 69 Anos) Pelo Conjunto Das 4 Principais DCNT (Doenças Do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes E Doenças Respiratórias Crônicas)	5	5	5	5	Número
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
4	U	Proporção De Vacinas Seleccionadas Do Cnv Para Crianças < 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-Valente (2ª), Poliomielite (3ª) e Tríplice Viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerradas em até 60 dias após notificação	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	E	Número de casos autóctones de malária	N/A	N/A	N/A	N/A	Número
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0	0	0	Número
9	U	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	0	0	0	0	Número
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
11	U	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	0,50	0,50	0,50	0,50	Razão
12	U	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	0,50	0,50	0,50	0,50	Razão
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	60	60	60	60	Percentual
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	5,00	5,00	5,00	5,00	Percentual
15	U	Taxa de mortalidade infantil.	0	0	0	0	Número
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0	Número
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	100	100	100	Percentual
21	E	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	0	0	0	0	Número
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	6	6	6	Número
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

Indicadores RS

Indicador RS 1	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
Indicador RS 2	Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em soluções alternativas coletivas	0	0	0	0	Número
Indicador RS 3	Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigados	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
Indicador RS 4	Taxa de notificação de agravos (Acidentes e Doenças) relacionados ao Trabalho	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

6.4 Pactos, COAP, Região de Saúde

A partir do segundo semestre de 2012, as regiões de saúde do Estado foram revisadas e para cumprimento do Decreto nº 7.508/11, de 28 de junho de 2011, o nosso Município passou a pertencer a 16ª Região de Saúde que contempla ações e serviços de atenção

básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde, contando com uma Comissão Intergestores Regional – CIR, responsável pelo planejamento e pactuação regional. Fazem parte da R16, 34 Municípios abrangendo o atendimento a uma população total de aproximadamente 238.571 habitantes.



6.5 Relatórios de Gestão

O monitoramento e avaliação da gestão do sistema de saúde municipal são realizados através dos instrumentos de gestão do SUS já existentes, quais sejam: Relatório de Gestão Municipal de Saúde e o Relatório Detalhado Módulo Planejamento DigiSUS Gestor, ambos instrumentos de gestão com elaboração quadrimestral e anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde.

6.6 Fundo Municipal de Saúde

Criado através da Lei Municipal nº 1.208/91, de 11 de setembro de 1991, o Fundo Municipal de Saúde de São Valentim, que tem por objetivo criar condições financeiras e de gerência dos recursos destinados do desenvolvimento das ações de saúde, executadas ou coordenadas pela SMS, através do Gestor Municipal de Saúde com aprovação do Conselho Municipal de Saúde e a liberação fica a cargo do Poder Executivo, mais precisamente da Secretaria Municipal da Fazenda.

Os recursos orçamentários do Tesouro Municipal compõem parte dos recursos do Fundo Municipal de Saúde.

6.7 Emendas Parlamentares

O município conta também com verbas provenientes de Emendas Parlamentares, para o incremento de ações na Atenção Básica. Os repasses são efetuados ao fundo municipal de saúde em recursos de custeio e investimento.

sendo esse um desafio para os próximos anos junto aos parlamentares.

6.8 Investimentos

A SMS tem despendido grande empenho na adoção de medidas de caráter normativo, na busca de recursos para investimentos e de custeio destinados a criar as condições necessárias à estruturação dos serviços como forma de organizar a assistência, melhorar a qualidade dos serviços prestados e ampliar o acesso da população a esses serviços.

Através da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), são previstos os investimentos anuais para desenvolver as ações necessárias que garantirão o alcance das metas na Lei Orçamentária Anual (LOA).

MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO E INFRAESTRUTURA PREVISTO PARA O QUADRIÊNIO 2022/2025

a) Informática

- Manter suporte à rede de informática (software, equipamentos, ponto biométrico e redes)
- Aquisição de Painel Eletrônico Orientador de filas digital

- Rotina de manutenção dos dados dos diversos Sistemas (próprios, demais instâncias do SUS e de terceiros).
- Aquisição de chamada de voz digital
- Implantar Centro de digitalização para o arquivo permanente;
- Manter o registros de atendimento em saúde bem como as ações em saúde com qualidade e eficiência nos meios digitais disponíveis e obrigatórios impostos pelo MS.
- Implantar novas tecnologias quando viável para a melhoria contínua das ações de saúde e promoção à saúde pública, com uso de biotecnologia e inovações.

b) Logística, Equipamentos e Veículos

- Adquirir e manter equipamentos para informatização da UBS e centro administrativo
- Adquirir equipamentos para melhoria no atendimento realizado pelas equipes de ESF e pelo sistema de Internação Domiciliar
- Adquirir equipamentos para média e alta complexidade
- Adquirir equipamentos para atendimento ambulatorial de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição na UBS
- Adquirir equipamentos para atendimento ambulatorial médico e odontológico na UBS e Posto de Saúde São Pedro
- Gestionar o Ministério da Saúde para captar recursos para manutenção e aquisição de novos equipamentos para a Academia da Saúde
- Aquisição de estantes para reorganização do arquivo morto
- Aquisição de mobiliário e máquinas de lavar e secar roupas industrial para a lavanderia
- Aquisição de equipamentos para a CME (autoclave, lavadora automatizada, secadora de instrumentais)
- Colocação nos sanitários de troca-fraldas
- Aquisição de secador de mãos com sensor para banheiros
- Aquisição de mobiliário para ambulatório (maca, pia, armários com portas, carrinhos de curativos, suporte para soro)
- Aquisição de mobiliário para quartos (cama, colchões, mesa auxiliar)
- Aquisição de mobiliário, eletrodomésticos e utensílios para a cozinha
- Aquisição de mobília para a sala do ginecologista

c) Obras de Reforma, Manutenção e Construção na Unidade de Saúde

- Solicitar junto ao Governo Federal recursos financeiros para a obra de reforma e ampliação da UBS
- Manutenção do box para estacionamento da frota de veículos da UBS
- Realizar pintura da UBS e Posto de Saúde São Pedro
- Adequar espaço físico para o centro administrativo da SMS
- Reforma da Sala de CME – Central de Materiais e Esterilização
- Aquisição de estrutura em ferro/aço para armazenar torpedos de oxigênio na área externa dos prédios da UBS
- Manutenção da cobertura em policarbonato no acesso externo da UBS
- Adequações impostas pela VISA municipal ao funcionamento da UBS e serviços de saúde.

6.9 Financiamento

3.9.1 Previne Brasil

O Programa Previne Brasil instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 é o novo modelo de financiamento para a Atenção Primária à Saúde. Com a reforma do atual mecanismo de transferências federais o objetivo é:

1. Estimular o aumento da cobertura com base no número de pessoas cadastradas e sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família;
2. Ressaltar resultados em saúde da população considerados os resultados dos indicadores alcançados pelas equipes quais sejam: Gestantes, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Doenças Crônicas, Infecções Sexualmente Transmissíveis Tuberculose, Saúde Bucal, Saúde Mental, Indicadores Globais;
3. Incentivar avanços na capacidade instalada, organização dos serviços de APS e ações de promoção e prevenção;
4. Enfrentar a dificuldade de fixação de profissionais e,
5. Estar em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012.

Para as equipes multiprofissionais, passa a ser fundamentada no desempenho e alcance de resultados em saúde (indicadores do pagamento por desempenho). Compreendendo que o novo modelo é focado na pessoa assistida, nenhum componente do novo financiamento é exclusivo de determinado profissional ou equipe, pelo contrário, as equipes multiprofissionais são importantes para o desempenho da atenção primária do município em todos os

componentes. A melhoria dos indicadores em saúde está diretamente relacionada à capacidade resolutiva das equipes, às ações e serviços que ofertam e aos profissionais que as compõem.

6.9.2 Rede Bem Cuidar RS

O projeto Rede Bem Cuidar RS visa a promoção e a qualificação da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS do Rio Grande do Sul, a ser desenvolvida no próprio ambiente de trabalho, em ciclos descritos no Guia de Orientação à RBC/RS representando um instrumento vinculativo e obrigacional, fundamentado no Decreto Estadual nº 56.062, de 29 de agosto de 2021 e regulamentado pela Portaria SES nº 635, de 1 de Setembro de 2021.

O Município de São Valentim realizou adesão ao projeto em 28/09/2021, com a indicação de uma equipe de Saúde da Família que integrará a RBC/RS, conforme os critérios estabelecidos. A cada ciclo, a equipe RBC/RS desenvolverá um conjunto de ações previstas para qualificação dos processos de trabalho e de assistência em saúde ofertada à população. As ações estão organizadas a partir dos eixos estratégicos transversais: Gestão e Processo de Trabalho, Promoção e Educação em Saúde, Comunicação em Saúde e Ambiência e Participação Social. A cada seis meses, a SES realizará o monitoramento das ações do ciclo em desenvolvimento e do atendimento aos critérios de adesão.

Com a adesão, o município de São Valentim recebeu o incentivo de R\$ 30 mil para sua implantação, que deverá ser utilizado, entre outras coisas, para adequação da identidade visual.

Nos seis primeiros meses, o município receberá o incentivo mensal total referente ao componente (R\$ 8 mil). Posteriormente, para fazer jus ao repasse mensal, deverá alimentar o sistema de informação de monitoramento da RBC/RS cumprindo as etapas previstas nos ciclos de desenvolvimento.

Além do incentivo financeiro, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) realizará suporte pedagógico para o desenvolvimento da RBC/RS no município. Para isso, serão ofertadas atividades formativas em parceria com a Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, por meio da Escola de Governo (EGov), a Escola de Saúde Pública (ESP) e o Departamento de Atenção Primária e Políticas da Saúde (DAPPS), em formato virtual.

6.9.3 Programa Proteja

Através do Termo de Compromisso Municipal nº 04319701169, de 08/09/2021, o Município de São Valentim definiu adesão ao recebimento de incentivo financeiro federal de

custeio destinado à implementação das ações de prevenção e atenção à obesidade infantil no âmbito da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (Proteja), instituído pela Portaria GM/MS nº 2.670, de 13 de outubro de 2021, objetivando a conjugação de esforços na reversão do quadro de obesidade infantil, mediante o desenvolvimento das ações de prevenção e promoção à saúde.

O incentivo financeiro de custeio repassado ao município, foi calculado considerando o valor per capita de R\$ 14,51 (quatorze reais e cinquenta e um centavos) por crianças menores de 10 (dez) anos de idade, residentes no município, estimativa segundo IBGE/2012, estabelecendo um repasse no valor de R\$ 6.050,00 (seis mil e cinquenta reais).

O cálculo do incentivo financeiro da segunda e terceira parcelas a serem repassadas ao município após 12 (doze) e 24 (vinte e quatro) meses, respectivamente, considerará o desempenho dos indicadores monitorados pelos sistemas de monitoramento da Atenção Primária a Saúde.

6.9.4 Saúde com Agente

O processo de adesão do Município de São Valentim ao Programa Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, instituído pela Portaria MS Nº 3.241, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020, ocorreu em 10/05/2021, com o objetivo de melhorar os indicadores em todas as fases do ciclo de vida, melhorar a qualidade e resolutividade dos serviços de APS e reforçar o papel dos ACSs e ACE como educadores para a cidadania, promovendo maior atuação na prevenção e no cuidado da população.

E, com base no item 8.4 do Edital Nº 1, de 28 de abril de 2021, publicado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), tornou público o resultado final da chamada pública do processo da referida adesão que ofertará os cursos “Técnico em Agente Comunitário de Saúde” e “Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias”, em ciclo único, abrangendo o biênio 2021-2022.

Em relação a formação, os cursos terão carga horária de 1.280 (mil e duzentas e oitenta) horas. Serão realizados em formato presencial – durante a jornada de trabalho, mediado por um preceptor – e também na modalidade de ensino à distância (EAD), mediado por um tutor. Os cursos oferecidos na modalidade EAD, ocorrerão por meio de teleaulas, aliadas a atividades presenciais no espaço da unidade básica de saúde e nos territórios onde os agentes atuam.

Para que um profissional seja selecionado para a preceptoría ele tem a obrigatoriedade de estar vinculado a uma ESF ou estar lotado no âmbito da Estrutura da Vigilância Epidemiológica e Ambiental, onde irá exercer as funções de preceptoría.

O incentivo financeiro de capital de apoio ao programa será repassado pelo MS ao município, em parcela única. Para cada Agente Comunitário de Saúde inscrito no curso de formação técnica será calculado o valor de R\$ 110,00 (cento e dez reais) para a aquisição do medidor de pressão arterial automático de braço, e para cada Equipe de Saúde da Família, a qual os agentes inscritos no curso de formação técnica estejam vinculados, será calculado o valor R\$ 160,00 (cento e sessenta reais) para aquisição de oxímetro e glicosímetro.

Em contrapartida, o município deverá para equipar a Unidade Básica de Saúde com sinal de satélite, televisão e demais equipamentos necessários para as aulas.

6.9.5 Informatiza APS

O Programa Informatiza APS, instituído por meio da Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, tem como objetivo apoiar o processo de informatização das unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), assim como promover a qualificação dos dados, subsidiando a gestão dos serviços de saúde e o aperfeiçoamento da assistência médica e multiprofissionais.

O Município de São Valentim realizou adesão ao programa em 02/12/2019 e conforme critérios definidos na referida Portaria as duas equipes de ESF foram classificadas na tipologia rural adjacente, sendo submetidas a análise da SAPS/MS quadrimestralmente, com avaliação do cumprimento dos requisitos do programa a partir do envio de informações à base federal provenientes do sistema de prontuário eletrônico.

O incentivo financeiro de custeio mensal repassado a cada equipe de ESF equivale ao montante de R\$ 2.000,00 para manutenção e funcionamento do prontuário eletrônico do cidadão.

6.9.6 Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)

O Município de São Valentim realizou em 26/06/2019 credenciamento ao incentivo financeiro de custeio, referente à Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) instituído pela Portaria nº 668, de 01/04/2020, contemplado com o montante de R\$ 7.500,00 para atender a necessidade da população de nosso município a reabilitação protética.

O monitoramento da produção mensal dos RLPD é realizado pelo Departamento de Atenção Básica e Coordenação Geral de Saúde Bucal Federal, baseada na faixa credenciada, através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) três meses, no máximo,

após a publicação da portaria. O instrumento de registro desses procedimentos é o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I).

7 INFRAESTRUTURA

7.1 Rede Física Própria

O município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes. Nesse sentido, a estrutura física da UBS, ocupa 1.134,29m² de área construída, distribuídos em:

- Gabinete do Secretário Municipal de Saúde
- Sala de Serviços Administrativos
- Sala de Recepção
- Sala de Espera
- Sala de Triagem
- Sala de Vacinas
- Sala de Procedimentos (ambulatório)
- Sala de Nebulização
- Sala para a Vigilância em Saúde
- Sala das ACS e ESF
- Sala ESF Odontológico
- Sala de Fisioterapia
- Sala de RX (desativado)
- Sala de Reuniões do CMS
- Saguão
- Sala de Observação de Aplicação de Soro (feminina) com 05 leitos
- Sala de Observação de Aplicação de Soro (masculina) com 04 leitos
- Sala de Observação (infantil) com 02 leitos
- Sala de esterilização
- Sala de estoque de materiais ambulatoriais
- Farmácia informatizada
- Sala de estoque de Medicamentos
- Consultório Médico (03), Ginecológico (01), Odontológico (02), Nutricionista (01), Psicóloga (02) e Fonoaudióloga (01)

- Cozinha para pacientes (01)
- Cozinha para funcionários (01)
- Lavanderia e expurgo (01)
- Almojarifado da Odontologia (01)
- Banheiros (10)

O Posto de Saúde São Pedro, localizado no interior do município ocupa 106m² de área construída, assim distribuídos: uma sala de recepção, uma sala de procedimentos, um consultório médico, um consultório odontológico, uma cozinha e dois banheiros.

A UBS localizada no centro da cidade, presta atendimento 24 horas, durante todos os dias da semana. Além do atendimento as demandas espontâneas, o Município oferece os serviços de urgência e emergência a partir das 18h do dia até às 8h do dia seguinte em regime de plantão para enfermeiros e sobreaviso para médicos.

O município conta ainda, com uma Farmácia Básica da Rede Pública, que contempla medicamentos da assistência farmacêutica básica.

7.2 Veículos

O plano de manutenção e a renovação da frota de veículos e equipamentos está em conformidade com a estratégia de controle de recursos adotada pela prefeitura, visto que, a demanda por ações em saúde aumentaram.

Os recursos de emendas parlamentares permitem complementar investimentos e garantir melhorias no sistema municipal de saúde. Tanto os equipamentos como os veículos adquiridos qualificarão os serviços prestados propiciando mais segurança e conforto aos nossos usuários.

Para realização das atividades da Secretaria Municipal de Saúde, a frota disponível, atualmente está assim composta:

01	Modelo 2013	ONIX Placas IXF 4449	Apoio às ações das equipes de ESF
02	Modelo 2014	PALIO ADVENTURE Placas IVA 9055	transporte de pacientes para atendimentos de média e alta complexidade.
03	Modelo 2006	PALIO WEEKEND Placas IMV 1333	Apoio às ações das equipes de ESF
04	Modelo 2017	FOX Placas IYC 7888	Apoio às Vigilâncias (VISA e Ambiental)
05	Modelo	SPIN Placas IYC 7884	transporte de pacientes a outros municípios
06	Modelo	Ambulância	transporte de pacientes a outros municípios, em

		Placas INP 0062 – em estado precário	estado regular mas que apresenta muita quilometragem rodada e necessitará ser substituído nesta gestão
07	Modelo	Ambulância Placas IZC 0F04	transporte de pacientes a outros municípios
08	Modelo	VAN Placas IOW 5773	transporte de pacientes a outros municípios, em estado regular mas que apresenta muita quilometragem rodada e necessitará ser substituído nesta gestão
09	Modelo	VAN Placas IUV 8344	transporte de pacientes a outros municípios
10	Modelo	VAN Placas JAF 2C40	transporte de pacientes a outros municípios
11	Modelo	HB20 Placas JAY 9C49	transporte de pacientes a outros municípios
12	Modelo	HB20 Placas JAY 9C50	transporte de pacientes a outros municípios
13	Modelo	HB20 Placas JAY 9C51	transporte de pacientes a outros municípios

7.3 Polo Academia de Saúde

A implantação do Pólo de Academia de Saúde, veio potencializar as ações realizadas pelas Equipes de Saúde da Família. Não se constitui como unidade física independente ou especial, pelo livre acesso ao atendimento individual ou coletivo, uma vez que o acesso será regulado pelas equipes da atenção em saúde. Nosso Polo ocupa um total de 1.235,8m², sendo que 120.6m² de área construída e, 1.115.2m² de área livre.

Vinculado ao polo temos contratado dois profissionais: um educador físico e uma nutricionista, ambos com carga horária de 20h semanais, desenvolvendo os seguintes eixos de atividades: práticas corporais e atividades físicas; produção do cuidado e de modos de vida saudáveis; promoção da alimentação saudável; práticas integrativas e complementares e educação em saúde.

7.4 Programas de Reformas, Ampliação, Adaptação e Construção

Para fins de melhoria na qualidade de atendimento aos nossos usuários, o Município aderiu ao Programa Requalifica UBS no ano de 2013, no intuito de revitalizar parte da estrutura física já existente, tais como: (troca de piso e nova pintura na lavanderia; troca de piso e janela, além de nova pintura na cozinha dos pacientes; adaptação de sala de lavagem de materiais e sala de esterilização, próximo ao ambulatório médico).

Em meados de 2014, para evitarmos mais prejuízos aos cofres públicos, com danos em equipamentos eletro eletrônicos, por várias vezes irreparáveis, devido a precariedade das instalações que ocasionava sobrecarga na rede elétrica interna dos prédios da UBS, fez-se necessária a substituição, adequação e troca de rede de distribuição interna de energia elétrica.

8 INFORMAÇÕES EM SAÚDE

8.1 Sistemas de Informação do SUS

O sistema de informação em saúde vem sendo desenvolvido com objetivo de subsidiar as diferentes estruturas da saúde para o planejamento local. Contando com uma importante estrutura de informática, os aplicativos do Ministério da Saúde como: e-SUS, SIM, SINASC, SINAN, SIA-SIH SUS, SIPNI, além de outras fontes estatísticas oficiais vem sendo utilizados na elaboração de um sistema de informações sensível e acessível no sentido de serem desagregados por território de fácil compreensão possibilitando a análise dos indicadores pelos diversos trabalhadores envolvidos no processo de trabalho em saúde.

Essa organização resultou na padronização de indicadores/dados em saúde para o monitoramento e avaliação do nível de saúde da população de determinado território. São eles: **Sócio-demográficos, Mortalidade, Nascidos-vivos, Morbidade e Situações de Alerta**. Este último sub-grupo trabalha basicamente com números absolutos de eventos adversos, que deveriam ser considerados como “evento sentinela”, ou seja, situações que não deveriam ocorrer caso a rede de assistência a saúde fosse eficaz, o que leva à necessidade, caso ocorram, de buscar explicações em relação a possíveis falhas de cobertura, acesso ou no processo de atenção à saúde, seja no nível da atenção básica, especializada ou hospitalar.

8.2 Softwares instalados

O sistema SINSOFT, encontra-se em uso desde meados de 2001, disponibiliza os módulos de Farmácia, Almoxarifado de materiais ambulatoriais e lista de transporte de pacientes. Sua instalação proporcionou melhorias para o atendimento das necessidades dos usuários do sistema. O objetivo é incorporar gradativamente as funcionalidades: e o maior controle de dispensação e estoque físico dos insumos e medicamentos na área de saúde.

8.3 Sistemas de Acesso e Redes

A reestruturação da rede de informática associada a uma internet de boa qualidade veio facilitar o trabalho das equipes na Unidades Básica de Saúde melhorando a qualidade do

atendimento ao cidadão. Com a implantação do sistema e-SUS reduziu-se os retrabalhos, evitando a necessidade de utilizar diversos sistemas diferentes e possibilitando maior integração das informações. Atualmente o cenário de informatização da Unidade de Saúde atende com um total de 25 microcomputadores instalados, 13 impressoras. Destes, 06 computadores estão instalados em unidades administrativas, 01 na sala da vigilância sanitária, 01 na sala da vigilância ambiental, 01 na sala de vacinas, 02 para os consultórios odontológicos, 02 na sala das psicólogas e fonoaudiologia, 01 na sala de recepção e agendamento, 02 nos consultórios médicos, 02 na farmácia básica, 01 na sala de triagem, 01 no ambulatório, 01 na sala da assistente social, 01 na sala da nutricionista, 02 para o CMS, 01 na sala da fisioterapia e 10 tablets para as ACS.

O Município disponibiliza de 01 servidor efetivo, que desempenha os serviços de tecnologia de informática. Os serviços de impressão e fotocópia estão disponibilizados na unidade de saúde, através de suporte técnico de microinformática através de empresa GAZDA Soluções em impressão, contratada para esse fim.

A rede de comunicação para a UBS e SMS é composta de 02 linhas, distribuídas em 14 ramais, providos pela operadora de telefonia OI, sendo que a responsável pela manutenção é a empresa de telefonia TECFONE.

O Município tem contratado os serviços da empresa NETSV SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA - ME, para prestação de serviços de conexão à internet via fibra ótica.

8.4 Telessaúde

É um programa do Ministério da Saúde, executado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Trata-se de uma estratégia de qualificação para todos os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), destinada a responder dúvidas sobre o trabalho na ESF com foco na Atenção Primária à Saúde (APS).

A adesão ao Programa Nacional de Telessaúde surgiu frente a necessidade de ofertar atividades de educação permanente as Equipes de Saúde da Família e de qualificar o seu processo de atenção, ampliando a sua resolutividade. O Telessaúde RS desenvolve o trabalho de nortear ações para a oferta de suporte assistencial a ESF por meio de tele-consultorias.

8.5 DESCENTRALIZAÇÃO / REGIONALIZAÇÃO

A regionalização é a diretriz do Sistema Único de Saúde – SUS que orienta o processo de descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. A organização do território regional foi realizada com a finalidade de desencadear um processo de gestão coletiva e incentivar o planejamento regional. Isto tudo em sintonia com a

necessidade de fazer avançar a construção de estratégias de governança regional, o princípio da descentralização da gestão do SUS e a ampliação da participação social no processo de tomada de decisão sobre as políticas de saúde locais. O Município pertence a 11ª CRS com sede em Erechim.

8.6 Compromissos de Gestão

O **Pacto pela Saúde** é um conjunto de reformas institucionais pactuado entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios) do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão. Sua implementação se dá por meio da adesão de municípios, estados e União ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG), que, renovado anualmente, substitui os anteriores processos de habilitação e estabelece metas e compromissos para cada ente da federação. As transferências dos recursos também foram modificadas, passando a ser divididas em seis grandes blocos de financiamento (Atenção, Básica, Média e Alta Complexidade da Assistência, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos em Saúde).

O **Pacto pela Vida** reforça no SUS o movimento da gestão pública por resultados, estabelece um conjunto de compromissos sanitários considerados prioritários, pactuado de forma tripartite, a ser implementado pelos entes federados. Esses compromissos deverão ser efetivados pela rede do SUS, de forma a garantir o alcance das metas pactuadas. Prioridades estaduais, regionais ou municipais podem ser agregadas às prioridades nacionais, a partir de pactuações locais. Os estados e municípios devem pactuar as ações que considerem necessárias ao alcance das metas e objetivos gerais propostos. O Pacto pela Vida contém os seguintes objetivos e metas prioritárias (Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008): I- Atenção à saúde do idoso; II- Controle do câncer de colo de útero e de mama; III- Redução da mortalidade infantil e materna; IV- Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, AIDS; V- Promoção da saúde; VI- Fortalecimento da atenção básica; VII- Saúde do trabalhador; VIII- Saúde mental; IX- Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência; X- Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência; XI- Saúde do homem.

O **Pacto de Gestão do SUS** valoriza a relação solidárias entre gestores, definindo-as diretrizes e responsabilidades, contribuindo para o fortalecimento da gestão, em cada eixo de ação: Descentralização, Regionalização, Financiamento do SUS, Planejamento no SUS, Programação

Pactuada Integrada (PPI), Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial, Participação e Controle Social e Gestão do Trabalho na Saúde -Educação na Saúde.

O **Pacto em Defesa do SUS** expressa os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação do processo da Reforma Sanitária Brasileira e articula as ações que visem qualificar e assegurar os SUS como política pública. Expressa movimento de repolitização da saúde, com uma clara estratégia de imobilização social e buscar um financiamento compatível com as necessidades de saúde por parte dos entes Federados e inclui regulamentação da emenda constitucional nº 29 pelo Congresso Nacional.

8.7 Sistemas de Referências (regional e Macrorregional)

Os serviços da Atenção Primária à Saúde no Município de São Valentim estão estruturados para atender as pessoas que necessitam de ações preventivas e programadas. Entretanto, tais serviços não têm conseguido resolver os problemas apresentados pelas pessoas que, muitas vezes, demandam cuidados de baixa complexidade. Em geral, as pessoas recebem tratamento para resolver apenas os problemas ou sintomas de forma imediata; observando a necessidade da manutenção do quadro de servidores tanto da SMS quanto UBS a fim de manter os serviços prestados constantemente.

Dessa maneira, a rede de referência e contrarreferência é um sistema em que a APS coordena a rede, vinculando a população a atenção secundária, aos ambulatórios especializados e aos hospitais de média e alta complexidade.

8.8 Regulação

O Pacto de Gestão do SUS valoriza a relação solidárias entre gestores, definindo as diretrizes e responsabilidades, contribuindo para o fortalecimento da gestão, em cada eixo de ação: Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial.

A Secretaria Municipal de Saúde, como gestora da coordenação do cuidado, proporciona regulação do fluxo de pacientes entre serviços de complexidades distintas, incluindo transição do cuidado e garantia da qualidade assistencial, segurança assistencial e da equidade.

8.9 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

8.9.1 Gestão da Educação Permanente em saúde em âmbito municipal

A educação permanente na UBS é realizada através de capacitações (palestras, rodas de conversas, entre outras formas). Para 2022 pretende-se realizar um cronograma baseado em assuntos de interesse apontados pelos profissionais de saúde e outros pela gestão, visando ações relativas a necessidades percebidas para o bom desempenho de ações relativas à concretização de metas estabelecidas. Perante a isso o município busca parceiros que irão desenvolver os temas propostos.

Outra forma utilizada para educação permanente é através de cursos oferecidos pelo Ministério da Saúde via plataformas online e outros disponibilizados presencialmente a nível estadual.

Atualmente a Coordenação da Educação Permanente em nosso Município tem procurado desencadear suas práticas relacionadas à gestão do trabalho e da educação na saúde, reconhecendo o seu potencial de constituir-se em ferramenta que possibilite mudanças no processo de trabalho e na cultura das organizações, e tem como proposta as seguintes ações:

- Apoiar curso de formação de conselheiros e divulgar as ações em parceria com o Conselho Municipal de Saúde;
- Colaborar com as instituições de ensino na elaboração de mecanismos para valorização dos movimentos populares na formação dos profissionais de saúde.
- Promover trabalho permanente de articulação entre a Saúde e a Educação e secretarias afins.
- Estreitar as parcerias com as instituições de ensino superior no sentido de viabilizar a participação do serviço e da comunidade na construção dos projetos políticos pedagógicos dos cursos da área da saúde
- Criar espaços de articulação e pactuação entre ensino/serviço para estimular as mudanças curriculares nos cursos de nível médio e técnico em saúde, de acordo com o perfil profissional demandado pelo SUS.

8.9.2 Ações Educativas em Saúde

São realizadas ações educativas nos espaços coletivos, como escolas, grupos comunitários e orientações individuais em temas como: autocuidado, alimentação saudável, noções sobre sexualidade, reprodução e planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo de útero, aconselhamento sobre DST/AIDS, cuidados com a gravidez, amamentação, os riscos do tabagismo, melhoria de autoestima (terapia comunitária), hipertensão e diabetes, etc. E, no intuito de sensibilizar e co-responsabilizar a população e o setor regulado e ampliar a disseminação do conhecimento, são realizadas orientações técnicas aos requerentes do Licenciamento Sanitário, reuniões com o setor regulado, oficinas de trabalho e orientações coletivas fortalecendo, desta forma, as atividades educativas e de informações em saúde.

8.9.3 Gestão Do Trabalho Em Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde compõe-se de servidores efetivos, contratos administrativos e cargos em comissão, sendo 20 colaboradores efetivos, 03 cargos em comissão e 24 contratos administrativos. Ainda, conta com profissionais de empresas terceirizadas que são contratados através de processo licitatório.

8.9.4 Vínculos (estatutário, contratado, terceirizado)

Typo de Profissional	Efetivo	Contratado	Terceirizado	Função	Formação	Especia- -lização	Total	CNES
Médico	Não	Não	Sim	Médico ESF	Clínico geral	não	02	Sim
Médico	Não	Não	Sim	Sobreaviso	Clínico geral	Não	02	sim
Enfermeira	Não	Sim	Não	Enfermeira ESF	Superior	Não	02	Sim
Enfermeira	Não	Sim	Não	Enfermeira Chefe da UBS	Superior	Não	01	Sim
Enfermeira	Não	Não	Sim	Enfermeira plantonista	Superior	Não	04	Sim
Técnica de Enfermagem	Sim	Não	Não	Técnicas de Enfermagem de ESF	Médio	Não	02	Sim
Técnica de Enfermagem	Sim	Não	Não	Técnicas de Enfermagem da UBS	Médio	Não	02	Sim
Técnica de Enfermagem	Não	Sim	Não	Técnicas de Enfermagem da UBS	Médio	Não	02	Sim
Cirurgião-Dentista	Sim	Não	Não	Cirurgião-Dentista ESF	Superior	Sim	01	Sim
Cirurgião-Dentista	Sim	Não	Não	Cirurgião-Dentista ESF	Superior	Sim	01	Sim
Cirurgião-Dentista	Sim	Não	Não	Cirurgião-Dentista Clínico geral	Superior	Sim	01	Sim
ACD	Sim	Não	Não	ACD de ESF	Médio	Não	02	Sim
ACS	Sim	Não	Não	ACS de ESF	Médio	Não	07	Sim
ACS	Não	Sim	Não	ACS de ESF	Médio	Não	03	Sim
Atendente de Farmácia	Sim	Não	Não	Dispensação e controle de estoque de medicamentos da UBS	Superior	Sim	01	Sim
Motoristas	Sim	Não	Não	Dirigir veículos da UBS	Médio	Não	05	Não
Servente	Sim	Não	Não	Limpeza e conservação das instalações da secretaria e UBS	Médio	Não	02	Não
Nutricionista	Não	Sim	Não	Serviços de avaliação e acompanhamento nutricional	Superior	Não	01	Sim
Cozinheira	Sim	Não	Não	Preparação de alimentos para pacientes	Médio	Não	01	Sim
Fiscal	Sim	Não	Não	Desempenha a função de fiscal sanitário (Portaria 070/13)	Médio	Não	01	Sim
Agente Ambiental	Sim	Não	Não	Visitas às LI's, PE's e Armadilhas, Coleta d'água mensal (SAA, SAI e SAC), leitura de cloro residual diário	Superior incompleto	Não	01	Sim
Oficial administrativo	Sim	Não	Não	Serviços burocráticos da Secretaria Munic. de Saúde e UBS	Médio	Não	01	Sim
Auxiliar administrativo	Não	Sim	Não	Auxilia o setor administrativo da Secretaria	Médio	Não	02	Sim
Assessor de Gab. de Secretário	Não	Sim	Não	Atende as pessoas que demandam à Secretaria, administra e supervisiona	Superior incompleto	Não	01	Não
Farmacêutica	Não	Sim	Não	Responsável Técnico pela Farmácia Básica	Superior completo	Não	02	Sim
Fisioterapeuta	Sim	Não	Não	Fisioterapia individual e em grupos	Superior completo	Não	01	Sim
Fisioterapeuta	Não	Sim	Não	Fisioterapia individual e em grupos	Superior completo	Não	01	Sim
Psicóloga	Não	Sim	Não	Psicologia clínica e em grupos	Superior completo	Sim	02	Sim
Assistente Social	Não	Sim	Não	Análise, diagnóstico e proposição de políticas sociais.	Superior completo	Não	01	Sim

8.9.5.4 Sistemas de Avaliação, Premiação, valorização dos trabalhadores do SUS

- a) **Premiação:** Conforme Lei Municipal nº 2.478/12, institui o Premio de Qualidade e Inovação – PMAQ-AB, através de incentivo financeiro, previsto na Portaria nº 1.654/11, aos profissionais de saúde que cumprirem as metas previstas no programa. Os valores advindos do programa são depositados em conta própria do Município e o percentual de 70% é rateado igualmente pelos integrantes das equipes. Em nenhuma hipótese esse valor é incorporado a remuneração do servidor, sendo de natureza meramente indenizatória.

9 OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS PARA 2022-2025

Com o objetivo de traçar um planejamento para o quadriênio, levaram-se em consideração as análises realizadas de cada capítulo deste plano, as metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS), bem como as propostas levantadas nas Conferências Municipais de Saúde realizadas no ano de 2019.

Rol De Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de atenção básica							
Objetivo nº 1.1 - Garantir o acesso aos serviços de atenção básica e ampliar a cobertura pela estratégia saúde da família							
1.1.1	Manter a cobertura da população por serviços de atenção básica em 100%	Cobertura de atenção básica.	100	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Realizar concurso para fixação de profissionais nas equipes de atenção primária.							
Ação Nº 2 - Readequar estrutura física da unidade e prover materiais e equipamentos para o desenvolvimento das atividades das equipes multiprofissionais.							
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais para a estratégia Saúde da Família.							
1.1.2	Promover no mínimo o acesso a 80% dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Percentual de disponibilidade oportuna de medicamentos essenciais	80,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal, Estadual e Recursos próprios
Ação Nº 1 - Garantir o registro de preço dos itens padronizados.							
Ação Nº 2 - Agilizar, junto às Secretarias da Fazenda e Administração, compras emergenciais em situações de fracasso de licitações.							
Objetivo nº 1.2 - Ampliar a oferta e a qualidade de atendimentos em saúde bucal							
1.2.1	Oferecer atendimento odontológico básico a população para prevenir e reduzir a incidência das doenças bucais	Cobertura de Saúde Bucal	100	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Educação em saúde bucal nas escolas a fim de prevenir e reduzir a incidência das doenças bucais							
1.2.2	Ampliar para 90% a cobertura de consulta odontológica em bebês SUS	Cobertura de primeira consulta odontológica em bebês SUS	90,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Realizar a clínica do bebê em parceria com as consultas de puericultura, a fim de possibilitar e auxiliar no desenvolvimento de crianças livres da doença cárie com orientação aos responsáveis sobre prevenção e promoção da saúde bucal do bebê e procedimentos curativos.							
1.2.3	Reduzir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas na população na faixa etária entre 20 à 59 anos	Número de consultas em odontologia dividido pelo número de exodontias	3,43	2021	Percentual	4,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Fortalecer as atividades preventivas e educativas em saúde bucal.							
Ação Nº 2 - Realizar orientações de higiene oral e escovação dental supervisionada nas primeiras consultas odontológicas.							
1.2.4	Manter igual ou maior de 95% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	33	2021	Percentual	90,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Reforçar junto às equipes a busca ativa das gestantes e grupos coletivos de atividades às gestantes.							
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré-natal odontológico.							
Ação Nº 3 - Alimentar corretamente o sistema de informação e-Sus para realização e análise do indicador.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
Objetivo nº 1.3 - Aumentar o desempenho da Atenção Primária							
1.3.1	Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% na unidade de atenção básica, em acordo com protocolo.	Percentual de unidades especializadas com acolhimento da demanda espontânea.	100	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação permanente para fortalecer o trabalho dos profissionais da atenção básica em relação ao protocolo de acolhimento da demanda.							
1.3.3	Aumentar a cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS)	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	95,0	2021	Proporção	95,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Estimular a unidade de saúde a aplicar outras estratégias de convocação dos faltosos.							
Ação Nº 2 - Verificação da carteira de vacinação como rotina do acolhimento e das consultas médicas e de enfermagem com encaminhamento imediato à sala de vacinas e visitas do ACS.							
Ação Nº 3 - Envio de comunicado às escolas, visitas domiciliares, envio de relatório ao Conselho Tutelar em casos pertinentes.							
Ação Nº 4 - Correção de dados de cobertura dos sistemas de informação (população incorreta, perda de doses aplicadas).							
1.3.4	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa família/Auxílio Brasil para 95%.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)/ Auxílio Brasil	75,0	2021	Percentual	95,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Capacitar o Comitê Gestor sobre o Novo Sistema do PBF na Saúde.							
Ação Nº 2 – Estimular e mobilizar as famílias para cumprimento das ações previstas no município							
Ação Nº 3 - Realizar ações intersetoriais para aumentar a cobertura de atendimento às famílias e cumprimento das condicionalidades							
1.3.5	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 5%.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	3,85	2021	Percentual	3,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais frente às atualizações protocolares dos métodos contraceptivos para adolescentes.							
1.3.6	Manter em 0% o número de casos novos de sífilis em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2021	Número	0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Seguimento de todos os casos de sífilis em gestante e apoio técnico às unidades de saúde na verificação do tratamento acompanhamento da gestante e parceiro.							
Ação Nº 2 - Fortalecer ações de acompanhamento dos casos de sífilis em gestante e congênita através de análise sistemática de todas as notificações.							
Ação Nº 3 – Manter a triagem e a testagem rápida da APS para gestantes e parceiros.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
1.3.7	Aumentar o percentual de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 90%	Porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal.	80,0	2021	Percentual	80,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Estimular a busca ativa das gestantes faltosas.							
Ação Nº 1 - Estimular e proporcionar grupo/encontro de gestantes.							
1.3.10	Implantar a oferta do exame de eletroforese de hemoglobina para gestantes e parceiros em 100% da rede básica de saúde.	Percentual de unidade de saúde que ofertam o exame de eletroforese de hemoglobina .	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Contemplar no protocolo de pré-natal o exame eletroforese.							
Ação Nº 2 - Estabelecer fluxo de coleta, acondicionamento e encaminhamento do exame.							
Ação Nº 3 - Monitorar os exames realizados em consulta de pré-natal.							
Objetivo nº 1.4 - Melhorar a segurança, a ambiência e a infraestrutura da unidade de saúde							
1.4.1	Manutenção/Reforma/Ampliação da UBS com apoio financeiro da SES e Ministério da Saúde.	Número de Unidade de Saúde estruturadas e aptas para a demanda emergente em saúde da população;	01	2021	Número	1	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 3 - Captar recursos (emenda parlamentar e estadual) para complementar os recursos do Ministério da Saúde.							
1.4.2	Licenciar 100% da UBS e Posto de Saúde São Pedro com alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária.	Percentual de UBS e Posto de Saúde com licença de funcionamento da Vigilância Sanitária.	100%	2021	Percentual	100%	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Realizar as inspeções necessárias para avaliação (ou reavaliação da unidade de saúde e Posto de Saúde).							
Ação Nº 2 - Executar ações para resolução das inconformidades.							
1.4.3	Adequar 100% dos estabelecimentos sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde com Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros	Percentual de estabelecimentos sob gestão da Secretaria da Saúde com Alvará ou Certificado de Vistoria do Corpo de Bombeiros.	80%	2021	Percentual	80%	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Executar obras e aquisição de itens necessários para obtenção do AVCB/CLCB.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada							
Objetivo nº 2.1 - Reduzir os impactos da morbimortalidade das patologias e agravos prevalentes na população adulta.							
2.1.1	Revisar e discutir em equipe os protocolos em Hipertensão Arterial Severa (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), para otimizar a Atenção Especializada junto a Rede Bem Cuidar	Númeo de internações	23	2021	Número	17	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Capacitação das equipes de atenção primária.							
Ação Nº 2 - Matriciamento das equipes de atenção primária.							
Ação Nº - Busca ativa para as especialidades, visita continuada e aferição de PA pelos profissionais de saúde.							
2.1.2	Ampliar, descentralizar e otimizar a oferta de consultas, procedimentos e exames especializados, melhorando o acesso do usuário.	Elaborar e divulgar protocolos de encaminhamento e priorização de consultas, exames e procedimentos especializados.	75,0	2021	percentual	75,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual + Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Regular o acesso dos usuários aos serviços de saúde na atenção especializada e hospitalar.							
2.1.3	Fortalecer os mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	75,0	2021	percentual	75,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual + Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Garantir infraestrutura adequada à operacionalização dos serviços da urgência e emergência							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 3 - Estruturar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial							
Objetivo nº 1.1 - Reduzir o número de internações psiquiátricas e o tempo de espera por uma vaga de internação psiquiátrica							
3.2.1	Implantar 1 Equipe de Manejo e Suporte a Crise em Saúde Mental	Número de equipe implementada	0	2021	Número	1	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Estruturar equipe para atendimento domiciliar em Saúde Mental							
Objetivo nº 3.3 - Reduzir a taxa de suicídio							
3.3.1	Manter menor ou igual a 0,06% a taxa de suicídio	Taxa de suicídio	0,06	2021	Percentual	0,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Busca ativa das notificações de lesões autoprovocadas.							
Ação Nº 2 - Qualificar os dados a respeito dos óbitos e notificações de lesões autoprovocadas.							
Ação Nº 3 - Realizar a campanha anual do setembro amarelo para conscientização da importância da prevenção do suicídio.							
Objetivo nº 3.4 - Fortalecer o cuidado em serviços residenciais de apoio							
3.4.1	Adequar 100% das residências terapêuticas conforme legislação vigente.	Percentual de residências terapêuticas habilitadas pelo Ministério da Saúde	75,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Objetivo nº 3.5 – Ampliar os serviços de psicologia e acompanhamento familiar							
3.5.1	Ampliar a oferta e os serviços dos profissionais da área de psicologia e oferta de aporte psiquiátrico e de referências em saúde mental de média e alta complexidade.	Percentual de vagas disponíveis na APS em acolhimento e acompanhamento em saúde mental maior a 40 horas semanais.	50,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 4 - Promover o envelhecimento saudável e o cuidado da pessoa com doença crônica não transmissível							
Objetivo nº 4.1 - Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa Idosa							
4.1.1	Ampliar a oferta de atendimentos e acompanhamento em geriatria	Número de atendimentos ofertados na especialidade geriatria	12	2021	Número	12	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 -Estruturar serviço de referência para atendimento dos casos mais complexos de geriatria.							
Ação Nº 2 - Contratar profissionais ou estabelecer parcerias para ampliação do atendimento em geriatria.							
Ação Nº 3 - Elaborar protocolo de assistência de saúde da população idosa em todos os níveis de assistência.							
4.1.2	Imunizar 90% da população idosa de acordo com o calendário nacional de imunização.	Porcentagem da população idosa vacinadas com influenza	95,0	2021	Percentual	95,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Realizar campanha anual de vacinação de acordo com o calendário vacinal.							
Ação Nº 2 - Divulgar a campanha de vacinação por mídia e redes sociais oficiais.							
Objetivo nº 4.2 - Ampliar ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis							
4.2.1	Aumentar em no mínimo 7% ao ano a Razão do número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixa etária, em relação ao ano anterior.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,50	2021	Razão	0,61	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Estimular o rastreamento de câncer de colo de útero em mulheres com idade entre 25 a 64 anos.							
Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa de faltosas em consulta para exame de citopatologia.							
Ação Nº 3 - Priorizar a coleta do exame citopatológico em mulheres que realizaram o exame há mais de 3 anos.							
Ação Nº 4 - Estipular metas de cobertura de acordo com a população estimada de cada área.							
4.2.2	Aumentar em no mínimo 7% ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,50	2021	Razão	0,61	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Estimular o rastreamento de câncer de mama em mulheres com idade entre 50 a 69 anos.							
Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa das faltosas em consultas e na realização da mamografia (agendamento).							
Ação Nº 3 - Estipular metas de cobertura de acordo com a população estimada de cada área.							
4.2.3	Realizar o rastreamento em consulta odontológica do câncer de boca em pelo menos 70% da população em atendimento odontológico	Razão de exames de prevenção de câncer bucal realizados na população.	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Realizar a campanha anual de prevenção e diagnóstico precoce de câncer bucal.							
Ação Nº 2 - Manter a vinculação da campanha de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal.							
Ação Nº 3 - Realizar atividade educativa e preventiva divulgando informações da doença e os fatores de risco: tabaco, álcool, exposição solar.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	no base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
4.2.4	Aumentar para 70% os índices de Aleitamento Materno Exclusivo em crianças até 6 meses de vida dentre os nascidos no SUS	Percentual de crianças menores de 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo	70,00	2021	Porcentagem	100,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Elaborar materiais educativos sobre amamentação.							
Ação Nº 2 - Realizar uma campanha de amamentação por ano.							
4.2.5	Reduzir ou manter o índice de obesidade e sobrepeso em crianças menores de 5 anos para 15%	Número de crianças menores de 5 anos com obesidade cadastradas no SISVAN (de acordo com o IMC para idade) / número total de crianças menores de 5 anos cadastradas no ESUS AB	9,3	2021	Porcentagem	8,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Manter a alimentação no Sisvan preenchido em 100% .							
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento das famílias beneficiárias do Auxílio Brasil.							
Ação Nº 3 - Realizar um evento de promoção de alimentação saudável por ano.							
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde para realizarem corretamente os registros no E-SUS, para os dados migrarem para o SISVAN.							
Ação Nº 5 - Confeccionar e disponibilizar materiais de alimentação e nutrição.							
Ação Nº 6 - Manter equipamentos antropométricos na UBS, escolas e Academia de Saúde.							
Ação Nº 7 - Capacitar os profissionais da Saúde sobre promoção da alimentação adequada e saudável.							
Ação Nº 8 - Realizar ações de promoção da alimentação saudável nas Escolas (PSE).							
4.2.6	Ampliar a oferta de atendimento na atenção básica para redução do tabagismo.	Número de atendimentos e grupos em tabagismo/dispensação e fornecimento de aporte psicossocial e farmacológico.	144	2021	Número	240	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Sensibilizar profissionais e equipes para o tratamento intensivo ao tabagista e busca ativa.							
Ação Nº 2 – Confeccção de folders, cartilhas e cartazes.							
4.2.7	Aumentar a proporção de hipertensos com pressão aferidas pelo menos a cada quatro meses para 90%	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada quadrimetre	88,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar os profissionais para cadastro dos dados no sistema.							
4.2.8	Solicitar exame de hemoglobina glicada no mínimo uma vez ao ano para pelo menos 80% dos diabéticos	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	75,00	2021	Percentual	90,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar os profissionais para cadastro dos dados no sistema.							
4.2.9	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola(PSE) em 100% das escolas pactuadas	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo uma ação de prevenção ao COVID-19 em cada uma das escolas pactuadas ao PSE.							
Ação Nº 2 - Realizar os registros e manter o monitoramento das ações realizadas e digitadas no sistema ESUS.							
Ação Nº 4 - Capacitar, apoiar e supervisionar os profissionais quanto as ações do PSE mantendo-os atualizados a cada renovação de ciclo de adesão.							
Ação Nº 5 - Solicitar cronograma semestral com o planejamento para a realização das ações.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 5 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população							
Objetivo nº 5.1 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários							
5.1.1	Diminuir o índice de infestação por <i>Aedes aegypti</i> no município para menor ou igual a 0,9%	Índice de densidade larvária em LIRA/IFA	0,6	2021	Índice	0,3	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Intensificar vistorias casa a casa para controle dos criadouros.							
Ação Nº 2 - Realizar bloqueios de controle de criadouros em casos suspeitos e ou positivos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre amarela.							
Ação Nº 3 - Realizar Bloqueios de Nebulização em casos suspeitos e ou positivos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre amarela.							
Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas em escolas, empresas, repartições públicas, e em áreas onde o trabalho de campo estiver sendo desenvolvido.							
Ação Nº 5 - Realizar treinamento anual dos Agente de Combate de Endemias para melhora da qualidade de trabalho.							
Ação Nº 6 - Divulgar na mídia os dados entomológicos e epidemiológicos, bem como medidas de prevenção.							
Ação Nº 7 - Desenvolver ações de mobilização social e comunicação no município.							
Ação Nº 8 - Realizar vistorias quinzenais e mensais em Pontos Estratégicos.							
Ação Nº 9 - Realizar vistorias quinzenais em Pontos Estratégicos de alto risco e mensais em Pontos Estratégicos de médio e baixo risco.							
Ação Nº 10 - Realizar vistorias bimestrais em Imóveis Especiais de alto risco e trimestrais em Imóveis Especiais de médio e baixo risco.							
Ação Nº 11 - Realizar visitas mensais em obras de construção civil.							
Ação Nº 12 - Realizar atendimento de notificações espontâneas feitas pelos munícipes que solicitam visita devido o aparecimento de <i>Aedes aegypti</i> .							
Objetivo nº 5.2 - Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis							
5.1.2	Manter a prevenção e controle de possíveis casos novos de hanseníase em 100%	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados	100,00	2021	Percentual	100,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Capacitar equipes de Estratégia de Saúde da Família para o diagnóstico e tratamento de casos.							
Ação Nº 3 - Ampliar a busca ativa.							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
5.2.2	Prestar assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal.	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde.	100,0	2021	Percentual	100,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Aquisição de fórmula láctea para os RN expostos ao HIV durante o primeiro ano de vida.							
Ação Nº 2 - Aquisição de cesta básica para reforço nutricional dos pacientes em tratamento.							
Ação Nº 3 - Aquisição de suplemento alimentar para reforço nutricional de pacientes com aids.							
Ação Nº 4 - Manutenção das equipes de tratamento supervisionado nos ambulatórios de tuberculose.							
Ação Nº 5 - Aquisição de vale transporte para os pacientes em tratamento de HIV/aids de forma a reforçar a adesão.							
Ação Nº 6 - Aquisição de materiais e insumos para atendimento aos pacientes em Assistência Domiciliar Terapêutica.							
Ação Nº 7- Aquisição e manutenção de equipamentos e insumos para diagnóstico laboratorial e acompanhamento de pacientes.							
5.2.3	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções na unidade de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas.	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados	100,0	2021	Percentual	100,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Investigar e discutir todos casos de óbitos materno-infantil ocorridos no município pelo Comitê de Mortalidade Materno Infantil.							
5.2.4	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de mantermos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	2021	Percentual	95,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Estimular o preenchimento correto dos prontuários clínicos: Estabelecimento de Saúde; laudos patológicos; Laudos médico legal (IML) com as causas básicas de óbitos.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 6 - Saúde mais efetiva, digital e participativa							
Objetivo nº 6.1 - Ampliar a informatização da saúde e a oferta de serviços digitais							
6.1.1	Dotar a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de estrutura, ferramentas e processos de gestão da incorporação e manutenção das tecnologias de informação e conectividade eletrônicas.	Unidade de Saúde com rede de fibra ótica implantada	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Manter acesso à Internet de alta velocidade.							
Ação Nº 2 - Prover a segurança física de máquinas e da rede, bem como a proteção dos dados armazenados pelos sistemas informatizados, em 100% dos ambientes e processos informatizados.							
Ação Nº 3 – Garantir a manutenção e a disponibilidade de equipamentos e dispositivos para o registro das ações em saúde com equidade e qualidade.							
Objetivo nº 6.2 - Fortalecer o controle social							
6.2.1	Definir área física adequada para o Conselho Municipal de Saúde	Conselho Municipal de Saúde em funcionamento na SMS	01	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Apoiar curso de formação de conselheiros e divulgar as ações em parceria com o Conselho Municipal de Saúde.							
Objetivo nº 6.3 - Qualificação da Gestão do SUS							
6.2.1	Implementar instrumentos de planejamento e gestão do SUS de forma eficiente, conforme as legislações pertinentes	RGMS Plataforma DIGISUS SIOPS Plano Municipal De Saúde PAS SISPACTO/Plataforma E-SUS	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Elaborar e sistematizar, quadrimestralmente, o Relatório de Gestão em conjunto com o Monitoramento e Avaliação.							
Ação Nº 2 - Consolidar e acompanhar, quadrimestralmente, os indicadores do Pacto pela Saúde em conjunto com o Monitoramento e Avaliação.							
Ação Nº 3 - Consolidar e acompanhar, anualmente, os resultados dos indicadores do Pacto pela Saúde em conjunto com o Monitoramento e Avaliação.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 7 - Garantia de assistência farmacêutica no âmbito do SUS							
Objetivo nº 7.1 - Implementar a funcionalidade do sistema de gestão da assistência farmacêutica como estratégia de qualificação da gestão no SUS							
7.1.1	Prestar assistência farmacêutica humanizada e qualificada, respeitando a legislação vigente, garantindo uso racional e acesso aos medicamentos em concordância com os protocolos específicos do município, priorizando os usuários da rede SUS	Serviço em funcionamento com qualidade.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Manutenção do serviço de informatização, protocolos terapêuticos de utilização de medicamentos de alto custo/ tratamento através do profissional farmacêutico com revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUNE)							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 8 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.							
Objetivo nº 8.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.							
8.1.1	Capacitar 90 % dos servidores através do Programa de Educação Permanente em Saúde	% de servidores capacitados através do Programa de Educação Permanente em Saúde - PEPS	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Tramitar os protocolos de qualificação conforme fluxograma, além de viabilizar parcerias com o Estado e Instituições de Ensino com previsão orçamentária e financeira.							
8.1.2	Manter os equipamentos de informática (tablet ou similar) para viabilizar a informatização do trabalho do Agente Comunitário de Saúde – ACS, promovendo a interação com o prontuário eletrônico.	Nº de equipamentos adquiridos	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Implantação do sistema de informatização e treinamento para as ACS no uso da nova tecnologia.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecimento das ações e combate a vetores e zoonoses							
Objetivo nº 9.1 - Controle de população e índice de infestação por Aedes aegypti							
9.1.1	Manter o índice de infestação por Aedes aegypti menor ou igual a 0,9 IPP	Quantidade de positivos para Aedes aegypti por LI + T	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Instalação de ovitrampas de monitoramento em parceria com Instituições de Ensino e Pesquisa na área de vetores							
9.1.2	Aquisição de compostos biológicos para o tratamento de focos e auto-índice de IPP	LIRA – Levantamento de Índice Rápido Amostral + LI+T	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Identificação de criadouros							
9.1.3	Contratação de empresa especializada para realização de tratamento focal, perifocal e PE do Aedes Aegypti em caso de emergência em saúde pública local.	LI + T SINAN PE	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Abertura de Pregão presencial na modalidade menor preço							
9.1.4	Manter atualizado o Plano de Contingência contra o Aedes aegypti	Número de planos maior ou igual a um.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Condução de melhores práticas no combate ao mosquito sob uma abordagem Inter setorial.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 10 - Instituir o comitê de enfrentamento do coronavírus (Covid-19) com critérios para o dimensionamento da força de trabalho com elaboração e implantação do Plano Municipal de Contingência para intensificação das ações da APS no Enfrentamento ao Novo Coronavírus e avaliação de risco e situação epidemiológica municipal.							
Objetivo nº 10.1 - Aumentar a capacidade de resposta do Município no enfrentamento do novo coronavírus Covid-19, visando reduzir a incidência e a interrupção da transmissão local, assim como evitar a gravidade dos casos e a mortalidade.							
10.1.1	Intensificação das ações de vigilância	Número de casos ativos positivos para Covid-19 menor ou igual a 12.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Alertas visuais sobre a doença e medidas de prevenção devem ser colocados em todos os ambientes com trânsito intenso de pessoas, além da divulgação de informações e campanhas educativas por meios de comunicação local e redes sociais							
10.1.2	Busca ativa de casos através de testagem rápida e exames laboratoriais	Número de casos positivos notificados / concluídos	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Capacitar os profissionais em notificação e diagnóstico de casos							
Ação Nº 2 – Adquirir equipamentos de insumos de testagem rápida para SarCov-2 / IgG-IgM / Ag/PCR-RT							
Ação Nº 3 – Disponibilizar a realização de testagem tipo RT-PCR (transcriptase reversa da reação em cadeia da polimerase), Elisa – IgM (Enzimaimunoensaio), Eclial (Imunoensaio por letroquimoluminescência) e antígeno							
10.1.3	Instalar álcool em gel 70% de fácil acesso nos serviços públicos/privados e usuários da rede SUS	Número de dispenser por estabelecimento	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Ampliar as medidas de prevenção ao coronavírus para usuários, clientes e funcionários, eliminando os fatores de risco de contaminação.							
10.1.4	Realizar o monitoramento epidemiológico do comportamento do coronavírus (Covid-19), possibilitando a adoção de medidas oportunas e preventivas	Número de casos positivos para Covid-19, antígeno/PCR em conjunto com sintomatologia apresentado e acompanhado pela equipe de monitoramento através da Portaria Intersetorial.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Gerar boletim epidemiológico semanal.							
10.1.5	Implementação de barreira epidemiológica/sanitária em locais estratégicos de acordo com as orientações da equipe de Vigilância local.	Número de barreiras sanitárias / Ações de educação e vigilância em saúde e prevenção à Covid-19.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Aquisição de termômetros digitais infravermelhos de testa para tomada de temperatura.							
Ação Nº 2 – Averiguação de histórico de contato suspeito pelos profissionais de saúde e usuários do sistema SUS.							
Ação Nº 3 – Obedecer as normas de prevenção e uso adequado de EPI's efetuando o devido encaminhamento à rede de saúde dos eventuais casos suspeitos dentro dos protocolos estabelecidos para o acompanhamento da situação clínica do paciente.							
10.1.6	Realizar e/ou supervisionar o acolhimento com ausculta inicial qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos pelo MS e Plano de Contingência Municipal – Covid-19	Número de atendimentos com ID Covid-19 de SRAG/SRA / Síndrome gripal + número de notificações por Covid-19	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Profissionais habilitados para triagem de casos suspeitos e isolamento de pacientes confirmados/suspeitos.							

10.1.7	Gerenciamento dos estoques municipais dos insumos-padrão, EPI's e insumos de medicação para pacientes sintomáticos.	Número de casos positivos por Covid-19 na saúde pública municipal igual ou menor que 12 + número de dispensação de medicamentos positivos do Covid-19 à usuários.	100,00	2021	Percentual	100,0	
Ação Nº 1 – Quantificar e adquirir estoques de insumos padrão - EPIs para os profissionais de saúde que estão na linha de frente em combate ao coronavírus (luvas em látex, máscaras, álcool em gel 70%, óculos, face shield, botas de segurança e macacão impermeável...), bem como manter o abastecimento de medicamentos estratégicos para atender a demanda da rede.							
10.1.8	Garantia de acolhimento humanizado ao usuário e segurança laboral aos profissionais de saúde	Número de leitos disponíveis em área de isolamento para Covid-19 maior ou igual a 2 + número casos internos (UBS) - (+) p/ Covid-19 menor ou igual a 5.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Aquisição de camas leito com regulagem automática em material impermeável							
Ação Nº 2 – Aquisição de enxoval para as camas (lençóis, cobertores, travesseiros.							
Ação Nº 3 – Aquisição de monitor multiparâmetros (FC, ECG, derivação respiratória, SPO2, PNI e temperatura)							
Ação Nº 4 - Aquisição de concentrador de oxigênio medicinal ao pé com nebulização integrada.							
10.1.9	Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde.	Número de APS com triagem diferenciada à covid-19 em razão de APS municipais existentes cadastradas no CNES e testagem rápida	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Criação de Sala de triagem especial/ diferenciada para pacientes suspeitos à Covid-19/SR/SRAG acondicionados ao primeiro isolamento.							
Ação Nº 2 – Disponibilidade de Testagem Rápida à População para Sarcov2 (covid-19) no âmbito de Atenção Básica.							
10.1.10	Readequar o atendimento odontológico no âmbito de AB municipal frente à covid-19, sendo priorizados os atendimentos de urgência e emergência em odontologia conforme prevê CBO, sendo estes profissionais de SB participantes na operação salas de acompanhamento, monitoramento de suspeitos/confirmados frente à covid-19	Número de atendimentos odontológicos no quadrimestre pandêmico menor que 40% em comparação ao quadrimestre anterior normal	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realização e atendimentos odontológicos de urgência e emergência no âmbito da AB municipal frente a pandemia de covid-19							
Ação Nº 2 – Remanejamento de profissionais da AB e NASF para apoio e suporte à central de atendimento e acompanhamento Covid-19 no âmbito municipal quando necessário.							
10.1.11	Manter estoque mínimo de EPIs adequados para servidores e trabalhadores no atendimento e enfrentamento a pandemia de covid-19 no âmbito municipal à população.	Numero de agravos para Covid-19 no âmbito dos profissionais de saúde e número de afastamentos laboral por Covid-19	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Disponibilidade de EPIs completos à atendimento à população mediante pandemia de covid-19							
10.1.12	Promover atenção integral e monitorização dos agravos à Covid-19 no âmbito municipal	Percentual e centrais de esclarecimentos e acompanhamento maior ou igual a 1 por área de saúde municipal	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Criação de central de esclarecimento e acompanhamento da população sobre casos suspeitos e confirmados							
10.1.13	Disponibilidade de acesso rápido a atendimento, acolhimento e testagem rápida para covid-19 no âmbito municipal à população.	Número de tendas de AB disponíveis e operantes por área de saúde de APS	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Criação de tendas de atendimento para identificação e triagem e orientações à casos suspeitos/confirmados para covid-19 no âmbito municipal.							
10.1.14	Identificação precoce de casos potenciais à Covid-19 e focos epidêmicos	Número de ações em Vigilância em Saúde igual ao número de pontos críticos existentes	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Identificação de pontos estratégicos de maior circulação e atividade da população, como frigoríficos e empresas de grande porte, com triagem de pessoal, orientação e cobrança de							

monitoramento dos colaboradores, quanto à temperatura corporal, testagem rápida e sintomas de SR, SRAG no âmbito municipal.
Ação Nº 1 – Capacitar a rede de APS-AB municipal frente ao atendimento, gestão e manejo em enfrentamento à Covid-19 no âmbito municipal.
Ação Nº 2 – Pagamento de convênios e contratos, respeitado se consta indicativo nas respectivas Portarias sobre o nível de Atenção que poderá ser custeado (Média e Alta Complexidade, Atenção Básica, etc)
Ação Nº 3 – Custeio de folha de servidores ativos e encargos de atividades fins que atuam no SUS
Ação Nº 4 – Custeio do transporte sanitário (gasolina, etc);
Ação Nº 5 – Materiais de consumo utilizados no Sistema Único de Saúde (SUS)
Ação Nº 6 – Outros itens, ações e serviços descritos na Portaria STN 448/2002 referentes a despesas corrente

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 11 - Construir um Plano de Ação baseado nos quatro eixos da Rede Bem Cuidar RS: processo de trabalho e promoção da saúde, gestão e educação, ambiência e ferramentas de comunicação e participação social.							
Objetivo nº 11.1 – Desenvolver ações de qualificação da assistência às pessoas idosas							
11.1.1	Conhecer a população sob responsabilidade	Mínimo de 70% da população cadastrada e envio de relatório e-SUS por faixa etária	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Cadastrar a população adstrita no SISAB							
11.1.2	Discutir e qualificar fluxos, processos de trabalho e cuidado	Mínimo de 12 reuniões em 6 meses registradas no e-SUS	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar e registrar reuniões de equipe regulares							
11.1.3	Estratificar risco para qualificação do cuidado de cada usuário conforme necessidade	Mínimo de 10% de registro do procedimento “03.01.09.0033 – Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa” no e-SUS .	100,00	NA	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Implementar avaliação multidimensional do idoso							
11.1.4	Fortalecer as redes intersetoriais do território para o cuidado	Identificação ou definição, em conjunto com a assistência social, dos fluxos relativos à rede de proteção à pessoa idosa e estabelecer registro compartilhado de prontuário.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Articular o cuidado e proteção à pessoa idosa de forma intersetorial							
11.1.5	Qualificar a assistência farmacêutica	Vinculação de um profissional farmacêutico para a avaliação da farmacoterapia de pessoas idosas no território	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Qualificar a assistência farmacêutica às pessoas idosas do território							
11.1.6	Avaliar as necessidades de atendimento domiciliar	Realização de levantamento da demanda de acamados e domiciliados no território mensalmente.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Identificar os idosos acamados e domiciliados do território							
11.1.7	Qualificar e ampliar o acesso aos serviços da UBS através do acolhimento na APS	Organização do acolhimento dos usuários, reforçando o cuidado prioritário à população de idosos com 80 anos ou mais, reestruturando acolhimento, a recepção e o manejo da APS.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Qualificar o acolhimento à pessoa idosa							

Objetivo nº 11.2 – Promoção e Educação da Saúde

11.2.1	Induzir processos de cocriação entre a comunidade, a equipe e a gestão municipal.	Certificado de conclusão do curso EaD disponibilizado pela SES/ RS	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Formar o gestor municipal do projeto na abordagem design thinking							
11.2.2	Estabelecer carga horária protegida para ações de educação continuada.	100% de participação dos profissionais de saúde da equipe indicada para os cursos EaD	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Garantir carga horária protegida e equipamentos para a capacitação dos profissionais de saúde que compõem a equipe Bem Cuidar							
11.2.3	Fortalecer a educação em saúde junto à população.	Disponibilização de materiais informativos e educacionais em saúde ou outros meios de comunicação e repasse de informações de qualidade.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Traçar estratégias que fortaleçam a educação em saúde para idosos e seus cuidadores							

Objetivo nº 11.3 – Comunicação em Saúde e Ambiência

11.3.1	Qualificar a ambiência da UBS para maior segurança e acessibilidade da população e dos profissionais.	Identificação das necessidades de adequação e construção de plano de melhoria da ambiência da UBS com mudanças e remanejamento de espaço e equipamentos.	85,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Avaliar o espaço físico da UBS em conjunto com a comunidade e equipe de saúde							
11.3.2	Qualificar a comunicação entre a equipe de saúde e a população adstrita	Implementação ou qualificação de estratégias para agendamento, monitoramento e divulgação de informações para a comunidade através de contato telefônico, WhatsApp, e-mail, uso de redes sociais, entre outros	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Estabelecer e/ou fortalecer canais de comunicação eficientes e acessíveis que evitem o deslocamento desnecessário das pessoas até a UBS e que potencializem a divulgação de informações relevantes sobre a UBS							
11.3.3	Facilitar a identificação dos profissionais que trabalham na UBS	Todos os profissionais devidamente identificados	60,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Instituir, em conjunto com a equipe, forma visual de identificação dos profissionais que atuam na UBS, com nome e profissão, para que seja utilizada em período integral							
11.3.4	Qualificar a organização do espaço físico da UBS	Ambientes da UBS sinalizados	75,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar discussões coletivas com equipe e comunidade sobre intervenções necessárias para melhorar a sinalização da unidade							

Objetivo nº 11.4 – Participação Social

11.4.1	Fortalecer espaços de construção conjunta com a população	Realização de reuniões comunitárias	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
--------	---	-------------------------------------	--------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 – Estimular que os atores sociais construam uma agenda permanente de discussão sobre a Atenção Primária à Saúde no território, a promoção da saúde e qualidade de vida e o envelhecimento saudável

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
----	-------------------	--	------------	----------	-------------------	------------------------	------------------------

DIRETRIZ Nº 12 -Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA)**Objetivo nº 12.1 – Desenvolvimento das ações de promoção à saúde, prevenção e atenção à obesidade infantil.**

12.1.1	Acesso à informação sobre o perfil alimentar e nutricional como dado importante para o planejamento de ações e cuidado em saúde	Peso/Idade (P/I), Altura/Idade (A/I), Peso/Altura (P/A), tipo de aleitamento materno, ganho de peso gestacional e estado nutricional da gestante.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
--------	---	---	--------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 – Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde.

12.1.2	Fortalecer as ações do pré-natal promovendo o ganho de peso adequado das mulheres durante a gestação.	Avaliar e monitorar o estado nutricional da gestante.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
--------	---	---	--------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 – Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para gestantes com excesso de peso pré gestacional ou ganho de peso gestacional excessivo

12.1.3	Promover atividades físicas, lúdicas e recreativas.	Classificar as condições de nutrição em crianças e adolescentes baseadas no IMC para a idade.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
--------	---	---	--------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 – Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade

12.1.4	Viabilizar recursos financeiros para o município investir na estruturação da vigilância alimentar e nutricional		100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
--------	---	--	--------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 – Equipar as UBS com, no mínimo, balança e estadiômetro (adulto e infantil)

12.1.6	Profissionais da UBS, manter contato e participar de cursos/oficinas, organizado através dos apoiadores regionais.	Número de profissionais capacitados / pelo número total de profissionais cadastrados no CNES	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
--------	--	--	--------	------	------------	-------	---

Ação Nº 1 – Elaborar o passo a passo para a implementação do Proteja

12.1.7	Alimentação escolar de qualidade, Comercialização de produtos saudáveis nas escolas. Apoio dos professores e nutricionista da alimentação	Percentual de avaliação nutricional / consumo alimentar realizados sendo levantados as alterações de consumo	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
--------	---	--	--------	------	------------	-------	---

	escolar sobre o incentivo da alimentação saudável.	alimentar mantendo-se menor ou igual a 20%					
Ação Nº 1 – Incluir no plano municipal de saúde metas de prevenção e atenção à obesidade infantil pactuadas nas instâncias formais de gestão e controle social do Sistema Único de Saúde, incluindo representantes de outros setores da gestão pública.							
12.1.8	Articular ações intersetoriais com os diversos equipamentos públicos (educação, cultura, saúde, lazer e similares) para o controle da obesidade no território, realizando reuniões com profissionais da educação, assistência social para desenvolver projetos em conjunto para a prevenção da obesidade infantil	Número de atividades coletivas ou avaliações antropométricas e de consumo alimentar e nutricional trimestrais.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Articular intersetorialmente com os diversos setores afins para a gestão local do Proteja.							
12.1.9	Planejar ações dentro do escopo da secretaria, garantindo que as atividades sejam oficializadas nos instrumentos de gestão, bem como financiamento para a sua execução, planejando e organizando cronograma de trabalho entre as equipes de saúde para que as atividades sejam oficializadas e executadas.	Número de planos de ação vigente no trimestre maior ou igual a 1.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Incluir nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) o andamento das ações pactuadas pelo município.							
12.1.10	Estimular a adesão dos pais a um estilo de vida ativo, através de rodas de conversas/atividades em grupos, ofertar materiais educativos sobre a importância de bons hábitos alimentares em família.	Número de atividades coletivas /procedimentos individuais do trimestre maior que zero.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Implementar, fortalecer e/ou expandir a Estratégia Alimentar Brasil (EAAB) no município.							
12.1.11	Incentivar profissionais da saúde sobre a importância da capacitação ofertada pelo ministério da saúde, sobre a realização dos cursos EaD para formação de tutores da EAAB. Diminuir horas de sedentarismo/ reduzir tempo de tela < 2 horas por dia.	Avaliar o estado nutricional (peso, altura e outros indicadores) e o consumo alimentar por meio de marcadores de consumo considerando as especificidades, desejos e possibilidades de cada indivíduo.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar ações individuais e coletivas de educação alimentar e nutricional e de atividade física na UBS e outros espaços públicos para crianças, adolescentes e gestantes.							
12.1.12	Promover a educação alimentar com impactos positivos para a saúde.	Monitorar e avaliar crianças e adolescentes a cada trimestre.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar ações de educação alimentar e nutricional e de atividade física nas escolas, principalmente por meio do Programa Saúde na Escola.							
12.1.13	Promoção de atividades físicas programadas e com metas.	Recreação, esportes em geral e atividade física programada com limitado tempo de lazer passivo.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Garantir a realização de pelo menos 15 minutos de atividade física por dia, para além das aulas de educação física curriculares, em todas as escolas e em todos os níveis de ensino.							
12.1.14	Elaborar estratégias claras de abordagem da pessoa com obesidade envolvendo todos os profissionais e seus potenciais, formando grupos específicos de várias faixas etárias	Número de grupos específicos / atividade coletiva / avaliação de procedimento.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Qualificar profissionais da educação, da APS, incluindo agentes comunitários de saúde e da assistência social, sobre obesidade infantil, com base nos manuais, guias e protocolos do Ministério							

da Saúde.							
12.1.15	Socializar informação sobre rotulagem nutricional, formando cidadãos críticos para melhores escolhas alimentares.	Número de atividades de educação nutricional sobre interpretação de rótulos e informações nutricionais no quadrimestre maior ou igual a 2.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar campanhas institucionais nos meios de comunicação de massa sobre a obesidade infantil.							
12.1.16	Usar ferramentas de comunicação como serviços de mensagens instantânea pelo WhatsApp, ligações telefônicas e e-mail para agendamento de consultas, dúvidas sobre alimentação saudável e outras questões de saúde, além de encaminhar ativamente mensagens de estímulo e informações de saúde, entre outras possibilidades.	Número de canais de comunicação com SMS maior ou igual 1.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja e de diretrizes oficiais do Ministério da Saúde para a alimentação adequada e saudável e para a atividade física nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Pólos de Academia da Saúde e escolas.							
12.1.17	Propiciar ambientes de educação alimentar e nutricional no âmbito escolar e APS.	Número de atividades coletivas/procedimentos em alimentação saudável maior que 10 no quadrimestre.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Atender ao que determina o artigo 22 da Resolução nº 06 de 08/05/20 do Fundo Nacional de Desenvolvimento Econômico (FNDE) sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).							
12.1.18	Criar ambientes dentro das instituições de ensino que incentive as crianças e adolescentes na mudança de hábitos alimentares.	Atividades e ações envolvendo a pirâmide dos alimentos, utilizando recortes de revistas ou mesmo embalagens de alimentos. Discutir os rótulos dos alimentos e alimentos diet e light.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Garantir cantinas escolares saudáveis.							
12.1.19	Pesquisar os alimentos da safra para se alimentar de forma saudável, com menor custo, em cada época do ano, estimulando o consumo de alimentos típicos regionais e advindos de produtores locais ou agricultura familiar.	Número de aquisições alimentícias para a merenda escolar da agricultura familiar maior ou igual a 35%.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Criar circuitos de feiras e outras estratégias de comercialização de alimentos saudáveis que atendam a todas as regiões do município, especialmente em territórios mais vulneráveis.							
12.1.20	Acesso facilitado aos alimentos saudáveis para que haja uma modificação dos hábitos alimentares e a manutenção de uma alimentação saudável.	Projeto de horta na escola de educação infantil maio ou igual a 1.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Promover e apoiar a agricultura urbana, hortas em ambientes institucionais, como escolas e serviços de saúde, e em espaços comunitários.							
12.1.21	Atuação conjunta de todas as esferas governamentais, de forma intersetorial, incluindo a participação da sociedade civil, para criar ou melhorar os espaços públicos propícios à prática de atividade física, como praças, academia da saúde, ciclovias, ou calçadas que permitam ao sujeito sair de casa andando.	Manutenção, ampliação da academia de saúde, praças e calçadas e construção de ciclovias alternativas até dezembro de 2022.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Mapear e qualificar espaços já existentes e, se necessário, criar novos espaços para a prática de atividade física.							
12.1.22	Capacitar pelo menos 90% dos profissionais e equipes da APS	Número de profissionais capacitados maior ou igual a 90%.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

Ação Nº 1 – Disponibilizar carga horária para que os profissionais da Atenção Primária à Saúde do município que atuam na prevenção da obesidade infantil realizem pelo menos uma capacitação ou curso por ano oferecido pelo Ministério da Saúde na temática.							
12.1.23	Monitorar e incentivar a realização das capacitações.	Número de equipes capacitadas igual a 100%	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Efetivar as compras mínimas de produtos da agricultura familiar para o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) com os recursos do governo federal, conforme legislação vigente, e criar mecanismos para ampliação gradual do percentual de compras em parceria com os produtores locais e de outros municípios.							
12.1.14	Realização de convênios e /ou parcerias com setor privado que dispunha de ambiência e equipamentos para práticas esportivas e de entretenimento	Número de convênios e/ou parcerias maior ou igual a 1.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar parcerias com clubes e outros estabelecimentos privados para que possam ser usados gratuitamente pelo público em geral para a prática de atividade física e esportes.							
12.1.14	Incentivar caminhadas e passeios recreativos, buscando o movimento, resgatando o prazer, a alegria e a brincadeira.	Número de atividades coletivas relacionadas a práticas corporais maior ou igual a 20 no quadrimestre.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Investir na construção e manutenção de calçadas e ciclovias, priorizando espaços de maior vulnerabilidade social.							
12.1.14	Ampliação do espaço físico da academia de saúde e aquisição de equipamentos adaptados e/ou adequados a portadores de obesidade.	Numero de reformas de espaço físico e aquisições/manutenção de equipamentos maior ou igual a 1 no quadrimestre.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Investir na adaptação e adequação de equipamentos de atividade física para crianças com obesidade.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 13 -Fortalecer a gestão do trabalho e da educação permanente em saúde e apoiar a formação dos profissionais no âmbito do SUS							
Objetivo nº 13.1 – Implantar uma Roda de Educação Permanente (EP) na UBS							
13.1.1	Disponibilizar ações de educação em saúde referenciados para a equipe multidisciplinar, para otimizar os programas do MS, tais como: protocolos clínicos, tratamentos, histórico da patologia, entre outros.	Rodas de Educação Permanente, Seminários, Cursos, entre outras atividades de capacitação e aperfeiçoamento profissional no âmbito da APS.	50,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar o mapeamento com a identificação dos problemas dos profissionais de saúde, para o bom funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do SUS.							

1. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde. Refere-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A sua formulação deve ser realizada de forma participativa e ascendente e encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação, além de propor as alterações que julgarem necessárias.

Deve ser elaborado no primeiro ano da gestão, com execução a partir do seu segundo ano, até primeiro ano da gestão subsequente.

Ressalta-se quanto à importância do debate constante deste plano e seus ajustes anuais, para que possam torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado na efetivação da Lei Federal Complementar nº 141.

10 REFERÊNCIAS WEBGRÁFICAS

- Portal Presidência da República Federativa do Brasil: <https://www.presidencia.gov.br>
- Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – IBGE: <http://www.ibge.com.br/>
- Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br>
- Secretaria Estadual de Saúde: <http://www.saude.rs.gov.br/ces/>
- Sistema e-SUS – Base local
- Sistema SARGSUS: aplicacao.saude.gov.br/sargsus
- Portal e-Gestor: egestorab.saude.gov.br/
- Departamento de Gestão da Tec. de Informação: <http://bipublico.saude.rs.gov.br>

Anexo I

Criação da SMS (Secretaria Municipal de Saúde)

Através da Lei Municipal nº 913/87, de 29 de dezembro de 1987, foi criada a Secretaria Municipal de Saúde.

Anexo II

Criação do CMS (Conselho Municipal de Saúde)

Através da Lei Municipal nº 1.207/91, de 11 de setembro de 1991, foi criado o Conselho Municipal de Saúde.

Anexo III

Instituição do Fundo Municipal de Saúde

Através da Lei Municipal nº 1.208/91, de 11 de setembro de 1991.

Anexo VI

Plano de Educação Permanente em Saúde

Aprovado pelo CMS, através da Ata 004/2019, de 11/03/2019, Resolução nº 004/2019 e Parecer 003/2019.

Anexo V

Plano de Ação em Saúde do Trabalhador do Município de São Valentim/RS - definido pela Portaria MS nº 204, de 16 de Fevereiro de 2016.

Aprovado pelo CMS, através da Ata 07/2019, de 10 de Junho de 2019, Resolução nº 008/2019 e Parecer 005/2019.

Kallian de Azevedo, Geizete F. Bizeli, Tereza Mitoff, Jeanete de S. M.
M. de S. M. de S. M.

Ata nº 07/2021

Aos vinte e nove dias do mês de Dezembro do ano de dois mil e vinte e um, devidamente convocados por convocação, reuniram-se nos dependências da Secretaria Municipal de Saúde de São Valentim sito a Rua Osvaldo Teles, nº 174, os membros do CMS para apreciação da seguinte ordem do dia: Apresentação do Plano Municipal de Saúde, vigência 2022-2025 e Programação Anual de Saúde de 2022. O presidente do CMS, Sr. Leonardo André Silvoni, realizou o protocolo de abertura com a compreensão de quórum e a assinatura de presença dos Conselheiros. Seguiu-se o ponto, inicialmente, com a leitura do Plano Municipal de Saúde pela equipe técnica de elaboração, que expuseram aos presentes as condições de Saúde da População, os Aspectos Socioeconômicos, as condições de Vida, Trabalho e Ambiente, a análise Situacional de Saúde, financiamento, plano de ação com os principais problemas identificados, diretrizes, objetivos, indicadores e metas. Logo após, fez-se a apresentação da Programação Anual de Saúde 2022 vigência 2022. Ressaltou-se que serão desenvolvidos, implantados e implementados pelos setores responsáveis da Administração Pública do Município, nos períodos supra mencionados. Em seguida, a leitura e o acolhimento das ordens do dia, em votação, o PMS e o PAS foram aprovados por unanimidade. O presidente do Conselho, editou o Poder 007/2021 e Resolução 007/2021 que foram assinados pelos membros presentes. E, não havendo mais nada a tratar, o presidente encerrou a presença dos membros participantes e deu por encerrado o reunião. E, eu, Elise Rotava, lavrei a presente ata, que após lida, foi aprovada e assinada por todos os presentes, memórias e referências. Elise Rotava; Jeanete de S. M. (Silvoni) A. Rozilda Pelzer, Ivanilde S. M. de S. M.; Emílio R. M.

Luete Baldissera, Carmelita Piccoli, William de Azevedo, Simon de
 Oliveira, Mydullal Alburto, J. J., Jandir Pires, Roberto
 Ata 01/10/22

Por vinte e sete dias do mês de janeiro de dois mil e vinte
 dois, devidamente convocados por convocação, reuniram-se
 nos dependências do Sede de Idosos, sito a Rua Usboldo
 000, às 13:30 Min, os membros do CMS, para a realização da
 seguinte ordem do dia: Apresentação e análise do RGM 5
 Relatório Detalhado módulo Planejamento Digisus 3º Qua-
 trimestre/2021 e assuntos gerais. A reunião foi presidida
 pelo presidente do CMS, Sr. Leonardo A. Silboni que fez
 a abertura, Conferência de Quórum e assinatura de presença
 dos Conselheiros. Seguiu-se a pauta com a apresentação
 do relatório de gastos municipal de saúde referente ao 3º
 trimestre/2021 pelo Coordenador do prefeitura, Sr. Gilmar
 Oghet, que leu o relatório de execução do receita e
 despesa, o relatório preventivo dos impostos e demonstra-
 vos consolidadas dos custos referente ao período contabi-
 lizante que o percentual obtido em saúde no período
 foi de 16,99%. Em seguida, o leu, e colado o sistema de
 dia em votação, o mesmo foi aprovado por unanimidade.
 Onde continuidade, foi realizada a apresentação do
 relatório detalhado módulo planejamento referente ao 3º
 trimestre/2021 pelo Secretário Municipal de Saúde Sr.
 Venir Martimelli e pelo Oficial Administrativa Sr. Dulce T.
 Romaldetti, utilizando o programa Digisus. Foi apresentado
 os resultados alcançados com a execução de PAS 2021,
 produção de atenção básica, ações de promoção e
 de mobilizabilidade. Os resultados alcançados
 através dos indicadores pactuados no trimestre e a
 aplicação dos gastos realizados que foram detalhada
 dos recursos do planejamento federal e estadual
 e recursos do município no modo de fundo

PARECER 007/2021 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO VALENTIM/RS

Os abaixo-assinados, Membros do Conselho Municipal de Saúde do Município de São Valentim, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, em atendimento às exigências definidas em Lei

ATESTAM para os devidos fins que, analisando a nova construção do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e a Programação Anual de Saúde prevista para o ano de 2022, aprovam por maioria de votos os referidos instrumentos de gestão, podendo estar sujeitos à adequação e/ou modificação durante o período de vigência, desde que aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

São Valentim, 29 de Dezembro de 2021.

<u>Membros do Conselho Municipal de Saúde</u>	<u>Entidade</u>
01. _____	Secretaria de Saúde
02. _____	Igreja Católica
03. <u>Roseli Siqueira</u>	Sindicato Trab. Rurais
04. <u>Delia Moser</u>	ASCAR
05. x <u>Jandis Passa</u>	Grupo Recanto da Ternura
06. x <u>Walter de Aguiar</u>	Prefeitura Municipal
07. <u>Richard de Almeida</u>	Médicos
08. x <u>W</u>	ACISVA
09. x <u>Emílio RACPE</u>	Assoc. Moradores Urbanos
10. x <u>Ediso Kotava</u>	Cirurgiões-Dentistas
11. x <u>Inete Baldissera</u>	Clube de Mães
12. _____	CPM
13. x <u>Carmelice Picoli</u>	Secretaria da Agricultura
14. x <u>Simon de Oliveira</u>	LAB VIDA
15. _____	Secção XV de Novembro
16. x <u>Vanilda Sumarich</u>	Pastoral da Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VALENTIM

RESOLUÇÃO Nº 07/2021

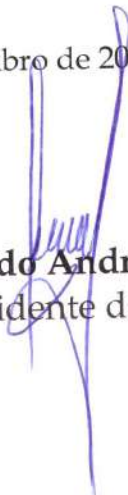
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Valentim, em reunião ordinária realizada no dia 29 de Dezembro de 2021, no cumprimento de suas atribuições legais e de conformidade com a legislação vigente;

RESOLVE:

Artigo 1º - Aprovar, por maioria de votos, a construção do novo Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e a Programação Anual de Saúde prevista para o ano de 2022, conforme deliberado pelo Conselho Municipal de Saúde em Ata nº 007/2021.

Artigo 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

São Valentim, 29 de Dezembro de 2021.


Leonardo André Silvani
Presidente do CMS

Registra-se e cumpra-se.
29/12/2021


CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
LEONARDO ANDRÉ SILVANI
PRESIDENTE CMS 2021-2022
SÃO VALENTIM/RS

Marina Valentini Pansera
2ª Secretária do Conselho Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SÃO VALENTIM
Estado do Rio Grande do Sul

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



Vigência 2022 à 2025

VERSÃO REVISADA EM AGOSTO DE 2022

ABREVIATURAS

AF - Assistência Farmacêutica

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AD - Álcool e Drogas

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

AME - Aleitamento Materno Exclusivo

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

APS - Atenção Primária de Saúde

ACD - Auxiliar de Consultório Dentário

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CC - Cargo em Comissão

CD - Cirurgião Dentista

CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde

CGN - Coeficiente Geral de Natalidade

CGPA / MS - Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde

CGVS - Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde

CH - Carga Horária

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CID – Classificação Internacional de Doenças

CMCE - Central de Marcação de Consultas e Exames

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CNS – Conselho Nacional de Saúde

PPCI – Plano de Prevenção Contra Incêndios

AUTORIDADES MUNICIPAIS

CLAUDIMIR PANIZ
Prefeito

FLÁVIO BEAL
Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IVONIR MARTINELLI
Gestor

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEONARDO ANDRÉ SILVANI
Presidente

COORDENADORA CHEFE DA UBS

JANICE JOANA NOVAKOSKI
Enfermeira Chefe da UBS

COORDENAÇÃO DAS EQUIPES DE ESF

THAISA FOLLADOR BIGOLIN
Enfermeira Coordenadora da ESF 1
Coordenadora do PMAQ – Equipe ESF 1

JAQUELINE MARIN
Enfermeira Coordenadora da ESF 2
Coordenadora do PMAQ – Equipe ESF 2

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PMS

Janice Joana Novakoski – **Enfermeira Chefe da UBS**
Ducelia T. Camilotti – **Oficial Administrativa**
Leonardo André Silvani – **Agente de Combate às Endemias**

SUMARIO

Apresentação	07
1 Identificação do Município	08
1.1 Histórico/Político.....	09
1.2 Econômico/Social.....	09
1.3 Geográfico	12
1.4 Administrativo.....	16
1.5 Estrutura Organizacional da SMS	18
2 Análise Situacional do Município.....	19
2.1 Condições de Saúde da População	19
2.1.1 Aspectos demográficos.....	19
2.1.1.1 Densidade Demográfica	19
2.1.1.2 Estrutura Etária.....	19
2.1.1.3 Fecundidade.....	20
2.1.1.4 Nascidos Vivos.....	21
2.1.1.5 Principais causas de internação	21
2.1.1.6 Mortalidade por grupos de causas	22
2.1.1.7 Imunização.....	23
2.1.1.8 Indicadores de pactuação interfederativa	25
2.1.2 Serviços de Saúde.....	26
2.1.2.1 Estabelecimentos de Saúde.....	26
2.1.2.2 Profissionais de Saúde	26
2.1.2.3 Equipamentos disponíveis ao SUS instalados na UBS	27
2.2 Determinantes e Condicionantes de Saúde.....	28
2.2.1 Aspectos Socioeconômicos	28
2.2.2 Composição do mercado por setor e porte	28
2.2.3 Potencial de consumo urbano por tipo de despesa	28
2.2.4 Habitação	29
2.2.5 Indicadores de vulnerabilidade social.....	30
2.3 Condições de vida, trabalho e ambiente	30
2.3.1 Ambiente e saneamento.....	30
2.4 Hábitos e Estilo de vida	33
2.4.1 Individuais	33
2.4.2 Coletivos.....	34
3 Análise Situacional da Saúde.....	39
3.1 Análise Situacional em relação a Atenção Integral à Saúde	39
3.1.1 Atenção Básica	39
3.1.1.1 Unidade Básica de Saúde	41
3.1.2 Programas e políticas Prioritárias do MS	43
3.2 Ações de Saúde.....	43
3.2.1 Saúde Mental	43
3.2.2 Saúde da Mulher.....	43
3.2.3 Saúde da Criança	46
3.2.4 Saúde do Trabalhador.....	47
3.2.5 Saúde alimentar e nutricional	48
3.2.6 Redes de Atenção a Saúde.....	48
3.2.7 Educação Permanente.....	48
3.2.7.1 Ações de Educação Permanente em saúde	49

3.2.8 Alimentação e uso dos sistemas de informação	49
3.2.9 Atenção domiciliar	49
3.2.10 Núcleos de Apoio – NASF III	50
3.2.11 Doenças Transmissíveis	50
3.2.12 Doenças não Transmissíveis.....	50
3.2.13 Gestão da Atenção Básica	51
3.2.14 Controle, Monitoramento e Avaliação	52
3.3 Vigilância em Saúde	53
3.3.1 Vigilância Epidemiológica	53
3.3.2 Vigilância Ambiental.....	53
3.3.3 Vigilância Sanitária	53
3.3.4 Vigilância da Saúde do Trabalhador	54
3.4 Promoção da Saúde	55
3.5 Redes de Atenção à Saúde.....	56
3.6 Assistência ambulatorial especializada	56
3.7 Laboratório de análises clínicas.....	57
3.8 Centros de Referência.....	57
3.9 Ambulatórios	59
3.10 Centros de apoio diagnose e terapia	59
3.11 Laboratório de prótese e órtese.....	59
3.12 Assistência hospitalar	60
3.13 Assistência em urgência e emergência	60
3.14 Assistência farmacêutica	61
3.14.1 Assistência farmacêutica especializada	61
3.15 Assistência básica	62
4 Análise Situacional em relação à gestão em saúde	62
5 Participação e controle social	62
5.1 Conselho Municipal de Saúde	62
5.2 Conferência Municipal de Saúde.....	63
5.3 Participação Popular	63
5.4 Organizações sociais.....	64
5.5 Ouvidoria	64
6 Planejamento.....	65
6.1 Planos Municipais de Saúde	65
6.2 Programação Anual	65
6.3 Termos de compromisso e Pactuações	65
6.4 Pactos, COAP, Região de Saúde	66
6.5 Relatório de Gestão	67
6.6 Fundo Municipal de Saúde	68
6.7 Emendas Parlamentares	68
6.8 Investimentos.....	68
6.9 Financiamentos	70
6.9.1 Previne Brasil	70
6.9.2 Rede Bem Cuidar RS.....	71
6.9.3 Programa Proteja	71
6.9.4 Saúde com a Gente	72
6.9.5 Informatiza APS	73
6.9.6 Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD	73
7 Infraestrutura	74
7.1 Rede Física Própria.....	74
7.2 Veículos.....	75

7.3 Pólo da Academia de Saúde	76
7.4 Programa de Reformas, Ampliação , Adaptação e Construção.....	76
8 Informações em Saúde	77
8.1 Sistemas de Informação do SUS	77
8.2 Softwares instalados	77
8.3 Sistemas de acesso e redes.....	77
8.4 Telessáude	78
8.5 Descentralização/Regionalização	78
8.6 Compromisso de gestão.....	79
8.7 Sistemas de referências (regional e macrorregional).....	80
8.8 Regulação	80
.9 Educação em Saúde	80
8.9.1 Gestão da Educação permanente em saúde no âmbito municipal.....	80
8.9.2 Ações educativas em saúde	81
8.9.3 Gestão do trabalho em saúde	82
8.9.4 Vínculos empregatícios (estatutários, contratos, terceirizados)	82
8.9.5 Sistemas de avaliação, premiação, valorização dos trabalhadores SUS.....	83
9 Diretrizes, objetivos e metas para 2022-2025	83
10 Modernização da gestão e infraestrutura - previsão para o quadriênio	108
11 Programação Orçamentária	113
Considerações Finais	114
10 Referências Webgráficas.....	115
Anexo I.....	116
Anexo II.....	117
Anexo III	118
Anexo IV	119
Anexo V.....	120

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025, do Município de São Valentim/RS, estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos.

O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão, destacando a participação da população, representada pelos membros do Conselho Municipal de Saúde na 5ª Conferência Municipal de Saúde, realizada no dia 13/03/2019.

Através das metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Desta forma o referido Plano Municipal de Saúde, expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal, em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria contínua da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Histórico / Político

A área emancipada de São Valentim em 06 de junho de 1959 era de 550 Km², com abrangência nas regiões hoje pertencentes aos municípios de Ente Rios do Sul, Faxinalzinho e Benjamin Constant do Sul. A colonização e povoamento da sede convergiram dos dois extremos da área pertencente a São Valentim até o ano de 1988. Na faixa Norte, Região do Votouro, Indígenas das Tribos Kainganges e Guarani, migraram da Região Central da América do Sul, ocupando cem colônias e ali se estabeleceram ainda no Século XVIII.

Na segunda metade do Século XIX, o Votouro e adjacências passaram a receber migrantes da região de Nonoai, onde o Passo do Goio-En servia de passagem para os tropeiros de mulas que se deslocavam entre o Rio Grande do Sul e a Feira de Sorocaba em São Paulo. A região mais próxima de Erechim foi acessada através da região da Vila Ungre (Campinas do Sul) e Floresta (Barão de Cotegipe).

O povoado de São Valentim começou a se desenvolver com a chegada dos irmãos, Ártico e Nulli Marcos Fae, Antônio Moro, Alberto Deboni, Antônio Pascoal, José Rampanelli, Ângelo Baldissera, os comerciantes Irmãos Zaffari e Irmãos Sonda. Em 1920 foi construída a primária Capela dedicada a São Valentim. Em 1924, a Escola particular subvencionada pelo município de Erechim, atendida pela professora Marieta Padoin. O Sr. Salim Farret foi o primeiro médico aqui chegando por voltas de 1930.

Em 1923 o Rio Grande do Sul vivia mais uma revolução e o território de São Valentim foi palco de alguns confrontos. Os moradores assistiram muitas vezes a passagem de forças Revolucionárias (de Assis Brasil) e Governista (de Borges de Medeiros). Mais tarde São Valentim voltaria a sediar Movimentos Revolucionários. Desta vez, envolvendo Gaudêncio dos Santos e João Inácio, no Tapir e Vau Feio, respectivamente.

Em 1931, São Valentim alcançou a Categoria de 10º Distrito de Erechim. No ano de 1944 foi criada a Paróquia de São Valentim, por Decreto Eclesiástico assinado em 13 de fevereiro. O padre Estevão Maurício Wonzowski foi o primeiro Vigário, indicado pela Diocese de Passo Fundo.

O progresso de São Valentim levou as lideranças encaminharem o processo de emancipação. O território de São Valentim tinha além da antiga comunidade de

Votouro, Vila Alegre, na margem do Rio Passo Fundo, Faxinalzinho em franco desenvolvimento, depois da construção da estrada entre Linha São João, Nonoai e Benjamin Constant. A área pretendida pelo município tinha 550 km² e população expressiva com cerca de 15 mil pessoas, produzindo no meio rural e sedes dos Distritos. Possuía toda a infra-estrutura para se desmembrar de Erechim.

Após exitosa mobilização o município foi emancipado pela Lei Estadual n^o 3.724 de 17 de fevereiro de 1959 e instalado em 06 de junho com a posse do primeiro prefeito eleito, Sr. Salim Farret.

Após a emancipação a região entrou em franco desenvolvimento, sustentado pela suinocultura, pecuária, trigo, milho, feijão, soja. Na década de 70 seria construída nos limites da fronteira de São Valentim, a Usina Hidrelétrica do Rio Passo Fundo - UHPF, que mudou o perfil da região, acelerando o progresso de Vila Alegre.

Cerca de 30 anos após a emancipação de Erechim, São Valentim seria dividida em 4 partes. O desenvolvimento levou as comunidades como Vila Alegre, Faxinalzinho, Benjamin Constant a pensar em desmembramento e vida político-econômica independente. Em 1987 teve início o movimento que emancipou Vila Alegre e Faxinalzinho, em 1988, tendo os prefeitos eleitos tomado posse em janeiro de 1989. Vila Alegre se transformou em Entre Rios do Sul. Quatro anos mais tarde, em 1992, foi a vez de Benjamin Constant encaminharem o processo de emancipação logrando êxito e empossando o primeiro prefeito de Benjamin Constant do Sul em janeiro de 1997.

Dos 550 Km² de território emancipado em 1959, restam hoje ao município, 156, 07 Km². Em que pese ter diminuído a sua área São Valentim ganhou em importância, pois passou a condição de líder natural da região dos municípios emancipados e outros lindeiros.

O atual município de São Valentim é sede de Comarca e da 168^a Zona Eleitoral, abrangendo cinco municípios.

1.2 Econômico/Social

O município de São Valentim é considerado de pequeno porte. Tem sua economia baseada na agricultura (milho, soja, trigo, feijão e fumo) e pecuária (aves, suínos e gado de leite) praticada em pequenas propriedades rurais de mão-de-obra familiar.

Entre os serviços sociais disponibilizados pelo Município de São Valentim dispõe ainda de:

1. Igreja de Confissão: Católica Apostólica Romana, Assembleia de Deus, Evangélica Deus é Amor, Evangélica Pentecostal Deus de Israel,
2. Sindicato dos Servidores Públicos Municipais
3. Sindicato dos Trabalhadores Rurais e da Agricultura Familiar SUTRAF/SUL - CUT

A indústria, comércio e serviços também possuem sua importância para a economia local, bem como o cultivo de lavouras permanentes tais como: abacate, caqui, erva-mate em folhas, figo, laranja, limão, noz (fruto seco), pera, pêssigo, tangerina, bergamota e uva.

As culturas perenes ou anuais têm uma representatividade maior, tendo como referência: alho, amendoim, arroz, batata-doce, batata-inglesa, cana-de-açúcar, cebola, feijão, mandioca, milho em grãos, soja, tomate e trigo.

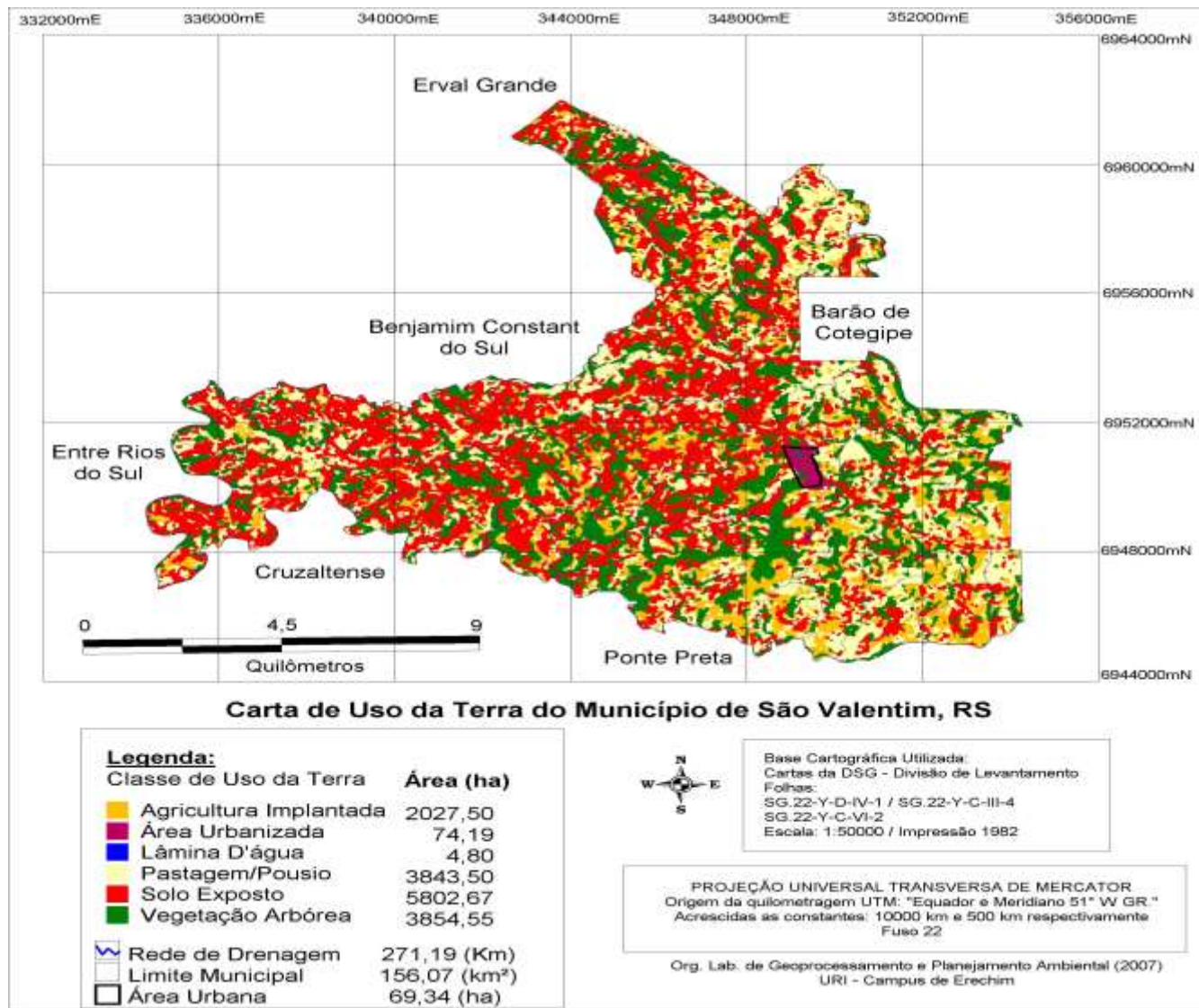
Por tratar-se de uma região onde predomina o minifúndio, na pecuária se destacam os pequenos animais, tais como: bovinos de corte, equinos, asininos, muares, suínos, caprinos, ovinos, galinhas e perus, vacas de ordenha, leite, ovos e mel de abelha.

PIB per capita [2018]	27.291,96 R\$	
	Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	89,6 %
	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,720
	Total de receitas realizadas [2017]	16.532,06 R\$ (×1000)
	Total de despesas empenhadas [2017]	14.004,72 R\$ (×1000)

Fonte: IBGE 2021

Abaixo visualizamos a carta de terras do município de São Valentim, demonstrando a ocupação da agricultura implantada, área urbaniza, lâmina d'água, pastagem, solo exposto e a vegetação arbórea.

Figura 01 – Carta de Usos da Terra do Município de São Valentim.



Fonte: Arquivo Histórico do Município.

A base da economia no Município se baseia também nas pequenas e médias empresas de gêneros alimentícios, produtos agropecuários, vestuários e eletrodomésticos, nas pequenas indústrias metalúrgicas e mobiliários. Ou seja, o Município possui seis agroindústrias instaladas e operantes: duas na área de embutidos, duas queijarias, uma de açúcar-mascavo e uma de doces de frutas, além de cinco Panificadoras e confeitarias.

Segundo dados do IBGE 2021, em 2018, o salário médio mensal era de 2.1 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 16.1%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 356 de 497 e 309 de 497, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1693 de 5570 e 1953 de 5570, respectivamente.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, temos 30,5% da população nessas condições, o que o coloca o Município de São Valentim na posição 264 de 497 dentre as cidades do estado e na posição 4579 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

a) Trabalho e rendimento

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2018]	2,1 salários mínimos	
	Pessoal ocupado [2018]	538 pessoas
	População ocupada [2018]	16,1 %
	Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	30,5 %

b) Informações sócio-demográficas - situação no mercado de trabalho

Descrição	Quantidade
Empregador	13
Assalariado com carteira de trabalho	401
Assalariado sem carteira de trabalho	144
Autônomo com previdência social	217
Autônomo sem previdência social	37
Aposentado / Pensionista	956
Desempregado	24
Não trabalha	489
Servidor público / Militar	71
Outro	512
Não informado	431

1.3 Geográfico

São Valentim é um município do Estado do Rio Grande do Sul e está localizado na Serra Geral do estado, com uma área territorial de 154,188Km². De

acordo com Censo Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, a população do Rio Grande do Sul (RS) é de 11,29 milhões de habitantes, e no Município de São Valentim é 3.600 habitantes, com uma densidade demográfica de 23,56 habitantes por Km². Pertence à Mesorregião do Noroeste Rio-Grandense e à Microrregião de Erechim.

Faz limites:

Ao Norte: Benjamin Constant do Sul e Erval Grande;

Ao Sul: Campinas do Sul, Ponte Preta e Cruzaltense;

Ao Leste: Barão de Cotegipe e Itatiba do Sul e,

Ao Oeste: Entre Rios do Sul.

Latitude: 27°32'54'', Longitude: 52°31'11'' e está distante da capital do Estado 392 Km. O relevo é de terrenos bastante inclinados, com temperatura média de 25°C, máxima de 40°C e mínima de 0°C. O solo é arenoso e franco argiloso, apresentando uma vegetação de culturas diversificadas, gramíneas nas invernadas e poucas matas.

Os acessos do Município são:

– Erval Grande: através da RS-T 480, com pavimentação asfáltica, com percurso de 28 Km.

– Benjamin Constant do Sul: através da RS-T 480 e RS 487, sendo 6 Km através daquela, por pavimentação asfáltica e de 8 Km por esta, que conta com estrada de chão batido.

– Entre Rios do Sul: através de estrada vicinal municipal, com distância de 28 Km em estrada de chão batido.

– Campinas do Sul: através de estrada vicinal municipal com distância de 28 Km em estrada de chão batido.

– Barão de Cotegipe: através da RS-T 480, com distância de 15 Km por pavimentação asfáltica.

– Itatiba do Sul: através de estrada vicinal municipal, com distância de 15 Km em estrada de chão batido.

– Ponte Preta: através de estrada vicinal municipal, com distância de 18 Km em estrada de chão batido.

– Cruzaltense: através de estrada vicinal municipal, com distância de 20 Km em estrada de chão batido.

A Cidade é pequena caracterizando-se pelo predomínio de construções de arquitetura moderna. As ruas são no geral de largura mediana, pavimentadas com pedras irregulares de basalto em sua minoria. Toda a Avenida Castelo Branco, Rua Fernando Ferrari, Rua Dr. Luiz Carlos Farret, Rua Rodolfo Copini, Rua Alberto Deboni, Rua Ciro Bigolin, Rua Angelo J. Massiero, Rua Pe. Estevão Wonzoski e parte da Rua Danilo Vaccaro, Rua Benjamin Cominetti e Waldemar C Vieira, são asfaltadas em sua parcialidade. Na área central da cidade os passeios são medianos a largos, recobertos

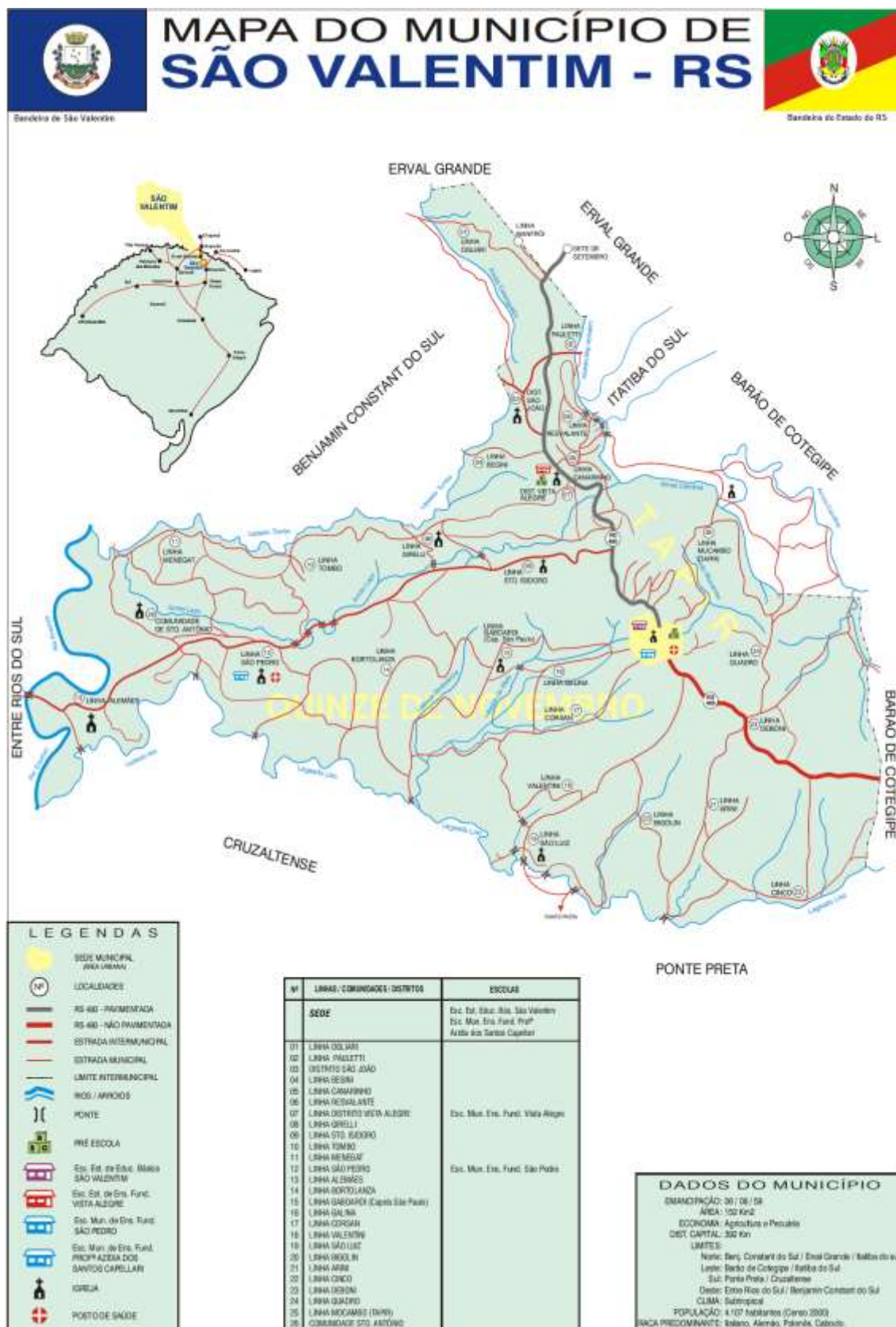
com diversos tipos de materiais (principalmente o concreto), e com arborização ainda pouco expressiva. Esta última predomina principalmente nos canteiros centrais da Avenida Castelo Branco (trecho da RSC 480), que atravessa toda a cidade.

O atual perímetro urbano do município de São Valentim ocupa uma área de 69,34 hectares (0,44% do território municipal), ocupando uma porção ao leste do território. Compreende o Centro da Cidade e os Bairros Bela Vista e São Luís.

Figura 2 – Vista aérea da cidade de São Valentim – perímetro urbano



Figura 3 - Posicionamento geográfico do município de São Valentim com relação ao Estado do RS e Localização Geopolítica do Município.



1.4 Administrativo

O atual município de São Valentim é sede de Comarca e da 168ª Zona Eleitoral de cinco municípios (Benjamin Constant do Sul, Erval Grande, Faxinalzinho e Entre Tios do Sul). A Prefeitura é composta pelas Secretarias Municipais de Administração, Educação, Cultura e Desporto, Agricultura, Obras, Saúde e Assistência Social.

A Secretaria de Saúde, uma infra-estrutura com excelente sistema informatizado de atendimento à população, com uma Unidade Básica de Saúde em funcionamento na sede 24h e um Posto de Saúde em funcionamento localidade de São Pedro em um turno semanal.

Possui também um sistema de telefonia automatizada, onde é colocado a disposição de todos telefone fixo e móvel, sendo telefone fixo operado pela Brasil Telecom, com 528 instalados e 459 terminais em serviços, tendo instaladas três torres de transmissão no perímetro urbano da cidade, sendo uma antena de transmissão fixa: OI S/A e três antenas de transmissão móvel: das empresas Vivo, Tim e Claro, acesso a internet via rádio por meio da distribuição feita por três antenas em território municipal e distribuição por Fibra-Óptica e Banda Larga Discada, além de acesso móvel por sinal 3G e 4G de operadoras de telefonia móvel.

Tem um sistema bancário bastante desenvolvido com o funcionamento das Agências: Banco do Brasil S/A, Banco Cooperativo Sicredi S/A, Banco Cooperativo Rural Cresol, Posto da Caixa Federal (Lotérica), Banco Bradesco PA e PAB do Banco do Estado do Rio Grande do Sul. Possui Registro de Imóveis instalado desde 1998, bem como, Cartório de Serviços Gerais e Sindicato dos Trabalhadores Rurais e Urbanos.

Entre outros serviços, o município dispõe de:

- Fórum
- Defensoria Pública
- Cartório Eleitoral 168ª Zona
- Empresa de Correios e Telégrafos
- Brigada Militar
- Polícia Civil
- Tabelionato e Registro Civil das Pessoas Naturais
- Cartório de Registro de Imóveis
- Prefeitura
- Câmara De Vereadores
- Conselho Tutelar
- CRAS – Centro De Referência Apoio Social.
- Corpo De Bombeiros Voluntários De São Valentim

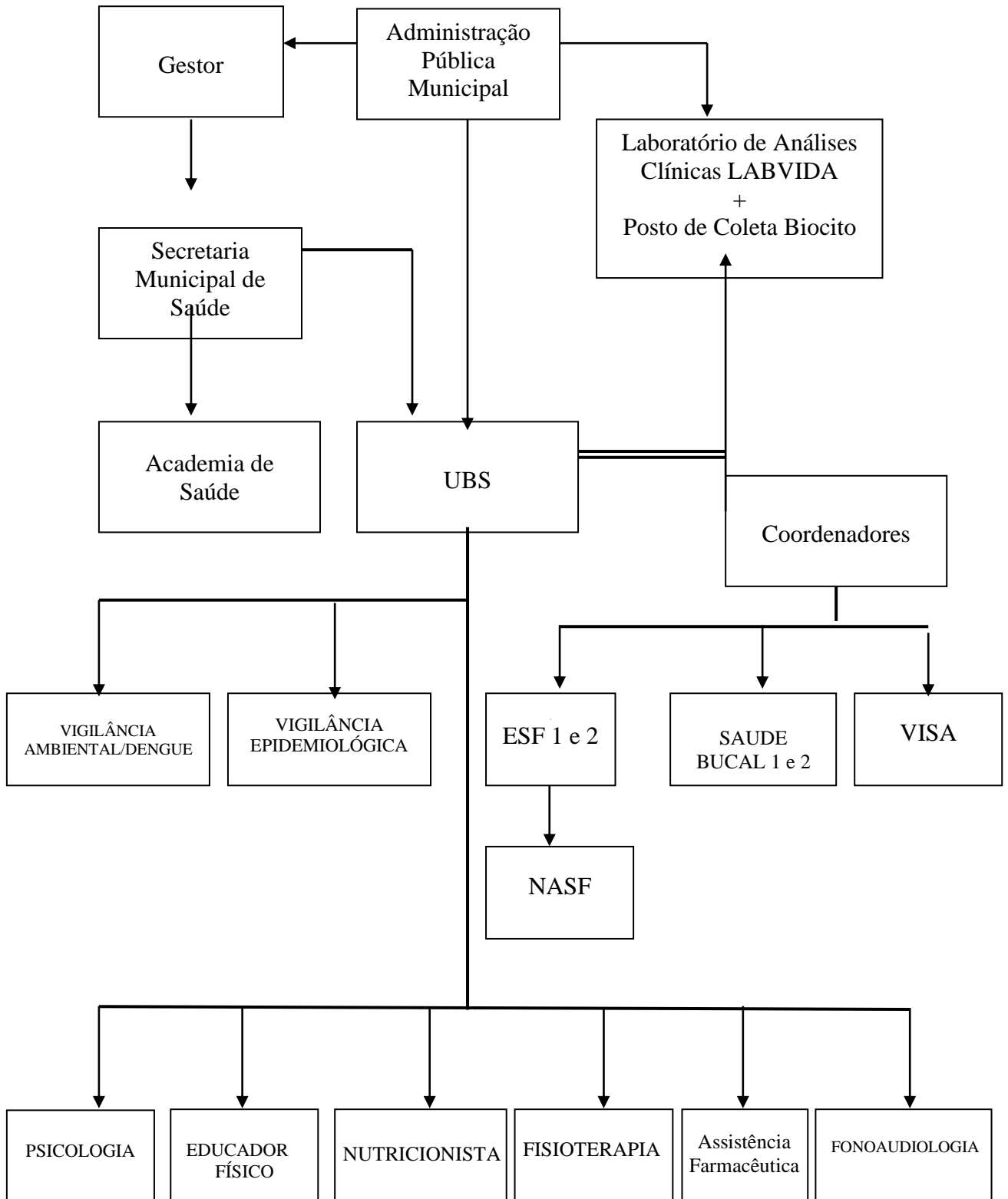
- EMATER
- Laboratório de Análises Clínicas
- Posto de Coleta do Laboratório Biocito Análises Especializadas LTDA
- Unidade Básica de Saúde de São Valentim UBS Celso Tonatto
- Posto de Saúde São Pedro

Além dos serviços essenciais prestados pelos órgãos públicos, temos um comércio relativamente forte.

No segmento industrial, destaca-se o setor moveleiro, serraria e confecções.

Na área de prestação de serviços podemos destacar o atendimento feito na área de energia e abastecimento de água, pois temos um escritório regional da RGE e CORSAN.

1.5 Estrutura Organizacional da SMS



2. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE SÃO VALENTIM

2.1 Condições de Saúde da População

2.1.1 Aspectos Demográficos

2.1.1.1 Densidade Demográfica: 23,56 hab/km²

De acordo com Censo Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) temos:

População estimada [2020]	3.259 pessoas	
	População no último censo [2010]	3.632 pessoas
	Densidade demográfica [2010]	23,56 hab/km ²

O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o Sistema e-SUS AB local.

Cidadão raça/cor/urbana/rural	Quantidade	%
Branca	3.072	96,85%
Preta	80	2,60%
Amarela	61	1,98%
Parda	82	2,67%
Indígena	0	0,00%

População Total, por Gênero, Rural/Úrbana e Taxa de Urbanização

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)	População (2020)	% do Total (2020)
Pop. Total	4.385	100,00	4.109	100,00	3.632	100,00	3.259	100,00
Homens	2.229	50,83	2.069	50,35	1.811	49,86	1.626	49,73
Mulheres	2.156	49,17	2.040	49,65	1.821	50,14	1.669	51,13
Úrbana	1.468	33,48	1.573	38,28	1.744	48,02	2.268	70,65
Rural	2.917	66,52	2.536	61,72	1.888	51,98	1.218	36,43
Taxa de Urbanização	0	33,48	0	38,28	0	48,02		70,65

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

2.1.2 Estrutura Etária

Segundo dados coletados do Sistema ESUS Base Local – Ano 2021, observamos que a população de São Valentim, apresenta uma maior concentração nas faixas etárias dos 20 aos 69 anos, o que representa uma população economicamente

ativa e produtiva, apontando para um acentuado envelhecimento da população e com ligeira predominância do sexo feminino (1.709 mulheres e 1.652 homens).

Identificação do Usuário/cidadão – Faixa Etária

Distribuição por Sexo, segundo os grupos de idade

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menos de 01 ano	12	12	24
01 ano	11	7	18
02 anos	16	16	32
03 anos	12	16	28
04 anos	15	12	27
05 a 09 anos	93	81	174
10 a 14 anos	68	74	142
15 a 19 anos	101	113	214
20 a 24 anos	90	85	175
25 a 29 anos	106	90	196
30 a 34 anos	88	84	172
35 a 39 anos	100	117	217
40 a 44 anos	100	79	179
45 a 49 anos	104	115	219
50 a 54 anos	111	121	232
55 a 59 anos	141	123	264
60 a 64 anos	126	125	251
65 a 69 anos	111	123	234
70 a 74 anos	129	127	226
75 a 79 anos	51	69	120
80 anos ou mais	67	120	187
TOTAL	1.652	1.709	3.331

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

2.1.1.3 Fecundidade

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em São Valentim, a esperança de vida ao nascer aumentou 4,8 anos na última década, passando de 74,2 anos em 2010 para 79,0 anos em 2020.

	1991	2000	2010	2020
Esperança de vida ao nascer (em anos)	68,8	71,5	74,2	79,0
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	3,1	2,2	1,4	3,17

Fonte: Pnud, Ipea e FJP / DataSUS/Tabnet

2.1.1.4 NASCIDOS VIVOS

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019	2020
São Valentim	42	40	31	37	31	24

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

2.1.1.5 Principais Causas De Internação

Morbidade hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência

(Fonte: Portal DATASUS)

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	5	6	8	5	10
II. Neoplasias (tumores)	41	32	30	29	39	33
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	1	1	2	2	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	6	8	8	7	11
VI. Doenças do sistema nervoso	4	8	5	7	6	11
VII. Doenças do olho e anexos	4	1	1	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	1	1	3	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	31	20	40	30	30	25
X. Doenças do aparelho respiratório	15	19	14	13	35	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	23	35	23	30	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	3	4	1	2
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	13	15	11	9	16	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	16	11	9	12	15
XV. Gravidez parto e puerpério	34	30	28	24	29	26
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	8	7	9	9	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2	3	2	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	12	18	16	18	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	57	35	37	31	64	45
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	7	6	3	9	15

2.1.1.6 Mortalidade Por Grupos De Causas
Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	2	1	3
II. Neoplasias (tumores)	8	5	7	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	1	4	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	13	6	14
X. Doenças do aparelho respiratório	2	4	5	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	3	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	4	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	5	5	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	24	35	37	44

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

2.1.1.7 Imunização

Para o desenvolvimento das ações de imunização há, atualmente, 01 sala de vacinas totalmente informatizada, com 01 profissional capacitado que responde pela vacinação de rotina e campanhas, com alimentação regular nos bancos de dados do SI-PNI e e-SUS, além da operação do Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação de Eventos Adversos (SINAN-NET) e Sistema de Insumos e Serviços (SIES).

Além disso, os pacientes ou acompanhantes recebem informações quanto as possíveis reações pós-vacinais e a data de retorno para aplicação das doses seguintes, com aprazamento na carteira de vacinação individual e cartão espelho que permanece na Unidade de Saúde.

Mediante a emergência em saúde pública SPIN 2020/2021 e o uso emergencial de imunizantes contra o novo coronavírus agente causador da Covid-19, a sala de imunizações requer maior complexidade, adequação de logística e rede de frios afim de maior segurança e acessibilidade de imunizantes de qualidade e efetividade à população.

Durante as campanhas preconizadas pelo MS a equipe visita as comunidades e domicílios do interior do Município e sede para que consiga atingir as metas pactuadas, garantindo a imunização e bem estar da população.

IMUNOBIOLÓGICOS	2020
BCG	13
dT Dupla Adulto	202
DTP - Tríplice Bacteriana	35
Febre amarela	163
Hepatite A	18
Hepatite B	293
HPV Quadrivalente	36
IGRH - Imunoglobulina anti-rábica	4
Meningocócica conjugada C	52
Meningocócica ACWY	10
Penta - DTP / HB / Hib	69
Pneumocócica 10V	49
Pneumocócica 23V	51
Tríplice viral	107
Tetra Viral	18
Varicela (atenuada)	37
VIP - Poliomielite inativada	44

VOP - Poliomielite Oral (Bivalente)	37
Vacina rotavírus humano	25

Fonte: e-SUS - Situação da base de dados Local.

Campanha Nacional contra Influenza

População alvo	Doses aplicadas	Doses aplicadas %
Crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade	309	103,0
Gestantes	36	106,7
Puérperas	9	162,2
Trabalhadores da saúde	106	123
Idosos com mais de 60 anos	1.445	85,9
Professores	125	178,6
Caminhoneiros	75	
Pessoas com comorbidades	328	151,9
Forças armadas e membros ativos	13	
Forças de segurança e salvamento	19	
Outros grupos sem comorbidades	68	
Pessoas com deficiência permanente	111	47,6
Trabalhadores de transportes	13	

Fonte: Ministério da Saúde CNVI 2021

Imunização Covid-19

População geral: 3.299	Doses destinadas: 5.122
-------------------------------	--------------------------------

Doses aplicadas no município

1ª dose	2.683
2ª dose	1.770
Dose Única	70
Dose Reforço	0
Total aplicado	4.523
% aplicado	88,3

População residente em todo estado

* aqui são considerados todos os residentes no município, que podem ter tomado suas doses em outro município do Estado.

1ª dose: 2.925	2ª dose: 1.881
Dose única: 85	Total: 4.892
Dose Reforço: 01	

% pop. pelo menos uma dose	% pop. esquema vacinal completo
91,2% (2.925)	59,6% (1.881)

Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde RNDS – consolidado em 28/09/2021

2.1.1.8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Indicador	Meta pactuada	Resultado 2020
Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	5	2
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	100,00
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	81,48
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	95,00	50,00
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	95,00	100,00
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	95,00	100,00
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1	0
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	90,00	104,69
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	0,50	0,26
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	0,50	0,13
Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	50,00	27,08
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,00	16,67
Taxa de mortalidade infantil	0,0	0,0
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	100,00
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	92,00	75,00
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00	100,00

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	6
Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
INDICADORES RS	Meta pactuada	Resultado 2020
Indicador RS 1: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	100,00	100,00
Indicador RS 2: Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em soluções alternativas coletivas	100,00	100,00
Indicador RS 3: Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigados	100,00	100,00
Indicador RS 4: Taxa de notificação de agravos (Acidentes e Doenças) relacionados ao Trabalho	100,00	100,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP)

2.1.2 SERVIÇOS DE SAÚDE

2.1.2.1 Estabelecimentos de Saúde

Código	Descrição	Total
02	Centro de Saúde / Unidade Básica	01
39	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT ISOLADO)	01
68	Secretaria de Saúde	01
	Posto de Coleta de Análises Clínicas	01
	Consultórios Odontológicos Privados	05

2.1.2.2 Profissionais de Saúde

Recursos Humanos (vínculos)			
Categoria	Total	Carga Horária	Vínculo
Assessor de Gab. De Secretário	1	40h semanais	Contrato Administrativo
Assistente social	1	20h semanais	Terceirizado
Atendente de Farmácia	1	40h semanais	Efetivo
Auxiliar Administrativo	2	40h semanais cada	Contrato Administrativo
Auxiliar de C. Dentário	2	40h semanais cada	Efetivo
Cirurgião-Dentista Clínico	01	20h semanais	Efetivo
Cirurgião-Dentista ESF	1	40h semanais	Efetivo
Cirurgião-Dentista ESF	1	40h semanais	Contrato Administrativo
Cozinheira	1	44h semanais	Efetivo
Educador Físico	1	20h semanais	Terceirizado
Enfermeira Chefe UBS	1	40h semanais	Contrato administrativo
Enfermeiro ESF	2	40h semanais	Contrato administrativo
Farmacêutico	1	40h semanais	Contrato administrativo
Fisioterapeuta NASF	1	20h semanais	Teceirizado

Fisioterapeuta APS	1	20h semanais	Efetivo
Fonoaudiólogo	1	8h semanais	Terceirizado
Médico Clínico Geral - Sobreaviso	2	10h semanais	Terceirizado
Médico da ESF	2	40h semanais	Terceirizado
Médico Ginecologista	1	04h semanais	Terceirizado
Motoristas	5	40h semanais	Efetivo
Nutricionista – Acad. de Saúde	1	20h semanais	Terceirizado
Nutricionista NASF	1	20h semanais	Terceirizado
Oficial Administrativo	1	36h semanais	Efetivo
Psicólogo NASF	1	20h semanais	Terceirizado
Psicólogo APS	1	20h semanais	Contrato administrativo
Serventes	2	40h semanais	Efetivo
Técnico de Enfermagem APS	2	40h semanais	Efetivo
Técnico de Enfermagem APS	2	40h semanais	Contrato administrativo
Técnico de Enfermagem ESF	2	40h semanais	Efetivo
Vigilante Ambiental	1	40h semanais	Efetivo
Fiscal Sanitário	1	20h semanais	Efetivo
ACS	7	40h semanais	Efetivo
ACS	3	40h semanais	Contrato Administrativo
Guarda noturno	3	40h semanais	Efetivo

2.1.2.3 Equipamentos disponíveis ao SUS instalados na UBS

Número de equipamentos existentes, em uso e disponíveis ao SUS			
Categoria	Existente	Em uso	Disponível ao SUS
Raio X dentário	01	01	01
Raio X até 100 mA	01	01	01
Equipo Odontológico completo	02	02	02
Monitor de ECG	01	0	01
Berço Aquecido	01	0	01
Reanimador Pulmonar/AMBU	01	0	01
Eletrocardiógrafo	01	01	01
Autoclave	03	03	03
Foco cirúrgico LED	04	04	04
Concentrador de O2	03	03	03
Frigobar	02	02	02
Câmara de imunobiológicos	01	01	01
Aspirador traquial	01	01	01
Desfibrilador	01	01	01
Macroscópio	01	01	01
Laringoscópio	02	02	02
Mini incubadora para testes M.O	01	01	01
Seladoras	02	01	02
Oxímetros	04	04	04
Nebulizador ultrassônico	02	02	02
Macro falante fetal	02	00	02
Eletrocautério	01	01	01

2.2 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

2.2.1 Aspectos socioeconômicos

População Estimada (2019): 3.575 habitantes, que corresponde a 0,03% do RS

Área (2020): 154,5 km², que corresponde a 0,05% do RS

Densidade Demográfica (2019): 23,1 hab/km²

Taxa de analfabetismo de pessoas com 15 anos ou mais (2010): 9,37 %

Expectativa de Vida ao Nascer (2010): 74,18 anos

Coefficiente de Mortalidade Infantil (2014): 26,32 por mil nascidos vivos

PIB (2018): R\$ 91.182,45 (mil) que corresponde a 0,02% do RS

PIB per capita (2018): R\$ 27.291,96

Exportações Totais (2011): U\$ FOB 0

Fundação do Município: 17/02/1959 - (pela Lei nº 3724)

IDHM (2010): 0,720

Posição no ranking 2020: 4.128 (nacional) e 329 (estadual)

Fonte: Fundação de Economia e Estatísticas do RS - FEE

2.2.2 Composição do mercado por setor e porte, segundo nº de funcionários, em 2019

Setor	Microempresas	Pequena empresa	Média e grande empresa
Indústria de transformação	22		
Construção Civil	11		
Comércio	66	03	
Serviços	96	2	2
Agropecuária e extração vegetal	10		

2.2.3 Potencial de Consumo urbano por tipo de despesa – 2020 (Fonte: IPC Marketing/ABEP)

- Habitação: 25,3% (Refere-se aos gastos das famílias com aluguel de moradia, imposto predial, água e esgoto, energia elétrica, telefone fixo, telefone celular, tv por assinatura, taxa de lixo, serviços domésticos, gás de botijão, lenha, dedetização, carvão vegetal, consertos de aparelhos domésticos, consertos de móveis e outros.)
- Outras despesas: 19,1% (Refere-se aos gastos com cabeleireiros, manicuras, pedicuros, costureiras, lavanderias, empregados domésticos, fotografias para documentação, cerimônias familiares e práticas religiosas, serviços de cartórios e profissionais (advogados, despachantes, contadores), construção, reforma e manutenção de jazigos, aluguel de aparelhos e utilidades de uso doméstico, alimentos e outros produtos para animais, flores,

despesas de mudança, imposto de renda, imposto sobre serviços, contribuições trabalhistas à previdência social, pensão alimentícia, tarifas bancárias, justiça do trabalho, seguro de vida.)

- Veículo próprio: 12,5% (Refere-se aos gastos com gasolina, álcool, consertos de veículos, estacionamento, óleos, acessórios/peças, pneus, câmaras de ar e lubrificações/lavagens.)
- Alimentação no domicílio: 9,0% (Refere-se aos gastos com alimentação dentro do domicílio, compreendendo despesas com alimentos "in natura", industrializados, preparados e demais despesas de valores agregados como sacolão, varejão, etc.)
- Alimentação fora do domicílio: 4,9% (Refere-se aos gastos com alimentação fora do domicílio, compreendendo as despesas com refeições, lanches, cafés da manhã, refrigerantes, cafezinhos e outras bebidas alcoólicas.)
- Medicamentos: 3,8% (Refere-se aos gastos para aquisição de Produtos farmacêuticos (éticos e OTC) e materiais para curativos.)
- Material de construção: 3,8% (Refere-se aos gastos com materiais e mão-de-obra, para reforma de imóveis.)
- Higiene e cuidados pessoais: 3,0% (Refere-se aos gastos com artigos de higiene e de beleza)
- Vestuário confeccionado: 2,6% (Refere-se a todos os gastos com roupas confeccionadas)
- Educação: 2,3% (Refere-se aos gastos com matrículas e mensalidades de cursos pré-escolar, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, cursos diversos e creche)
- Recreação e cultura: 2,2% (Refere-se aos gastos com brinquedos e jogos recreativos)
- Mobiliários e artigos do lar: 1,7% (Refere-se aos gastos com aquisição de móveis e utensílios domésticos)
- Bebidas: 1,4% (Refere-se a gastos com bebidas alcoólicas, refrigerantes e sucos)
- Calçados: 1,0%
- Transportes urbanos: 0,7% (Refere-se a gastos com transporte escolar intermunicipal e taxis)
- Fumo: 0,6%
- Artigos de limpeza: 0,5%
- Livros e material escolar: 0,4%
- Planos de saúde/tratamento médico e dentário: 1,0%

Fonte: Fundação de Economia e Estatísticas do RS - FEE

2.2.4 Habitação

Condições de moradia

Fonte: e-SUS local (dados processados em 07/06/2021)

Domicílios	2021
Rural	775
Urbana	899

Disponibilidade de energia elétrica	Domicílios
Domicílio com energia elétrica	1.656
Domicílio sem energia elétrica	10
Não Informado	08

Destino do lixo	Domicílios
Céu aberto	27
Coletado	1.169
Queimado/enterrado	357
Outro	56
Não informado	65

2.3.5 Indicadores de Vulnerabilidade Social – Ano Base 2017

- Taxa de mortalidade infantil: 0
- % de nascidos vivos com pelo menos sete consultas de pré-natal: 64,52
- Baixo peso ao nascer: 12,9
- Taxa bruta de mortalidade: 9,77
- Taxa de mortalidade por homicídios: 0
- Taxa de mortalidade por doenças não transmissíveis: 614,35
- Taxa de mortalidade de mulheres por câncer da mama: 0
- Taxa de mortalidade por câncer de próstata: 0
- Taxa de incidência de AIDS: 0,0
- Taxa de mortalidade por acidente de trânsito: 111,7
- Taxa de mortalidade por suicídio: 0,03
- Taxa de mortalidade por agressão: 0,0
- Taxa de mortalidade materna: 0,0
- % de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado: 1,13
- % de internações por doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado: 8,37
- % de pessoas cobertas por planos de saúde suplementar: 5,36
- % de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família: 8,52
- % de pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família: 32,04
- % de vulneráveis à pobreza no Cadastro Único pós Bolsa Família: 49,84
- % de pessoas inscritas no Cadastro Único que recebem Bolsa Família: 29,45

Fonte: Fundação de Economia e Estatísticas do RS - FEE

2.4 Condições De Vida, Trabalho E Ambiente

2.4.1 Ambiente e Saneamento

O abastecimento de água, dentro dos limites do perímetro urbano e em suas áreas de expansões do Município de São Valentim, é de responsabilidade da CORSAN,

através de Contrato de Programa firmado em 25 de agosto de 2010, com vencimento previsto para 24 de agosto de 2035, autorizado pela Lei Municipal nº 2.322/2010 de 11 de maio de 2010.

A captação superficial está localizada fora do perímetro urbano do município, no Arroio do Meio, e é constituída por meio de uma barragem de nível, com dique e vertedouro em concreto, onde a tomada de água é feita diretamente no leito do rio.

A barragem encontra-se assoreada, e em épocas de estiagem, chega ao limite mínimo para produção de água, necessitando portanto, de dragagem e um estudo de concepção/projeto executivo e realização de obras de construção de uma nova barragem e ou transposição do Rio Liso, para garantir quantidade de água suficiente para suprir a demanda.

Na zona rural, o abastecimento acontece de forma individual, onde cada morador busca alternativas de abastecimento, seja através de poços ou fontes drenadas, ou ainda de forma coletiva e nesse caso, estão organizados sob a forma de associações, onde as comunidades são as administradoras dos Sistemas, bem como das soluções e alternativas a serem tomadas, com apoio da Administração Pública Municipal.

Dados gerais sobre os indicadores ambientais no município:

- O abastecimento de água tratada, através da CORSAN, deu-se no ano de 1978. A água é captada de uma represa do rio Arroio do Meio com 7m de profundidade, 25m de largura, de 100 a 150m de comprimento, a uma distância de 3,5Km do centro urbano, aproximadamente. Inicialmente eram abastecidos de 170 a 180 condomínios, hoje em 2021 estão sendo abastecidos 985 residências.

- PH da água tratada é de 7,0 e água bruta 7,1;
- Barragem de captação com uma vazão de 6,8 litros/s;
- Quantidades de residências abastecidas com água potável: 818 residenciais, 01 social, 27 públicas, 59 comerciais, 79 comercial 1, industrial 01, totalizando 985 imóveis

- Rede de abastecimento:

Da barragem até o reservatório:

3.000m, adutora de ferro fundido, diâmetro de 75mm,

2.800m, adutora de ferro fundido, diâmetro de 100mm,

200m, adutora de PVC DN, diâmetro de 100mm

150m, adutora de ferro flex, diâmetro de a25mm

Perímetro urbano:

300m, rede de PVC, diâmetro de 32mm

300m, rede de fibro cimento, diâmetro de 60mm

2.510m, rede de PVC, diâmetro de 85mm

10.800m, rede de PVC, diâmetro de 60mm

1.200m, rede de PVC, diâmetro de 100mm

- Precauções: assoreamento devido ao desmatamento das encostas perto do reservatório, nascentes localizadas no perímetro urbano;

- Poluição da água: índice de coliformes fecais; 1.100 a 17.000, dependendo do período de chuvas e estiagens, número mais provável por 100mm. Não apresenta até o momento índice de poluição por agrotóxicos;

- Análise de bactérias termo tolerante e bactérias heterotróficas, é nulo;

- No meio rural: há 160 fontes alternativas individuais, atendendo 483 pessoas. 08 soluções coletivas, (rede de água), atendendo 571 pessoas. Sendo que todas são tratadas;

- O perímetro urbano de São Valentim, atualmente totaliza 50% do esgoto canalizado e 50% das canalizações rudimentares. O mesmo ocorre com os esgotos pluviais;

- O recolhimento, transporte e destino final, do lixo orgânico e inorgânico é realizado pela empresa BALENA & BALENA LTDA, situada no município de Erval Grande. O atendimento da coleta dá-se a 100% da população urbana, passando de casa em casa, 3 vezes por semana. Na zona rural, é realizado parcialmente, a cada 60 dias somente o lixo inorgânico;

- O destino final aos resíduos sólidos provenientes dos serviços de saúde, através de incineração de 15 em 15 dias, realizado pela empresa SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA.

Tipo de Tratamento de Água

Fonte: e-SUS local (dados processados até 07/06/2021)

Água para consumo no domicílio	2021
Clorada	930
Fervida	02
Filtrada	44
Sem tratamento	651
Não informado	47

Forma de escoamento de banheiro e sanitário	Domicílios
Rede coletora de esgoto ou pluvial	250
Fossa séptica	761
Rudimentar	540
Direto para um rio, lago ou mar	01
Céu aberto	67
Outra forma	09
Não Informado	60

O recolhimento de Resíduos Sólidos – coleta e destino final do lixo na zona urbana é realizado por empresa terceirizada destinado a usina de reciclagem, três vezes por semana e na zona rural, parcialmente, a cada sessenta dias.

Tipo de Destino do Lixo	Domicílios
Coletado	1172
Queimado/enterrado (na propriedade)	357
Céu aberto	27
Outro	55
Não Informado	77

Fonte: Dados coletados da Base local do e-SUS até 07/06/2021

2.5 HÁBITOS E ESTILO DE VIDA

Precisamos falar que das 10 doenças que mais matam no mundo atualmente, 7 são decorrentes de maus hábitos, especialmente a nutrição inadequada. É um paradoxo: quanto mais informação e disponibilidade de alimentos, mais adoecemos e morremos, configurando as doenças crônicas não transmissíveis em uma epidemia mundial que atinge a todas as classes sociais.

2.5.1 Individuais

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), cujo denominador comum é justamente o fato de serem passíveis de prevenção apenas com a conquista de bons hábitos alimentares, estão associadas às causas mais comuns de mortes e internações registradas atualmente em nosso Município. Decorrente disso diagnosticamos que a prevalência de doenças da nossa população são a hipertensão e diabetes, doenças cardiovasculares, circulação, depressão, alcoolismo, tabagismo, lombalgia, dores crônicas de coluna vertebral, ansiedade e sedentarismo.

2.5.2 Coletivos

A vida social da população está centrada na sede municipal e nas principais comunidades existentes no Município (São João, Vista Alegre, São Pedro, Alemães, Santo Isidoro e Linha Cinco).

Semestralmente, são realizados encontros com os Grupos de Hipertensos e Diabéticos e ações de serviços da AB, com objetivo de possibilitar o controle e avaliação de resultados, além de ações educativas, tais como: palestras, Feira da Saúde e mutirões pela equipe multidisciplinar da UBS nos espaços coletivos, tais como: escolas, grupos comunitários com orientações em diversos temas voltados ao auto-cuidado, meio ambiente e alimentação saudável, atividades físicas e práticas de esportes, prevenção dos fatores de risco às doenças e estímulo aos fatores de proteção, noções sobre sexualidade, reprodução e planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo de útero, aconselhamento sobre DST/AIDS, cuidados com a gravidez, amamentação, os riscos do tabagismo, melhoria de auto-estima (terapia comunitária), climatério, gravidez na adolescência, aleitamento materno, entre outros. Estas ações visam promover e controlar os agravos de saúde individual e coletiva em todas as fases da vida.

Os dados coletados são informados no sistema nacional de informação e-SUS/SISAB, onde a forma de registro de produtividade das equipes da Unidade Básica de Saúde expressam os atendimentos prestados na Atenção Básica.

Nas consultas de nível superior estão incluídas as consultas agendadas, consultas programadas/cuidado continuado, atendimentos de urgências, com exceção dos dentistas que tem sua produção apresentada separadamente.

Nas atividades coletivas estão incluídos os atendimentos em grupo, avaliação/procedimento coletivo, educação em saúde e mobilização social.

Nutrição e Saúde Pública

A Vigilância Alimentar e Nutricional nos serviços de saúde é um instrumento para obtenção de dados de monitoramento do estado nutricional e do consumo alimentar, cujos dados são consolidados no SISVAN, apoiando o gestor e os

profissionais de saúde do município no processo de organização e avaliação da atenção nutricional, permitindo que sejam observadas prioridades a partir do levantamento de indicadores de alimentação e nutrição da população assistida.

O Município de São Valentim conta com um profissional nutricionista 40h semanais que presta assistência realizando consultas individuais e acompanhamento dos grupos de indivíduos em risco nutricional, identificados através do monitoramento do SISVAN e Bolsa Família.

Dentre as ações realizadas podemos destacar: palestras de educação alimentar nutricional para grupos de hipertensos e diabéticos, gestantes, crianças e adolescentes, obesidade e alimentação saudável. Pois, constatamos que nosso Município apresenta um grande número de indivíduos acima do peso, e junto com o sobrepeso/obesidade, há ocorrência de doenças que o acompanham, sendo que as mais comuns são Diabetes Mellitus, Hipertensão, Dislipidemias, Hipertrigliceridemia, Hipercolesterolemia, Esteatose Hepática entre outras.

Conclui-se que as pessoas tem uma alimentação inadequada. Seus hábitos, muitas vezes voltados para a cultura local, com um consumo excessivo de proteínas, gorduras e carboidratos, com escassez de vitaminas e minerais é o grande causador de doenças, devido a carência de nutrientes importantes para o bom funcionamento do nosso organismo.

Observa-se um número considerável de casos de crianças, adolescentes e idosos com sobrepeso/obesidade, fator que causa problemas de inclusão social, além dos casos de desnutrição causados por hábitos inadequados de alimentação acompanhados por dietas ilusórias baseadas em alimentos industrializados.

Através do acompanhamento alimentar, realizado por profissional nutricionista atuando 20h semanais no Polo da Academia de Saúde e 20h na APS instruindo esse público, acima citado, é prestado orientação sobre alimentação saudável, incentivando o consumo de produtos naturais como frutas e vegetais, com o intuito de despertar uma melhor condição de vida e hábitos saudáveis.

Com a construção de novas calçadas no perímetro urbano, boa iluminação e a implantação da academia da saúde acabaram por incentivar o aumento da prática de atividades físicas da população, visto que temos espaços mais adequados para tal.

Junto do Polo da Academia da Saúde observamos um aumento nas atividades que visam à promoção da saúde e boas práticas alimentares feita pelos profissionais que desempenham suas atividades naquele local, fato este que acaba por

mobilizar a comunidade com o intuito de transformar os hábitos visando uma vida mais saudável.

A partir de 2022, pretende-se introduzir na academia de saúde diversas práticas corporais integrativas e complementares, artísticas, culturais, além de atividades físicas variadas e promover a alimentação saudável, educação em saúde e mobilização da comunidade em conjunto com o Programa Rede Bem Cuidar.

População atendida por faixa etária:

Através do trabalho realizado junto a Academia de Saúde e Unidade Básica de Saúde, na área da nutrição atende-se as faixas etárias a partir dos 6 anos, sendo que o maior número de assistidos são adultos e idosos com problemas de saúde relacionados ao sobrepeso/obesidade provocados principalmente pelos maus hábitos alimentares e condições ambientais.

Fluxograma, quantitativos de atendimentos:

Em média de vinte (20) atendimentos individuais mensais, mais os atendimentos em grupos como: Campanha de suplementação de Vitamina A, atividades relacionadas ao Programa Saúde na Escola, Grupos de Gestantes, Hipertensos, Diabéticos, Tabagistas e dentre outros grupos de apoio.

Tratamento (Dieta):

No acompanhamento nutricional individualizado o plano alimentar é calculado conforme a necessidade específica do paciente. Junto com o paciente são traçadas metas para seus objetivos e as consultas são mensais, até que os objetivos desejados sejam alcançados.

Existe casos onde não se aplica o plano alimentar. Nesses casos, somente orientações específicas para determinada doença/diagnóstico são suficientes para as mudanças desejadas.

Dificuldades encontradas:

A localização da academia de saúde, por lei, está dentro do adequado em relação a distância para com a Unidade de Saúde. Mas, para os profissionais, tal distância acaba dificultando os atendimentos que necessitam da participação de profissionais de outras áreas da saúde, prejudicando o paciente que acaba recebendo um atendimento que por vez não é o adequado. Este trabalho poderia ser realizado com muito mais qualidade e teríamos um resultado satisfatório com maior rapidez.

Outra dificuldade enfrentada pelos profissionais na Academia de Saúde é a quantidade e qualidade insuficiente de materiais para a realização de um bom trabalho junto a população.

Sugestões para melhorias:

- Aquisição de materiais básicos para o trabalho diário como: Antropômetro horizontal, balança pediátrica digital, balança plataforma digital com antropômetro acoplado, balança plataforma portátil e fita antropométrica.
- Realização de atividades em grupo para pessoas com dificuldades em perder peso, incluindo no atendimento os demais profissionais da saúde, visando um trabalho multiprofissional para combater outras causas que possam estar prejudicando os hábitos alimentares.
- Motivação para realização de cursos e capacitações oferecidos na área e a promoção de campanhas em datas específicas (ex: Dia mundial da saúde, dia mundial da alimentação, agosto dourado, outubro rosa, novembro azul e demais datas pertinentes) com o intuito de promover junto à população a melhoria dos hábitos alimentares visando a melhoria da qualidade de vida e a prevenção de doenças.

Tabagismo, Drogas e Álcool

O modelo de atenção em saúde mental no município de São Valentim tem como principal objetivo a ampliação e a qualificação do cuidado às pessoas com transtornos mentais, com base no território. Pode-se dizer que todo problema de saúde é também – e sempre – mental, e que toda saúde mental é também – e sempre – produção de saúde. Nesse sentido, será sempre importante e necessária a articulação da saúde mental com toda a rede de saúde do município e, sobretudo, com a Atenção Primária à Saúde.

Atualmente há uma grande demanda da população buscando atendimentos em Saúde Mental, sendo estes realizados atualmente por duas profissionais psicólogas, 20h semanais, atuando junto a UBS e equipe NASF.

a) População Atendida

- crianças
- adolescentes
- adultos

- casais e famílias
- idosos
- puérperas

Maior procura:

- pessoas adultas (mulheres com transtornos de humor e ansiedade) e (homens com dependência de álcool e drogas).
- crianças encaminhadas pelas escolas e Conselho Tutelar para Avaliação Psicológica devido a problemas de aprendizagem e comportamento.

b) Fluxograma e Tipos de Encaminhamentos – por prevalência

- Encaminhamento dos médicos clínicos da UBS
- Encaminhamento dos Psiquiatras
- Casos repassados através das equipes de ESF
- Casos encaminhados pelo Conselho Tutelar
- Casos encaminhados pelas escolas municipais e estadual
- Procura espontânea
- Casos encaminhados pelo Fórum da Comarca local ou Promotoria de Justiça para Avaliação Psicológica e emissão de laudos e pareceres.
- Encaminhamentos do CRAS
- Encaminhamentos do NASF

c) Lista de Espera para atendimento (atualmente +/- 70 pacientes)

d) Tipos De atendimentos Realizados

- Consulta Psicológica (Escuta Inicial e Triagem)
- Psicoterapia Individual
- Psicoterapia de Família e Casal
- Visitas Domiciliares
- Avaliação Psicológica (crianças, adolescentes, adultos e idosos)
- Atividades Educativas/Orientações em Grupo (Palestras nas comunidades, atividades do PSE)
- Grupos de Apoio
- Encaminhamentos para Internação Psiquiátrica e acompanhamento

e) Rede De Encaminhamento

Internações Psiquiátricas: Através de regulação de leitos coordenada pela 11ª CRS de Erechim para os hospitais de referência: Hospital de Getúlio Vargas, Nonoi e Marcelino Ramos.

Consultas com Especialidade Psiquiatria: via SISREG e Clínica conveniada Policlínica de Getúlio Vargas, além de outros psiquiatras conforme opção do paciente.

Consultas com Especialidade Neurologia: via SISREG

f) Dificuldades Encontradas

- Grande demanda e procura por atendimentos (lista de espera extensa em decorrência a pandemia provocada pelo novo Coronavírus Covid-19)
- Dificuldade no trabalho em Rede (UBS e CRAS)
- Dificuldade para realização de um trabalho de promoção e prevenção em saúde mental (palestras, grupos, escolas) devido a grande demanda por atendimento clínico.
- Grande demanda de avaliações de alunos encaminhados pelas escolas

3. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE

3.1 Análise Situacional Em Relação À Atenção Integral Em Saúde

3.1.1 Atenção Básica

A atenção básica na assistência à saúde em São Valentim, está estruturada a partir de uma equipe NASF e duas equipes mínimas da Estratégia de Saúde da Família. Agregado a elas, temos 01 enfermeira chefe da UBS, 04 técnicas de enfermagem, 01 cirurgião-dentista, 01 farmacêutica, 01 atendente de farmácia, 02 fisioterapeutas, 01 psicóloga e 01 fonoaudióloga. Nos locais de difícil acesso da população, a assistência é feita através de um Posto de Saúde, situado na localidade de São Pedro, com características da Atenção Primária à Saúde.

O processo de melhoria do modelo assistencial foi estruturado a partir da implantação do Programa Saúde da Família (Contrato administrativo nº 003/00, de 07 de julho de 2000, Lei Municipal nº 1.841/01 de 18 de dezembro de 2001, Lei Municipal nº 1.937/03, de 11 de novembro de 2003), atingindo a cobertura de 100% da população do município, priorizando as regiões e agrupamentos populacionais de maior vulnerabilidade sócio-econômica.

Foi incorporada ao serviço a tecnologia do prontuário eletrônico no mês de Fevereiro de 2015, contando com a inclusão de mais computadores, dando maior agilidade e resolutividade nos atendimentos prestados, dando maior agilidade e veracidade de dados da situação de saúde e territorial.

A UBS constitui-se porta de entrada do SUS e têm por objetivo oferecer assistência integral às necessidades básicas de saúde, desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de agravos. São desenvolvidas ações em diferentes áreas. Quanto ao atendimento realizado pelo profissional médico são ofertadas consultas na área de clínica geral. Incluem-se aqui o atendimento ao pré-natal de baixo risco, exames ginecológicos, pequenos procedimentos cirúrgicos, puericultura, atendimento de

urgência e emergência 24h (em regime de plantão para enfermeiros e sobreaviso para médicos), avaliações e encaminhamentos para as especialidades através do Sistema de Regulação (SISREG), entre outros.

A equipe de enfermagem oferece, além da consulta de enfermagem e acolhimento do paciente, vacinação, curativos, retirada de pontos, acompanhamento ao paciente hipertenso e diabético e demais comorbidades, ações de planejamento familiar, puericultura, coleta de exames e administração de medicamentos. A enfermeira Chefe da UBS apresenta ainda atuação específica realizando consulta de pré-natal, puerpério, prevenção de câncer de mama e coleta de citopatológico, sendo responsável pelo gerenciamento e supervisão da equipe de saúde e da Unidade de Saúde.

Uma das atribuições das equipes de ESF é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos: como o de cadastramento da família realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, para levantamento de uma determinada situação. Através da visita domiciliar, são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, quer sejam de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, entre outros, podendo ser realizadas desde uma consulta médica, odontológica, psicologia ou de enfermagem, até procedimentos como um curativo, controle de PA, etc.

Outra atribuição comum são as ações de promoção e prevenção da saúde que a Unidade de Saúde oferece de acordo com as necessidades locais, como grupos de orientações para pacientes portadores de comorbidades.

O trabalho realizado pela equipe da Unidade de Saúde visa, além do atendimento a demanda espontânea e o atendimento ao seu território de responsabilidade, a organizar a atenção a algumas áreas e/ou grupos de população considerados de maior risco ou de interesse epidemiológico através de programas. O objetivo destes programas é de possibilitar adequado controle e avaliação de resultados, como, por exemplo: controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), controle da Tuberculose e Hanseníase, Saúde Mental, manejo do tabagismo, assistência ao portador de asma, assistência farmacêutica, fisioterapia, fonoaudiologia, saúde do idoso, além do aporte, acolhimento e prevenção às DST's.

A atenção odontológica é desenvolvida na Unidade Básica de Saúde, Posto de Saúde São Pedro e através de um consultório odontológico instalado junto a E. M. E.

Fundamental Azidia dos Santos Capelari, priorizando a faixa etária infanto-juvenil, gestantes e pacientes portadores de necessidades especiais, além das atividades da ESF Saúde Bucal, oferecendo atenção básica integral à população.

Em razão da grande demanda, o Município expandiu o leque de exames oferecidos na área de análises clínicas. Por processo licitatório temos contratado o Laboratório de Análises Clínicas LAB VIDA credenciado a realizar 700 exames mensais da cota SUS e para complementá-los, temos o Posto de Coleta laboratorial vinculado a empresa Biocito Análises Especializadas LTDA, instalado nas dependências da SMS destinado a prestação de serviços de coleta de 239 exames mensais, conforme contrato administrativo firmado com o Município de São Valentim.

Alguns exames de maior complexidade e/ou justificados por fazerem parte de protocolos de programas prioritários são ofertados pelos serviços contratados (tomografia, ultrassonografia, ecodoppler, mamografia, ecografia, ressonância magnética, densitometria óssea, Raio-X). Os exames de radiologia são feitos na FHSTE e em serviços contratados pelo município.

Hoje, em média, 100 pessoas passam diariamente pela Unidade, quer seja em consultas, atendimentos odontológicos, para retirada de medicamentos na Farmácia, e procedimentos (curativos, aferição de pressão arterial, fisioterapia e psicologia).

3.1.1 Unidade Básica De Saúde

São Valentim, possui aproximadamente 3.259 habitantes conforme dados coletados do IBGE (estimativa de 2020), e foi dividido em duas áreas de saúde:

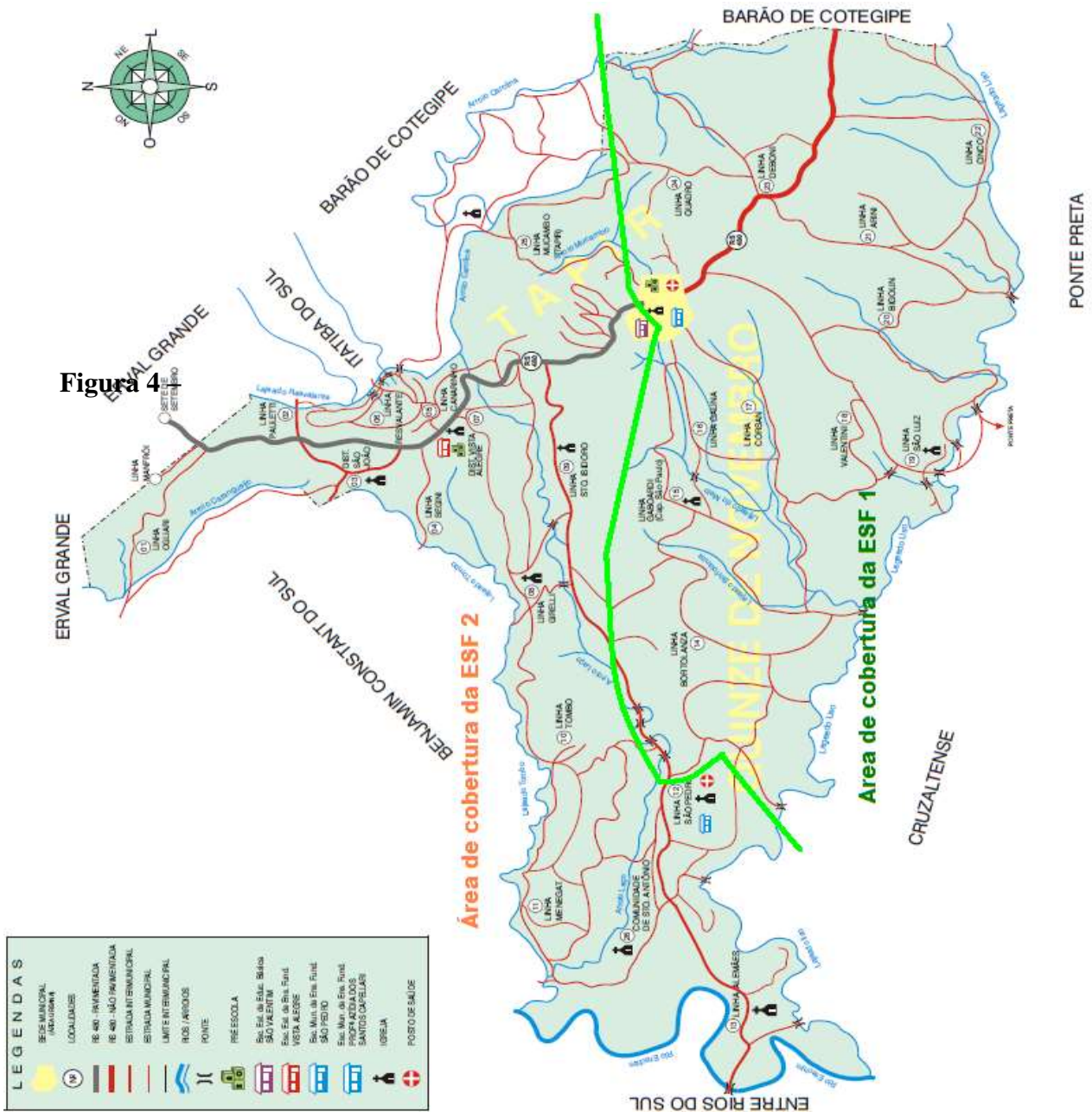
- ESF 1 COM SAUDE BUCAL – URBANO / INE 0000435112
- ESF 2 COM SAUDE BUCAL – RURAL / INE 0000435104
- ESB 2 - EQUIPE DE SAUDE BUCAL RURAL / INE 0001885383
- ESB 1 - EQUIPE DE SAUDE BUCAL URBANO / INE 0001885367
- ENASFAP - EQUIPE DO NASF 3 / INE 0001672134

Para cada Estratégia Saúde da Família, estão definidos os limites geográficos e sua população, com vistas ao estabelecimento do conjunto de serviços a serem ofertados. Para a APS, esta oferta já está definida, sendo necessário qualificá-la para as demais esferas de atenção (Média Complexidade e Alta Complexidade) e para a vigilância em saúde. A abrangência de cobertura das equipes é de 100%, sendo que a

ESF 1 é responsável por 932 famílias, e a ESF 2, responsável por 617 famílias.

Com o crescimento populacional do Município nos últimos 4 anos, a equipe de ESF 1 teve um aumento de 393 domicílios e a equipe de ESF 2, um aumento de 51 domicílios.

A figura 4, retrata o posicionamento geográfico do município de São Valentim com relação a divisão territorial das equipes de saúde, definida pela linha verde.



3.1.2 Programas Prioritários da SMS

Ministério da Saúde

SIASUS-AB, Sispacto, Farmácia Básica Federal, Teto Financeiro Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Academia de Saúde, Bolsa Família, SISVAN, Crescer Saudável, Informatiza APS, LRPD-ESB (Sistema de Laboratórios de próteses dentárias – ESB), MICRONUTRIENTES (Sistema de monitoramento dos programas, Vitamina A, Ferro e Nutrisus), Previne Brasil, Saúde com Agente, PSE - Saúde na Escola, Requalifica UBS, SISCAN, SINAN, DIGISUS, Rede Cegonha, NASF III, e-SUS-AB, e-SUS Notifica, e-SUS-VE, SIPNI Web, SIVEP-VE, Proteja.

Secretaria Estadual de Saúde

Gestão Plena, PIES (Política de Incentivos a Atenção Básica), Diabetes Mellitus, SIVEP Gripe, GAL, SIST, GUD, Telessaúde, GERCON, SIASUS MAC, Assistência Farmacêutica Estadual, ESF – Cofinanciamento e Investimento, Rede Bem Cuidar.

3.2 AÇÕES DE SAÚDE

3.2.1 Saúde Mental

Em nosso município são prestados serviços de atendimento integral em saúde mental através de equipes multidisciplinares, ESF, NASF e psicólogas que realizam consultas individuais, grupos e oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, interconsultas, articulação com outros serviços da rede de saúde, rede intersetorial e com a comunidade e o acesso se dá pela atenção primária através das equipes de ESF.

3.2.2 Saúde Da Mulher

A atenção integral à saúde da mulher compreende um conjunto de ações de prevenção, promoção, proteção, recuperação da saúde com objetivo de melhorar o nível de saúde da população feminina, incluindo a assistência clínico-ginecológico, assistência pré-natal, assistência ao parto e o puerpério, bem como o climatério e programa de planejamento familiar.

Os serviços de saúde do nosso município, tem priorizado a vigilância do câncer de colo de útero e de mama, com aconselhamento sobre DST's, saúde sexual e reprodutiva, atenção à saúde mental antes e após o parto, incentivando e disponibilizando a realização do exame de Papanicolau à todas as mulheres a partir da iniciação sexual e exame clínico das

mamas orientando as mulheres para a realização do auto-exame, incentivando assim o cuidado com a sua saúde.

A execução das atividades programáticas de assistência da saúde da mulher, nas suas diferentes fases do ciclo de vida, está entre as propostas da Atenção Básica e as ações estão voltadas para as linhas do cuidado e compreendem quatro eixos prioritários: planejamento da vida sexual e reprodutiva; pré-natal, parto e puerpério; prevenção e detecção precoce do câncer do colo uterino e da mama e, violência sexual.

As equipes de ESF realizam as seguintes atividades de atenção à saúde da mulher:

- ações educativas sobre planejamento familiar
- doenças sexualmente transmissíveis
- prevenção do câncer de colo uterino e de mama
- climatério
- gravidez na adolescência
- aleitamento materno, entre outros.
- Promoção e prevenção à saúde

Estas ações visam promover e controlar os agravos de saúde individual e coletiva em todas as fases da vida da mulher.

a) Assistência Pré-natal:

A mulher com suspeita de gravidez é acolhida na UBS que irá encaminhá-la para o posto de Coleta do Laboratório Biocito para a realização do exame de confirmação, o Beta-HCG.

Caso o resultado seja positivo, é realizada a consulta de pré-natal na UBS com o médico ginecologista ou com o médico da ESF. Nesta consulta de pré-natal é feito o cadastro da gestante no Sistema E-SUS, com a finalidade de permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento do Sistema Único de Saúde.

Após a consulta, a gestante é encaminhada novamente ao Posto de Coleta do laboratório de análises clínicas Biocito para realização dos exames de rotina do pré-natal.

Durante a primeira consulta de pré-natal é feito a classificação de risco da gestante. As gestantes de alto risco são encaminhadas para o serviço de média e alta complexidade no Município de Erechim/RS.

O município de São Valentim disponibiliza os testes sorológicos para o diagnóstico da toxoplasmose para todas as gestantes. Esta triagem é realizada no Laboratório Biocito,

preferencialmente, até as 12 semanas de gestação quando é feita a coleta da primeira amostra de sangue para a realização da pesquisa de anticorpos IgM e igG antitoxoplasma, *Listeria abortus* e *Listeria monocytogenes*.

As gestantes não infectadas são orientadas, repetidamente, pela equipe de saúde sobre como evitar a infecção e as gestantes infectadas começam imediatamente o tratamento.

b) Parto:

Os partos SUS são encaminhados para a FHSTE e os partos particulares são realizados no Hospital de Caridade de Erechim. As gestantes, classificadas de alto risco, são imediatamente encaminhadas ao serviço de média e alta complexidade do Município de Erechim.

c) Puerpério:

Após o parto, as puérperas que residem em área de abrangência de Equipe de Saúde da Família recebem visita da Agente Comunitário de Saúde e da enfermeira da equipe de ESF para avaliar, orientar e realizar as intervenções necessárias para manter a saúde da mãe e do bebê. Durante a visita domiciliar são feitas orientações sobre a realização da primeira consulta do bebê, do teste do pezinho e das vacinas.

Até o primeiro ano de vida, o bebê é acompanhado mensalmente pelo enfermeiro e pelo médico da Unidade Básica de Saúde, realizando avaliação do crescimento e desenvolvimento, orientação nutricional, orientações sobre higiene, prevenção de doenças típicas da infância, além de atividades educativas que visam promover a saúde infantil.

d) Programa de Prevenção ao Câncer de Mama e de Colo Uterino:

A relevância do câncer do colo uterino e de mama, caracterizados pelos elevados índices de incidência e mortalidade, justificam o direcionamento das ações de rastreamento e diagnóstico precoce através da coleta do exame citopatológico, do exame clínico de mama e mamografia com referência para o tratamento e o seguimento dos resultados alterados.

Em nossa UBS são realizados exames preventivos contra o câncer de colo uterino, o exame de Papanicolau pelo médico ginecologista e enfermeiras das equipes de ESF.

Caso a mulher apresente algum tipo de alteração neste exame, ela é encaminhada ao serviço de ginecologia junto a FHSTE, para realização de colposcopia, biópsia, cauterização ou cirurgia e outros procedimentos necessários.

Se houver necessidade de intervenção cirúrgica ou tratamento oncológico, a mulher é referenciada a FHSTE e inicia o tratamento em no máximo em 30 dias.

A Unidade de Saúde também oferece a requisição para realização de exame de mamografia, essencial para o diagnóstico precoce do câncer de mama.

O pedido pode ser feito pelo médico ou enfermeira e em seguida, a paciente é inserida na fila eletrônica e realiza o exame no prazo máximo de 40 dias.

As mamografias são realizadas na FHSTE e Hospital São Roque de Getúlio Vargas e os resultados são entregues em até dez dias úteis.

As mamografias com resultado normal são entregues na própria unidade pelos profissionais da equipe da ESF.

Os exames com alteração ficam retidos e o próprio hospital entra em contato com a Secretaria Municipal de Saúde, que se responsabiliza em contatar a paciente, informando nova data para repetição do exame. Caso confirme o resultado de alteração, a paciente será avaliada pelos médicos mastologistas e referenciadas para realização de biópsia ou tratamento oncológico, quimioterapia, radioterapia, mastectomia, etc.

Após o tratamento no hospital, a mulher retorna à UBS para acompanhamento com uma equipe multiprofissional para atendimento integral de todas as necessidades das pacientes em enfermagem, psicologia, fisioterapia e outrem necessários.

e) Planejamento Familiar:

A UBS oferece ainda o serviço de Planejamento Familiar, onde as equipes multiprofissionais realizam atendimentos às mulheres que desejam fazer laqueadura, além da colocação de DIU pelo ginecologista e administração de fármacos anticoncepcionais.

3.2.3 Saúde Da Criança

Na Atenção à Saúde Integral da Criança e dos Adolescentes, a atenção das equipes de ESF, tem como missão primordial o atendimento às questões relacionadas ao desenvolvimento da criança e do adolescente. A equipe de apoio, inclui profissionais de psicologia, uma nutricionista, uma fonoaudióloga e uma assistente social. Esses profissionais dão suporte à equipe de ESF, através de uma agenda específica para atendimento de escolares oriundos da triagem, bem como as reavaliações periódicas. Para esse atendimento integral e especializado destacamos os seguintes temas prioritários: desenvolvimento integral, saúde mental, violência, deficiências, uso de crack, álcool e outras drogas (até 16 anos) e problemas de aprendizagem.

A linha de cuidado da Saúde da Criança é uma prioridade da Secretaria Municipal de Saúde, que assume o compromisso de reduzir a mortalidade infantil e abordar integralmente a saúde da criança, com promoção da qualidade de vida e de equidade em consonância com o Programa Rede Bem Cuidar.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do nascimento até a adolescência é de fundamental importância para a promoção à saúde e prevenção de agravos das crianças e adolescentes, identificando problemas nutricionais, alterações no desenvolvimento neuro-psicomotor e situações de risco, buscando atuar de forma precoce nas intercorrências.

As Equipes de Saúde da Família e NASF realizam o acompanhamento de todas as crianças da área de abrangência, priorizando o atendimento de crianças incluídas no Programa Bolsa Família, realizando ações como: pesar, medir, avaliação dos marcos de desenvolvimento e aquisição de novas habilidades, além do registro e avaliação da caderneta da criança.

A primeira avaliação da criança é feita na primeira semana de vida, com a realização da avaliação global da criança e da mãe, através de consulta médica e de enfermagem, com avaliação do aleitamento materno, realização do teste do pezinho, imunização e acompanhamento nutricional.

O acompanhamento da criança é feito de forma intercalada, com atendimento de enfermagem, médico e grupos educativos. As atividades do grupo educativo são coordenadas por um integrante da equipe da ESF, sendo que ao final da atividade são tomadas as medidas antropométricas das crianças e aquelas que porventura necessitarem são encaminhadas para consulta médica.

Após o atendimento é feito o agendamento do próximo controle de puericultura de acordo com o Protocolo de Saúde da Criança.

A Equipe de Saúde da Família realiza ainda o controle de crianças faltosas em puericultura/acompanhamento e realiza busca ativa através de visita domiciliar pelas ACS, onde verifica-se o motivo do não comparecimento, enfatizando a importância do controle periódico da criança e realizando-se o agendamento de nova consulta ou atividade.

3.2.4 Saúde Do Trabalhador

O Centro Regional em Saúde do Trabalhador - CEREST de Erechim desempenha função de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de assistência, promoção e vigilância à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência, promovendo, assessorando e incentivando ações em saúde do trabalhador na região de

abrangência, na qual é referência para 34 municípios da Região de Saúde 16, pertencentes a 11ª CRS.

Os atendimentos ocorrem por encaminhamento através da SMS, por meio de documento de referência/ contrarreferência, quando houver suspeita de doença do trabalho de maior complexidade ou acidente do trabalho, com notificação através da RINA e digitação no SIST e SINAN tendo sua investigação e acompanhamento pela Vigilância em Saúde do Trabalhador Municipal.

3.2.5 Saúde Alimentar e Nutricional

A partir de dados coletados através dos sistemas de informação como SISVAN e PBF, os profissionais de saúde da UBS de São Valentim constataram um aumento de indivíduos com sobrepeso e desnutrição.

Algumas ações propostas estão sendo desenvolvidas visando a promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais, afim de combater a desnutrição, prevenção da anemia e hipovitaminose A, a prevenção da obesidade e de transtornos alimentares por intermédio dos Programas SISVAN e Proteja.

3.2.6 Redes de Atenção à Saúde

O Município de São Valentim conta com os seguintes serviços: Rede Cegonha, Programa de Controle e Combate ao Tabagismo, Estratégia de Saúde da Família, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Programa de Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, Teste do Pezinho (Atenção Neonatal), Imunização, Farmácia Básica, Vigilância em Saúde, Programa de Controle da Hipertensão arterial e Diabetes, Prevenção de Câncer do Colo Uterino e Mama (SISCAN), Educação em Saúde, Programa Saúde na Escola, Sistema de Regulação, Controle de Potabilidade de Água para consumo Humano (SISÁGUA), Controle de Vetores (Sistema Nacional do Programa de Controle da Dengue), SIVISA.

3.2.7 Educação Permanente

De acordo com de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, em meados de 2018, o Município de São Valentim, implantou o Programa para o

Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS, voltado a todos profissionais da UBS e SMS, com intuito de promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.

As capacitações dos Servidores de Saúde são realizadas de acordo com as necessidades reveladas na análise dos dados e matriciamento de ações do Plano de Educação Permanente em Saúde.

3.2.7.1 Ações de Educação Permanente em Saúde Desenvolvidas com os profissionais da Atenção Básica

Com o objetivo de sensibilizar todos os servidores da SMS de nosso Município, com relação aos aspectos práticos e relevantes para o bom funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do SUS foi realizado o mapeamento com a identificação dos problemas dos profissionais de saúde, a fim de promover através da educação permanente, uma melhor qualificação aos mesmos.

E, com a perspectiva da valorização à todos esses Servidores, tem-se proposto a participação das diversas categorias, em processos de capacitação através de cursos, palestras, rodas de conversas, entre outras formas, conforme descritos na Matriz de Ações do Plano Municipal de Educação Permanente de São Valentim.

Outra forma utilizada para educação permanente é através de cursos oferecidos pelo Ministério da Saúde via plataformas online e outros disponibilizados a nível estadual.

3.2.8 Alimentação e Uso dos Sistemas de Informação

SISPRENATAL, SCNES, SIA-SUS, SIAB, SISCAN, SINAN, SIVEP_DDA, SIPNI WEB, DIGISUS, SISREG, SISAGUA, SISPNC, SISPACTO, SISVAN, MÓDULO AUTORIZADOR, AME, CADSUS WEB, GERCON, GAL, SIST, ESUS-AB, SIVEP-GRIPE, ESUS-VE, SIVISA, SISAB, E-GESTOR, FEPAM RS.

3.2.9 Atenção Domiciliar

São realizadas visitas domiciliares por profissionais médicos, dentistas, enfermagem, fisioterapeutas e agentes comunitários de Saúde seguindo critérios relativos a patologia dos pacientes, idade, pós cirúrgicos, e acamados de longa permanência.

3.2.10 Núcleos de Apoio – NASF III

O Município de São Valentim conta com 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família, na modalidade de NASF 3 - credenciado pela Portaria do MS nº 2273, de 30/07/2018, com a composição de 04 profissionais (Educador físico, Assistente Social, Nutricionista e Psicólogo), num total de 80 horas semanais para trabalhar em apoio matricial junto às equipes de ESF, contribuindo para o escopo de ações e qualificação do acesso e o cuidado na AB, ampliando a resolutividade deste nível de atenção, principalmente em casos mais complexos.

Apesar de não ter mais recurso federal específico para essa equipe, conforme o MS, o valor foi incorporado à capitação ponderada, aumentando a autonomia do gestor municipal para compor e manter a equipe com perspectiva de que as ações multidisciplinares sejam contempladas como indicadores de desempenho.

3.2.12 Doenças Transmissíveis

O município possui o setor de vigilância Epidemiológica implantado com alimentação de alguns programas de notificação compulsória de agravos e doença transmissíveis. Dentre eles temos o SINAN (Sistema de Informação de Agravos e Notificação), e SIPNI WEB (Alimentação Programa de Imunizações).

Nos últimos 4 anos não houveram casos registrados de HIV/AIDS, surtos ou epidemias. Por outro lado, tivemos registros de notificações de sífilis e hepatites virais com devido acompanhamento da equipe do setor de Vigilância Epidemiológica da UBS com apoio de diagnóstico pela rede LACEN RS.

3.2.13 DCNT (Doenças Crônicas não Transmissíveis)

As internações por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade.

No Município de São Valentim as DCNT são igualmente importantes, pois do total das internações ocorridas no ano de 2020:

- 17,74% representaram as doenças do aparelho circulatório
- 14,51% de Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, e

- 8,06% de Doenças do aparelho geniturinário.

O grupo etário que representa os idosos tem aumentado expressivamente nas últimas décadas.

Em São Valentim, segundo dados da base local do e-SUS, a população acima de 60 anos representa 33% da população local. Essa transição demográfica tem gerado impacto na área da saúde, pois pacientes idosos, apresentam mais doenças crônicas, o que demanda maior disponibilização de consultas; características peculiares ao envelhecimento, mesmo diferenciadas das patologias, requerem também cuidado e acompanhamento sistemático.

Necessidades identificadas	Indicadores de saúde
Prevalência de Hipertensão e Diabetes	Internações hospitalares por AVC e Infarto Agudo do Miocárdio
Elevado índice de depressão	Grande quantidade de medicação controlada adquirida e em uso pela população e demanda psiquiátrica e psicológica
Elevado índice de alcoolismo	Nº de Alcoolista no território adscrito
Elevado índice de tabagistas	Participantes do grupo de tabagistas
Alto número de gestantes	Prevenção HA e diabetes gestacional e depressão pós-parto
Elevado índice de pessoas solitárias	Promover a integração na comunidade através de grupos de apoio
Prevenção de obesidade infantil, doenças cardiovasculares, circulação e dislipidemia.	Elevado índice de hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia diabéticos
Alto índice de lombalgia, dores crônicas de coluna vertebral, sedentarismo.	Obesidade, LER-DORT, má postura.

3.2.15 Gestão da Atenção Básica

Na Atenção Básica, a gestão do conhecimento tem como objetivo integrar o conhecimento dos profissionais que formam as Equipes de Saúde da Família e do NASF. O planejamento e a gestão das atividades primárias na Atenção Básica iniciam-se com a análise situacional para identificar os problemas e definir as medidas a serem adotadas no território de abrangência.

O seu funcionamento está relacionado à compreensão das necessidades de saúde da população, dos processos de trabalho envolvidos, à gestão dos recursos requeridos e o provimento de resultados efetivos com análise da situação territorial e social a cada bimestre.

A Atenção Básica é estratégica para reorientação do modelo de atenção à saúde, sendo coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção, sobretudo, cumprindo diretrizes e fundamentos para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

As ferramentas gerenciais utilizadas são: escalas de trabalho, organização de processo de trabalho, manual de normas e rotinas em saúde e informações e diretrizes.

A gestão da Atenção Básica no Município de São Valentim vem cumprindo seu papel na garantia de acesso à população, sendo porta de entrada na Rede de Atenção à Saúde com organização e infraestrutura que se orientam pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da equidade e da participação social, sendo acolhedora e resolutiva, oferecendo estrutura física acessível à população e a informação visual referente aos horários de funcionamento, ações e serviços disponíveis à população.

O Fundo Municipal de Saúde do município foi instituído através da Lei Municipal nº. 1.208/91, de 11 de setembro de 1991, e tem por objetivo prover condições financeiras e realizar a gestão dos recursos destinados às ações e serviços públicos executados ou coordenados pela Secretaria Municipal de Saúde, através de seu gestor municipal, conforme a legislação do Sistema Único de Saúde - SUS.

3.2.16 Controle, Monitoramento e Avaliação

O Controle, monitoramento e avaliação da gestão do sistema de saúde do Município de São Valentim são realizados através dos instrumentos de gestão do SUS já existentes, quais sejam: Relatório de Gestão Quadrimestral (RDQA), Relatório Anual de Gestão (RAG), Programação Anual de Saúde (PAS) e Pactuação de Indicadores (SISPACTO) e análises internas. Portanto, são através destes instrumentos que são realizados o monitoramento e acompanhamento das metas e indicadores, bem como são apurados os resultados alcançados diante da execução dos serviços de saúde. Ressalta-se, outrossim, que são verificados os prazos, assim como o processo de monitoramento e avaliação de acordo com o estabelecido em cada um dos instrumentos/ferramentas acima mencionados. A responsabilidade pelo controle e avaliação dos instrumentos é a Secretária Municipal de Saúde, juntamente com a equipe administrativa e Conselho Municipal de Saúde.

3.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

As ações executadas pela Vigilância em Saúde são definidas em função do risco epidemiológico, sanitário e ambiental em saúde, existentes no Município. Portanto, cabe à Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos e determinantes dos problemas de saúde que afetam a população através das áreas da Vigilância, quais sejam: Epidemiológica, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Sanitária.

3.3.1 Vigilância Epidemiológica

No município, um número elevado de ações são desenvolvidas desde a prevenção até o controle de casos. É realizado controle do programa de imunizações, notificações de violências, notificações de agravo, investigações de óbitos entre outras atividades pertinentes ao setor.

3.3.2 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental de São Valentim é realizada por um profissional efetivo 40h semanais. Sua atuação centra-se nos fatores do meio ambiente que possam representar riscos à saúde humana, quais sejam: *fatores biológicos* (doenças transmitidas por vetores, zoonoses, intoxicações e acidentes por animais peçonhentos) e *fatores não biológicos* (água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos). Prioriza-se no Município o controle da proliferação do mosquito *Aedes aegypti* por transmitir as doenças da Dengue, Zika, Chikungunya e febre amarela, com orientações à população de como evitar as condições propícias à proliferação dos insetos transmissores, tendo como ações a implantação de novos métodos e trabalho e tecnologias a fim de melhorar os processos de controle de vetores e riscos à saúde.

O Vigilante ambiental do Município, atua também nas ações ambientais como as ações de Vigilância relacionadas às doenças e agravos à saúde no que se refere à Água para Consumo Humano (Programa VIGIAGUA); e quando pertinente, às Contaminações do Ar (VIGIAR); às Contaminações do Solo (VIGISOLO); aos Desastres Naturais (VIGIDESASTRES) e à Vigilância de Populações Expostas a Contaminantes (VIGIPEQ).

3.3.3 Vigilância Sanitária

A VISA municipal está estruturada com um coordenador e um fiscal sanitário. Esse é responsável também pela vigilância da água para consumo humano. Esta vigilância é realizada através de coletas de 04 amostras dos sistemas de abastecimentos coletivos e 02 amostras do

sistema de abastecimento da CORSAN (mensais) e as coletas individuais são realizadas esporadicamente, sempre que houver necessidade, reduzindo o número de amostras do SAC.

Segundo o plano de amostragem elaborado pela equipe das Vigilâncias Ambiental e Epidemiológica as amostras são enviadas ao Laboratório da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde de Erechim, para serem analisadas quanto aos níveis de turbidez e a presença de coliformes totais e termo-tolerantes e, desta forma possibilitar medidas de intervenção imediatas.

Cabe informar que o município está municipalizado na Área da Saúde Pública e vem fornecendo o Alvará de licença Sanitária desde 2018, criado pela Lei Municipal nº 2.740/2018, aos contribuintes e estabelecimentos que necessitam desta licença, a qual já era exigida por Leis Estaduais e Federais, norteados conforme Resolução nº 089/12 CIB/RS.

Atualmente, o município conta um servidor público detentor do cargo de fiscalização que tem a permissão de realizar atos administrativos como a fiscalização, autuação e a interdição de estabelecimentos irregulares, de modo a garantir a segurança para a população, com base na legislação.

Várias ações preventivas são realizadas através deste setor, inclusive com orientações individuais e coletivas.

3.3.4 Vigilância da Saúde do Trabalhador

No momento, o município de São Valentim é responsável pelo preenchimento dos relatórios individuais de acidentes de trabalho, bem como a notificação de acidentes graves.

Na rede básica municipal o cumprimento de algumas funções vem-se dando com grandes dificuldades, sobretudo no que diz respeito à qualificação dos recursos humanos. A não efetiva capacidade dos profissionais que atuam na rede de serviços para lidar com os riscos e agravos de saúde relacionados ao trabalho e de definir os encaminhamentos médicos e administrativos adequados.

A dificuldade de obtenção dos dados sobre a magnitude dos acidentes fatais ocorridos em situação de trabalho e sobre as doenças do trabalho, visto que algumas fontes de informações limitam seus dados a populações circunscritas de trabalhadores, como os trabalhadores formais. Além disso, nos ambientes de trabalho, a comunicação de acidente e de doenças sofre as restrições dos contratos de trabalho fragilizados e há também a parcela significativa de trabalhadores descoberta pela Previdência Social (trabalhadores informais) e não contempladas nas estatísticas oficiais de acidentes/ doenças de trabalho.

3.4 Promoção da Saúde

O Programa Academia da Saúde visa a contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de espaços públicos construídos com infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados para o desenvolvimento de práticas corporais; orientação de atividade física; promoção de ações de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar, bem como outras temáticas que envolvam a realidade local; além de práticas artísticas e culturais (teatro, música, pintura e práticas corporais), seguindo os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os polos do Academia da Saúde são parte integrante da atenção básica, compondo mais um ponto de atenção à saúde. A organização e o planejamento dos polos são coordenados pela atenção básica e deve ser articulados com os demais pontos de atenção à saúde, além de estar vinculados a um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ou a uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Criado pela Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011, o programa é resultante de uma política do Ministério da Saúde que busca, localmente, construir políticas e espaços de promoção da saúde, reconhecendo o território e a comunidade como atores fundamentais na articulação e reconhecimento dos determinantes sociais da saúde a partir da realidade local.

A construção de polos, além de oferecer infraestrutura e equipamentos, deve articular práticas que promovam modos de vida saudáveis e que dialoguem com outras políticas como o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022; e como o alcance às metas e objetivos de desenvolvimento do milênio, em especial aquelas relativas à redução da pobreza e desigualdades.

O município de São Valentim aderiu ao Programa Academia da Saúde, no ano de 2011 e, a partir de 2013, passou a realizar ações de promoção e prevenção à saúde utilizando a infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal – uma nutricionista e um educador físico qualificados para a orientação de práticas corporais, atividade física, de lazer e modos de vida saudáveis.

3.5 Redes de Atenção à Saúde

A organização em rede visa atender aos problemas de saúde dos usuários na área de urgência. Sendo assim, é fundamental considerar o perfil epidemiológico. Compondo a reformulação da rede de atenção às urgências necessitamos considerar as necessidades regionais e planejar a re-estruturação da rede e dos pontos de atenção com base nas características regionais. O Decreto 7508, de 27 de julho de 2011, regulamenta a organização do Sistema Único de Saúde – SUS dentro da lógica de regionalização da rede de saúde, quais sejam: Rede Cegonha, Programa de Controle e combate ao Tabagismo, Estratégia de Saúde da Família, Programa de Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Teste do Pezinho, imunização, Farmácia Básica, Vigilância em Saúde, Controle da Hipertensão Arterial e Diabetes, Prevenção de Câncer do Colo Uterino, Área de Educação em Saúde, Programa Saúde na Escola e demais programas que vierem a integrar a rede de saúde pública.

3.6 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (média e alta complexidade)

Atenção Ambulatorial e Especializada é um dos componentes necessários a constituição das Regiões de Saúde. No processo de redesenho das regiões de saúde no Estado, um conjunto de procedimentos foi definido como elenco mínimo da atenção ambulatorial especializada, tais como:

- Consulta médica de cardiologia, gastroenterologia, pneumologia, gineco-obstetra, cirurgião-geral e cirurgia ambulatorial de média complexidade;
- Ações na especialidade de traumato-ortopedia (consulta médica de traumato-ortopedista, atendimento ortopédico com imobilização provisória, cirurgias de média complexidade e internação clínica para tratamento do sistema osteomuscular);
- Serviços com habilitação para realização de laqueadura tubária e vasectomia;
- Serviços de apoio diagnóstico, como exames de laboratório clínico, citológico, anatômico patológico, radiologia (destacando-se a mamografia, ultrassonografia e tomografia).

As ações e serviços que visarem atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cujas práticas clínicas demande disponibilidade de profissionais

especializados uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, e exames de maior complexidade da Atenção Secundária e Terciária são encaminhados pelo Sistema Único de Saúde através da Coordenadoria Regional de Saúde (Sistemas SISREG e GERCON) e através da Contratualização das demandas do município com os Prestadores habilitados e estruturados para dar suporte às necessidades de tratamento e reabilitação.

A atenção secundária e terciária é caracterizada por serviços ambulatoriais e hospitalares com diferentes densidades tecnológicas para realização de ações especializadas inexistentes no município. A crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, assim como de suas complicações, reflete em mudanças no padrão de utilização dos serviços de saúde, com o conseqüente aumento de gastos e da necessidade por serviços da atenção secundária e terciária. Essa modificação no perfil de necessidade da assistência tem impacto importante na maneira como se dá a organização dos serviços de saúde da SMS para atender a população do município, visto necessitarem todos de encaminhamentos para as referências das especialidades.

3.7 Laboratório de Análises Clínicas

Atualmente o Laboratório credenciado a realizar os exames da cota SUS destinada aos usuários residentes em São Valentim é o Laboratório LABVIDA com sede neste Município. Os quantitativos ofertados são de 700 exames/mês. E, para complementá-los, temos o Posto de Coleta laboratorial vinculado ao Laboratório Biocito Análises Especializadas LTDA, instalado nas dependências da SMS destinado a prestação de serviços de coleta de 239 exames mensais, conforme contrato administrativo firmado com o Município de São Valentim.

3.8 Centros de Referência

Para os serviços de reabilitação física, visual ou auditiva, o acesso é mediante encaminhamento de especialista, que após solicitar o procedimento, o paciente é inserido no Sistema de Regulação - SISREG. Para os casos, onde existe a impossibilidade técnica na área de abrangência de realização de procedimentos de alta complexidade, os pacientes são inseridos no Sistema de Regulação Ambulatorial – GERCON da Secretaria de Saúde de Porto Alegre/RS, onde aguarda a disponibilização de agendamento, através da Central de Regulação Estadual, seguindo a classificação de risco.

Municípios/Instituições de Referência (SUS):

- Exames Radiológicos: FHSTE no Município de Erechim
- Exames de Tomografia: FHSTE no Município de Erechim
- Exames de Mamografia: FHSTE no Município de Erechim e Hosp. São Roque de Getúlio Vargas
- Exames de Ecografia: o agendamento é realizado através da Central de Especialidades junto às clínicas Radisom e Eco Diagnose
- Exame de Retossigmoidoscopia/Colonoscopia: Hospital São Roque de Getúlio Vargas e H. Comunitário de Nonoai
- Exame de Ressonância Magnética: Clínica Radisom e através de cotas extras nas Clínicas Kozma e Santa Mônica no Município de Erechim

O nível secundário da assistência tem sido muito sacrificado no SUS, com uma oferta muito insuficiente para a demanda do município. A garantia de acesso da população às ações e aos serviços de saúde nesse nível de atenção necessita de aporte de recursos do município para ampliar e garantir a realização dos exames de análises clínicas e patológicas e também de outros de apoio diagnóstico.

Esta oferta complementar de exames contratados e comprados, ampliam os exames ofertados pelo SUS, PPI ou LACEN, tornando-se adequada e, por vezes, compatível com o perfil de quantitativo local, garantindo assim, aos usuários o acesso ao apoio diagnóstico ampliado gratuito.

Quanto a rede complementar de serviços de consultas especializadas, os pacientes são encaminhados a Central de Especialidades. Quanto ao apoio terapêutico, a UBS disponibiliza uma unidade de fisioterapia com atendimentos internos e a domicílio para tratar de sua grande demanda na área.

Nos serviços de Assistência à Saúde, além das consultas, atendimentos ambulatoriais, visitas domiciliares, dispensação de medicamentos e encaminhamentos às especialidades médicas e exames via Sistema Único de Saúde, é ainda oferecida a população o acesso gratuito a:

1. Consultas Especializadas: com Psiquiatra, Gastroenterologista, Proctologista, Urologista, Traumato-ortopedista, Otorrinolaringologista, Cardiologia, Oftalmologia, Traumatologia Bucomaxilofacial e Vascular;
2. Internações: Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, Hospital São Roque de Getúlio Vargas, Hospital Marcelinense, Hospital de Nonoai

3. Exames e cirurgias eletivas com complementação financeira;
4. Convênio com Banco de Sangue;
5. Convênio com CEREST Erechim para atendimento de enfermidades relacionadas a atividade laboral;

Na alta complexidade, os pacientes são direcionados para:

- a Unidade de Quimioterapia e Radioterapia da FHSTE
- Sistema de Regulação – SISREG (cardiologia Passo Fundo)
- Unidade de Terapia Renal Substitutiva – Hemodiálise (FHSTE).

3.9 Ambulatórios

Para os serviços de média e alta complexidade, não credenciados pelo SUS os pacientes também são referenciados ao Centro Hospitalar Santa Monica, que disponibiliza de consultas em mais de 30 especialidades; procedimentos como cirurgias, medicina nuclear e hiperbárica, litotripsia e vacinação; exames laboratoriais, de imagem, cardíacos, neurológicos, de sono, digestivos e auditivos.

3.10 Centros de Apoio Diagnóstico e Terapia

O tempo de espera entre marcação e realização de exames especializados pelo SUS geralmente é de 10 à 15 dias para RX, ultrassonografia, eletrocardiograma, ecodoppler, ecocardiograma, ressonância magnética, tomografia, entre outros, visto que apenas o exame de ultrassonografia obstétrica, por ser um serviço comprado pelo Município, sua realização é imediata.

No tocante a oferta de exames de espirometria e biopsias a oferta é baixa, devido a dificuldade na compra de serviços.

Em relação à oferta de mamografias, o quantitativo de exames é de 22 exames/mês totalmente SUS, e as cotas são disponibilizadas para o Município através da Central de Regulação SISREG.

3.11 Laboratórios de Prótese e Órtese

Os pacientes que necessitam de Prótese e Órtese são encaminhados através do sistema SISREG e as avaliações são marcadas na ACD (Associação Cristã de Deficientes) e na Clínica de Audição Pró Audi, ambas na cidade de Passo Fundo.

3.12 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Na atenção hospitalar o município tem total dependência de outros municípios para todas as referências, uma vez que não dispomos de hospital em nosso território.

O referido convênio de prestação de serviços especializados, celebrado entre o município de São Valentim e a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim para prestação de serviços contempla:

- exames de mamografia e tomografia (ambulatoriais);
- consulta médicas especializadas e procedimentos diagnósticos e cirúrgicos eletivos através da central de especialidades;
- exames laboratoriais para pacientes internados e ou de acompanhamento médico;
- serviços médicos especializados na realização completa de exames de vídeo endoscopia diagnóstica e terapêutica, vídeo colonoscopia diagnóstica e terapêutica e retossigmoidoscopia em pacientes internados;
- serviços de internação hospitalar e;
- serviço especializado em oftalmologia.

A regulação de leitos para as internações psiquiátricas é realizada através da 11ª CRS de Erechim, referenciando o Hospital de Clínicas Marcelinense, Hospital São Roque de Getúlio Vargas e Hospital Comunitário de Nonoai.

Os hospitais São Vicente de Paulo/PF e Hospital de Clínicas de Passo Fundo são considerados hospitais terciários com atendimentos de alta complexidade nas áreas de cardiologia, incorporando tecnologia avançada em procedimentos para os pacientes do SUS.

3.13 - Assistência em Urgência e Emergência

Nossa porta de entrada para os casos de Urgência e Emergência é a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, localizado a 29 km da UBS de nosso município com acesso asfáltico pela RST 480. O Hospital São Vicente de Paulo e o Hospital de Clínicas do município de Passo Fundo são referência para a alta complexidade em cardiologia.

3.14- Assistência Farmacêutica

Assistência Farmacêutica é uma política de saúde garantida pela Lei 8.080/90 em seu artigo 6º (BRASIL, 1990a), pela Política Nacional de Medicamentos (PNM) e pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF).

O município conta com 01 (uma) farmácia SUS, instalada nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde para distribuição gratuita de medicamentos básicos e 02 (duas) farmácias/drogarias privadas.

3.14.1 - Assistência Farmacêutica Especializada

O financiamento dos medicamentos do Componente Estratégico fica por conta do Ministério da Saúde, que distribui aos estados, que, por sua vez, são responsáveis por armazenar e enviar aos municípios.

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica inclui os medicamentos utilizados para o tratamento de um grupo de agravos específicos, agudos ou crônicos, contemplados em programas do Ministério, com protocolos e normas estabelecidas. São financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos estados ou municípios, de acordo com previsão de consumo, sendo a sua distribuição de responsabilidade das duas instâncias. Constituem Programas de saúde estratégicos: Controle da Tuberculose, Controle da Hanseníase, DST/AIDS, Endemias Focais, Sangue e Hemoderivados, Alimentação e Nutrição, Controle do Tabagismo.

Para o tratamento de doenças de prevalência não contempladas nos programa de saúde do Ministério da Saúde, o Estado definiu um grupo de medicamentos a ser dispensado em caráter especial, financiado com recursos do tesouro estadual, conforme Portaria SES/RS no 670/2010. O acesso aos medicamentos do Componente Especializado ocorre mediante a abertura de processo administrativo pela farmacêutica da UBS, onde deve conter documentos e exames que comprovem a doença e que atendam aos critérios de inclusão estabelecidos. Após essa etapa, os documentos são avaliados por uma equipe técnica, observando-se os critérios dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Comprovada a doença, a necessidade do tratamento e a adequação ao PCDT, a solicitação do medicamento é deferida e disponibilizada ao usuário através da Farmácia na UBS.

3.15 - Assistência Básica

O componente básico envolve um grupo de ações desenvolvidas de forma articulada pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde para garantir o custeio e o fornecimento dos medicamentos e insumos essenciais, os quais são destinados ao atendimento dos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica. Como o recurso é descentralizado, fica o município responsável pela aquisição e dispensação na farmácia da Unidade Básica de Saúde.

As compras podem ser feitas por meio de licitação, dispensa de licitação ou inexigibilidade de licitação. Seja qual for a escolha, esta obedece aos critérios técnicos e legais. Via de regra, os medicamentos são adquiridos por meio das licitações, onde são identificados pelo princípio ativo.

Os itens constantes no Almojarifado da farmácia ultrapassam a oferta dos componentes básicos, oferecendo gratuitamente também medicamentos controlados psicoativos.

A dispensação obedece normas de vigilância quanto a exigência de receituários médicos.

4 ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À GESTÃO EM SAÚDE

O Município de São Valentim encontra-se na gestão Plena de Atenção Básica que busca constantemente o desenvolvimento institucional para ampliar sua capacidade de gestão, criar a cultura da decisão colegiada, do planejamento e de avaliação.

5 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

5.1 Conselho Municipal de Saúde

Criado através da Lei Municipal nº 1.207/91, de 11 de setembro de 1991 o Conselho Municipal de Saúde de São Valentim possui um espaço físico próprio e informatizado, nas dependências do prédio da Secretaria da Saúde, onde os membros reúnem-se mensalmente, em reuniões ordinárias, tendo como responsabilidade discutir as questões de saúde no município, avaliando os gastos em saúde e a qualidade da assistência prestada.

O Conselho Municipal de Saúde de São Valentim é um órgão colegiado, deliberativo e paritário, composto por 16 entidades (32 membros), sendo eles: representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários. Seu regimento interno foi elaborado em reuniões que se sucederam logo depois de sua criação.

Com relação à estrutura do Conselho Municipal de Saúde, é realizada uma eleição com duração de dois anos de mandato dos conselheiros, permitida a recondução. Ademais, cabe ao Conselho realizar o chamamento e a eleição para a troca de mandato do mesmo.

5.2 Conferência Municipal de Saúde

A conferência municipal de saúde têm por finalidade avaliar a situação de saúde no município, bem como elaborar propostas para o fortalecimento dos programas e ações de âmbito municipal, além de propor diretrizes para definir a Política Estadual e Federal e o fortalecimento dos programas e ações.

Cabe ao Conselho Municipal de Saúde organizar esse evento que geralmente acontece a cada quatro anos.

A 5ª Conferência Municipal de Saúde de São Valentim, convocada pelo Decreto Municipal Nº 325/2018, de 27 de Dezembro de 2018, teve como temário: “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”. Foi realizada no dia 03 de Março de 2019, junto a Sede dos Idosos, localizada na Rua Osvaldo Telló, sob os auspícios da Prefeitura Municipal através da Secretaria de Saúde.

5.3 Participação Popular

O controle social, como também é chamado esse princípio, foi melhor regulado pela Lei nº 8.142, 28 de dezembro de 1990. Os usuários participam da gestão do SUS através das Conferências de Saúde, que ocorrem a cada quatro anos em todos os níveis, e através dos Conselhos de Saúde, que são órgãos colegiados também em todos os níveis. Nos Conselhos de Saúde ocorre a chamada paridade: enquanto os usuários têm metade das vagas, o governo tem um quarto e os trabalhadores outro quarto.

A única Participação Popular que dispomos em nosso Município, se faz através do Conselho Municipal de Saúde, que é responsável pela mobilização dos Usuários, Servidores e Movimento Sindical. Essa composição apoia a formação de atores para o controle social e a mobilização dos movimentos sociais pelo direito à saúde.

5.4 Organizações Sociais

O controle social é exercido através do Conselho Municipal de Saúde, que tem como finalidade orientar a administração no estabelecimento da política municipal de saúde, sendo uma instância de caráter deliberativo, paritário, como gestores do SUS, organizações governamentais e não-governamentais, prestadores de serviço e trabalhadores do setor saúde, composto por 16 membros titulares e igual número de suplentes, distribuídos em 04 grupos, assim descritos:

REPRESENTANTES DE USUÁRIOS

- Sindicato dos Trabalhadores Rurais
- Moradores Urbanos
- Secção XV de Novembro
- Círculo de Pais e Mestres - CPM
- Grupo da Terceira Idade “Recanto da Ternura”
- Associação Comercial e Industrial de São Valentim – ACISVA
- Clube de Mães
- Igreja Matriz de São Valentim

REPRESENTANTES DE ENTIDADES PROFISSIONAIS DA SAÚDE

- Médicos
- Dentistas

REPRESENTANTES DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇOS

- Pastoral da Saúde
- Laboratório

REPRESENTANTES DAS INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS GESTORAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- Prefeitura Municipal
- Secretaria Municipal da Saúde
- Secretaria Municipal da Agricultura
- Emater

5.5 Ouvidoria

A Secretaria Municipal de Saúde de São Valentim conta com o Setor Administrativo, o qual é o principal meio de comunicação entre a gestão e os usuários dos serviços públicos de saúde. Neste setor, os cidadãos buscam informações, esclarecem dúvidas, encaminham reclamações, solicitações e sugestões para melhoria do atendimento.

Os usuários da Unidade de Saúde contam, ainda, com um dispositivo em forma de formulários que podem ser preenchidos e deixados em local (caixinha lacrada) deixando

sugestões e críticas. Essa é aberta a cada dois meses e analisada pelo gestor, objetivando melhorias. Destaca-se que a aproximação com a população é um dos principais objetivos da atual gestão.

Ademais, os usuários podem ter acesso à Ouvidoria do SUS (Disque Saúde), através do número 136, que é um canal democrático de comunicação entre a população e o Ministério da Saúde.

6 PLANEJAMENTO

6.1 Planos Municipais de Saúde

O processo de planejamento tem como base diversos referenciais legais e normativos, tais como a Lei nº. 8.080/90, a Lei Complementar nº. 141/2012 e a Portaria nº. 2.135, de 25/09/2013.

O Plano Municipal de Saúde, o Plano Plurianual de Atividades – PPA, a Programação Pactuada e Integrada – PPI, os Planos Operativos Anuais e os Relatório Quadrimestrais de Gestão, devem ser os instrumentos de planejamento e gestão utilizados para dar organicidade a essa função da gestão, pois a periodicidade orientadora da gestão dos planos e relatórios indicam a necessidade de monitoramento no decorrer de cada exercício, além de avaliações anuais, de forma a assegurar transparência e visibilidade, acompanhar a dinâmica de implementação e propiciar a possibilidade de revisões periódicas.

6.2 Programação Anual

Entende-se que o planejamento Normativo, enquanto responsabilidade primeira do gestor municipal perante o Ministério da Saúde, pode ser utilizado como ferramenta facilitadora do Planejamento Estratégico local. Desta forma, o uso ativo do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde e a associação respectiva ao orçamento, por meio da elaboração conjunta com o Plano plurianual e a Lei Orçamentária Anual, estará contribuindo para alocação dos recursos orçamentários a serem executados no exercício.

6.3 Termos de Compromisso e Pactuações

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024	Unidade de Medida
-----------	-------------	------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	-------------------------

1	U	Número De Óbitos Prematuros (De 30 A 69 Anos) Pelo Conjunto Das 4 Principais DCNT (Doenças Do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes E Doenças Respiratórias Crônicas)	5	5	5	5	Número
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
4	U	Proporção De Vacinas Seleccionadas Do Cnv Para Crianças < 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-Valente (2ª), Poliomielite (3ª) e Tríplice Viral (1ª) - com cobertura vacinal preconizada	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerradas em até 60 dias após notificação	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
7	E	Número de casos autóctones de malária	N/A	N/A	N/A	N/A	Número
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0	0	0	Número
9	U	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	0	0	0	0	Número
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
11	U	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	0,50	0,50	0,50	0,50	Razão
12	U	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	0,50	0,50	0,50	0,50	Razão
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	60	60	60	60	Percentual
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	5,00	5,00	5,00	5,00	Percentual
15	U	Taxa de mortalidade infantil.	0	0	0	0	Número
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0	Número
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	95,00	95,00	95,00	95,00	Percentual
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	100	100	100	Percentual
21	E	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	0	0	0	0	Número
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	6	6	6	Número
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00	100,00	100,00	Percentual

Indicadores RS

Fortalecer o SUS no Rio Grande do Sul considerando a saúde de forma ampla, com universalidade, equidade, integralidade, gratuidade, participação social e financiamento tripartite de forma descentralizada e regionalizada, visando à promoção dos riscos a doenças.

INDICADOR	UNIDADE	SÉRIE HISTÓRICA					PROPOSTA DE META MUNICIPAL	
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Taxa de mortalidade infantil	Taxa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número	0	3	1	0	1	1	1
Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	Percentual	s/casos	s/casos	s/casos	s/casos	s/casos	100	100
Razão de Mortalidade Materna - RMM	Razão	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Coefficiente bruto de mortalidade por Aids	Taxa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	Número	0	0	0	0	0	0	0
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	Razão	0,66	0,39	0,38	0,15	0,30	0,41	0,41
Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade.	Percentual	102,63	62,5	80,65	116,13	41,94	95,0	95,0
Índice de Infestação Predial pelo <i>Aedes aegypti</i> ¹	Percentual		0,1	0,72	0,75	0,37	0,9	0,9
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10-19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10-19 anos)	Percentual	10,0	10,81	6,45	16,67	3,85	3,85	3,85
Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)	Taxa	212,18	181,87	212,18	303,12	394,05	212,2	181,9
Percentual de idosos com registro do procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa” ²	Percentual						15,0	12,0
Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS	Percentual	71,15	73,73	73,68	86,32	69,41	60,0	60,0
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual	96,61	96,18	83,7	75	82,81	95,0	95
População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC	Percentual	0,0	100	100	71,96	100	100	100
Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa	58,06	149,29	215,65	168,63	171,41	100	100
Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	Percentual	100	100	100	100	100	100	100
Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG ³	Percentual				100	100	100	100
Cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada unidades sentinelas (US) ⁴	número	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

6.4 Pactos, COAP, Região de Saúde

A partir do segundo semestre de 2012, as regiões de saúde do Estado foram revisadas e para cumprimento do Decreto nº 7.508/11, de 28 de junho de 2011, o nosso Município passou a pertencer a 16ª Região de Saúde que contempla ações e serviços de atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde, contando com uma Comissão Intergestores Regional – CIR, responsável pelo planejamento e pactuação regional. Fazem parte da R16, 34 Municípios abrangendo o atendimento a uma população total de aproximadamente 238.571 habitantes.



6.5 Relatórios de Gestão

O monitoramento e avaliação da gestão do sistema de saúde municipal são realizados através dos instrumentos de gestão do SUS já existentes, quais sejam: Relatório de Gestão Municipal de Saúde e o Relatório Detalhado Módulo Planejamento DigiSUS Gestor, ambos instrumentos de gestão com elaboração quadrimestral e anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde.

6.6 Fundo Municipal de Saúde

Criado através da Lei Municipal nº 1.208/91, de 11 de setembro de 1991, o Fundo Municipal de Saúde de São Valentim, que tem por objetivo criar condições financeiras e de gerência dos recursos destinados do desenvolvimento das ações de saúde, executadas ou coordenadas pela SMS, através do Gestor Municipal de Saúde com aprovação do Conselho

Municipal de Saúde e a liberação fica a cargo do Poder Executivo, mais precisamente da Secretaria Municipal da Fazenda.

Os recursos orçamentários do Tesouro Municipal compõem parte dos recursos do Fundo Municipal de Saúde.

6.7 Emendas Parlamentares

O município conta também com verbas provenientes de Emendas Parlamentares, para o incremento de ações na Atenção Básica. Os repasses são efetuados ao fundo municipal de saúde em recursos de custeio e investimento.

sendo esse um desafio para os próximos anos junto aos parlamentares.

6.8 Investimentos

A SMS tem despendido grande empenho na adoção de medidas de caráter normativo, na busca de recursos para investimentos e de custeio destinados a criar as condições necessárias à estruturação dos serviços como forma de organizar a assistência, melhorar a qualidade dos serviços prestados e ampliar o acesso da população a esses serviços.

Através da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), são previstos os investimentos anuais para desenvolver as ações necessárias que garantirão o alcance das metas na Lei Orçamentária Anual (LOA).

MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO E INFRAESTRUTURA PREVISTO PARA O QUADRIÊNIO 2022/2025

a) Informática

- Manter suporte à rede de informática (software, equipamentos, ponto biométrico e redes) e ou adquirir constantemente novas tecnologias e equipamentos
- Aquisição de Painel Eletrônico Orientador de filas digital
- Rotina de manutenção dos dados dos diversos Sistemas (próprios, demais instâncias do SUS e de terceiros).
- Implantar Centro de digitalização para o arquivo permanente;
- Manter os registros de atendimento em saúde bem como as ações em saúde com qualidade e eficiência nos meios digitais disponíveis e obrigatórios impostos pelo MS.

– Implantar novas tecnologias quando viável para a melhoria contínua das ações de saúde e promoção à saúde pública, com uso de biotecnologia e inovações.

b) Logística, Equipamentos e Veículos

- Adquirir e manter equipamentos para informatização da UBS, Academia de Saúde e SMS
- Adquirir equipamentos para melhoria no atendimento realizado pelas equipes de ESF no sistema de Internação Domiciliar e/ou ambulatorial
- Adquirir equipamentos de média e/ou alta complexidade (centrífuga laboratorial, concentrador de O₂, desfibrilador externo automático, dermatoscópio, cama hospitalar articulada, criocautério ginecológico)
- Adquirir equipamentos para atendimento ambulatorial de fisioterapia, psicologia, nutrição e educador físico na APS
- Adquirir equipamentos para atendimento ambulatorial médico e odontológico na UBS e Posto de Saúde São Pedro
- Gestionar o Ministério da Saúde para captar recursos para manutenção e aquisição de novos equipamentos para a Academia da Saúde
- Aquisição de estantes para reorganização do arquivo morto
- Aquisição de mobiliário e máquinas de lavar e secar roupas industrial para a lavanderia e higienização
- Aquisição de equipamentos e manutenção dos Centros de Materiais e Esterilização (autoclave, lavadora automatizada, seladora, destilador de água, papel bubina secadora de instrumentais)
- Colocação nos banheiros de fraldários/troca-fraldas
- Aquisição de secador de mãos com sensor para banheiros
- Aquisição e manutenção de mobiliário para ambulatórios e ou consultórios da UBS (maca, pia, armários com portas, carrinhos de curativos, suporte para soro, carro de emergência, biombo, cadeira de rodas, monitor multiparametro, lavadora ultrassônica odontológica, câmara de conservação de imunobilógicos, cadeira odontológica, balança antropométrica, esfigmomanômetro, compressor odontológico, eletrocardiógrafo)
- Aquisição de mobiliário para quartos (cama, colchões, mesa auxiliar)
- Aquisição de mobiliário, eletrodomésticos e utensílios para a cozinha
- Aquisição de mobília para a sala do ginecologista

c) Obras de Reforma, Manutenção, Ampliação e Construção na Unidade de Saúde

- Pleitear junto ao Governo Federal recursos financeiros para a obra de reforma e ampliação da UBS
-
- Realizar pintura da UBS e Posto de Saúde São Pedro
- Adequar espaço físico para o centro administrativo da SMS
- Reforma da Sala de CME – Central de Materiais e Esterilização
- Construção e manutenção espaço físico e/ou estrutura em ferro/aço para armazenar torpedos de oxigênio na área externa dos prédios da UBS
- Manutenção da cobertura em policarbonato no acesso externo da UBS
- Adequações impostas pela VISA municipal ao funcionamento da UBS e serviços de saúde.
- Reforma e manutenção do telhado dos prédios da UBS
- Recuperar, reformar, ampliar ou construir espaços físicos para o desenvolvimento dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde, Unidade Básica de Saúde, Polo da Academia de Saúde
- Suprir os serviços da SMS, UBS e Polo da Academia de Saúde com mobiliários, materiais e equipamentos permanentes
- Construção e manutenção da Horta para Educação Alimentar e Nutricional junto a Escola Municipal de Educação Infantil Pinguinho de Gente

6.9 Financiamento

3.9.1 Previne Brasil

O Programa Previne Brasil instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 é o novo modelo de financiamento para a Atenção Primária à Saúde. Com a reforma do atual mecanismo de transferências federais o objetivo é:

1. Estimular o aumento da cobertura com base no número de pessoas cadastradas e sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família;
2. Ressaltar resultados em saúde da população considerados os resultados dos indicadores alcançados pelas equipes quais sejam: Gestantes, Saúde da Mulher, Saúde da Criança,

Doenças Crônicas, Infecções Sexualmente Transmissíveis Tuberculose, Saúde Bucal, Saúde Mental, Indicadores Globais;

3. Incentivar avanços na capacidade instalada, organização dos serviços de APS e ações de promoção e prevenção;
4. Enfrentar a dificuldade de fixação de profissionais e,
5. Estar em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012.

Para as equipes multiprofissionais, passa a ser fundamentada no desempenho e alcance de resultados em saúde (indicadores do pagamento por desempenho). Compreendendo que o novo modelo é focado na pessoa assistida, nenhum componente do novo financiamento é exclusivo de determinado profissional ou equipe, pelo contrário, as equipes multiprofissionais são importantes para o desempenho da atenção primária do município em todos os componentes. A melhoria dos indicadores em saúde está diretamente relacionada à capacidade resolutiva das equipes, às ações e serviços que ofertam e aos profissionais que as compõem.

6.9.2 Rede Bem Cuidar RS

O projeto Rede Bem Cuidar RS visa a promoção e a qualificação da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS do Rio Grande do Sul, a ser desenvolvida no próprio ambiente de trabalho, em ciclos descritos no Guia de Orientação à RBC/RS representando um instrumento vinculativo e obrigacional, fundamentado no Decreto Estadual nº 56.062, de 29 de agosto de 2021 e regulamentado pela Portaria SES nº 635, de 1 de Setembro de 2021.

O Município de São Valentim realizou adesão ao projeto em 28/09/2021, com a indicação de uma equipe de Saúde da Família que integrará a RBC/RS, conforme os critérios estabelecidos. A cada ciclo, a equipe RBC/RS desenvolverá um conjunto de ações previstas para qualificação dos processos de trabalho e de assistência em saúde ofertada à população. As ações estão organizadas a partir dos eixos estratégicos transversais: Gestão e Processo de Trabalho, Promoção e Educação em Saúde, Comunicação em Saúde e Ambiência e Participação Social. A cada seis meses, a SES realizará o monitoramento das ações do ciclo em desenvolvimento e do atendimento aos critérios de adesão.

Com a adesão, o município de São Valentim recebeu o incentivo de R\$ 30 mil para sua implantação, que deverá ser utilizado, entre outras coisas, para adequação da identidade visual.

Nos seis primeiros meses, o município receberá o incentivo mensal total referente ao componente (R\$ 8 mil). Posteriormente, para fazer jus ao repasse mensal, deverá alimentar o

sistema de informação de monitoramento da RBC/RS cumprindo as etapas previstas nos ciclos de desenvolvimento.

Além do incentivo financeiro, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) realizará suporte pedagógico para o desenvolvimento da RBC/RS no município. Para isso, serão ofertadas atividades formativas em parceria com a Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, por meio da Escola de Governo (EGov), a Escola de Saúde Pública (ESP) e o Departamento de Atenção Primária e Políticas da Saúde (DAPPS), em formato virtual.

6.9.3 Programa Proteja

Através do Termo de Compromisso Municipal nº 04319701169, de 08/09/2021, o Município de São Valentim definiu adesão ao recebimento de incentivo financeiro federal de custeio destinado à implementação das ações de prevenção e atenção à obesidade infantil no âmbito da Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (Proteja), instituído pela Portaria GM/MS nº 2.670, de 13 de outubro de 2021, objetivando a conjugação de esforços na reversão do quadro de obesidade infantil, mediante o desenvolvimento das ações de prevenção e promoção à saúde.

O incentivo financeiro de custeio repassado ao município, foi calculado considerando o valor per capita de R\$ 14,51 (quatorze reais e cinquenta e um centavos) por crianças menores de 10 (dez) anos de idade, residentes no município, estimativa segundo IBGE/2012, estabelecendo um repasse no valor de R\$ 6.050,00 (seis mil e cinquenta reais).

O cálculo do incentivo financeiro da segunda e terceira parcelas a serem repassadas ao município após 12 (doze) e 24 (vinte e quatro) meses, respectivamente, considerará o desempenho dos indicadores monitorados pelos sistemas de monitoramento da Atenção Primária a Saúde.

6.9.4 Saúde com Agente

O processo de adesão do Município de São Valentim ao Programa Saúde com Agente, destinado à formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias, instituído pela Portaria MS Nº 3.241, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2020, ocorreu em 10/05/2021, com o objetivo de melhorar os indicadores em todas as fases do ciclo de vida, melhorar a qualidade e resolutividade dos serviços de APS e reforçar o papel dos ACSs e ACE como educadores para a cidadania, promovendo maior atuação na prevenção e no cuidado da população.

E, com base no item 8.4 do Edital Nº 1, de 28 de abril de 2021, publicado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), tornou público o resultado final da chamada pública do processo da referida adesão que ofertará os cursos “Técnico em Agente Comunitário de Saúde” e “Técnico em Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias”, em ciclo único, abrangendo o biênio 2021-2022.

Em relação a formação, os cursos terão carga horária de 1.280 (mil e duzentas e oitenta) horas. Serão realizados em formato presencial – durante a jornada de trabalho, mediado por um preceptor – e também na modalidade de ensino à distância (EAD), mediado por um tutor. Os cursos oferecidos na modalidade EAD, ocorrerão por meio de teleaulas, aliadas a atividades presenciais no espaço da unidade básica de saúde e nos territórios onde os agentes atuam.

Para que um profissional seja selecionado para a preceptoria ele tem a obrigatoriedade de estar vinculado a uma ESF ou estar lotado no âmbito da Estrutura da Vigilância Epidemiológica e Ambiental, onde irá exercer as funções de preceptoria.

O incentivo financeiro de capital de apoio ao programa será repassado pelo MS ao município, em parcela única. Para cada Agente Comunitário de Saúde inscrito no curso de formação técnica será calculado o valor de R\$ 110,00 (cento e dez reais) para a aquisição do medidor de pressão arterial automático de braço, e para cada Equipe de Saúde da Família, a qual os agentes inscritos no curso de formação técnica estejam vinculados, será calculado o valor R\$ 160,00 (cento e sessenta reais) para aquisição de oxímetro e glicosímetro.

Em contrapartida, o município deverá para equipar a Unidade Básica de Saúde com sinal de satélite, televisão e demais equipamentos necessários para as aulas.

6.9.5 Informatiza APS

O Programa Informatiza APS, instituído por meio da Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, tem como objetivo apoiar o processo de informatização das unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), assim como promover a qualificação dos dados, subsidiando a gestão dos serviços de saúde e o aperfeiçoamento da assistência médica e multiprofissionais.

O Município de São Valentim realizou adesão ao programa em 02/12/2019 e conforme critérios definidos na referida Portaria as duas equipes de ESF foram classificadas na tipologia rural adjacente, sendo submetidas a análise da SAPS/MS quadrimestralmente, com avaliação do cumprimento dos requisitos do programa a partir do envio de informações à base federal provenientes do sistema de prontuário eletrônico.

O incentivo financeiro de custeio mensal repassado a cada equipe de ESF equivale ao montante de R\$ 2.000,00 para manutenção e funcionamento do prontuário eletrônico do cidadão.

6.9.6 Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)

O Município de São Valentim realizou em 26/06/2019 credenciamento ao incentivo financeiro de custeio, referente à Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) instituído pela Portaria nº 668, de 01/04/2020, contemplado com o montante de R\$ 7.500,00 para atender a necessidade da população de nosso município a reabilitação protética.

O monitoramento da produção mensal dos RLPD é realizado pelo Departamento de Atenção Básica e Coordenação Geral de Saúde Bucal Federal, baseada na faixa credenciada, através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) três meses, no máximo, após a publicação da portaria. O instrumento de registro desses procedimentos é o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I).

7 INFRAESTRUTURA

7.1 Rede Física Própria

O município deve garantir a estrutura física necessária para a realização das ações de atenção básica, de acordo com as normas técnicas vigentes. Nesse sentido, a estrutura física da UBS, ocupa 1.134,29m² de área construída, distribuídos em:

- Gabinete do Secretário Municipal de Saúde
- Sala de Serviços Administrativos
- Sala de Recepção
- Sala de Espera
- Sala de Triagem
- Sala de Vacinas
- Sala de Procedimentos (ambulatório)
- Sala de Nebulização
- Sala para a Vigilância em Saúde
- Sala das ACS e ESF
- Sala ESF Odontológico
- Sala de Fisioterapia
- Sala de RX (desativado)
- Sala de Reuniões do CMS

- Saguão
- Sala de Observação de Aplicação de Soro (feminina) com 05 leitos
- Sala de Observação de Aplicação de Soro (masculina) com 04 leitos
- Sala de Observação (infantil) com 02 leitos
- Sala de esterilização
- Sala de estoque de materiais ambulatoriais
- Farmácia informatizada
- Sala de estoque de Medicamentos
- Consultório Médico (03), Ginecológico (01), Odontológico (02), Nutricionista (01), Psicóloga (02) e Fonoaudióloga (01)
- Cozinha para pacientes (01)
- Cozinha para funcionários (01)
- Lavanderia e expurgo (01)
- Almojarifado da Odontologia (01)
- Banheiros (10)

O Posto de Saúde São Pedro, localizado no interior do município ocupa 106m² de área construída, assim distribuídos: uma sala de recepção, uma sala de procedimentos, um consultório médico, um consultório odontológico, uma cozinha e dois banheiros.

A UBS localizada no centro da cidade, presta atendimento 24 horas, durante todos os dias da semana. Além do atendimento as demandas espontâneas, o Município oferece os serviços de urgência e emergência a partir das 18h do dia até às 8h do dia seguinte em regime de plantão para enfermeiros e sobreaviso para médicos.

O município conta ainda, com uma Farmácia Básica da Rede Pública, que contempla medicamentos da assistência farmacêutica básica.

7.2 Veículos

O plano de manutenção e a renovação da frota de veículos e equipamentos está em conformidade com a estratégia de controle de recursos adotada pela prefeitura, visto que, a demanda por ações em saúde aumentaram.

Os recursos de emendas parlamentares permitem complementar investimentos e garantir melhorias no sistema municipal de saúde. Tanto os equipamentos como os veículos

adquiridos qualificarão os serviços prestados propiciando mais segurança e conforto aos nossos usuários.

Para realização das atividades da Secretaria Municipal de Saúde, a frota disponível, atualmente está assim composta:

01	Modelo 2013	ONIX Placas IXF 4449	Apoio às ações das equipes de ESF
02	Modelo 2014	PALIO ADVENTURE Placas IVA 9055	transporte de pacientes para atendimentos de média e alta complexidade.
03	Modelo 2006	PALIO WEEKEND Placas IMV 1333	Apoio às ações das equipes de ESF
04	Modelo 2017	FOX Placas IYC 7888	Apoio às Vigilâncias (VISA e Ambiental)
05	Modelo	SPIN Placas IYC 7884	transporte de pacientes a outros municípios
06	Modelo	Ambulância Placas INP 0062 – em estado precário	transporte de pacientes a outros municípios, em estado regular mas que apresenta muita quilometragem rodada e necessitará ser substituído nesta gestão
07	Modelo	Ambulância Placas IZC 0F04	transporte de pacientes a outros municípios
08	Modelo	VAN Placas IOW 5773	transporte de pacientes a outros municípios, em estado regular mas que apresenta muita quilometragem rodada e necessitará ser substituído nesta gestão
09	Modelo	VAN Placas IUV 8344	transporte de pacientes a outros municípios
10	Modelo	VAN Placas JAF 2C40	transporte de pacientes a outros municípios
11	Modelo	HB20 Placas JAY 9C49	transporte de pacientes a outros municípios
12	Modelo	HB20 Placas JAY 9C50	transporte de pacientes a outros municípios
13	Modelo	HB20 Placas JAY 9C51	transporte de pacientes a outros municípios

7.3 Polo Academia de Saúde

A implantação do Pólo de Academia de Saúde, veio potencializar as ações realizadas pelas Equipes de Saúde da Família. Não se constitui como unidade física independente ou especial, pelo livre acesso ao atendimento individual ou coletivo, uma vez que o acesso será regulado pelas equipes da atenção em saúde. Nosso Polo ocupa um total de 1.235,8m², sendo que 120.6m² de área construída e, 1.115.2m² de área livre.

Vinculado ao polo temos contratado dois profissionais: um educador físico e uma nutricionista, ambos com carga horária de 20h semanais, desenvolvendo os seguintes eixos de atividades: práticas corporais e atividades físicas; produção do cuidado e de modos de vida

saudáveis; promoção da alimentação saudável; práticas integrativas e complementares e educação em saúde.

7.4 Programas de Reformas, Ampliação, Adaptação e Construção

Para fins de melhoria na qualidade de atendimento aos nossos usuários, o Município aderiu ao Programa Requalifica UBS no ano de 2013, no intuito de revitalizar parte da estrutura física já existente, tais como: (troca de piso e nova pintura na lavanderia; troca de piso e janela, além de nova pintura na cozinha dos pacientes; adaptação de sala de lavagem de materiais e sala de esterilização, próximo ao ambulatório médico).

Em meados de 2014, fez-se necessária a substituição, adequação e troca de rede de distribuição interna de energia elétrica para evitarmos mais prejuízos aos cofres públicos, com danos em equipamentos eletro eletrônicos, por várias vezes irreparáveis, devido a precariedade das instalações que ocasionava sobrecarga na rede elétrica interna dos prédios da UBS.

8 INFORMAÇÕES EM SAÚDE

8.1 Sistemas de Informação do SUS

O sistema de informação em saúde vem sendo desenvolvido com objetivo de subsidiar as diferentes estruturas da saúde para o planejamento local. Contando com uma importante estrutura de informática, os aplicativos do Ministério da Saúde como: e-SUS, SIM, SINASC, SINAN, SIA-SIH SUS, SIPNI, além de outras fontes estatísticas oficiais vem sendo utilizados na elaboração de um sistema de informações sensível e acessível no sentido de serem desagregados por território de fácil compreensão possibilitando a análise dos indicadores pelos diversos trabalhadores envolvidos no processo de trabalho em saúde.

Essa organização resultou na padronização de indicadores/dados em saúde para o monitoramento e avaliação do nível de saúde da população de determinado território. São eles: **Sócio-demográficos, Mortalidade, Nascidos-vivos, Morbidade e Situações de Alerta**. Este último sub-grupo trabalha basicamente com números absolutos de eventos adversos, que deveriam ser considerados como “evento sentinela”, ou seja, situações que não deveriam ocorrer caso a rede de assistência a saúde fosse eficaz, o que leva à necessidade, caso ocorram, de buscar explicações em relação a possíveis falhas de cobertura, acesso ou no processo de atenção à saúde, seja no nível da atenção básica, especializada ou hospitalar.

8.2 Softwares instalados

O sistema SINSOFT, encontra-se em uso desde meados de 2001, disponibiliza os módulos de Farmácia, Almoarifado de materiais ambulatoriais e lista de transporte de pacientes. Sua instalação proporcionou melhorias para o atendimento das necessidades dos usuários do sistema. O objetivo é incorporar gradativamente as funcionalidades: e o maior controle de dispensação e estoque físico dos insumos e medicamentos na área de saúde.

8.3 Sistemas de Acesso e Redes

A reestruturação da rede de informática associada a uma internet de boa qualidade veio facilitar o trabalho das equipes na Unidades Básica de Saúde melhorando a qualidade do atendimento ao cidadão. Com a implantação do sistema e-SUS reduziu-se os retrabalhos, evitando a necessidade de utilizar diversos sistemas diferentes e possibilitando maior integração das informações. Atualmente o cenário de informatização da Unidade de Saúde atende com um total de 25 microcomputadores instalados, 13 impressoras. Destes, 06 computadores estão instalados em unidades administrativas, 01 na sala da vigilância sanitária, 01 na sala da vigilância ambiental, 01 na sala de vacinas, 02 para os consultórios odontológicos, 02 na sala das psicólogas e fonoaudiologia, 01 na sala de recepção e agendamento, 02 nos consultórios médicos, 02 na farmácia básica, 01 na sala de triagem, 01 no ambulatório, 01 na sala da assistente social, 01 na sala da nutricionista, 02 para o CMS, 01 na sala da fisioterapia e 10 tablets para as ACS.

O Município disponibiliza de 01 servidor efetivo, que desempenha os serviços de tecnologia de informática. Os serviços de impressão e fotocópia estão disponibilizados na unidade de saúde, através de suporte técnico de microinformática através de empresa GAZDA Soluções em impressão, contratada para esse fim.

A rede de comunicação para a UBS e SMS é composta de 02 linhas, distribuídas em 14 ramais, providos pela operadora de telefonia OI, sendo que a responsável pela manutenção é a empresa de telefonia TECFONE.

O Município tem contratado os serviços da empresa NETSV SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA - ME, para prestação de serviços de conexão à internet via fibra ótica.

8.4 Telessaúde

É um programa do Ministério da Saúde, executado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Trata-se de uma estratégia de qualificação para todos os profissionais da

Estratégia de Saúde da Família (ESF), destinada a responder dúvidas sobre o trabalho na ESF com foco na Atenção Primária à Saúde (APS).

A adesão ao Programa Nacional de Telessaúde surgiu frente a necessidade de ofertar atividades de educação permanente as Equipes de Saúde da Família e de qualificar o seu processo de atenção, ampliando a sua resolutividade. O Telessaúde RS desenvolve o trabalho de nortear ações para a oferta de suporte assistencial a ESF por meio de tele-consultorias.

8.5 DESCENTRALIZAÇÃO / REGIONALIZAÇÃO

A regionalização é a diretriz do Sistema Único de Saúde – SUS que orienta o processo de descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. A organização do território regional foi realizada com a finalidade de desencadear um processo de gestão coletiva e incentivar o planejamento regional. Isto tudo em sintonia com a necessidade de fazer avançar a construção de estratégias de governança regional, o princípio da descentralização da gestão do SUS e a ampliação da participação social no processo de tomada de decisão sobre as políticas de saúde locais. O Município pertence a 11ª CRS com sede em Erechim.

8.6 Compromissos de Gestão

O **Pacto pela Saúde** é um conjunto de reformas institucionais pactuado entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios) do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão. Sua implementação se dá por meio da adesão de municípios, estados e União ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG), que, renovado anualmente, substitui os anteriores processos de habilitação e estabelece metas e compromissos para cada ente da federação. As transferências dos recursos também foram modificadas, passando a ser divididas em seis grandes blocos de financiamento (Atenção, Básica, Média e Alta Complexidade da Assistência, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos em Saúde).

O **Pacto pela Vida** reforça no SUS o movimento da gestão pública por resultados, estabelece um conjunto de compromissos sanitários considerados prioritários, pactuado de forma tripartite, a ser implementado pelos entes federados. Esses compromissos deverão ser efetivados pela rede do SUS, de forma a garantir o alcance das metas pactuadas. Prioridades estaduais,

regionais ou municipais podem ser agregadas às prioridades nacionais, a partir de pactuações locais. Os estados e municípios devem pactuar as ações que considerem necessárias ao alcance das metas e objetivos gerais propostos. O Pacto pela Vida contém os seguintes objetivos e metas prioritárias (Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008): I- Atenção à saúde do idoso; II- Controle do câncer de colo de útero e de mama; III- Redução da mortalidade infantil e materna; IV- Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, AIDS; V- Promoção da saúde; VI- Fortalecimento da atenção básica; VII- Saúde do trabalhador; VIII- Saúde mental; IX- Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência; X- Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência; XI- Saúde do homem.

O **Pacto de Gestão do SUS** valoriza a relação solidárias entre gestores, definindo-as diretrizes e responsabilidades, contribuindo para o fortalecimento da gestão, em cada eixo de ação: Descentralização, Regionalização, Financiamento do SUS, Planejamento no SUS, Programação Pactuada Integrada (PPI), Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial, Participação e Controle Social e Gestão do Trabalho na Saúde -Educação na Saúde.

O **Pacto em Defesa do SUS** expressa os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação do processo da Reforma Sanitária Brasileira e articula as ações que visem qualificar e assegurar os SUS como política pública. Expressa movimento de repolitização da saúde, com uma clara estratégia de imobilização social e buscar um financiamento compatível com as necessidades de saúde por parte dos entes Federados e inclui regulamentação da emenda constitucional nº 29 pelo Congresso Nacional.

8.7 Sistemas de Referências (regional e Macrorregional)

Os serviços da Atenção Primária à Saúde no Município de São Valentim estão estruturados para atender as pessoas que necessitam de ações preventivas e programadas. Entretanto, tais serviços não têm conseguido resolver os problemas apresentados pelas pessoas que, muitas vezes, demandam cuidados de baixa complexidade. Em geral, as pessoas recebem tratamento para resolver apenas os problemas ou sintomas de forma imediata; observando a necessidade da manutenção do quadro de servidores tanto da SMS quanto UBS a fim de manter os serviços prestados constantemente.

Dessa maneira, a rede de referência e contrarreferência é um sistema em que a APS coordena a rede, vinculando a população a atenção secundária, aos ambulatórios especializados e aos hospitais de média e alta complexidade.

8.8 Regulação

O Pacto de Gestão do SUS valoriza a relação solidárias entre gestores, definindo as diretrizes e responsabilidades, contribuindo para o fortalecimento da gestão, em cada eixo de ação: Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial.

A Secretaria Municipal de Saúde, como gestora da coordenação do cuidado, proporciona regulação do fluxo de pacientes entre serviços de complexidades distintas, incluindo transição do cuidado e garantia da qualidade assistencial, segurança assistencial e da equidade.

8.9 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

8.9.1 Gestão da Educação Permanente em saúde em âmbito municipal

A educação permanente na UBS é realizada através de capacitações (palestras, rodas de conversas, entre outras formas). Para 2022 pretende-se realizar um cronograma baseado em assuntos de interesse apontados pelos profissionais de saúde e outros pela gestão, visando ações relativas a necessidades percebidas para o bom desempenho de ações relativas à concretização de metas estabelecidas. Perante a isso o município busca parceiros que irão desenvolver os temas propostos.

Outra forma utilizada para educação permanente é através de cursos oferecidos pelo Ministério da Saúde via plataformas online e outros disponibilizados presencialmente a nível estadual.

Atualmente a Coordenação da Educação Permanente em nosso Município tem procurado desencadear suas práticas relacionadas à gestão do trabalho e da educação na saúde, reconhecendo o seu potencial de constituir-se em ferramenta que possibilite mudanças no processo de trabalho e na cultura das organizações, e tem como proposta as seguintes ações:

- Apoiar curso de formação de conselheiros e divulgar as ações em parceria com o Conselho Municipal de Saúde;
- Colaborar com as instituições de ensino na elaboração de mecanismos para valorização dos movimentos populares na formação dos profissionais de saúde.
- Promover trabalho permanente de articulação entre a Saúde e a Educação e secretarias afins.
- Estreitar as parcerias com as instituições de ensino superior no sentido de viabilizar a participação do serviço e da comunidade na construção dos projetos políticos pedagógicos dos cursos da área da saúde

- Criar espaços de articulação e pactuação entre ensino/serviço para estimular as mudanças curriculares nos cursos de nível médio e técnico em saúde, de acordo com o perfil profissional demandado pelo SUS.

8.9.2 Ações Educativas em Saúde

São realizadas ações educativas nos espaços coletivos, como escolas, grupos comunitários e orientações individuais em temas como: autocuidado, alimentação saudável, noções sobre sexualidade, reprodução e planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo de útero, aconselhamento sobre DST/AIDS, cuidados com a gravidez, amamentação, os riscos do tabagismo, melhoria de autoestima (terapia comunitária), hipertensão e diabetes, etc. E, no intuito de sensibilizar e co-responsabilizar a população e o setor regulado e ampliar a disseminação do conhecimento, são realizadas orientações técnicas aos requerentes do Licenciamento Sanitário, reuniões com o setor regulado, oficinas de trabalho e orientações coletivas fortalecendo, desta forma, as atividades educativas e de informações em saúde.

8.9.3 Gestão Do Trabalho Em Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde compõe-se de servidores efetivos, contratos administrativos e cargos em comissão, sendo 20 colaboradores efetivos, 03 cargos em comissão e 24 contratos administrativos. Ainda, conta com profissionais de empresas terceirizadas que são contratados através de processo licitatório.

8.9.4 Vínculos (estatutário, contratado, terceirizado)

Tipo de Profissional	Efetivo	Contratado	Terceirizado	Função	Formação	Especia- -lização	Total	CNES
Médico	Não	Não	Sim	Médico ESF	Clínico geral	não	02	Sim
Médico	Não	Não	Sim	Sobreaviso	Clínico geral	Não	02	sim
Enfermeira	Não	Sim	Não	Enfermeira ESF	Superior	Não	02	Sim
Enfermeira	Não	Sim	Não	Enfermeira Chefe da UBS	Superior	Não	01	Sim
Enfermeira	Não	Não	Sim	Enfermeira plantonista	Superior	Não	04	Sim
Técnica de Enfermagem	Sim	Não	Não	Técnicas de Enfermagem de ESF	Médio	Não	02	Sim
Técnica de Enfermagem	Sim	Não	Não	Técnicas de Enfermagem da UBS	Médio	Não	02	Sim
Técnica de Enfermagem	Não	Sim	Não	Técnicas de Enfermagem da UBS	Médio	Não	02	Sim
Cirurgião-Dentista	Sim	Não	Não	Cirurgião-Dentista ESF	Superior	Sim	01	Sim
Cirurgião-Dentista	Sim	Não	Não	Cirurgião-Dentista ESF	Superior	Sim	01	Sim
Cirurgião-Dentista	Sim	Não	Não	Cirurgião-Dentista Clínico geral	Superior	Sim	01	Sim
ACD	Sim	Não	Não	ACD de ESF	Médio	Não	02	Sim
ACS	Sim	Não	Não	ACS de ESF	Médio	Não	07	Sim
ACS	Não	Sim	Não	ACS de ESF	Médio	Não	03	Sim
Atendente de Farmácia	Sim	Não	Não	Dispensação e controle de estoque de medicamentos da UBS	Superior	Sim	01	Sim
Motoristas	Sim	Não	Não	Dirigir veículos da UBS	Médio	Não	05	Não
Servente	Sim	Não	Não	Limpeza e conservação das instalações da secretaria e UBS	Médio	Não	02	Não
Nutricionista	Não	Sim	Não	Serviços de avaliação e	Superior	Não	01	Sim

				acompanhamento nutricional				
Cozinheira	Sim	Não	Não	Preparação de alimentos para pacientes	Médio	Não	01	Sim
Fiscal	Sim	Não	Não	Desempenha a função de fiscal sanitário (Portaria 070/13)	Médio	Não	01	Sim
Agente Ambiental	Sim	Não	Não	Visitas às LI's, PE's e Armadilhas, Coleta d'água mensal (SAA, SAI e SAC), leitura de cloro residual diário	Superior incompleto	Não	01	Sim
Oficial administrativo	Sim	Não	Não	Serviços burocráticos da Secretaria Munic. de Saúde e UBS	Médio	Não	01	Sim
Auxiliar administrativo	Não	Sim	Não	Auxilia o setor administrativo da Secretaria	Médio	Não	02	Sim
Assessor de Gab. de Secretário	Não	Sim	Não	Atende as pessoas que demandam à Secretaria, administra e supervisiona	Superior incompleto	Não	01	Não
Farmacêutica	Não	Sim	Não	Responsável Técnico pela Farmácia Básica	Superior completo	Não	02	Sim
Fisioterapeuta	Sim	Não	Não	Fisioterapia individual e em grupos	Superior completo	Não	01	Sim
Fisioterapeuta	Não	Sim	Não	Fisioterapia individual e em grupos	Superior completo	Não	01	Sim
Psicóloga	Não	Sim	Não	Psicologia clínica e em grupos	Superior completo	Sim	02	Sim
Assistente Social	Não	Sim	Não	Análise, diagnóstico e proposição de políticas sociais.	Superior completo	Não	01	Sim

8.9.5.4 Sistemas de Avaliação, Premiação, valorização dos trabalhadores do SUS

- a) **Premiação:** Conforme Lei Municipal nº 2.478/12, institui o Premio de Qualidade e Inovação – PMAQ-AB, através de incentivo financeiro, previsto na Portaria nº 1.654/11, aos profissionais de saúde que cumprirem as metas previstas no programa. Os valores advindos do programa são depositados em conta própria do Município e o percentual de 70% é rateado igualmente pelos integrantes das equipes. Em nenhuma hipótese esse valor é incorporado a remuneração do servidor, sendo de natureza meramente indenizatória.

9 OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS PARA 2022-2025

Com o objetivo de traçar um planejamento para o quadriênio, levaram-se em consideração as análises realizadas de cada capítulo deste plano, as metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS), bem como as propostas levantadas nas Conferências Municipais de Saúde realizadas no ano de 2019.

Rol De Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022							
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar o acesso e qualidade dos serviços de atenção básica							
Objetivo nº 1.1 - Garantir o acesso aos serviços de atenção básica e ampliar a cobertura pela estratégia saúde da família							
1.1.1	Manter a cobertura da população por serviços de atenção básica em 100%	Cobertura de atenção básica.	100	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Realizar concurso para fixação de profissionais nas equipes de atenção primária.							
Ação Nº 2 - Readequar estrutura física da unidade e prover materiais e equipamentos para o desenvolvimento das atividades das equipes multiprofissionais.							
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais para a estratégia Saúde da Família.							
1.1.2	Promover no mínimo o acesso a 80% dos medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Percentual de disponibilidade oportuna de medicamentos essenciais	80,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal, Estadual e Recursos próprios
Ação Nº 1 - Garantir o registro de preço dos itens padronizados.							
Ação Nº 2 - Agilizar, junto às Secretarias da Fazenda e Administração, compras emergenciais em situações de fracasso de licitações.							
1.1.3	Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/e-GESTOR e ESUS	Número de pacientes monitorados no SISVAN E ESUS a partir dos dados antropométricos	20,0	2021	Percentual	70,0	Transferências Fundo a Fundo Federal, Estadual e Recursos próprios
Ação Nº 1 - ESF realizando o acompanhamento das crianças menores de 07 anos e gestantes com a manutenção da pesagem e sistemas alimentados							
Objetivo nº 1.2 - Ampliar a oferta e a qualidade de atendimentos em saúde bucal							
1.2.1	Oferecer atendimento odontológico básico a população para prevenir e reduzir a incidência das doenças bucais	Cobertura de Saúde Bucal	100	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Educação em saúde bucal nas escolas a fim de prevenir e reduzir a incidência das doenças bucais							
1.2.2	Ampliar para 90% a cobertura de consulta odontológica em bebês SUS	Cobertura de primeira consulta odontológica em bebês SUS	90,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Realizar a clínica do bebê em parceria com as consultas de puericultura, a fim de possibilitar e auxiliar no desenvolvimento de crianças livres da doença cárie com orientação aos responsáveis sobre prevenção e promoção da saúde bucal do bebê e procedimentos curativos.							
1.2.3	Reduzir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas na população na faixa etária entre 20 à 59 anos	Númembro de consultas em odontologia dividido pelo número de exodontias	3,43	2021	Percentual	4,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual

Ação Nº 1 - Fortalecer as atividades preventivas e educativas em saúde bucal.							
Ação Nº 2 - Realizar orientações de higiene oral e escovação dental supervisionada nas primeiras consultas odontológicas.							
1.2.4	Manter igual ou maior de 95% a proporção de gestantes com pré-natal no SUS com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	33	2021	Percentual	90,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Reforçar junto às equipes a busca ativa das gestantes e grupos coletivos de atividades às gestantes.							
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas e preventivas reforçando a importância do pré-natal odontológico.							
Ação Nº 3 - Alimentar corretamente o sistema de informação e-Sus para realização e análise do indicador.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
Objetivo nº 1.3 - Aumentar o desempenho da Atenção Primária							
1.3.1	Qualificar e monitorar o acolhimento da demanda espontânea em 100% na unidade de atenção básica, em acordo com protocolo.	Percentual de unidades especializadas com acolhimento da demanda espontânea.	100	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação permanente para fortalecer o trabalho dos profissionais da atenção básica em relação ao protocolo de acolhimento da demanda.							
1.3.2	Aumentar a cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS)	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	95,0	2021	Proporção	95,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Estimular a unidade de saúde a aplicar outras estratégias de convocação dos faltosos.							
Ação Nº 2 - Verificação da carteira de vacinação como rotina do acolhimento e das consultas médicas e de enfermagem com encaminhamento imediato à sala de vacinas e visitas do ACS.							
Ação Nº 3 - Envio de comunicado às escolas, visitas domiciliares, envio de relatório ao Conselho Tutelar em casos pertinentes.							
Ação Nº 4 - Correção de dados de cobertura dos sistemas de informação (população incorreta, perda de doses aplicadas).							
1.3.3	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa família/Auxílio Brasil para 95%.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)/ Auxílio Brasil	75,0	2021	Percentual	95,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Capacitar o Comitê Gestor sobre o Novo Sistema do PBF na Saúde.							
Ação Nº 2 – Estimular e mobilizar as famílias para cumprimento das ações previstas no município							
Ação Nº 3 - Realizar ações intersetoriais para aumentar a cobertura de atendimento às famílias e cumprimento das condicionalidades							
1.3.4	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 5%.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	3,85	2021	Percentual	3,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais frente às atualizações protocolares dos métodos contraceptivos para adolescentes.							
1.3.5	Manter em 0% o número de casos novos de sífilis em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2021	Número	0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Seguimento de todos os casos de sífilis em gestante e apoio técnico às unidades de saúde na verificação do tratamento acompanhamento da gestante e parceiro.							
Ação Nº 2 - Fortalecer ações de acompanhamento dos casos de sífilis em gestante e congênita através de análise sistemática de todas as notificações.							
Ação Nº 3 – Manter a triagem e a testagem rápida da APS para gestantes e parceiros.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
1.3.6	Aumentar o percentual de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 90%	Porcentagem de gestantes que realizam 7 ou mais consultas de pré-natal.	80,0	2021	Percentual	95,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Estimular a busca ativa das gestantes faltosas.							
Ação Nº 1 - Estimular e proporcionar grupo/encontro de gestantes.							
1.3.7	Implantar a oferta do exame de eletroforese de hemoglobina para gestantes e parceiros em 100% da rede básica de saúde.	Percentual de unidade de saúde que ofertam o exame de eletroforese de hemoglobina .	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Contemplar no protocolo de pré-natal o exame eletroforese.							
Ação Nº 2 - Estabelecer fluxo de coleta, acondicionamento e encaminhamento do exame.							
Ação Nº 3 - Monitorar os exames realizados em consulta de pré-natal.							
Objetivo nº 1.4 - Melhorar a segurança, a ambiência e a infraestrutura da unidade de saúde							
1.4.1	Manutenção/Reforma/Ampliação da UBS com apoio financeiro da SES e Ministério da Saúde.	Número de Unidade de Saúde estruturadas e aptas para a demanda emergente em saúde da população;	01	2021	Número	1	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 3 - Captar recursos (emenda parlamentar e estadual) para complementar os recursos do Ministério da Saúde.							
1.4.2	Licenciar 100% da UBS e Posto de Saúde São Pedro com alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária.	Percentual de UBS e Posto de Saúde com licença de funcionamento da Vigilância Sanitária.	100%	2021	Percentual	100%	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Realizar as inspeções necessárias para avaliação (ou reavaliação da unidade de saúde e Posto de Saúde).							
Ação Nº 2 - Executar ações para resolução das inconformidades.							
1.4.3	Adequar 100% dos estabelecimentos sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde com Alvará de Vistoria do Corpo de Bombeiros	Percentual de estabelecimentos sob gestão da Secretaria da Saúde com Alvará ou Certificado de Vistoria do Corpo de Bombeiros.	80%	2021	Percentual	100%	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Executar obras e aquisição de itens necessários para obtenção do AVCB/CLCB.							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção especializada							
Objetivo nº 2.1 - Reduzir os impactos da morbimortalidade das patologias e agravos prevalentes na população adulta.							
2.1.1	Revisar e discutir em equipe os protocolos em Hipertensão Arterial Severa (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), para otimizar a Atenção Especializada junto a Rede Bem Cuidar	Númeo de internações	23	2021	Número	17	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual
Ação Nº 1 - Capacitação das equipes de atenção primária.							
Ação Nº 2 - Matriciamento das equipes de atenção primária.							
Ação Nº - Busca ativa para as especialidades, visita continuada e aferição de PA pelos profissionais de saúde.							
2.1.2	Ampliar, descentralizar e otimizar a oferta de consultas, procedimentos e exames especializados, melhorando o acesso do usuário.	Elaborar e divulgar protocolos de encaminhamento e priorização de consultas, exames e procedimentos especializados.	75,0	2021	percentual	75,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual + Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Regular o acesso dos usuários aos serviços de saúde na atenção especializada e hospitalar.							
2.1.3	Fortalecer os mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	75,0	2021	percentual	85,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual + Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Garantir infraestrutura adequada à operacionalização dos serviços da urgência e emergência							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 3 - Estruturar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial							
Objetivo nº 1.1 – Buscar a redução no número de internações psiquiátricas e o tempo de espera por uma vaga de internação. psiquiátrica							
3.2.1	Implantar 1 Equipe de Manejo e Suporte a Crise em Saúde Mental	Número de equipe implementada	0	2021	Número	1	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Estruturar equipe para atendimento domiciliar em Saúde Mental							
Objetivo nº 3.3 - Reduzir a taxa de suicídio							
3.3.1	Manter menor ou igual a 0,06% a taxa de suicídio	Taxa de suicídio	0,06	2021	Percentual	0,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Busca ativa das notificações de lesões autoprovocadas.							
Ação Nº 2 - Qualificar os dados a respeito dos óbitos e notificações de lesões autoprovocadas.							
Ação Nº 3 - Realizar a campanha anual do setembro amarelo para conscientização da importância da prevenção do suicídio.							
Objetivo nº 3.4 - Fortalecer o cuidado em serviços residenciais de apoio							
3.4.1	Adequar 100% das residências terapêuticas conforme legislação vigente.	Percentual de residências terapêuticas habilitadas pelo Ministério da Saúde	75,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Objetivo nº 3.5 – Ampliar os serviços de psicologia e acompanhamento familiar							
3.5.1	Ampliar a oferta e os serviços dos profissionais da área de psicologia e oferta de aporte psiquiátrico e de referências em saúde mental de média e alta complexidade.	Percentual de vagas disponíveis na APS em acolhimento e acompanhamento em saúde mental maior a 40 horas semanais.	50,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 4 - Promover o envelhecimento saudável e o cuidado da pessoa com doença crônica não transmissível							
Objetivo nº 4.1 - Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa Idosa							
4.1.1	Ampliar a oferta de atendimentos e acompanhamento em geriatria	Número de atendimentos ofertados na especialidade geriatria	12	2021	Número	12	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Estruturar serviço de referência para atendimento dos casos mais complexos de geriatria.							
Ação Nº 2 - Contratar profissionais ou estabelecer parcerias para ampliação do atendimento em geriatria.							
Ação Nº 3 - Elaborar protocolo de assistência de saúde da população idosa em todos os níveis de assistência.							
4.1.2	Imunizar 95% da população idosa de acordo com o calendário nacional de imunização.	Porcentagem da população idosa vacinadas com influenza	95,0	2021	Percentual	95,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Realizar campanha anual de vacinação de acordo com o calendário vacinal.							
Ação Nº 2 - Divulgar a campanha de vacinação por mídia e redes sociais oficiais.							
Objetivo nº 4.2 - Ampliar ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis							
4.2.1	Aumentar em no mínimo 7% ao ano a Razão do número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixa etária, em relação ao ano anterior.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,50	2021	Razão	0,61	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Estimular o rastreamento de câncer de colo de útero em mulheres com idade entre 25 a 64 anos.							
Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa de faltosas em consulta para exame de citopatologia.							
Ação Nº 3 - Priorizar a coleta do exame citopatológico em mulheres que realizaram o exame há mais de 3 anos.							
Ação Nº 4 - Estipular metas de cobertura de acordo com a população estimada de cada área.							
4.2.2	Aumentar em no mínimo 7% ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,50	2021	Razão	0,61	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Estimular o rastreamento de câncer de mama em mulheres com idade entre 50 a 69 anos.							
Ação Nº 2 - Estimular a busca ativa das faltosas em consultas e na realização da mamografia (agendamento).							
Ação Nº 3 - Estipular metas de cobertura de acordo com a população estimada de cada área.							
4.2.3	Realizar o rastreamento em consulta odontológica do câncer de boca em pelo menos 70% da população em atendimento odontológico	Razão de exames de prevenção de câncer bucal realizados na população.	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Realizar a campanha anual de prevenção e diagnóstico precoce de câncer bucal.							
Ação Nº 2 - Manter a vinculação da campanha de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal.							
Ação Nº 3 - Realizar atividade educativa e preventiva divulgando informações da doença e os fatores de risco: tabaco, álcool, exposição solar.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	no base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
4.2.4	Aumentar para 70% os índices de Aleitamento Materno Exclusivo em crianças até 6 meses de vida dentre os nascidos no SUS	Percentual de crianças menores de 6 meses em Aleitamento Materno Exclusivo	70,00	2021	Porcentagem	100,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Elaborar materiais educativos sobre amamentação.							
Ação Nº 2 - Realizar uma campanha de amamentação por ano.							
4.2.5	Reduzir ou manter o índice de obesidade e sobrepeso em crianças menores de 5 anos para 15%	Número de crianças menores de 5 anos com obesidade cadastradas no SISVAN (de acordo com o IMC para idade) / número total de crianças menores de 5 anos cadastradas no ESUS AB	9,3	2021	Porcentagem	8,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Manter a alimentação no Sisvan preenchido em 100% .							
Ação Nº 2 - Manter o acompanhamento das famílias beneficiárias do Auxílio Brasil.							
Ação Nº 3 - Realizar um evento de promoção de alimentação saudável por ano.							
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde para realizarem corretamente os registros no E-SUS, para os dados migrarem para o SISVAN.							
Ação Nº 5 - Confeccionar e disponibilizar materiais de alimentação e nutrição.							
Ação Nº 6 - Manter equipamentos antropométricos na UBS, escolas e Academia de Saúde.							
Ação Nº 7 - Capacitar os profissionais da Saúde sobre promoção da alimentação adequada e saudável.							
Ação Nº 8 - Realizar ações de promoção da alimentação saudável nas Escolas (PSE).							
4.2.6	Ampliar a oferta de atendimento na atenção básica para redução do tabagismo.	Número de atendimentos e grupos em tabagismo/dispensação e fornecimento de aporte psicossocial e farmacológico.	144	2021	Número	240	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Sensibilizar profissionais e equipes para o tratamento intensivo ao tabagista e busca ativa.							
Ação Nº 2 – Confeção de folders, cartilhas e cartazes.							
4.2.7	Aumentar a proporção de hipertensos com pressão aferidas pelo menos a cada quatro meses para 90%	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada quadrimetre	88,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar os profissionais para cadastro dos dados no sistema.							
4.2.8	Solicitar exame de hemoglobina glicada no mínimo uma vez ao ano para pelo menos 80% dos diabéticos	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	75,00	2021	Percentual	90,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Sensibilizar e capacitar os profissionais para cadastro dos dados no sistema.							
4.2.9	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola(PSE) em 100% das escolas pactuadas	Cobertura das ações obrigatórias do PSE nas escolas pactuadas	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo uma ação de prevenção ao COVID-19 em cada uma das escolas pactuadas ao PSE.							
Ação Nº 2 - Realizar os registros e manter o monitoramento das ações realizadas e digitadas no sistema ESUS.							
Ação Nº 4 - Capacitar, apoiar e supervisionar os profissionais quanto as ações do PSE mantendo-os atualizados a cada renovação de ciclo de adesão.							
Ação Nº 5 - Solicitar cronograma semestral com o planejamento para a realização das ações.							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 5 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população							
Objetivo nº 5.1 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários							
5.1.1	Diminuir o índice de infestação por <i>Aedes aegypti</i> no município para menor ou igual a 0,9%	Índice de densidade larvária em LIRA/IFA	0,6	2021	Índice	0,3	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Intensificar vistorias casa a casa para controle dos criadouros.							
Ação Nº 2 - Realizar bloqueios de controle de criadouros em casos suspeitos e ou positivos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre amarela.							
Ação Nº 3 - Realizar Bloqueios de Nebulização em casos suspeitos e ou positivos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre amarela.							
Ação Nº 4 - Desenvolver ações educativas em escolas, empresas, repartições públicas, e em áreas onde o trabalho de campo estiver sendo desenvolvido.							
Ação Nº 5 - Realizar treinamento anual dos Agente de Combate de Endemias para melhora da qualidade de trabalho.							
Ação Nº 6 - Divulgar na mídia os dados entomológicos e epidemiológicos, bem como medidas de prevenção.							
Ação Nº 7 - Desenvolver ações de mobilização social e comunicação no município.							
Ação Nº 8 - Realizar vistorias quinzenais e mensais em Pontos Estratégicos.							
Ação Nº 9 - Realizar vistorias quinzenais em Pontos Estratégicos de alto risco e mensais em Pontos Estratégicos de médio e baixo risco.							
Ação Nº 10 - Realizar vistorias bimestrais em Imóveis Especiais de alto risco e trimestrais em Imóveis Especiais de médio e baixo risco.							
Ação Nº 11 - Realizar visitas mensais em obras de construção civil.							
Ação Nº 12 - Realizar atendimento de notificações espontâneas feitas pelos municípios que solicitam visita devido o aparecimento de <i>Aedes aegypti</i> .							
Objetivo nº 5.2 - Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis							
5.1.2	Manter a prevenção e controle de possíveis casos novos de hanseníase em 100%	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados	100,00	2021	Percentual	100,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Capacitar equipes de Estratégia de Saúde da Família para o diagnóstico e tratamento de casos.							
Ação Nº 3 - Ampliar a busca ativa.							

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
5.2.2	Prestar assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal.	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde.	100,0	2021	Percentual	100,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Aquisição de fórmula láctea para os RN expostos ao HIV durante o primeiro ano de vida.							
Ação Nº 2 - Aquisição de cesta básica para reforço nutricional dos pacientes em tratamento.							
Ação Nº 3 - Aquisição de suplemento alimentar para reforço nutricional de pacientes com aids.							
Ação Nº 4 - Manutenção das equipes de tratamento supervisionado nos ambulatórios de tuberculose.							
Ação Nº 5 - Aquisição de vale transporte para os pacientes em tratamento de HIV/aids de forma a reforçar a adesão.							
Ação Nº 6 - Aquisição de materiais e insumos para atendimento aos pacientes em Assistência Domiciliar Terapêutica.							
Ação Nº 7- Aquisição e manutenção de equipamentos e insumos para diagnóstico laboratorial e acompanhamento de pacientes.							
5.2.3	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções na unidade de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas.	Proporção de óbitos maternos e infantis investigados	100,0	2021	Percentual	100,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Investigar e discutir todos casos de óbitos materno-infantil ocorridos no município pelo Comitê de Mortalidade Materno Infantil.							
5.2.4	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de mantermos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	2021	Percentual	95,00	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Estimular o preenchimento correto dos prontuários clínicos: Estabelecimento de Saúde; laudos patológicos; Laudos médico legal (IML) com as causas básicas de óbitos.							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 6 - Saúde mais efetiva, digital e participativa							
Objetivo nº 6.1 - Ampliar a informatização da saúde e a oferta de serviços digitais							
6.1.1	Dotar a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de estrutura, ferramentas e processos de gestão da incorporação e manutenção das tecnologias de informação e conectividade eletrônicas.	Unidade de Saúde com rede de fibra ótica implantada	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Manter acesso à Internet de alta velocidade.							
Ação Nº 2 - Prover a segurança física de máquinas e da rede, bem como a proteção dos dados armazenados pelos sistemas informatizados, em 100% dos ambientes e processos informatizados.							
Ação Nº 3 – Garantir a manutenção e a disponibilidade de equipamentos e dispositivos para o registro das ações em saúde com equidade e qualidade.							
Objetivo nº 6.2 - Fortalecer o controle social							
6.2.1	Manter área física adequada para o Conselho Municipal de Saúde	Estrutura administrativa e logística (sala própria, móveis como cadeiras e mesa, telefone, computador, internet etc.)	01	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Apoiar curso de formação de conselheiros e divulgar as ações em parceria com o Conselho Municipal de Saúde.							
Objetivo nº 6.3 - Qualificação da Gestão do SUS							
6.2.1	Implementar instrumentos de planejamento e gestão do SUS de forma eficiente, conforme as legislações pertinentes	RGMS Plataforma DIGISUS SIOPS Plano Municipal De Saúde PAS SISPACTO/Plataforma E-SUS	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Elaborar e sistematizar, quadrimestralmente, o Relatório de Gestão em conjunto com o Monitoramento e Avaliação.							
Ação Nº 2 - Consolidar e acompanhar, quadrimestralmente, os indicadores do Pacto pela Saúde em conjunto com o Monitoramento e Avaliação.							
Ação Nº 3 - Consolidar e acompanhar, anualmente, os resultados dos indicadores do Pacto pela Saúde em conjunto com o Monitoramento e Avaliação.							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 7 - Garantia de assistência farmacêutica no âmbito do SUS							
Objetivo nº 7.1 - Implementar a funcionalidade do sistema de gestão da assistência farmacêutica como estratégia de qualificação da gestão no SUS							
7.1.1	Prestar assistência farmacêutica humanizada e qualificada, respeitando a legislação vigente, garantindo uso racional e acesso aos medicamentos em concordância com os protocolos específicos do município, priorizando os usuários da rede SUS	Serviço em funcionamento com qualidade.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Manutenção do serviço de informatização, protocolos terapêuticos de utilização de medicamentos de alto custo/ tratamento através do profissional farmacêutico com revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUNE)							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 8 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde.							
Objetivo nº 8.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.							
8.1.1	Capacitar 90 % dos servidores através do Programa de Educação Permanente em Saúde	% de servidores capacitados através do Programa de Educação Permanente em Saúde - PEPS	50,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Tramitar os protocolos de qualificação conforme fluxograma, além de viabilizar parcerias com o Estado e Instituições de Ensino com previsão orçamentária e financeira.							
8.1.2	Manter os equipamentos de informática (tablet ou similar) para viabilizar a informatização do trabalho do Agente Comunitário de Saúde – ACS, promovendo a interação com o prontuário eletrônico.	Nº de equipamentos adquiridos	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Implantação do sistema de informatização e treinamento para as ACS no uso da nova tecnologia.							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecimento das ações e combate a vetores e zoonoses							
Objetivo nº 9.1 - Controle de população e índice de infestação por Aedes aegypti							
9.1.1	Manter o índice de infestação por Aedes aegypti menor ou igual a 0,9 IPP	Quantidade de positivos para Aedes aegypti por LI + T	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Instalação de ovitrampas de monitoramento em parceria com Instituições de Ensino e Pesquisa na área de vetores							
9.1.2	Aquisição de compostos biológicos para o tratamento de focos e auto-índice de IPP	LIRA – Levantamento de Índice Rápido Amostral + LI+T	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Identificação de criadouros							
9.1.3	Contratação de empresa especializada para realização de tratamento focal, perifocal e PE do Aedes Aegypti em caso de emergência em saúde pública local.	LI + T SINAN PE	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Abertura de Pregão presencial na modalidade menor preço							
9.1.4	Manter atualizado o Plano de Contingência contra o Aedes aegypti	Número de planos maior ou igual a um.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Condução de melhores práticas no combate ao mosquito sob uma abordagem Inter setorial.							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 10 - Instituir o comitê de enfrentamento do coronavírus (Covid-19) com critérios para o dimensionamento da força de trabalho com elaboração e implantação do Plano Municipal de Contingência para intensificação das ações da APS no Enfrentamento ao Novo Coronavírus e avaliação de risco e situação epidemiológica municipal.							
Objetivo nº 10.1 - Aumentar a capacidade de resposta do Município no enfrentamento do novo coronavírus Covid-19, visando reduzir a incidência e a interrupção da transmissão local, assim como evitar a gravidade dos casos e a mortalidade.							
10.1.1	Intensificação das ações de vigilância	Número de casos ativos positivos para Covid-19 menor ou igual a 12.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Alertas visuais sobre a doença e medidas de prevenção devem ser colocados em todos os ambientes com trânsito intenso de pessoas, além da divulgação de informações e campanhas educativas por meios de comunicação local e redes sociais							
10.1.2	Busca ativa de casos através de testagem rápida e exames laboratoriais	Número de casos positivos notificados / concluídos	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Capacitar os profissionais em notificação e diagnóstico de casos							
Ação Nº 2 – Adquirir equipamentos de insumos de testagem rápida para SarCov-2 / IgG-IgM / Ag/PCR-RT							
Ação Nº 3 – Disponibilizar a realização de testagem tipo RT-PCR (transcriptase reversa da reação em cadeia da polimerase), Elisa – IgM (Enzimaimunoensaio), Eclial (Imunoensaio por retroquimoluminescência) e antígeno							
10.1.3	Instalar álcool em gel 70% de fácil acesso nos serviços públicos/privados e usuários da rede SUS	Número de dispenser por estabelecimento	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Ampliar as medidas de prevenção ao coronavírus para usuários, clientes e funcionários, eliminando os fatores de risco de contaminação.							
10.1.4	Realizar o monitoramento epidemiológico do comportamento do coronavírus (Covid-19), possibilitando a adoção de medidas oportunas e preventivas	Número de casos positivos para Covid-19, antígeno/PCR em conjunto com sintomatologia apresentado e acompanhado pela equipe de monitoramento através da Portaria Intersetorial.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Gerar boletim epidemiológico semanal.							
10.1.5	Implementação de barreira epidemiológica/sanitária em locais estratégicos de acordo com as orientações da equipe de Vigilância local.	Número de barreiras sanitárias / Ações de educação e vigilância em saúde e prevenção à Covid-19.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Aquisição de termômetros digitais infravermelhos de testa para tomada de temperatura.							
Ação Nº 2 – Averiguação de histórico de contato suspeito pelos profissionais de saúde e usuários do sistema SUS.							
Ação Nº 3 – Obedecer as normas de prevenção e uso adequado de EPI's efetuando o devido encaminhamento à rede de saúde dos eventuais casos suspeitos dentro dos protocolos estabelecidos para o acompanhamento da situação clínica do paciente.							
10.1.6	Realizar e/ou supervisionar o acolhimento com ausculta inicial qualificada e classificação de risco, de acordo com	Número de atendimentos com ID Covid-19 de SRAG/SRA / Síndrome gripal + número	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual

	protocolos estabelecidos pelo MS e Plano de Contingência Municipal – Covid-19	de notificações por Covid-19					e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Profissionais habilitados para triagem de casos suspeitos e isolamento de pacientes confirmados/suspeitos.							
10.1.7	Gerenciamento dos estoques municipais dos insumos-padrão, EPI's e insumos de medicação para pacientes sintomáticos.	Número de casos positivos por Covid-19 na saúde pública municipal igual ou menor que 12 + número de dispensação de medicamentos positivos do Covid-19 à usuários.	100,00	2021	Percentual	100,0	
Ação Nº 1 – Quantificar e adquirir estoques de insumos padrão - EPIs para os profissionais de saúde que estão na linha de frente em combate ao coronavírus (luvas em látex, máscaras, álcool em gel 70%, óculos, face shield, botas de segurança e macacão impermeável...), bem como manter o abastecimento de medicamentos estratégicos para atender a demanda da rede.							
10.1.8	Garantia de acolhimento humanizado ao usuário e segurança laboral aos profissionais de saúde	Número de leitos disponíveis em área de isolamento para Covid-19 maior ou igual a 2 + número casos internos (UBS) - (+) p/ Covid-19 menor ou igual a 5.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Aquisição de camas leito com regulagem automática em material impermeável							
Ação Nº 2 – Aquisição de enxoval para as camas (lençóis, cobertores, travesseiros.							
Ação Nº 3 – Aquisição de monitor multiparâmetros (FC, ECG, derivação respiratória, SPO2, PNI e temperatura)							
Ação Nº 4 - Aquisição de concentrador de oxigênio medicinal ao pé com nebulização integrada.							
10.1.9	Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde.	Número de APS com triagem diferenciada à covid-19 em razão de APS municipais existentes cadastradas no CNES e testagem rápida	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Criação de Sala de triagem especial/ diferenciada para pacientes suspeitos à Covid-19/SR/SRAG acondicionados ao primeiro isolamento.							
Ação Nº 2 – Disponibilidade de Testagem Rápida à População para Sarcov2 (covid-19) no âmbito de Atenção Básica.							
10.1.10	Readequar o atendimento odontológico no âmbito de AB municipal frente à covid-19, sendo priorizados os atendimentos de urgência e emergência em odontologia conforme prevê CBO, sendo estes profissionais de SB participantes na operação salas de acompanhamento, monitoramento de suspeitos/confirmados frente à covid-19	Número de atendimentos odontológicos no quadrimestre pandêmico menor que 40% em comparação ao quadrimestre anterior normal	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realização e atendimentos odontológicos de urgência e emergência no âmbito da AB municipal frente a pandemia de covid-19							
Ação Nº 2 – Remanejamento de profissionais da AB e NASF para apoio e suporte à central de atendimento e acompanhamento Covid-19 no âmbito municipal quando necessário.							
10.1.11	Manter estoque mínimo de EPIs adequados para servidores e trabalhadores no atendimento e enfrentamento a pandemia de covid-19 no âmbito municipal à população.	Numero de agravos para Covid-19 no âmbito dos profissionais de saúde e número de afastamentos laboral por Covid-19	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Disponibilidade de EPIs completos à atendimento à população mediante pandemia de covid-19							
10.1.12	Promover atenção integral e monitorização dos agravos à Covid-19 no âmbito municipal	Percentual e centrais de esclarecimentos e acompanhamento maior ou igual a 1 por área de saúde municipal	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Criação de central de esclarecimento e acompanhamento da população sobre casos suspeitos e confirmados							
10.1.13	Disponibilidade de acesso rápido a atendimento, acolhimento e testagem rápida para covid-19 no âmbito municipal à população.	Número de tendas de AB disponíveis e operantes por área de saúde de APS	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Criação de tendas de atendimento para identificação e triagem e orientações à casos suspeitos/confirmados para covid-19 no âmbito municipal.							

10.1.14	Identificação precoce de casos potenciais à Covid-19 e focos epidêmicos	Número de ações em Vigilância em Saúde igual ao número de pontos críticos existentes	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Identificação de pontos estratégicos de maior circulação e atividade da população, como frigoríficos e empresas de grande porte, com triagem de pessoal, orientação e cobrança de monitoramento dos colaboradores, quanto à temperatura corporal, testagem rápida e sintomas de SR, SRAG no âmbito municipal.							
Ação Nº 1 – Capacitar a rede de APS-AB municipal frente ao atendimento, gestão e manejo em enfrentamento à Covid-19 no âmbito municipal.							
Ação Nº 2 – Pagamento de convênios e contratos, respeitado se consta indicativo nas respectivas Portarias sobre o nível de Atenção que poderá ser custeado (Média e Alta Complexidade, Atenção Básica, etc)							
Ação Nº 3 – Custeio de folha de servidores ativos e encargos de atividades fins que atuam no SUS							
Ação Nº 4 – Custeio do transporte sanitário (gasolina, etc);							
Ação Nº 5 – Materiais de consumo utilizados no Sistema Único de Saúde (SUS)							
Ação Nº 6 – Outros itens, ações e serviços descritos na Portaria STN 448/2002 referentes a despesas corrente							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 11 - Construir um Plano de Ação baseado nos quatro eixos da Rede Bem Cuidar RS: processo de trabalho e promoção da saúde, gestão e educação, ambiência e ferramentas de comunicação e participação social.							
Objetivo nº 11.1 – Desenvolver ações de qualificação da assistência às pessoas idosas							
11.1.1	Conhecer a população sob responsabilidade	Mínimo de 70% da população cadastrada e envio de relatório e-SUS por faixa etária	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Cadastrar a população adstrita no SISAB							
11.1.2	Discutir e qualificar fluxos, processos de trabalho e cuidado	Mínimo de 12 reuniões em 6 meses registradas no e-SUS	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar e registrar reuniões de equipe regulares							
11.1.3	Estratificar risco para qualificação do cuidado de cada usuário conforme necessidade	Mínimo de 10% de registro do procedimento “03.01.09.0033 – Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa” no e-SUS .	100,00	NA	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Implementar avaliação multidimensional do idoso							
11.1.4	Fortalecer as redes intersetoriais do território para o cuidado	Identificação ou definição, em conjunto com a assistência social, dos fluxos relativos à rede de proteção à pessoa idosa e estabelecer registro compartilhado de prontuário.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Articular o cuidado e proteção à pessoa idosa de forma intersetorial							
11.1.5	Qualificar a assistência farmacêutica	Vinculação de um profissional farmacêutico para a avaliação da farmacoterapia de pessoas idosas no território	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Qualificar a assistência farmacêutica às pessoas idosas do território							
11.1.6	Avaliar as necessidades de atendimento domiciliar	Realização de levantamento da demanda de acamados e domiciliados no território mensalmente.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Identificar os idosos acamados e domiciliados do território							
11.1.7	Qualificar e ampliar o acesso aos serviços da UBS através do acolhimento na APS	Organização do acolhimento dos usuários, reforçando o cuidado prioritário à população de idosos com 80 anos ou mais,	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

		reestrurando acolhimento, a recepção e o manejo da APS.					
Ação Nº 1 – Qualificar o acolhimento à pessoa idosa							
Objetivo nº 11.2 – Promoção e Educação da Saúde							
11.2.1	Induzir processos de cocriação entre a comunidade, a equipe e a gestão municipal.	Certificado de conclusão do curso EaD disponibilizado pela SES/ RS	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Formar o gestor municipal do projeto na abordagem design thinking							
11.2.2	Estabelecer carga horária protegida para ações de educação continuada.	100% de participação dos profissionais de saúde da equipe indicada para os cursos EaD	50,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Garantir carga horária protegida e equipamentos para a capacitação dos profissionais de saúde que compõem a equipe Bem Cuidar							
11.2.3	Fortalecer a educação em saúde junto à população.	Disponibilização de materiais informativos e educacionais em saúde ou outros meios de comunicação e repasse de informações de qualidade.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Traçar estratégias que fortaleçam a educação em saúde para idosos e seus cuidadores							
Objetivo nº 11.3 – Comunicação em Saúde e Ambiência							
11.3.1	Qualificar a ambiência da UBS para maior segurança e acessibilidade da população e dos profissionais.	Identificação das necessidades de adequação e construção de plano de melhoria da ambiência da UBS com mudanças e remanejamento de espaço e equipamentos.	85,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Avaliar o espaço físico da UBS em conjunto com a comunidade e equipe de saúde							
11.3.2	Qualificar a comunicação entre a equipe de saúde e a população adstrita	Implementação ou qualificação de estratégias para agendamento, monitoramento e divulgação de informações para a comunidade através de contato telefônico, WhatsApp, e-mail, uso de redes sociais, entre outros	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Estabelecer e/ou fortalecer canais de comunicação eficientes e acessíveis que evitem o deslocamento desnecessário das pessoas até a UBS e que potencializem a divulgação de informações relevantes sobre a UBS							
11.3.3	Facilitar a identificação dos profissionais que trabalham na UBS	Todos os profissionais devidamente identificados	60,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Instituir, em conjunto com a equipe, forma visual de identificação dos profissionais que atuam na UBS, com nome e profissão, para que seja utilizada em período integral							
11.3.4	Qualificar a organização do espaço físico da UBS	Ambientes da UBS sinalizados	75,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e

							Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar discussões coletivas com equipe e comunidade sobre intervenções necessárias para melhorar a sinalização da unidade							
Objetivo nº 11.4 – Participação Social							
11.4.1	Fortalecer espaços de construção conjunta com a população	Realização de reuniões comunitárias	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Estimular que os atores sociais construam uma agenda permanente de discussão sobre a Atenção Primária à Saúde no território, a promoção da saúde e qualidade de vida e o envelhecimento saudável							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 12 -Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA)							
Objetivo nº 12.1 – Desenvolvimento das ações de promoção à saúde, prevenção e atenção à obesidade infantil.							
12.1.1	Acesso à informação sobre o perfil alimentar e nutricional como dado importante para o planejamento de ações e cuidado em saúde	Peso/Idade (P/I), Altura/Idade (A/I), Peso/Altura (P/A), tipo de aleitamento materno, ganho de peso gestacional e estado nutricional da gestante.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Monitorar o estado nutricional e os marcadores de consumo alimentar de crianças, adolescentes e gestantes, de acordo com os documentos oficiais do Ministério da Saúde.							
12.1.2	Fortalecer as ações do pré-natal promovendo o ganho de peso adequado das mulheres durante a gestação.	Avaliar e monitorar o estado nutricional da gestante.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para gestantes com excesso de peso pré gestacional ou ganho de peso gestacional excessivo							
12.1.3	Promover atividades físicas, lúdicas e recreativas.	Classificar as condições de nutrição em crianças e adolescentes baseadas no IMC para a idade.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Ofertar cuidado multiprofissional individual e coletivo na APS para crianças e adolescentes com diagnóstico de sobrepeso e obesidade							
12.1.4	Viabilizar recursos financeiros para o município investir na estruturação da vigilância alimentar e nutricional		100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Equipar as UBS com, no mínimo, balança e estadiômetro (adulto e infantil)							

12.1.6	Profissionais da UBS, manter contato e participar de cursos/oficinas, organizado através dos apoiadores regionais.	Número de profissionais capacitados / pelo número total de profissionais cadastrados no CNES	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Elaborar o passo a passo para a implementação do Proteja							
12.1.7	Alimentação escolar de qualidade, Comercialização de produtos saudáveis nas escolas. Apoio dos professores e nutricionista da alimentação escolar sobre o incentivo da alimentação saudável.	Percentual de avaliação nutricional / consumo alimentar realizados sendo levantados as alterações de consumo alimentar mantendo-se menor ou igual a 20%	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Incluir no plano municipal de saúde metas de prevenção e atenção à obesidade infantil pactuadas nas instâncias formais de gestão e controle social do Sistema Único de Saúde, incluindo representantes de outros setores da gestão pública.							
12.1.8	Articular ações intersetoriais com os diversos equipamentos públicos (educação, cultura, saúde, lazer e similares) para o controle da obesidade no território, realizando reuniões com profissionais da educação, assistência social para desenvolver projetos em conjunto para a prevenção da obesidade infantil	Número de atividades coletivas ou avaliações antropométricas e de consumo alimentar e nutricional trimestrais.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Articular intersetorialmente com os diversos setores afins para a gestão local do Proteja.							
12.1.9	Planejar ações dentro do escopo da secretaria, garantindo que as atividades sejam oficializadas nos instrumentos de gestão, bem como financiamento para a sua execução, planejando e organizando cronograma de trabalho entre as equipes de saúde para que as atividades sejam oficializadas e executadas.	Número de planos de ação vigente no trimestre maior ou igual a 1.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 - Incluir nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) o andamento das ações pactuadas pelo município.							
12.1.10	Estimular a adesão dos pais a um estilo de vida ativo, através de rodas de conversas/atividades em grupos, ofertar materiais educativos sobre a importância de bons hábitos alimentares em família.	Número de atividades coletivas /procedimentos individuais do trimestre maior que zero.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Implementar, fortalecer e/ou expandir a Estratégia Alimentação Saudável (EAAB) no município.							
12.1.11	Incentivar profissionais da saúde sobre a importância da capacitação ofertada pelo ministério da saúde, sobre a realização dos cursos EaD para formação de tutores da EAAB. Diminuir horas de sedentarismo/ reduzir tempo de tela < 2 horas por dia.	Avaliar o estado nutricional (peso, altura e outros indicadores) e o consumo alimentar por meio de marcadores de consumo considerando as especificidades, desejos e possibilidades de cada indivíduo.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar ações individuais e coletivas de educação alimentar e nutricional e de atividade física na UBS e outros espaços públicos para crianças, adolescentes e gestantes.							
12.1.12	Promover a educação alimentar com impactos positivos para a saúde.	Monitorar e avaliar crianças e adolescentes a cada trimestre.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar ações de educação alimentar e nutricional e de atividade física nas escolas, principalmente por meio do Programa Saúde na Escola.							
12.1.13	Promoção de atividades físicas programadas e com metas.	Recreação, esportes em geral e atividade física programada com limitado tempo de lazer passivo.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

Ação Nº 1 – Garantir a realização de pelo menos 15 minutos de atividade física por dia, para além das aulas de educação física curriculares, em todas as escolas e em todos os níveis de ensino.							
12.1.14	Elaborar estratégias claras de abordagem da pessoa com obesidade envolvendo todos os profissionais e seus potenciais, formando grupos específicos de várias faixas etárias	Número de grupos específicos / atividade coletiva / avaliação de procedimento.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Qualificar profissionais da educação, da APS, incluindo agentes comunitários de saúde e da assistência social, sobre obesidade infantil, com base nos manuais, guias e protocolos do Ministério da Saúde.							
12.1.15	Socializar informação sobre rotulagem nutricional, formando cidadãos críticos para melhores escolhas alimentares.	Número de atividades de educação nutricional sobre interpretação de rótulos e informações nutricionais no quadrimestre maior ou igual a 2.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar campanhas institucionais nos meios de comunicação de massa sobre a obesidade infantil.							
12.1.16	Usar ferramentas de comunicação como serviços de mensagens instantânea pelo WhatsApp, ligações telefônicas e e-mail para agendamento de consultas, dúvidas sobre alimentação saudável e outras questões de saúde, além de encaminhar ativamente mensagens de estímulo e informações de saúde, entre outras possibilidades.	Número de canais de comunicação com SMS maior ou igual 1.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja e de diretrizes oficiais do Ministério da Saúde para a alimentação adequada e saudável e para a atividade física nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Pólos de Academia da Saúde e escolas.							
12.1.17	Propiciar ambientes de educação alimentar e nutricional no âmbito escolar e APS.	Número de atividades coletivas/procedimentos em alimentação saudável maior que 10 no quadrimestre.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Atender ao que determina o artigo 22 da Resolução nº 06 de 08/05/20 do Fundo Nacional de Desenvolvimento Econômico (FNDE) sobre o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).							
12.1.18	Criar ambientes dentro das instituições de ensino que incentive as crianças e adolescentes na mudança de hábitos alimentares.	Atividades e ações envolvendo a pirâmide dos alimentos, utilizando recortes de revistas ou mesmo embalagens de alimentos. Discutir os rótulos dos alimentos e alimentos diet e light.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Garantir cantinas escolares saudáveis.							
12.1.19	Pesquisar os alimentos da safra para se alimentar de forma saudável, com menor custo, em cada época do ano, estimulando o consumo de alimentos típicos regionais e advindos de produtores locais ou agricultura familiar.	Número de aquisições alimentícias para a merenda escolar da agricultura familiar maior ou igual a 35%.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Criar circuitos de feiras e outras estratégias de comercialização de alimentos saudáveis que atendam a todas as regiões do município, especialmente em territórios mais vulneráveis.							
12.1.20	Acesso facilitado aos alimentos saudáveis para que haja uma modificação dos hábitos alimentares e a manutenção de uma alimentação saudável.	Projeto de horta na escola de educação infantil maior ou igual a 1.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Promover e apoiar a agricultura urbana, hortas em ambientes institucionais, como escolas e serviços de saúde, e em espaços comunitários.							
12.1.21	Atuação conjunta de todas as esferas governamentais, de forma intersetorial, incluindo a participação da sociedade civil, para criar ou melhorar os espaços públicos propícios à prática de atividade física, como praças, academia da saúde, ciclovias, ou calçadas que permitam ao sujeito sair de casa andando.	Manutenção, ampliação da academia de saúde, praças e calçadas e construção de ciclovias alternativas até dezembro de 2022.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

Ação Nº 1 – Mapear e qualificar espaços já existentes e, se necessário, criar novos espaços para a prática de atividade física.							
12.1.22	Capacitar pelo menos 90% dos profissionais e equipes da APS	Número de profissionais capacitados maior ou igual a 90%.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Disponibilizar carga horária para que os profissionais da Atenção Primária à Saúde do município que atuam na prevenção da obesidade infantil realizem pelo menos uma capacitação ou curso por ano oferecido pelo Ministério da Saúde na temática.							
12.1.23	Monitorar e incentivar a realização das capacitações.	Número de equipes capacitadas igual a 100%	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Efetivar as compras mínimas de produtos da agricultura familiar para o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) com os recursos do governo federal, conforme legislação vigente, e criar mecanismos para ampliação gradual do percentual de compras em parceria com os produtores locais e de outros municípios.							
12.1.14	Realização de convênios e /ou parcerias com setor privado que dispunha de ambiência e equipamentos para práticas esportivas e de entretenimento	Número de convênios e/ou parcerias maior ou igual a 1.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar parcerias com clubes e outros estabelecimentos privados para que possam ser usados gratuitamente pelo público em geral para a prática de atividade física e esportes.							
12.1.14	Incentivar caminhadas e passeios recreativos, buscando o movimento, resgatando o prazer, a alegria e a brincadeira.	Número de atividades coletivas relacionadas a práticas corporais maior ou igual a 20 no quadrimestre.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Investir na construção e manutenção de calçadas e ciclovias, priorizando espaços de maior vulnerabilidade social.							
12.1.14	Ampliação do espaço físico da academia de saúde e aquisição de equipamentos adaptados e/ou adequados a portadores de obesidade.	Numero de reformas de espaço físico e aquisições/manutenção de equipamentos maior ou igual a 1 no quadrimestre.	100,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Investir na adaptação e adequação de equipamentos de atividade física para crianças com obesidade.							

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 13 -Fortalecer a gestão do trabalho e da educação permanente em saúde e apoiar a formação dos profissionais no âmbito do SUS							
Objetivo nº 13.1 – Implantar uma Roda de Educação Permanente (EP) na UBS							
13.1.1	Disponibilizar ações de educação em saúde referenciados para a equipe multidisciplinar, para otimizar os programas do MS, tais como: protocolos clínicos, tratamentos, histórico da patologia, entre outros.	Rodas de Educação Permanente, Seminários, Cursos, entre outras atividades de capacitação e aperfeiçoamento profissional no âmbito da APS.	50,00	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
Ação Nº 1 – Realizar o mapeamento com a identificação dos problemas dos profissionais de saúde, para o bom funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do SUS.							

10. MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO E INFRAESTRUTURA - PREVISÃO PARA O QUADRIÊNIO 2022/2025

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022							
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 14 – Assegurar a estrutura em tecnologia da informação - TI							
Objetivo nº 14.1 – Promover o uso inovador, criativo, responsável e transformador da tecnologia da informação a fim de melhorar os processos de trabalho.							
14.1.1	Manter suporte à rede de informática (software, equipamentos, ponto biométrico e redes) e ou adquirir constantemente novas tecnologias e equipamentos	Nº de manutenções/ aquisições maior ou igual a 75%	80,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
14.1.2	Aquisição de Painel Eletrônico Orientador de filas digital	Contratação de empresa especializada na prestação de serviço de locação com manutenção de sistema eletrônico gerenciador e organizador de atendimento por senha.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
14.1.3	Rotina de manutenção dos dados dos diversos Sistemas próprios, demais instâncias do SUS e de terceiros	Monitoramento e avaliação mensal.	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
14.1.4	Implantar Centro de digitalização para o arquivo permanente	Contratação de empresa especializada para digitalização de documentos funcionais	0	2021	unidade	1/+	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
14.1.5	Manter os registros de atendimento em saúde bem como as ações em saúde com qualidade e eficiência nos meios digitais disponíveis e obrigatórios impostos pelo MS	Registro de atendimentos em saúde em sistemas eletrônicos maior ou igual a 90%	90,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
14.1.6	Implantar novas tecnologias quando viável para a melhoria contínua das ações de saúde e promoção à saúde pública, com uso de biotecnologia e inovações	Manutenção e aquisição de projetos inovadores maior ou igual a 90%	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 15 – Assegurar a logística, equipamentos, veículos e rede de frios							
Objetivo nº 15.1 – Manutenção e segurança nos serviços de saúde básico e de média complexidade							
15.1.1	Adquirir e manter equipamentos para informatização da UBS, Academia de Saúde e SMS	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.2	Adquirir equipamentos para melhoria no atendimento realizado pelas equipes de ESF no sistema de Internação Domiciliar e/ou ambulatorial	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.3	Adquirir equipamentos de média e/ou alta complexidade (centrífuga laboratorial, concentrador de O ² , desfibrilador externo automático, dermatoscópio, cama hospitalar articulada, criocautério ginecológico)	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	20,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.4	Adquirir equipamentos para atendimento ambulatorial de fisioterapia, psicologia, nutrição e educador físico na atenção primária.	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	10,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.5	Adquirir equipamentos para atendimento ambulatorial médico e odontológico na UBS e Posto de Saúde São Pedro	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	50,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.6	Gestionar o Ministério da Saúde para captar recursos para manutenção e aquisição de novos equipamentos para a Academia da Saúde	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.7	Aquisição de estantes para reorganização do arquivo morto	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.8	Aquisição de mobiliário e máquinas de lavar e secar roupas industrial para a lavanderia e higienização	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.9	Aquisição de equipamentos e manutenção dos Centros de Materiais e Esterilização (autoclave, lavadora automatizada, seladora, destilador de água, papel bubina secadora de instrumentais)	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	15,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.10	Colocação nos banheiros de fraldários/trocador de fraldas	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos

		setor.					Próprios
15.1.11	Aquisição de secador de mãos com sensor para banheiros	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.12	Aquisição e manutenção de mobiliário para ambulatórios e ou consultórios da UBS (maca, pia, armários com portas, carrinhos de curativos, suporte para soro, carro de emergência, biombo, cadeira de rodas, monitor multiparametro, lavadora ultrassonica odontológica, câmara de conservação de imunobilógicos, cadeira odontológica, balança antropométrica, esfignonamômetro, compressor odontológico, eletrocardiógrafo)	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	30,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.13	Aquisição e manutenção de mobiliário para quartos (cama, colchões, mesa auxiliar)	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	15,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.14	Aquisição e manutenção de mobiliário, eletrodomésticos e utensílios para a cozinha	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	30,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
15.1.15	Aquisição e manutenção de mobília para a sala do ginecologista	Gestão das demandas de serviços e inventário de todos os equipamentos por setor.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2022

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor base	Ano base	Unidade de Medida	Meta Plano (2022-2025)	Recursos orçamentários
DIRETRIZ Nº 16 – Assegurar obras de reforma, manutenção, ampliação e construção na UBS e SMS							
Objetivo nº 16.1 – Prover condições adequadas para o trabalho dos profissionais e promover a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços na AB.							
16.1.1	Pleitear junto ao Governo Federal recursos financeiros para a obra de reforma e ampliação da UBS.	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	50,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.2	Manutenção do box para estacionamento da frota de veículos da UBS e criação de vagas reserva a idosos e pessoas com deficiência física.	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	50,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.3	Realizar pintura da UBS e Posto de Saúde São Pedro.	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.4	Adequar espaço físico para o centro administrativo da SMS	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.5	Reforma da Sala CME – Central de Materiais e Esterilização	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.6	Construção e manutenção de espaço físico e/ou estrutura em ferro/aço para armazenar torpedos de oxigênio na área externa dos prédios da UBS	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.7	Manutenção da cobertura em policarbonato no acesso externo da UBS	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.8	Adequações impostas pela VISA municipal ao funcionamento da UBS e serviços de saúde.	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	100,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.9	Reforma e manutenção do telhado dos prédios da UBS	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.10	Recuperar, reformar, ampliar ou construir espaços físicos para o desenvolvimento dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde, Unidade Básica de Saúde, Polo da Academia de Saúde	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

16.1.11	Suprir os serviços da SMS, UBS e Polo da Academia de Saúde com mobiliários, materiais e equipamentos permanentes	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	25,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.12	Reformulação com manutenção de portas de entradas, sala de recepção e demais ambientes que necessitam de motilidade, praticidade e eficiência (porta eletrônica, acesso e espaço a cadeirantes, sanitários para cadeirantes e sinalização especial)	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios
16.1.13	Construção e manutenção da Horta para Educação Alimentar e Nutricional junto a Escola Municipal de Educação Infantil Pinguinho de Gente	Gestão das demandas de serviços de estrutura e equipamentos.	0,0	2021	Percentual	100,0	Transferências Fundo a Fundo Federal e Estadual e Recursos Próprios

11- PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Programa/Ação/ Natureza da Despesa /Fonte de Recursos	Valores				
	2022	2023	2024	2025	Total
301-Atenção Básica; 1.005.000-Ampliação e Melhorias no Setor da Saúde	3.042.943,60	3.499.385,14	4.024.292,91	4.627.936,85	15.194.558,50
2.005.000-Manutenção do Fundo Municipal De Saúde					
302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial 02.04.04-MAC Ambulatorial e Hospitalar 2.028.000-manutenção do M.A.C. ambulatorial e hospitalar	94.000,00	108.000,00	124.315,00	142.962,25	469.277,25
303-Suporte Profilático e Terapêutico 02.04.03-Assistencia Farmacêutica- Profilática 2.029.000-Manutenção da Assistência Farmacêutica Profilática	274.000,00	19.596,23	22.535,66	25.916,01	85.088,10
304-Vigilância Sanitária 02.04.02-Vigilância em Saúde 2.033.000-Vigilância Sanitária	17.040,20	19.596,23	22.535,66	25.916,15	85.088,24
305-Vigilância Epidemiológica 02.04.02-Vigilância em Saúde 2.016.000-Manutenção da Vigilância em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	3.427.983,80	3.646.577,60	4.193.679,23	4.822.731,26	15.834.012,09

1. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde. Refere-se a um período de governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A sua formulação deve ser realizada de forma participativa e ascendente e encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e aprovação, além de propor as alterações que julgarem necessárias.

Deve ser elaborado no primeiro ano da gestão, com execução a partir do seu segundo ano, até primeiro ano da gestão subsequente.

Ressalta-se quanto à importância do debate constante deste plano e seus ajustes anuais, para que possam torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado na efetivação da Lei Federal Complementar nº 141.

10 REFERÊNCIAS WEBGRÁFICAS

- Portal Presidência da República Federativa do Brasil: <https://www.presidencia.gov.br>
- Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – IBGE: <http://www.ibge.com.br/>
- Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br>
- Secretaria Estadual de Saúde: <http://www.saude.rs.gov.br/ces/>
- Sistema e-SUS – Base local
- Sistema DigiSUS: <https://digisusgmp.saude.gov.br/>
- Portal e-Gestor: egestorab.saude.gov.br/
- Departamento de Gestão da Tec. de Informação: <http://bipublico.saude.rs.gov.br>

Anexo I

Criação da SMS (Secretaria Municipal de Saúde)

Através da Lei Municipal nº 913/87, de 29 de dezembro de 1987, foi criada a Secretaria Municipal de Saúde.

Anexo II

Criação do CMS (Conselho Municipal de Saúde)

Através da Lei Municipal nº 1.207/91, de 11 de setembro de 1991, foi criado o Conselho Municipal de Saúde.

Anexo III

Instituição do Fundo Municipal de Saúde

Através da Lei Municipal nº 1.208/91, de 11 de setembro de 1991.

Anexo VI

Plano de Educação Permanente em Saúde

Aprovado pelo CMS, através da Ata 004/2019, de 11/03/2019, Resolução nº 004/2019 e Parecer 003/2019.

Anexo V

Plano de Ação em Saúde do Trabalhador do Município de São Valentim/RS - definido pela Portaria MS nº 204, de 16 de Fevereiro de 2016.

Aprovado pelo CMS, através da Ata 07/2019, de 10 de Junho de 2019, Resolução nº 008/2019 e Parecer 005/2019.

Anexo VI

Plano Municipal de Saúde de São Valentim, vigência 2022-2025.

1. Ato do Conselho Municipal de Saúde que aprovou o Plano Municipal de Saúde:
Ata nº 07/2021 e Resolução nº 07/2021
2. Ato do Conselho Municipal de Saúde que aprovou a Revisão Plano Municipal de Saúde:
Ata nº 05/2022 e Resolução nº 06/2022

seguintes o assunto prais. A reunião foi presidida pelo presidente CMS, Sr. João Luís Sidoni que fez a abertura, conferiu de quorum e assinaturas de presença dos conselheiros. Seguiu-se a pauta com a apresentação do Plano de Trabalho de 20 indicadores estabelecido para os anos de 2022 e 2023 no Município de São Valentim - AS estando em acordo com a Resolução 152/13 AS de 4/05/2022. Os referidos indicadores estão relacionados às diretrizes e objetivos da Lei e o Município deve realizar o monitoramento e avaliação de sua performance através das relações de gestão Municipal. Em seguida a parte do, não houve mais nada, e colocado a ordem do dia em votação, a mesma foi aprovada sendo o presidente agradecendo a presença dos membros participantes e deu por encerrada a reunião. Com João Luís Sidoni levantando para o dia seguinte, foi aprovada e assinada por todos os presentes nomeados: João Luís Sidoni, Jaime Soares, Maria do Carmo de F. Franca, Rosilene G. Soares, Wilian de Aguiar, Paulo Petrus.

Ato. 05/2022

Os vinte e cinco dias do mês de agosto do ano de dois mil vinte e dois, devidamente convocados por correspondência, reuniram-se nas dependências do SMS sito a Rua. Osvaldo Filho, às 13:30 min, os membros do CMS, para a realização da seguinte ordem do dia: Revisão do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. A reunião foi presidida pelo presidente do CMS, Sr. Leonaldo A. Sidoni que fez a abertura, conferiu de quorum e assinaturas de presença dos Conselheiros. Seguiu-se a pauta com a apresentação do Revisão do PMS 2022-2025, Programação Anual de Saúde de 2022 e Programação Anual de Saúde de 2023, com a leitura da inclusão de novos diretrizes. Estão realizados os esclarecimentos pertinentes, orientando que os mesmos não estavam contemplados os instrumentos para o cumprimento dos planos públicos de Gestão e que os recursos disponíveis para a execução dos atos estão previstos na programação orçamentária, contando com os recursos estaduais e federais. Diante dos esclarecimentos e informações prestados,

O. revisão do plano municipal de saúde 2022-2025, PAS 2022 e PAS 2023 foram aprovados por unanimidade pelos Conselheiros presentes. Como, havendo mais nada a se tratar, o presidente agradeceu o presença de todos e deu por encerrado o reunião. E, se Elisa estava, houve o presença esta que após lida foi aprovada e assim nada por todos os presentes memorandos. Elisa Rostova, 07/04/1997, Jhonata André Silroni, Inete Baldissera, Rosilene Figueira, Valmor Sochet, Emílio Rappoldi, Ineciapilatti, Jureta Possie, Jhonata, Adrielo Petuni;

Ato. 06/2022.

As vinte e dois dias do mês de maio mil e vinte e dois, oficialmente convocados por correspondência, reuniram-se nos dependências do SMS sito a Rua Osvaldo Teles, 101 às 13:30 min, os membros do CMS, para apreciação do seguinte ordem do dia:

Apresentação e análise do 2º quadrimestre do RGM e do Relatório Detalhado Digisus e assuntos gerais. A reunião foi presidida pelo presidente do CMS e do Relatório Detalhado Digisus, Sr. Jhonata Silroni que fez a abertura, conferência de presença e assinatura de presença dos Conselheiros. Seguiu-se a pauta com a apresentação do RGM referente ao 2º quadrimestre de 2022 pelo Contador, do Município Sr. Gilmar Sochet, que após a leitura do relatório de receita e da despesa, o relatório resumido de impostos e demonstrativo consolidado das despesas provenientes no quadrimestre. Foi destacado que, as despesas com saúde financiadas com recursos legais representaram 16,10% da receita de impostos e transferências constitucionais e legais, invocando que o município atingiu o limite mínimo de 15%. Isto deliberado pelo RGM nº 14/2022. Em seguida a leitura e colação o ordem do dia em votação, o mesmo foi aprovado por unanimidade. Dando continuidade, foi realizada a apresentação do relatório detalhado módulo planejamento Digisus referente

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VALENTIM

RESOLUÇÃO Nº 06/2022

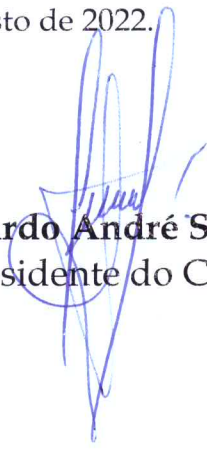
O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Valentim, em reunião extraordinária realizada no dia 25 de Agosto de 2022, no cumprimento de suas atribuições legais e de conformidade com a legislação vigente;

RESOLVE:

Artigo 1º - Aprovar, por maioria de votos, a revisão do Plano Municipal de Saúde do Município de São Valentim 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2022 e Programação Anual de Saúde 2023, com a inclusão de novas diretrizes nos instrumentos de Gestão para o cumprimento das políticas públicas.

Artigo 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

São Valentim, 25 de Agosto de 2022.


Leonardo André Silvani
Presidente do CMS

Registra-se e cumpra-se.
25/08/2022


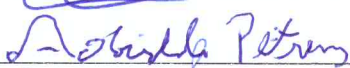
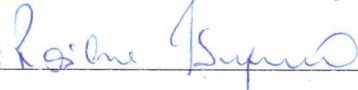
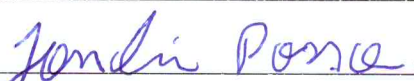




Marina Valentini Pansera
2ª Secretária do Conselho Municipal de Saúde

PARECER 006/2022 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO VALENTIM/RS

Os Membros do Conselho Municipal de Saúde do Município de São Valentim, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, em atendimento às exigências definidas em Lei

ATESTAM para os devidos fins, que aprovam, por maioria de votos, a revisão do Plano Municipal de Saúde do Município de São Valentim 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2022 e Programação Anual de Saúde 2023, com a inclusão de novas diretrizes nos instrumentos de Gestão para o cumprimento das políticas públicas, e deliberado pelo Conselho Municipal de Saúde em Ata nº 05/2022, recomendando seu encaminhamento aos órgãos competentes.

São Valentim, 25 de Agosto de 2022.

<u>Membros do Conselho Municipal de Saúde</u>	<u>Entidade</u>
01. 	Secretaria de Saúde
02. 	Igreja Católica
03. x 	Sindicato Trab. Rurais
04. _____	ASCAR
05. 	Grupo Recanto da Ternura
06. _____	Prefeitura Municipal
07. _____	Médicos
08. _____	ACISVA
09. x 	Assoc. Moradores Urbanos
10. _____	Cirurgiões-Dentistas
11. x 	Clube de Mães
12. _____	CPM
13. x 	Secretaria da Agricultura
14. _____	LAB VIDA
15. _____	Secção XV de Novembro
16. 	Pastoral da Saúde