



**PLANO
MUNICIPAL DE SAÚDE
ROSÁRIO DO SUL - RS
2022- 2025**



PREFEITURA DE ROSÁRIO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE
2022 -2025

Rosário do Sul – RS
Fevereiro/2022



1. IDENTIFICAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO DO SUL/RS

Prefeito: Vilmar de Oliveira

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretário(a): Sandra Helem Abrianos Moreira

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: Joel Alvira Flores

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Sandra Helen A Moreira – Secretária Municipal da Saúde

Jair Rocha Oliveira – Assessor Administrativo

Tárik Oliveira de Araújo – Coordenador ESFs

Émerson Souza da Silva – Coordenador Saúde Bucal

Suzane Bueno Rodrigues – Enfermeira Epidemiologia

Rodrigo Pereira de Almeida – Agente administrativo

PERÍODO DA ELABORAÇÃO

Janeiro - Fevereiro/2022

PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DO PLANO

2022 - 2025



2. INTRODUÇÃO

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE de Rosário do Sul apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no quadriênio 2022 à 2025 tendo como base as orientações para elaboração da Lei nº8.080/90, a Lei 8.142, /1990, das Portarias Ministeriais nº 3.085/06, nº 3.332/06 e nº 3.176 de 24 de dezembro de 2008 Revogada pela PRT nº 2135/GM/MS de 25.09.2013, que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Rosário do Sul, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento que orienta todas as medidas e iniciativas para o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Esse PMS apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população rosariense. Essa situação está refletida na análise da saúde da população onde estão apresentados os principais indicadores de morbimortalidade.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados a população dentro do sistema. Assim estão incluídos os serviços públicos e os serviços contratualizados pelo SUS.

Também estão contempladas as ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica. Na área de gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no Município, questões relacionadas ao Trabalho (Gestão Técnica do Processo), Educação em Saúde, Logística e Abastecimento, Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações, Informática em Saúde e Participação Popular.

Para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência à saúde e investimentos em infraestrutura.



O acompanhamento e avaliação desse Plano ocorrerão por meio de reuniões das coordenações dos programas, equipe administrativa desta secretaria, assim como representantes dos diversos setores da administração pública e principalmente instrumentos do controle social (Conferências e Conselho Municipal de Saúde-CMS).

O instrumento para avaliação será a Programação Anual de Saúde - PAS e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros quadrimestralmente. O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados.

Esse Plano Municipal foi elaborado pela equipe técnica representativa da secretaria municipal de saúde.

3. APRESENTAÇÃO

3.1 - Características Gerais do Município

O município de Rosário do Sul localiza-se a 385 km da capital do Estado, Porto Alegre e pertence à Décima Coordenadoria Regional de Saúde - 10ª CRS que abrange 11 municípios da região da Fronteira Oeste do RS, sendo suas características as grandes extensões de terras e a grande distância entre os municípios e destes em relação a centros maiores. Além destes dados verifica-se a baixa densidade demográfica. Desta forma o território merece ser estudado para que as demandas de saúde venham a contemplar as necessidades e as realidades dos cidadãos.

O Município de Rosário do Sul tem uma área da unidade territorial de 4.369,649 Km², este localizado na Região da Fronteira Oeste do Estado do Rio Grande do Sul, os habitantes se chamam rosariense. Rosário do Sul se situa a 57 km à Norte-Oeste de São Gabriel. Esta situada a 106 metros de altitude, as coordenadas geográficas do município Latitude: 30° 14' 36" Sul Longitude: 54° 55' 18" Oeste. Em divisão territorial datada de 1988, o município é constituído de 6 distritos: Rosário do Sul (sede), Campo Seco, Caverá, São Carlos, Mangueiras e Touro Passo. Limita-se com as seguintes cidades: São Gabriel distante de 62 km, Cacequi distante 44 km, Alegrete distante 105km, Quaraí distante 200km, Santana do Livramento distante 100km e Dom Pedrito distante 120km.

Sua economia é praticamente agropecuária, mas possui uma das melhores praias fluviais do estado: a Praia das Areias Brancas, onde deságua o Rio Santa Maria, cruzado pela ponte Marechal José de Abreu a terceira maior do país, com 1.772 m de extensão. Muitos turistas visitam esta cidade no verão, que dispõe de boa infraestrutura para acomodar os visitantes.



Geograficamente a região Fronteira-Oeste caracteriza-se pelas grandes distâncias entre os seus municípios e uma ampla fronteira com a Argentina e o Uruguai, tendo inclusive uma fronteira seca entre Santana do Livramento e a cidade de Rivera, no Uruguai.

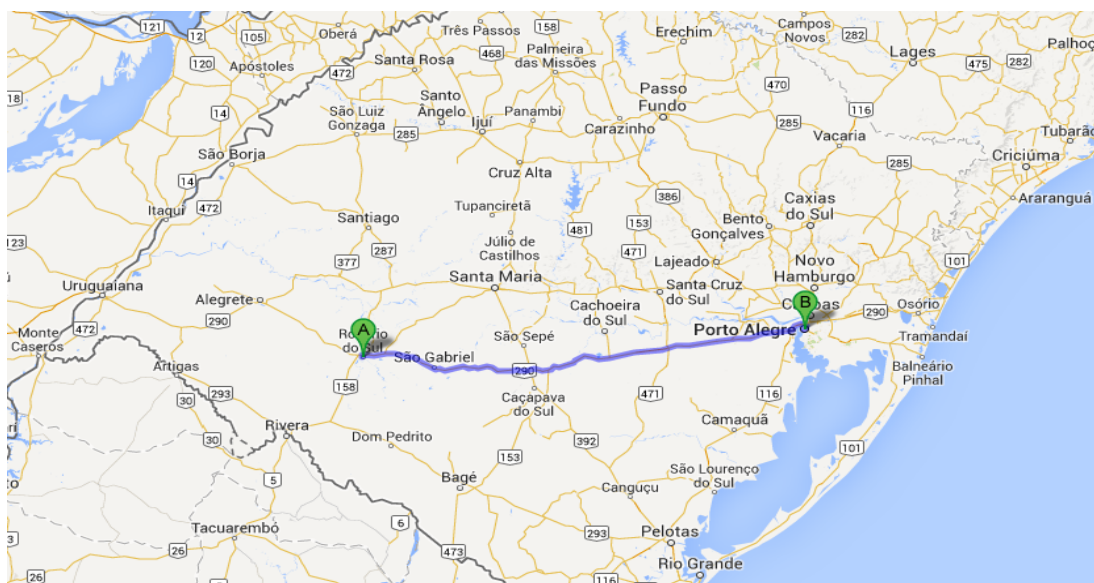
Esta proximidade dificulta o controle epidemiológico, pois, além das diferenças estruturais, não existe uma efetiva política integrada de saúde, entre os sistemas de saúde do Brasil, Argentina e Uruguai e de seus respectivos serviços de vigilância em saúde.

FIGURA 1 – MAPA DE ROSÁRIO DO SUL.



Fonte: maps.google.com.br, em 24 de janeiro de 2022.

FIGURA 2 - DISTÂNCIA DA CAPITAL PORTO ALEGRE A 386 KM.



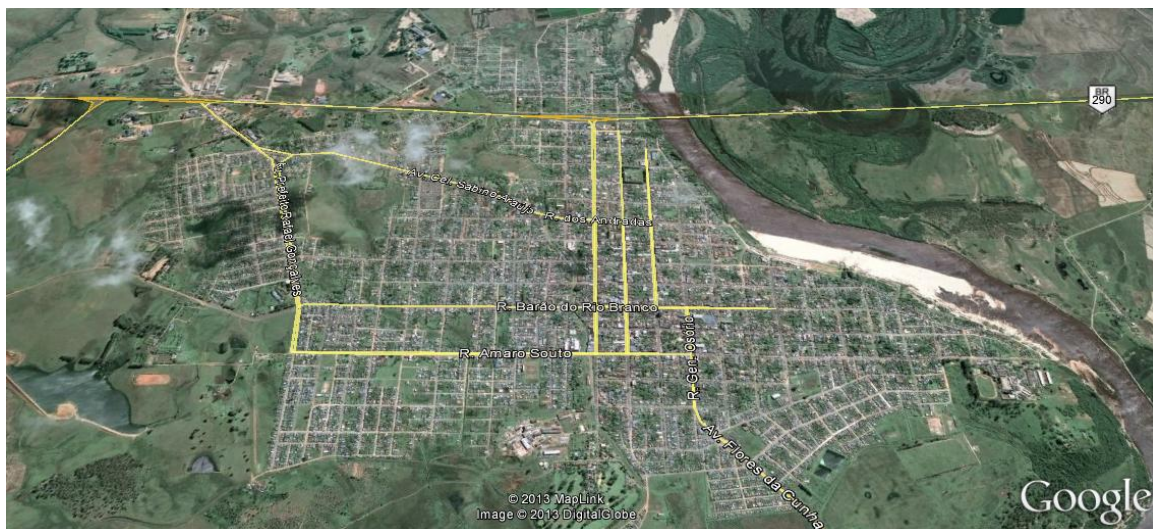
Fonte: maps.google.com.br, em 24 de janeiro de 2022.

Atualmente a área urbana é composta 34.707 habitantes, composta pelos seguintes bairros:



- **Região Norte:** Barbosa, Vila Nova, Primavera, Parque Ibicuí, Santa Rita, Logradouro.
- **Região Sul:** Aliança, Ana Luíza, Olivério Ramos Vasconcelos, João Osório, Lafar Azevedo, Santa Marta, Paraíso.
- **Região Oeste:** Centenário, Graciano Argemi, Presidente Vargas, Tenente Bandeira, João Nunes da Silva, Rio Branco, Lagoa.
- **Região Leste:** Carmelo, Progresso, Areias Brancas, Santo Antônio, Pinheiro.
- **Região Central:** Centro.
- **Região Centro-Oeste:** Nossa Senhora do Rosário, Monte, Rocha.
- **Região Sudoeste:** Artidor Ortiz, Jorge Arigony, Jardim Paraíso.
- **Região Noroeste:** Distrito Industrial, Prates, Adroaldo Rodrigues, ABC, Planalto.

FIGURA 3 - REGIÕES URBANAS DO MUNICÍPIO DE ROSÁRIO DO SUL - RS



Fonte: maps.google.com.br, em 24 de janeiro de 2022.

3.2 Aspectos Demográficos

A população total de Rosário do Sul, segundo do Censo 2010 é 39707 habitantes, destes 20396 são mulheres e 19311 homens. A população urbana é de 34931 e a população rural de 4776 moradores, sendo a população estimada IBGE 2021 de 39210 habitantes.

A distribuição da população conforme faixa etária e sexo podem ser visualizados na tabela abaixo:

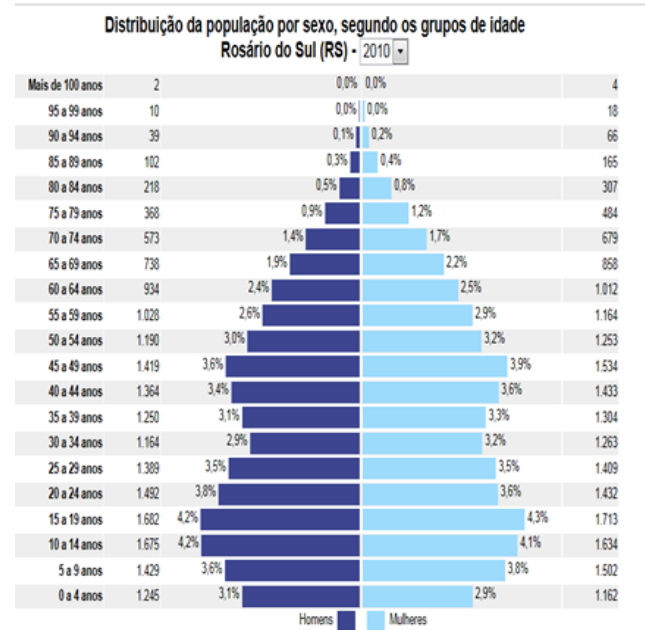
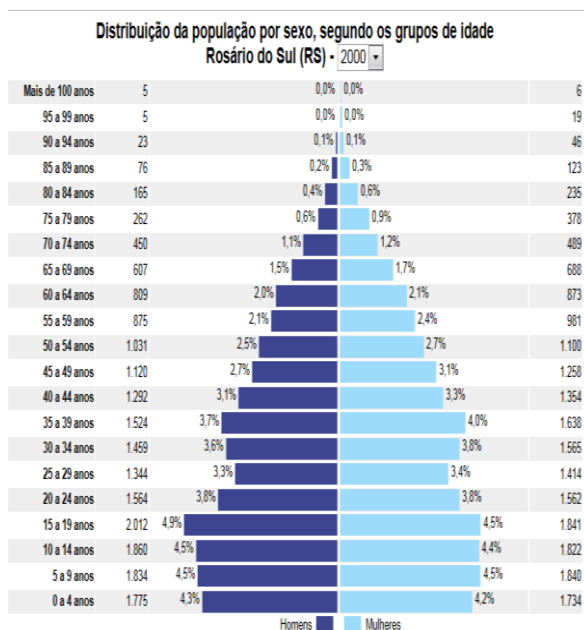


- POPULAÇÃO DE ROSÁRIO DO SUL (Fonte: IBGE, Censo 2010).

	HOMENS	MULHERES
0 a 4	1.025	949
5 a 9	1.429	1.502
10 a 14	1.675	1.634
15 a 19	1.682	1.713
20 a 24	1.492	1.432
25 a 29	1.389	1.409
30 a 34	1.164	1.263
35 a 39	1.250	1.304
40 a 44	1.364	1.433
45 a 49	1.419	1.534
50 a 54	1.190	1.253
55 a 59	1.028	1.164
60 a 64	934	1.012
65 a 69	738	858
70 a 74	573	679
75 a 79	368	484
80 a 84	218	307
85 a 89	102	165
90 a 94	39	66
95 a 99	10	18
100 ...	-	-

Esta distribuição quando apresentada na forma de pirâmide permite uma melhor visualização da evolução da população rosariense, de acordo com os censos de 2000 e 2010.

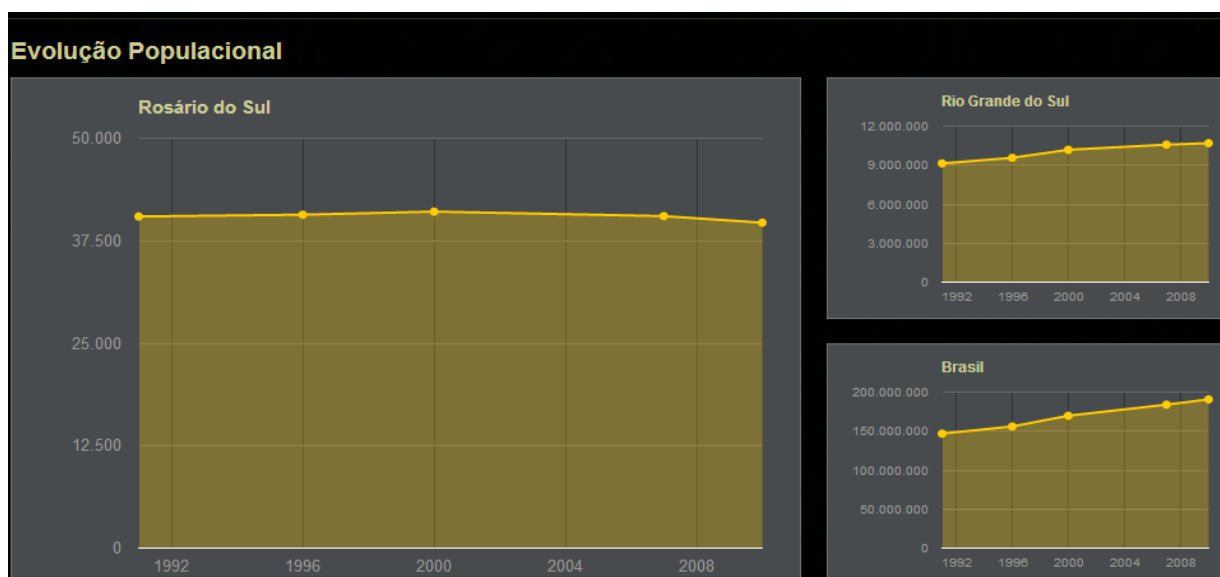
FIGURA 4 – COMPARATIVO ENTRE PIRÂMIDE POPULACIONAL CONFORME CENSO 2000 E CENSO 2010



Fonte: ibge.gov.br, acessado em 20 de dezembro de 2017.



Dinâmica populacional: análise de pirâmide e curva de crescimento populacional, migração, população flutuante;



Fonte: ibge.gov.br, acessado em 20 de dezembro de 2017.

Esperança de ao nascer: 70,49

Taxa de desemprego: 6,37

Índice de desenvolvimento humano (IDH): 0,699

3.3 - Aspectos Educacionais, Socioeconômicos e de Infraestrutura

Atividade Econômica:

É uma cidade praticamente agropecuária, que conta com grandes plantações de arroz e soja. Outra cultura que vem se desenvolvendo é o plantio de eucalipto e citrus.

No município planta-se Arroz, Feijão, Milho, Soja e Hortifrutigranjeiros: por exemplo, melancia, cítricos dentre outros.

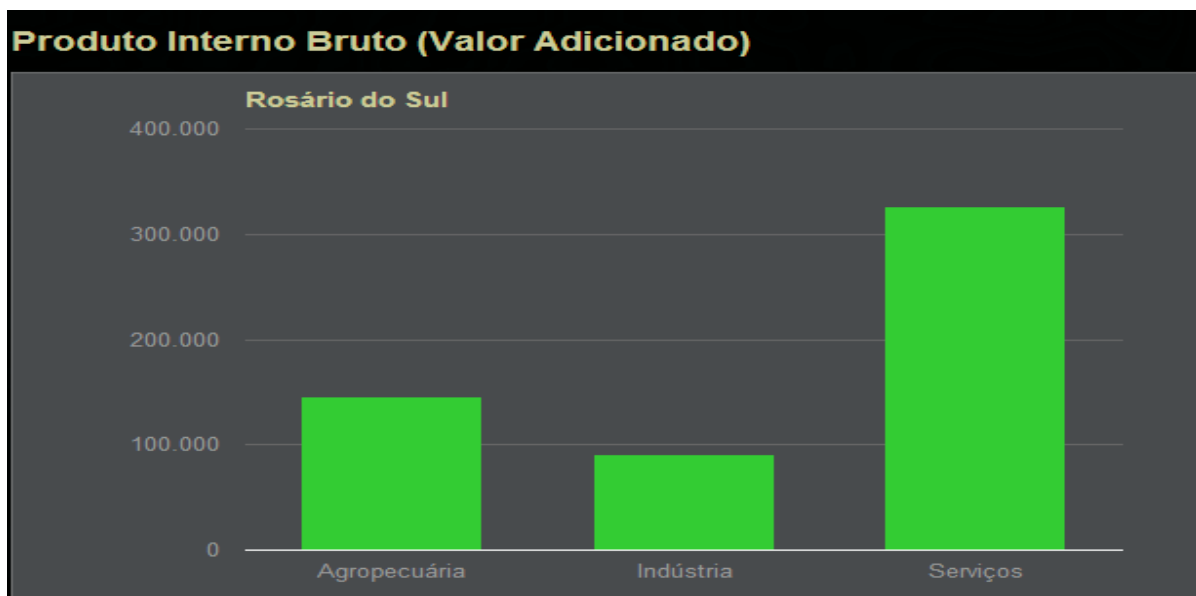
Está instalada no município a indústria de cítricos, visando à exportação destas frutas (aproximadamente 70 % da produção);

Plantio de Eucalipto, como fonte de reflorestamento para suprir necessidades da indústria de celulose encontra-se em fase de corte.

PIB: R\$ 929.896.650,00 (Fee-RS 2019)

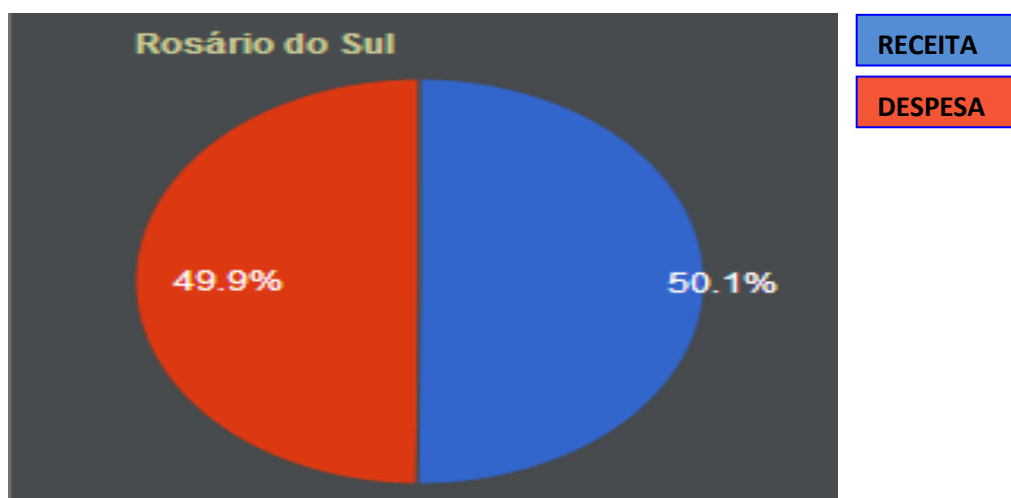
PIB per capita: R\$ 23.588,27 (IBGE-RS 2019)

FIGURA 6 – PRODUTO INTERNO BRUTO DE ROSÁRIO DO SUL – RS



Fonte: ibge.gov.br, acessado em 20 de dezembro de 2017.

FIGURA 7 – DESPESAS E RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS DE ROSÁRIO DO SUL – RS



Fonte: ibge.gov.br, acessado em 20 de dezembro de 2017.

Agropecuária:

Pecuária rebanhos:



- Ovino: 101.365 cabeças;
- Bovino: 262.210 cabeças;
- Equinos: 11.566
- Caprinos: 554
- Muares: 198
- Suínos: 2.744
- Bubalinos: 1.030
- Galináceos: 40.495

Fonte: IBGE-RS, 2018;

Agricultura:

- Soja 134.991 Toneladas
- Arroz 141.733 Toneladas
- Laranja 5.984 Toneladas
- Tangerina 6.825 Toneladas
- Melancia 8.000 Toneladas

Fonte: IBGE-RS, 2017;

Extrativismo Mineral:

Atualmente, três empresas têm cadastro para extração de areia no Município de Rosário do Sul, embora esta atividade constitua-se em uma importante fonte de renda para mais de 100 famílias que habitam nas margens do Rio Santa Maria (bairros: Vila Nova, Progresso e Areias Brancas), fazendo da retirada de areia o seu sustento.

Na economia municipal, foca-se neste plano apenas o mercado formal, devido á dificuldade de levantar informações estatísticas corretas sobre o mercado informal.

Educação:

Como direito fundamental e essencial a educação é uma das prioridades para a cidade que conta com 31 escolas, sendo 09 estaduais, 16 municipais sendo 03 infantis, 04 creches, 04 de Ensino Fundamental urbanas, 05 de Ensino Fundamental Rurais, 01 Creche Particular, 02 infantis particulares, 02 de Ensino Fundamental e Médio particular e 01 de Educação Especial. O número de alunos é de 2088 na rede municipal, 4092 na rede Estadual e 108 na Educação Especial. Visando oportunizar aos educadores maior



continuidade aos seus conhecimentos, cursos de capacitação são programados mensalmente na busca da melhoria no processo de ensino aprendizagem e na qualidade de vida.

A cidade também possui cursos de graduação e Pós-Graduação, ofertados pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) na modalidade Educação a Distância (EAD), UNOPAR- Faculdades Integradas Norte do Paraná, nas modalidades a distância e semi presencial com cursos de Graduação e Pós-graduação Lato Sensu, Uniasselvi e Uninter na modalidade Educação à Distância (EAD).

Nível de escolaridade:

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos 96,5%

Taxa de analfabetismo: Porcentagem de analfabetos com 15 anos ou mais de idade 7,73% (IBGE-2010).

Habitação:

Construções em alvenaria representam mais de 85% na área urbana.

Energia elétrica mais de 95%.

Esgoto Sanitário Adequado: 67%

4.0 – ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

4.1- Identificação dos Serviços Próprios:

A Rede Municipal de Saúde composta por: **05 Estratégias de Saúde da Família (ESFs.)**, consideradas ordenadoras e porta de entrada do serviço correspondendo a **42,33%** de cobertura da população do município representando uma totalidade de 16.808 habitantes dentro das áreas adstritas sob a Coordenação de profissional Específico, sendo cada equipe composta pelos seguintes profissionais 40 horas semanais: 01 Enfermeiro Comunitário, 02 Técnicos em Enfermagem Comunitários, 01 Médico Comunitário, 06 Agentes Comunitários de Saúde, 01 Higienizador, 01 Aux. Administrativo, 01 Cir. Dentista Comunitário e 01 Aux. de Saúde Bucal Comunitário; 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF modalidade I) sob a Coordenação de Profissional Específico com os seguintes profissionais: 01 Nutricionista, 03 Fisioterapeutas, 01 Pediatra, 02 Psicólogos, 01 Fonoaudióloga, 01 Assistente Social e 01 Clínico Geral; Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACs), composto por 11 Agentes Comunitários de Saúde ACS, sob Coordenação de um Enfermeiro, vinculados ao posto central, responsáveis pelo monitoramento de aproximadamente **0,87%** da população; **03 EAPs (Equipes de Atenção Primária em Unidades Básicas de Saúde-UBSs)**, que juntamente com as **ESFs** garantem uma cobertura total da Atenção Básica de aproximadamente 55,70%, a qual conta com os serviços de Epidemiologia, Vigilância Sanitária,



Pediatria, Pré-Natal, Hiperdia, HIV/Aids-CTA); **01 CAPS I** (Centro de Atenção Psicossocial modalidade I); **01 SAMU** (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência); **01 Centro de Terapias** contando com serviços de: Fisioterapia, Fonoaudióloga, Psicologia, Serviço Social, Nutrição, Saúde do Trabalhador; 01 Farmácia Básica Municipal; 01 Centro de Atendimento Odontológico; 01 Unidade Móvel para o atendimento da população rural Quilombola; 01 Centro de Atendimento à Covid-19 considerado Centro de Referência para os serviços onde são realizados três metodologias de testagem: Teste Rápido de Anticorpos (Igg/Igm), Teste Rápido Covid Ag (Antígenos Virais do Vírus Sars-CoV-2) e RT-PCR, além de contar com 02 Profissionais Médicos, 01 Enfermeiro, 02 Técnicos em Enfermagem, 03 Higienizadores todos os profissionais contratados para garantir a assistência regular de segunda-feira à sábado das 07:00 às 19:00 horas.

O município busca através de vários projetos, programas e estratégias trabalhar com a prevenção, promoção e recuperação da saúde, acredita-se, que assim é possível proporcionar melhor qualidade de vida aos cidadãos possibilitando evitar e tratar eventuais enfermidades mediante o cuidado humanizado longitudinal. Salientamos que as ações em saúde estruturadas em nossa cidade buscam a redução de diversos índices, tais como: redução da mortalidade infantil e materna, com um serviço de pré-natal e puericultura bem estruturado, porém centralizados, no entanto cabe salientar que a Gestão vem trabalhando para a descentralização dos serviços, além de trabalhar para reduzir a incidência de cânceres e suas incapacidades, por meio de ações como: ampliação da coleta de citopatológicos, mamografias, acompanhamento ambulatorial e domiciliar junto às equipes de Estratégias de Saúde da Família(ESFs) e Unidades Básicas de Saúde(UBSs); Outra prioridade é garantir o **Acesso** (transporte dos usuários e familiares para realização de Tratamento Fora do Domicílio-TFD), conforme as referências regionais. Além de buscar reduzir a incidência mantendo o tratamento e o acompanhamento das doenças infecto-contagiosas: Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), Hiv/Aids, Tuberculose, Hanseníase, Hepatites, dentre outras), por meio de ações de vigilância epidemiológica; também a redução da morbimortalidade por doenças do aparelho circulatório, através do HIPERDIA – Programa de Controle da Hipertensão e Diabetes, atendimento nutricional, incentivando mudanças no estilo de vida e correta manutenção de tratamento medicamentoso, quando necessário; imunizações dos usuários do SUS, conforme calendário básico do Ministério da Saúde, Campanhas Nacionais e Estaduais de vacinação, distribuídas em todas as UBS do município; promoção de ações de vigilância sanitária e controle de vetores, evitando assim que os municípios venham a contrair doenças e agravos transmissíveis e não-transmissíveis; redução do adoecimento psíquico em todas as fases da vida, com acompanhamento psicossocial e psicopedagógico, assim como a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas, problema sério enfrentado em todo o país, através de ações desenvolvidas pelo CAPS. O Centro Municipal de atendimento à Covid-19 foi estruturado para investigar, monitorar, rastrear, testar e acompanhar todos os casos suspeitos que apresentem síndrome



gripal e síndrome respiratória aguda grave com intuito de mitigar e/ou reduzir a circulação viral evitando assim a sobrecarga nos serviços de saúde e seu possível colapso.

A Ouvidoria Municipal, a qual foi demanda na última Conferência Municipal de Saúde, encontra-se em fase de discussão para possível implantação, ainda não foi viabilizada, pois aguarda recursos específicos para esta finalidade.

4.2 - Quadro Funcional

A Secretaria de Saúde conta com 225 funcionários, destes: 01 Secretário Municipal de Saúde; 23 médicos (12 estatutários, 04 Mais Médicos para o Brasil, 07 Contratos Emergenciais), 16 enfermeiros (12 estatutários, 04 contratados); 08 Cirurgiões Dentistas (08 estatutários); 03 psicólogos (03 estatutários); 03 fisioterapeutas (02 estatutários e 01 contratado); 01 fonoaudióloga (01 estatutária); 03 farmacêuticas (02 estatutárias e 01 contratada); 1 médico veterinário; 2 assistentes sociais e 1 nutricionista (estatutários); 40 Agentes Comunitários de Saúde (40 Estatutários, sendo 29 da ESF e 11 da EACS); 28 Técnicos em Enfermagem (16 estatutários 30 Horas, 8 Técnicos das ESFs estatutários 40 Horas e 04 contratados sendo Dois 30 Horas e Dois 40 Horas); 20 Cargos em Comissão profissionais administrativos; 09 Agentes Administrativos (9 Estatutários, 04 nas ESFs e 05 na Atenção Básica); 14 Motoristas (14 Estatutários); 07 Agentes de fiscalização em Saúde e Meio ambiente; 06 Operários (06 Estatutários); 12 higienizadoras contratadas; 1 Merendeira (01 Estatutário); 1 Zelador; 7 Auxiliar de Saúde Bucal; 18 Estagiários.

4.3 - Serviços Contratualizados/Conveniados:

- 01 Centro Médico da Visão, 01 Clínica de Hemodiálise, 01 Hospital de Médio Porte com UTI porte II (Hospital Geral – HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA AUXILIADORA).
- 03 Laboratórios de Análises Clínicas e 01 Clínica de Diagnóstico por Imagem.

Os serviços de média e alta complexidade, atualmente, são pactuados e os pacientes que necessitam deste tipo de atendimento são encaminhados para municípios, os quais são referências regionais ou estaduais.

As referências utilizadas são: Otorrinolaringologia, Traumatologia, Urologia e Neurocirurgia, Santa Casa de Caridade de São Gabriel; Oftalmologia, Centro Médico da Visão de Rosário do Sul; Oncologia e Neurologia, Santa Casa de Uruguaiana; Cardiologia: Consultas eletivas, Avaliações e Urgências Hospital de Clinicas de Passo Fundo; Gastroenterologia Santa Casa de Alegrete-Rs e demais especialidades via Sistema de gerenciamento de Consultas GERCON, hospitais de Porto Alegre, conforme disponibilidade de agenda.



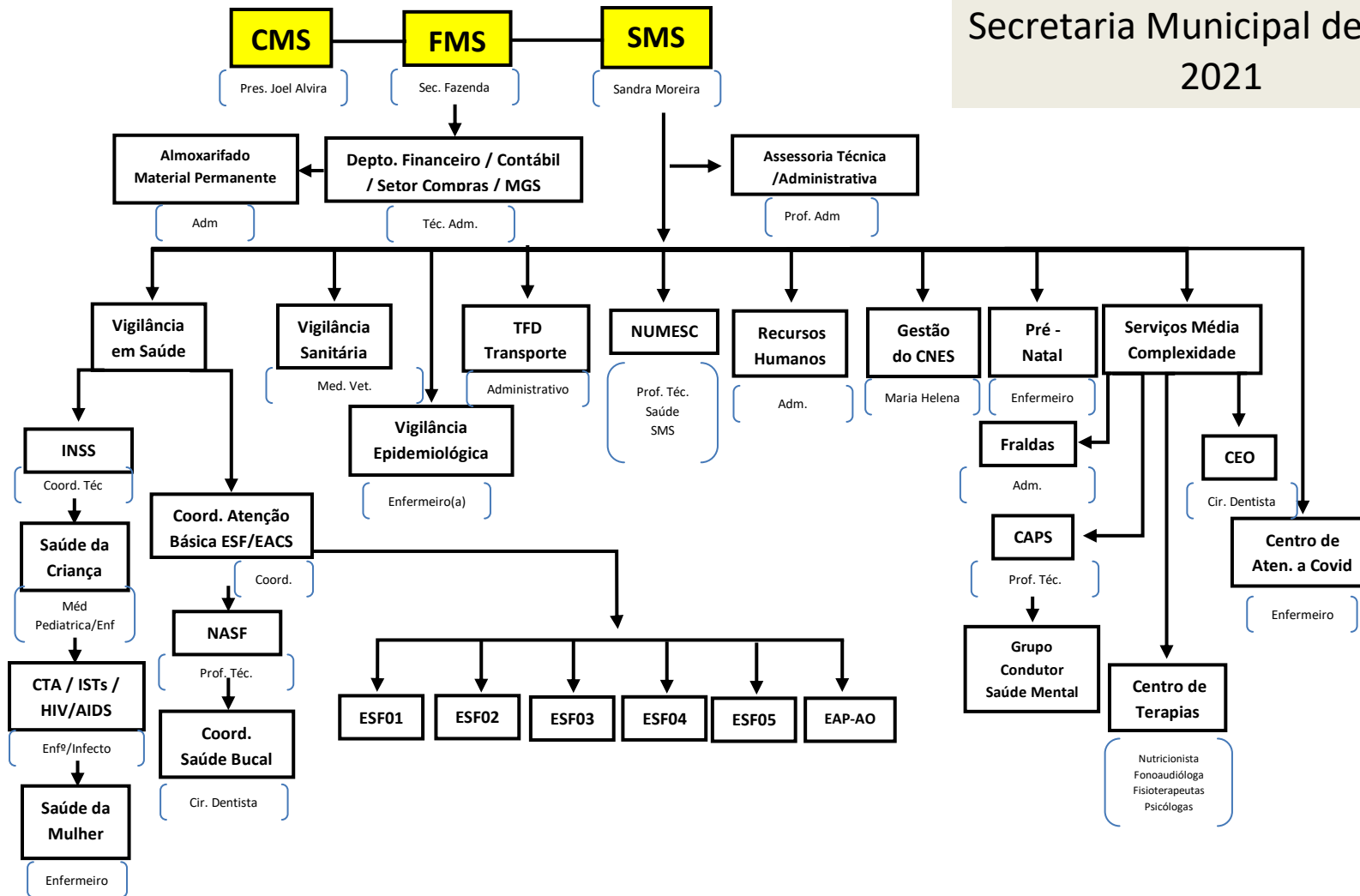
5.0 - Pandemia Covid-19

5.1 - Ações de Combate e Enfrentamento a Covid-19

Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, e que nosso País enfrenta o aumento gradativo e significativo da Doença, foi necessária adaptação das Programações Anuais de Saúde de 2020, 2021 e 2022, incluindo as ações referentes ao combate e enfrentamento da Doença à nível Municipal, mediante o Decreto de 19 de março de 2020 e suas alterações. Nesse período criamos o Centro Municipal de atendimento à Covid-19, o qual foi estruturado para investigar, monitorar, rastrear, testar e acompanhar todos os casos suspeitos que apresentem síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave com intuito de mitigar e/ou reduzir a circulação viral evitando assim a sobrecarga nos serviços de saúde e seu possível colapso.

Também salientamos que em 2021 iniciou-se a vacinação contra o coronavírus, sendo coordenadas pelo Ministério da Saúde através do Programa Nacional de Imunizações (PNI), com suporte técnico prestado pelos Laboratórios Públicos: Instituto Butantan, no Estado de São Paulo e Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz) no Estado do Rio de Janeiro, uma vez que, a vacinação em massa tem oportunizado a retomada do dinamismo social e econômico da população, além de possibilitar o retorno as aulas presenciais, pois mesmo com o aumento do número de casos no início do mês de janeiro de 2022 não houve o agravamento dos mesmos, tampouco o colapso dos serviços de saúde até o presente momento.

Organograma Secretaria Municipal de Saúde 2021



Nomenclaturas:

- **CAPS:** centro de Atenção Psicossocial • **ESF:** Estratégia de Saúde da Família • **EACS:** Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde • **EAP:** Equipe de Atenção Primária • **CMS:** Conselho Municipal da Saúde
- **FMS:** Fundo Municipal da Saúde • **SMS:** Secretaria Municipal da Saúde • **MGS:** Monitoramento da Gestão em Saúde • **TFD:** Tratamento Fora do Domicílio • **Numesc:** Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva • **CNES:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde • **CEO:** Centro de Especialidades Odontológicas • **CTA:** Centro de Testagem e Aconselhamento • **NASF:** Núcleo de Apoio a Saúde da Família
- **ISTs:** Infecções Sexualmente Transmissíveis.

6.0 – ANÁLISE DE INDICADORES MUNICIPAIS

6.1 - ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE DOS INDICADORES DO MUNICÍPIO EM 2021

Nascidos vivos: 415 - Nascim p/resid.mãe segundo Município - Período: 2021

Mortalidade Materna: Número Absoluto 2021 zero (0)

Mortalidade Infantil [2021]: 10 (Total de Óbitos 2021), Percentual: 19,38%

Estabelecimentos de Saúde SUS [2021] : 13 estabelecimentos

Série Histórica do Pacto Pela Vida:

Indicadores	Tipo	Ano	2018	2018	2019	2019	2020	2020	2021	2021	2022	2022
		Unidade	Valor	Meta Municipal	Valor	Meta Municipal	Valor	Meta Municipal	Valor	Meta Municipal	Valor	Meta Municipal
Indicador 1: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	Taxa/100000hab (>=100000hab.) / Absoluto (<100000hab.)	103	85	95	-	74	-	64	85	-	85
Indicador 2: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	E	%	100%	100%	100%	-	100%	-	100%	100%	-	100%
Indicador 3: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	%	98,72%	95%	95,95%	-	93,62%	-	95%	95%	-	95%
Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral - com cobertura vacinal preconizada.	U	%	25%	75%	100%	-	0%	-	52,75%	75%	-	75%
Indicador 5: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	U	%	66,67%	75%	-	-	100%	-	75%	75%	-	75%
Indicador 6: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	%	-	100%	-	-	0	-	100%	100%	-	100%
Indicador 7: Número de casos autóctones de malária - NÃO PACTUADO	-	Absoluto		N/A		-		-	N/A	N/A	-	N/A
Indicador 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	U	Absoluto	4	03	3	-	4	-	8	4	-	4

Indicador 9: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	U	Absoluto	0	0	0	-	0	-	0	0	-	0
Indicador 10: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	%	48,84%	95%	9,66%	-	0,00%	-	95%	95%	-	95%
Indicador 11: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	U	Razão	0,48	0,6	0,43	-	0,14	-	0,29	0,60	-	0,60
Indicador 12: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	U	Razão	0,24	0,23	0,26	-	0,08	-	0,10	0,23	-	0,23
Indicador 13: Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	U	%	36,22%	40%	36,08%	-	29,84%	-	40%	25%	-	40%
Indicador 14: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	%	15,09%	16%	14,02%	-	15,38%	-	14,53%	16%	-	16%
Indicador 15: Taxa de mortalidade infantil	U	Taxa/1000hab.	12,07	4	14,43	-	4,66	-	10	4	-	4
Indicador 16: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	Taxa/100000hab	1	0	0	-	0	-	0	0	-	0
Indicador 17: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	%	55,25%	64,02%	59,34%	-	55,70%	-	55,7%	64,02%	-	64,02%
Indicador 18: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	U	%	58,49%	60%	61,64%	-	32,45%	-	71,63%	60%	-	60%
Indicador 19: Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	U	%	51,93%	52%	53,50%	-	43,76%	-	48,27%	52%	-	52%
Indicador 20: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	%	66,67%	100%	66,67%	-	66,67%	-	50,00%	100%	-	100%
Indicador 21: Ações de Matrícula realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	%	0,00%	100%	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	0,00	-	0,00
Indicador 22: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue	U	Absoluto	0	4	0	-	0	-	0	0	-	4

Indicador 23: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	%	100,00%	100,00 %	100,00%	-	96,77%	-	30,43%	100%	-	100%
Indicador RS 1: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	U	%	80,00%	80,00%	30,77%	-	0,00%	-	80%	80%	-	80%
Indicador RS 2: Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	U	%	32,61%	8%	-	-	-	-	100,00%	100%	-	8%
Indicador RS 3: Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados	U	%	25,00%	100,00%	-	-	-	-	100%	100%	-	100%
Indicador RS 4: Taxa de Notificação de Agravos (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho	U	Taxa/10.000hab	13,24	25	18,15	-	10,79	-	25	25	-	25
Indicador 51: Número absoluto de óbitos por dengue	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	-	0

7.0 – DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS:

OBJETIVO 01: Criar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a atenção primária municipal									
ACÇÕES	METAS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Ampliar o número de Unidades de Saúde e atendimentos durante a vigência do PMS.	Aumentar a cobertura populacional estimadas pelas Equipes de Atenção Básica (de 55,7% para 70%). Mediante a implantação de 02 novas UBS.	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica	-	x	x	x		Gestor Municipal	Coord das ESFs
Ampliar o número de Estratégias de Saúde da Família(ESFs), das atuais 05 para 08 durante a vigência do PMS.	Remapeamento e cadastramento da população pela equipe Técnica de Coord da ESF, gerando assim o aumento do número de consultas ofertadas pela Atenção Básica. Criar Cargos (contratar/nomear) para os profissionais que constituirão as futuras equipes.	Aumentar a proporção da população cadastrada e assistida pela ESF. (de 42,33% para 67,72%)	-	x	x	x		Gestor Municipal	Coord das ESFs
Garantir taxa adequada de nascidos vivos no Município.	Realizar busca ativa captando gestantes precocemente. Além de continuar a descentralização do serviço de Pré- Natal para Atenção Básica	Ampliar o indicador de 84,63% para 90% durante a vigência do PMS.	86%	87%	88%	90%		Gestor Municipal	Coord Pré-Natal, Epidemiologia e ESFs.
Ampliar a razão de exames do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos	Captar mediante busca ativa o grupo etário sendo responsabilidade dos profissionais da Atenção Básica.	Ampliar quantitativo atual de 0,29% para 0,75% de mulheres neste grupo etário.	0,50 %	0,60 %	0,70 %	0,75 %		Gestor Municipal	Coord Pré-Natal, Epidemiologia e ESFs
Reestruturar e implantar novas ESBs, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde (Portarias Ministeriais), garantindo a reposição de recursos humanos e ampliação das equipes em todas as UBS, de acordo com a área de abrangência e necessidades.	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal de 48,27% para 70%;	Aumentar cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal, melhorando a média da ação coletiva da escovação dental supervisionada.	48,27 %	55%	62%	70%		Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal, Coord ESFs
Sensibilizar e capacitar os profissionais da educação e da saúde para a realização das atividades de promoção e prevenção nas escolas. Aprimorando a gestão da saúde escolar entre Educação e Saúde, por meio de encontros sistemáticos e integrados.	Realizar atividades educativas em saúde bucal em 80% dos alunos das escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola (PSE)	Ampliar o percentual de alunos das escolas e instituições de educação infantil pactuadas no Programa Saúde na Escola com atividades educativas em saúde bucal realizadas.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal e Coord ESFs



Estimular e garantir que os profissionais mantenham-se atualizados através da educação continuada, garantindo suporte técnico ao planejamento e a educação permanente dos trabalhadores das equipes da ABS, a aquisição e melhoria de recursos materiais e educativos para as equipes de Atenção Básica em Saúde.	Qualificar a atenção odontológica no município, atenção básica e especializada;	Qualificar o serviço ofertado aos usuários da Atenção Básica.	-	x	x	x		Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal e Coord ESFs
Reorganizar e ampliar a cobertura populacional da atenção básica através da ampliação das ESB mantendo o CEO enquanto serviço de referência para procedimentos especializados garantindo a realização de ações de promoção, prevenção e recuperação em saúde.	Implantar mais três equipes de Saúde Bucal. Mediante nomeação/contratação de profissionais específicos.	Reduzir o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos;	-	x	x	x		Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal e Coord ESFs
Organizar protocolos, regular fluxograma e garantir espaços para reuniões, avaliação discussão e organização dos processos de trabalho.	Fortalecer o fluxo de encaminhamentos, por meio dos boletins de referência e contra referência, entre as ESB da atenção básica e Equipe CEO;	Garantir fluxograma mediante regulação adequada da assistência.	-	x	x	x		Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal e Coord ESFs
Intensificar as ações de prevenção junto as UBS relacionadas ao hiperdia para o acompanhamento e cuidado longitudinal de doenças de longa permanência.	Reduzir a proporção de internações por causas sensíveis a Atenção Básica. Mediante a realização de grupos educativos, Oficinas Terapêuticas, dentre outras atividades coletivas voltadas a promoção, prevenção e recuperação.	Reduzir a proporção de internações por causas sensíveis Atenção Básica (doenças crônicas não transmissíveis – DCNT)	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord de Hiperdia e Coord ESFs
Intensificar as ações relativas ao Cadastramento Populacional com campanhas de sensibilização para o fortalecimento e inclusão de novos beneficiários do Programa Bolsa Família	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família. Mediante fortalecimento e ampliação do calendário programático .	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família. (de 71,63% para 80%)	71,63 %	75%	78%	80%		Gestor Municipal	Coord em Vigilância Saúde e Coord ESFs
Criar cobertura de ESF no interior do Município.	Implantar uma equipe de Estratégia de Saúde da Família Rural itinerante. Mediante nomeação/contratação de Profissionais Específicos.	Ampliar a cobertura assistencial as comunidades do interior do município.	-	x	x	-		Gestor Municipal	Coord ESFs
Aumentar o numero de ACS ligados a ESF para atingir comunidades do interior onde não exista o referido profissional	Aumentar o numero de agentes. Mediante nomeação/contratação.	Garantir cobertura e melhor acesso das comunidades do interior do Município.	-	-	x	-		Gestor Municipal	Coord ESFs



Manter as oficinas terapêuticas nas áreas das ESFs	Garantir as oficinas: Educador Físico (05 profissionais), Artesanato (02 profissionais), Dança (02 profissionais). Mediante chamamento público (processo seletivo)	Melhora da qualidade de vida assim garantindo condições clínicas mais adequadas	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord ESFs
Adquirir 20 tablets para ACS	Qualificar e agilizar os serviços assistenciais. Mediante aquisição por intermédio de processo licitatório.	Garantir o envio de dados com maior eficácia e rapidez ao E-SUS	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord ESFs
Ampliar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), garantindo assim que as ações contratualizadas sejam contempladas.	Desenvolver juntamente com as escolas pactuadas as 12 ações pertinentes ao programa. Garantir insumos necessários para o desenvolvimento das ações.	Garantir que 100% das escolas pactuadas sejam contempladas com as ações do PSE.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Resp Técnico PSE e Coord ESFs
Criar novos recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais (cultura popular) tendo como pressuposto a política nacional de práticas integrativas e complementares (PICs) do Sistema Único de Saúde (SUS)	Sensibilizar as ESFs para a importância do desenvolvimento destas práticas na Atenção Básica como projeto piloto.	Garantir que as PICs aconteçam nos territórios, valorizando o conhecimento popular atrelado ao conhecimento acadêmico e científico.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord ESFs
Ampliar e manter o Convênio do Programa Médicos pelo Brasil no Município	Aumentar o número de Profissionais conveniados no Município.	Qualificar a Assistência Ofertada para a Atenção Primária, melhorando a cobertura percentual da Atenção Básica.	-	x	x	x		Gestor Municipal	CoordEsfs

OBJETIVO 02: Ampliar e Qualificar a Atenção Secundária e Terciária

AÇÕES	METAS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Agilizar o tempo médio de espera para o atendimento dos usuários no pronto atendimento municipal mediante a classificação de risco (Protocolo de Manchester). Manter a contratação de profissional de 02 Enfermeiro 40 horas semanais.	Atender as demandas de acordo com a classificação de risco executada pelo profissional Enfermeiro e Equipe.	Melhor satisfação dos usuários em relação a suas demandas e tempo de espera.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Hospital de Caridade Nossa Senhora Auxiliadora (HCNSA)
Monitorar indicadores hospitalares de modo quantitativo e qualitativo a partir da assistência prestada e informada pelo HCNSA.	Acompanhar e notificar as morbimortalidades a nível hospitalar.	Notificar as morbimortalidades registradas no âmbito hospitalar utilizando-se do SINAN.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Hospital de Caridade Nossa Senhora Auxiliadora (HCNSA) e Vigilância Epidemiológica.
Ampliar a cobertura de Atenção domiciliar no Município através de implantação de uma Equipe Multidisciplinar adotando programa específico para o cuidado.Exemplo: Melhor em Casa ou proposta com alinhamento similar.	Atender a demanda desassistida pelas equipes de ESFs, ou seja, fora da área de cobertura das equipes. Mediante a contratação-nomeação de profissionais específicos para o cargo.	Ofertar e qualificar a assistência aos usuários acamados e idosos assim garantindo o princípio da equidade e o fortalecimento da Atenção Básica.	-	x	x	x		Gestor Municipal	Gestor Municipal
Ampliar Centro de Especialidades que conta com os serviços de: fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, pediatria, odontologia (CEO) e ginecologia.	Atender a demanda reprimida uma vez que os déficits de tais especialidades não estão dando conta da longa fila de espera. Mediante contratação/nomeação de profissionais específicos para o cargo	Aumentar o numero de atendimentos e procedimentos ambulatoriais	-	x	x	x		Gestor Municipal	Gestor Municipal
Reforçar as ações realizadas pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) junto às equipes de ESFs.	Garantir a disponibilidade de carga horária dos profissionais vinculados ao NASF modalidade 01 com dedicação exclusiva.	Qualificar e garantir que as ações de matriciamento aconteçam no território de abrangência das equipes vinculadas ao NASF.	-	x	x	x		Gestor Municipal	Coord NASF e Coord ESFs



Ampliar o acesso a Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais serviços de atenção a saúde e outros pontos intersetoriais.	Garantir que as demandas em saúde mental sejam atendidas de forma integral, mediante a manutenção da contratação de profissional psiquiatra e/ou Concurso Público para tal profissional e demais profissionais que deverão compor a equipe do Centro de Atenção Psicossocial modalidade 01 (CAPS).	Garantir que a proporção de atendimentos em saúde mental seja resolutiva.	-	x	x	x		Gestor Municipal	Coord CAPS
<p>Criar o programa de redução de danos junto ao CAPS com o objetivo de atender as pessoas envolvidas com álcool e outras drogas.</p> <p>Rearticular o Grupo Condutor da RAPS (Decreto Municipal nº....)</p>	<p>Garantir a contratação de 03 redutores de danos para o desenvolvimento do programa de redução de danos conforme já descrito no Decreto Municipal que cria o Grupo Condutor da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).</p> <p>Rearticular as reuniões intersetoriais do Grupo Condutor</p>	Acompanhar o desenvolvimento das ações da RAPS mediante apoio matricial.	-	x	x	x		Gestor Municipal	Coord CAPS e Grupo Condutor da RAPS
Manter grupos terapêuticos voltados saúde mental, álcool e outras drogas.	Garantir a funcionalidade e a manutenção das oficinas terapêuticas mediante a contratação de oficinairos de acordo com a respectiva modalidade terapêutica a ser desenvolvida pelos grupos.	Melhorar o percentual da participação dos usuários nas oficinas e grupos terapêuticos afins.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord CAPS e Grupo Condutor da RAPS
Desenvolver ações de matriciamento realizadas pelo CAPS com as equipes de atenção básica.	Garantir a execução de plano terapêutico singular, construído de forma compartilhada entre grupo condutor, CAPS, ESF/AB, usuário envolvido, dentre outros.	Garantir a execução de no mínimo uma ação mensal, buscando assim alcançar a meta absoluta de 12 (doze) ações ano.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord CAPS e Grupo Condutor da RAPS

OBJETIVO 03: Controle Social									
AÇÕES	METAS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Custear a participação em cursos desenvolvidos para a qualificação de Conselheiros Municipais de Saúde. Garantir que o recurso financeiro para manter o CMS seja disponibilizado para esta finalidade, conforme traz a Lei de Criação do CMS.	Garantir a participação de conselheiros em cursos desenvolvidos voltados para a sua capacitação\qualificação.	Qualificar os espaços de discussão e construção do Conselho Municipal de Saúde (CMS), assim politizando os atores envolvidos neste importante processo.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Presidente do CMS
Custear e promover a integração do CMS com outros conselhos e setores visando assim fortalecer o processo de trabalho.	Garantir novos conhecimentos intersetoriais entre o CMS e os órgãos envolvidos.	Capacitar o CMS tornando este fórum de discussão produtivo, politizado e qualificado no meandro de suas discussões.	-	x	x	x		Gestor Municipal	Presidente do CMS
Garantir publicamente que ocorram reuniões programáticas e ordinárias de acordo com a temática estabelecida por pauta pré-definida pela plenária dos conselheiros e do gestor municipal de saúde.	Garantir o acontecimento das reuniões ordinárias.	Garantir que o mecanismo do controle social seja respeitado enquanto Aparato Legal Constitucional.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Presidente do CMS
Manter investimento mínimo da receita municipal em saúde conforme a legislação.	Aplicar recurso mínimo em saúde conforme preconiza e estabelece a Lei Federal.	Investir no mínimo 15% da receita Municipal em saúde.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Presidente do CMS
Garantir que os Relatórios de Gestão Quadrimestrais e Anuais elaborados por equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde sejam apresentados, discutidos, e aprovados em Audiência Pública.	Estruturar equipe técnica da contabilidade Municipal, a qual fará a gestão financeira do Fundo Municipal de Saúde, conforme definição do Executivo Municipal.	Garantir que as contas públicas do setor saúde sejam aprovadas a partir dos respectivos relatórios de gestão apresentados.	-	x	x	x		Gestor Municipal (Prefeita Municipal e Secretário Municipal de Saúde).	Presidente do CMS
Garantir e avaliar o monitoramento da gestão em saúde.	Realizar Audiências Públicas quadrimestralmente para leitura, discussão e aprovação das contas públicas em Saúde.	Garantir que os Relatórios de Gestão sejam apreciados em audiência pública, pela plenária e atores envolvidos.	-	x	x	x		Gestor Municipal (Prefeita Municipal e Secretário Municipal de Saúde).	Presidente do CMS
Garantir que o mecanismo do Controle Social aconteça de forma permanente garantindo assim o seu efetivo exercício.	Realizar reuniões ordinárias mensais do CMS, além de garantir o acontecimento das Pré-Conferências de saúde	Garantir o exercício do Controle Social como Aparato Legal	x	x	x	x		Gestor Municipal	Presidente do CMS



	nas regiões específicas das áreas de abrangência das ESFs e também a Conferência Municipal de Saúde em 2022.	eConstitucional.							
<p>Criar um espaço de Ouvidoria, para que o usuário manifeste seus desejos, sugestões, queixas, elogios, dentre outros.</p>	<p>Garantir o espaço físico, adequado com os meios necessários (linha telefônica 0800, internet, dentre outros) para o bom andamento do serviço, além de designar/contratar e qualificar servidor específico.</p>	<p>Fortalecer e otimizar os serviços ofertados pelo Poder Público Municipal.</p>	-	x	x	x		Gestor Municipal	Presidente do CMS

OBJETIVO 04: Fortalecer o mecanismo das ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica (Vigilância em Saúde)									
AÇÕES	METAS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Manter enquanto meta o cumprimento do Plano Nacional de enfrentamento a microcefalia (PNEM), em conjunto com as ESFs, Rede Educacional do Município, Exército Brasileiro dentre outros.	Realizar atividades de monitoramento, acompanhamento e destruição de criadouros em todo o Município priorizando as áreas mais críticas infestadas.	Manter o município livre de infestação do mosquito aedes aegypti.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coordenador da VISA
Manter o Programa Federal/Estadual de controle e combate a DENGUE. Executando o levantamento do índice de 100% das residências, verificação de 64 armadilhas semanalmente, pontos estratégicos 55 quinzenalmente, além de executar o levantamento de índice rápido (Lira).	Garantir a realização das ações programáticas que visão o cumprimento do programa.	Garantir que o município reduza o índice de infestação por aedes aegypti.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coordenador da VISA
Fortalecer as ações do Programa Estadual Vigiágua.	Garantir o controle da qualidade da água consumida pela população enviando as amostragens preconizadas pelo programa.	Coletar no mínimo 05 amostras Sistema de Abastecimento de Água (SAA), e 08 amostras do Solução Alternativa Coletiva (SAC).	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coordenador da VISA
Garantir a realização das ações do Programa Federal de Controle e Combate ao mal de Chagas.	Manter as atividades de campo controlando e combatendo o Triatoma Infestans, transmissor do Trypanosoma cruzi.	Garantir o monitoramento a todos os distritos do interior do Município, que seja efetivada as visitas aos Pontos de Informação de Triatomíneos (PIT), sendo realizadas no mínimo 18 ações mês.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coordenador da VISA
Investigar 100% dos casos de doenças e ou agravos transmissíveis de notificação compulsória.	Monitorar e investigar todos os casos suspeitos.	Monitorar e investigar todos os casos suspeitos informando mediante o SINAN.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord Vigilância Epidemiológica, Coord ESFs.
Garantir insumos, logística, tecnologias leves e duras, ou seja, os meios necessários para a efetivação dos indicadores pactuados nas esferas da Gestão em Saúde sejam atingidos na sua vigência.	Monitorar e subsidiar a atenção primária, ofertando logística, insumos e matriciamento necessários.	Garantir que os indicadores pactuados sejam alcançados de acordo com as metas estabelecidas dentro de seus níveis de complexidade pelas esferas em gestão em saúde.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord Vigilância Epidemiológica, Coord ESFs.

Objetivo 05: Ampliar e Qualificar o Mecanismo da Assistência Farmacêutica Municipal									
ACÇÕES	METAS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Garantir a alimentação do Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica (HÓRUS).	Sensibilizar o Gestor Técnico visando o entendimento da importância da manutenção do sistema	Garantir as informações do Sistema, desta forma garantindo os recursos repassados para a Farmácia Básica.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Gestor Técnico da Farmácia Básica.
Criar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), visando estabelecer listagem de medicamentos ofertados pelo SUS no Município.	Sensibilizar o Gestor Técnico visando o entendimento da importância da implantação do sistema	Garantir a implantação do Sistema, assim qualificando Assistência Farmacêutica Municipal.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Gestor Técnico da Farmácia Básica.

Objetivo 06: Criar Mecanismos para qualificar a Assistência da linhas de cuidado Materno Infantil (Rede Cegonha)									
AÇÕES	METAS	INDICADOR	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Garantir o acesso a rede de assistência ao Pré-Natal, parto, puerpério, puericultura, crescimento e desenvolvimento promovendo a ampliação do cuidado em todos os serviços disponíveis nas áreas de abrangência das ESFs, com a descentralização da assistência do Pré-Natal para as Unidades Básicas de Saúde.	Garantir exames de rotina preconizados e estabelecidos pelo Ministério de Saúde, além de qualificar de forma permanente os profissionais da rede de Atenção Primária e serviço de referência. Acesso ao Pré-Natal de alto Risco em tempo oportuno. Qualificar assistência prestada no ambulatório de puericultura (crianças menores de 01 ano), por meio de qualificação dos profissionais e estrutura física do ambiente.	Controle da taxa de mortalidade infantil do Município. Acompanhamento de gestantes através do SISPRENATAL. Monitoramento das notificações de sífilis/HIV em gestantes e sífilis congênicas. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord. Pré-Natal e Saúde da Criança
Fortalecer a oferta e acompanhamento do planejamento familiar.	Garantir a orientação e oferta de métodos anticoncepcionais. Implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e reprodutiva. Promover capacitação e educação continuada aos profissionais envolvidos com planejamento familiar na atenção básica.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord. Pré-Natal e Saúde da Criança
Qualificar as ações da rede de Atenção à saúde da mulher para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.	Ampliar o número de exames de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos. Estimular por meios de ações em saúde a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na população alvo, avaliar o acesso de mulheres de 25 a 59 anos em situação de risco à coleta de Papanicolau (risco=nunca colheram exame, último exame há mais de 03 anos, resultado anterior alterado) Monitorar situações de violências contra a mulher.	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. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. Proporção de óbitos em mulheres fértil (10 a 49 anos) investigados. Acompanhamento de notificações (SINAN) de violência contra a mulher.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord. Pré-Natal e Saúde da Criança

Objetivo 07:Articular a Linhas de cuidado do homem									
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL
Fortalecer e aperfeiçoar a iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver estratégias para ampliação de atenção integral a Saúde do Homem nas UBS, com o incremento de profissionais de referencia e a implantação de protocolos de atendimento na Atenção Básica (conforme serviço de referencia); - Reduzir morbimortalidade masculina prematura pelo conjunto de doenças crônicas não transmissíveis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Número de atendimentos em urologia devido alteração prostática; - numero de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes, e doenças respiratórias crônicas 	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord. Hiperdia

Objetivo 08: Articular ações de qualificação da Saúde do Idoso									
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL
Qualificar e ampliar o acesso ao idoso no atendimento em saúde.	<ul style="list-style-type: none"> -Qualificar as equipes para atendimento Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus; -Garantir o atendimento prioritário em unidades de saúde, conforme preconizado pelo Estatuto do Idoso; - Incentivar o uso da caderneta de saúde do idoso, durante o atendimento como instrumento mediador da assistência; 	<ul style="list-style-type: none"> -Reduzir taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis; - Aumento do número de atendimento para pessoas com 60 anos ou mais, verificado por meio E-SUS; - Número de unidades de saúde e profissionais qualificados para uso de caderneta do idoso. 	x	x	x	X		Gestor municipal	Coordenação Hiperdia Saúde do Idoso
Mobilizar e instigar a comunidade com vistas a promover ações intersetoriais voltadas a saúde do idoso.	<ul style="list-style-type: none"> - Intensificar as ações intersetoriais, com implantação dos protocolos de assistência ao portador de hipertensão e diabetes mellitus, monitorando a mortalidade de doenças respiratórias crônicas e fortalecer o programa de combate ao tabagismo no município. - Implementar ações de vigilância e educativas de prevenção de queda e fratura de fêmur em pessoas idosas nas Unidades Básicas de Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> - Reduzir taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur; -Aumentar o número de atividades educativas intersetoriais realizadas para este grupo etário 	x	x	x	X		Gestor municipal	Coordenação Hiperdia Saúde do Idoso

Objetivo 09: Construir mecanismos voltados a promoção, proteção e recuperação da Saúde do Trabalhador.									
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSAVEL	CORRESPONSAVEL
Promover ações de vigilância voltadas a Saúde do Trabalhador	Estruturar o Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador, garantindo suporte adequado para as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador para os usuários. Além de garantir o matriciamento técnico para os profissionais da Atenção Primária mediante educação permanente. Criar o Núcleo Municipal em Saúde do Trabalhador para os Servidores do Município com o objetivo da Prevenção, Tratamento e Recuperação dos trabalhadores lotados em todas as Secretarias (Intersetorial).	Ampliar o monitoramento e investigação de casos suspeitos, mediante notificação de agravos, doenças e acidentes relacionados ao trabalho.	x	x	x	X		Gestor Municipal	Coord Saúde do Trabalhador

Objetivo 10: Fortalecer a Gestão de Tecnologia da Informação nos Setores da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde									
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSAVEL	CORRESPONSAVEL
Fortalecer a informatização das UBS de forma integrada.	Garantir o funcionamento dos equipamentos (hardware) - computadores, impressoras, tablets, rede lógica, bem como os sistemas (softwares) de gerenciamento de informações da Saúde mediante a renovação permanente dos equipamentos.	Garantir que o sistemas de informática sejam alimentados e seus dados enviados em tempo hábil, assim não comprometendo o repasse de recurso.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Gestor Municipal e CMS

Objetivo 11: Criar Mecanismos Para o Fortalecimento da Gestão de Trabalho além de Fortalecer a Educação e Pesquisa em Saúde Coletiva									
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2022	2023	2024	2025	RECURSOS	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL
Garantir a qualificação do quadro funcional além de ampliar o número de trabalhadores do SUS com vínculo protegido.	Facilitar o acesso a cursos presenciais, EAD voltados para qualificação de áreas afins ao serviço ofertado pela atenção primária municipal.	Garantir serviço de melhor qualidade (resolutivo, humanizado e eficaz) ofertado pelas UBS.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord NUMESC e Coord ESFs.
Criar Plano de carreira Cargos e Salários (PCCS), para os servidores efetivos do quadro funcional da SMS.	Discutir, construir e elaborar com os Servidores o PCCS, sendo esta uma construção coletiva (Gestão, Profissionais, CMS, Sindicato Municipal dos Servidores Públicos de Rosário do Sul Municipais-SIMROS).	Valorização dos Profissionais da rede SUS, garantindo assim o interesse em buscar qualificação específica para o cargo.	-	x	x	x		Gestor Municipal	Gestor Municipal, CMS, SIMROS
Fortalecer as ações de educação e pesquisa em saúde buscando o desenvolvimento e a otimização da tecnologia leve, assim qualificando o SUS, para tal utilizaremos como suporte NUMESC, 10ª CRS, Unipampa e a Escola de Saúde Pública do Estado como Polo de Formação para os Trabalhadores, Gestores e Conselheiros de Saúde.	Desenvolver ações de Educação Permanente que permitam uma relação dialética entre o quadrilátero dos atores envolvidos (trabalhadores, controle social, gestores e instituições de ensino).	Ofertar tecnologia leve qualificada, assim prestando serviços resolutivos, humanizados e eficazes no SUS.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Coord NUMESC e Coord ESFs.
Manter o Organograma e definir o Fluxograma dos serviços de saúde ofertados a nível Municipal.	Estruturar, organizar e construir Fluxograma regulando o serviço assistencial prestado de acordo com seus níveis de complexidade.	Qualificar o monitoramento da assistência prestada, assim agilizando o fluxo dos serviços.	x	x	x	x		Gestor Municipal	Equipe Técnica



Objetivo 12: Articular Ações de Combate e enfrentamento à COVID-19.									
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2022	2023	2024	2025	RECURSO	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL
	-Garantir proteger a saúde da população em geral, bem como dos trabalhadores da Saúde, que atuam na linha de frente no combate ao novo coronavírus garantindo todos os EPIs necessários, além de agentes químicos desinfetantes para a sanitização das UBSs;	Assegurar a funcionalidade e segurança dos serviços de saúde da rede pública sem prejuízos a população usuária do SUS;	x	x	x	x	Municipal; Estadual; Federal;	Gestor Municipal	Gestão; Setor de Compras; Coord. das ESFs e Atenção Básica..
Nomear/Contratar tecnologia leve temporária dos seguintes Profissionais: Técnicos em enfermagem; Enfermeiros; Fisioterapeutas, Médicos e Higienizadores;	Reforçar os serviços de saúde, tornando o SUS mais robusto, visando evitar o colapso do Sistema;	-Garantir a assistência, acompanhamento e monitoramento qualificados do Usuário do SUS que testaram positivo para o Vírus.	x	x	x	x	Municipal; Estadual; Federal.	Gestor Municipal	Gestão; Coord. das ESFs e Atenção Básica.
Manter o Comitê de enfrentamento à covid 19 e Centro de operações Emergenciais-COE;	Utilizar o COE como instrumento técnico de suporte para a tomada de decisões a nível Municipal alicerçado em decisões intersetoriais recomendativas para o Executivo;	Elaborar o Plano de Contingência e enfrentamento à Covid-19;	x	x	x	x	Municipal.	Gestor Municipal	Gestão.
Manter o Centro de Atendimento à Covid-19 exclusivo para Pacientes suspeitos da doença;	Monitorar todos os casos suspeitos, em análise e positivados, acompanhando a escala de evolução da doença, faixas etárias mais atingidas, índices de contaminação e circulação viral;	-Minimizar a propagação e disseminação viral principalmente entre população e trabalhadores dos serviços de saúde;	x	x	x	x	Municipal; Estadual; Federal.	Gestor Municipal	Gestão; Coord. das ESFs e Atenção Básica.
Fortalecer as ações de vigilância, monitoramento e fiscalização em locais de aglomeração;	-Esclarecer a população em geral da importância de manter o distanciamento físico, bem como as medidas de higiene necessárias para evitar o contágio e disseminação viral, através da	Fiscalizar o cumprimento dos Decretos vigentes referente ao estado de Calamidade da Saúde Pública em	x	x	x	x	Municipal; Estadual; Federal.	Gestor Municipal	Gestão; Vigilância Sanitária (Fiscalização); Vigilância



	<p>adoção de medidas sanitárias adotadas não farmacológicas;</p> <p>Promover o conhecimento e informação da população em geral, através de elaboração e divulgação dos boletins epidemiológicos diários referente à covid -19, disponibilizados em meios eletrônicos de comunicação e rádio local;</p>	<p>estabelecimentos comerciais e locais públicos;</p>							<p>Epidemiológica;</p> <p>Forças de Segurança Pública.</p>
<p>Estabelecer Parceria Técnico Científica para realização de testes(RT-PCR), com a Universidade Federal do Pampa(Unipampa) Campus São Gabriel-RS.</p> <p>Garantir a testagem para todo usuário, que buscar o serviço.</p>	<p>Buscar garantir a testagem de todos trabalhadores da área da Saúde, Segurança Pública e Usuários do SUS, que apresentarem sintomas, bem como daqueles que tiveram contato com casos positivos mediante a realização de RT-PCR em tempo oportuno conforme protocolo clínico ou TR Antígeno;</p> <p>Disponibilizar Testes Rápidos de anticorpos (IgG/IgM) e Testes Rápidos Antígenos.</p>	<p>Garantir a testagem ampliada para diversos segmentos, visando monitorar a circulação viral in loco;</p>	x	x	x	x	<p>Municipal;</p> <p>Estadual (Lacen);</p> <p>Federal (Campos Unipampa);</p>	<p>Gestor Municipal;</p> <p>Laboratórios Públicos.</p>	<p>Gestão;</p> <p>Vigilância Epidemiológica;</p> <p>Coord. das ESFs e AB;</p> <p>Centro de Atendimento à Covid-19.</p>
<p>Garantir a imunização de toda a população.</p>	<p>Disponibilizar os imunobiológicos contra a Covid-19, em tempo hábil imunizando o maior número possível de pessoas dentro dos grupos etários preconizados.</p>	<p>Assegurar a vacinação em massa de forma rápida, desta forma minimizando as chances de mutações virais de novas cepas circulantes.</p>	x	x	x	x			



Referências

BRASIL, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 05 de outubro de 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e da outras providências. Legislação básica do SUS. Brasília, DF, 1990^a

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e da outras providências. Legislação básica do SUS. Brasília, DF, 1990b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Portal BI – Informações de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em: <HTTPS://bi.saude.rs.gov.br/index.htm>. Acesso em: 11 mar.2022.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Plano Estadual de Saúde: 2020-2023/ Organização Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Gestão – Porto Alegre: Secretária da Saúde do Rio Grande do Sul, 2021.

CAMPOS, Gastão W. Souza. Um Método para Análise e Co-Gestão de Coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda / Gastão Wagner de Souza Campos. – São Paulo: Hucitec, 2000.