



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO XAVIER  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018 – 2021**

**PORTO XAVIER  
2017**

PREFEITO MUNICIPAL  
**VILMAR KAISER**

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
**FABIANA SOUZA DA SILVA**

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE  
**ROBRIANE ELISANDRA THEIS KAISER**

## **Plano Municipal de Saúde de Porto Xavier 2018-2021**

**Coordenação, elaboração e revisão final do texto**

**Secretário Municipal de Saúde  
FABIANA SOUZA DA SILVA  
(smsportoxavier@gmail.com)**

**Assessora Técnica - Secretaria Municipal de Saúde  
MARLI ROSANE KINK  
(agendamentospix@gmail.com)**

**ORGANIZAÇÃO:**

FABIANA SOUZA DA SILVA – Secretária Municipal de Saúde

MARLI ROSANE ZINK – Assessora Técnica Secretaria Municipal de Saúde

**PARTICIPANTES:**

DAVI MAYER – Enfermeiro da Unidade de Saúde da Família ESF I – VIDA Porto Xavier.

LUANA ALBIERO - Enfermeira da Unidade de Saúde da Família ESF II – CRESCER Porto Xavier.

CRISTIANE ZAMBONI - Enfermeira da Unidade de Saúde da Família ESF III – RENASCER Porto Xavier.

CRISTIANE ELIZARIA FIORAVANTI - Enfermeira da Unidade de Saúde da Família ESF IV

EDENIZE KLETKE – Responsável pela Divisão Municipal de Vigilância Epidemiológica.

VANESSA LUISA LIBERALI - Médico da Unidade de Saúde da Família ESF I – VIDA Porto Xavier.

CÁSSIUS GABLO SCHETKO - Médico da Unidade de Saúde da Família ESF II – CRESCER Porto Xavier.

PABLO DA SILVA - Médico da Unidade de Saúde da Família ESF III E IV– RENASCER Porto Xavier.

RUI ELISEU BOHN – Fiscal Sanitário - Responsável Divisão de Vigilância Sanitária.

TALITA TIBOLA – Enfermeira - Responsável Saúde Mental CAPS

VIVIANE ROSELI DE LEY – Farmacêutica - Responsável Núcleo Assistência Farmacêutica

## APRESENTAÇÃO

Este documento apresenta uma proposta de diretrizes para a gestão da saúde em Porto Xavier no período de 2018 a 2021. A proposta foi desenvolvida com base na descrição do território de saúde da cidade, assim como na análise situacional de saúde de seus moradores e da estrutura, ações, processo de trabalho e políticas de saúde. O principal desafio na elaboração deste plano foi produzir um documento norteador e compatível com as Diretrizes, Objetivos e Metas do próximo quadriênio, assim como com o Plano Plurianual Municipal (PPA). Foi elaborado a partir de um processo descentralizado, coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Xavier em parceria com o Conselho Municipal de Saúde e as propostas definidas na 6ª Conferência Municipal de Saúde.

Plano Municipal de Saúde 2018-2021 é uma ferramenta de apoio à tomada de decisões e para direcionar os processos de educação permanente necessários à qualificação do sistema público de saúde. Serve, também, para o controle social de gestores, trabalhadores, prestadores e usuários sobre os serviços de saúde ofertados em Porto Xavier. Pretendemos, com ele, avançar na organização da rede de serviços e entregar mais saúde para os cidadãos, considerando a diversidade da população da cidade quanto à raça cor e etnia, às questões de gênero e sexo, das pessoas com deficiências, às especificidades dos ciclos de vida, e aos trabalhadores.

São inegáveis os avanços alcançados pelo SUS, os quais repercutiram de forma muito importante sobre a saúde da população. A expansão da atenção primária, a eliminação e controle de doenças de grande impacto sobre a saúde da população e a redução da mortalidade infantil são exemplos que atestam as conquistas já registradas. Há, todavia, enormes desafios que requerem medidas estruturantes, capazes de assegurar a continuidade das conquistas e permitir enfrentamento de desafios urgentes, de que são exemplos o envelhecimento populacional e as causas externas de morbidade e mortalidade, como os acidentes – sobretudo de trânsito – e a violência interpessoal (Plano Nacional de Saúde – PNS, 2016-2019).

Contudo, como em outras regiões do Brasil, enormes desafios se impõem para a gestão da saúde pública de Porto Xavier, pois é de conhecimento de todos que as demandas de saúde são ilimitadas e admitimos que os recursos são limitados. Compete então à sociedade e gestores elegerem prioridades para que se utilize com máxima otimização os recursos financeiros existentes.

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2018 - 2021, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período.

**Fabiana Souza da Silva**  
Secretária Municipal de Saúde

<b>FIGURAS</b>	<b>PÁG</b>
<b>Figura 01</b> – Localização do Município de Porto Xavier	18
<b>Figura 02</b> – Rodovias que dão Acesso ao Município de Porto Xavier – RS	19
<b>Figura 03</b> – Precipitação média anual	20
<b>Figura 04</b> – Bacia Hidrográfica Turvo - Santa Rosa - Santo Cristo	21
<b>Figura 05</b> – Mapa de Porto Xavier e localidades	24

**GRÁFICOS****PÁG****Gráfico 01** – Pirâmide Etária do Município de Porto Xavier

23

**TABELAS****PÁG**

<b>Tabela 01</b> – População recenseada Urbana, Rural e Total no município de Porto Xavier, no período de 1970 a 2010.	22
<b>Tabela 02</b> – População urbana e rural distribuída por sexo, no município de Porto Xavier.	23
<b>Tabela 03</b> – Distribuição da População por Grupo Etário, no município de Porto Xavier.	23
<b>Tabela 04</b> – Índice de desenvolvimento Humano de Porto Xavier RS no período de 1991/2000.	24
<b>Tabela 05</b> – Números de escolas no território do município em 2017.	26



## INDÍCE

1. Introdução	11
2. Justificativa	12
3. Objetivo Geral	14
3.1 Objetivos Específicos	14
4. Identificação do Município	17
5. Caracterização do Município	17
5.1. Histórico	17
5.2. Aspectos Geográficos	18
5.3. Aspectos Demográficos	22
5.4. Aspectos Socioeconômicos	25
5.5. Aspectos Educacionais	25
5.6. Aspectos Ambientais	26
5.7. Aspectos Organizacionais	30
6. Sistema Municipal Saúde	32
6.1. Recursos Financeiros	34
6.2. Quadro Geral de Servidores do SMS	40
6.3. Referente a Projetos em Andamentos	41
7. Conselho Municipal de Saúde	42
8. Conferência Municipal de Saúde	44
9. Fundo Municipal de Saúde	44
10. Definição das Metas e Ações a Executar	45
I – Atenção Básica	46
Melhoria da Atenção a Saúde	47
Qualificação e Humanização na Atenção à Saúde	48
Implementar Programa Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde	48
Implementar Ações de Saúde Bucal	50
Implementar Ações de Saúde da Criança	51
Implementar Ações de Saúde da Mulher	52
Implementar Ações de Saúde do Idoso	53
Desenvolver Ações de Saúde do Homem	53
Implementar Saúde do Trabalhador	54
Controle da Tuberculose	54
Controle da Hanseníase	55
Controle da Hipertensão	56
Controle de Diabetes Mellitus	57
Programa Municipal de Atenção aos Pacientes com Doenças Respiratórias	59
Programa de Atividades Físicas	59
Manutenção do Programa de Carências Nutricionais	60
Campanhas de Prevenção de Doenças	61
Prevenção e Controle do Tabagismo	61
II – Atenção à Média e Alta Complexidade	63
Garantir Serviço de Urgência e Emergência	64

Manutenção de Convênio Nossa Senhora dos Navegantes	64
Manutenção de Convênio Laboratório de Análises Clínicas	65
Manutenção de Convênio com Hospital Santo Ângelo	65
Manutenção de Convênio CisMissões	65
Campanha de Doação de Sangue	66
Manutenção de Outros Convênios Consultas de alta e Média Complexidade	66
Manutenção de Convênio Banco de Sangue	66
Atenção Especial ao deficiente	67
Implementar a Política Municipal de Saúde Mental	68
 III – Assistência Farmacêutica	 70
Programa de Assistência Farmacêutica Básica	71
 IV – Gestão Estratégica e Participativa	 72
Qualificação e Controle Social	72
Implementar a Ouvidoria Municipal de Saúde	73
Implementar a Auditoria Municipal de Saúde	73
Promover a educação Permanente	74
Implementar a Gestão do Trabalho	75
 V – Promoção e Vigilância em Saúde	 76
Vigilância Sanitária	77
Vigilância Epidemiológica	78
Zoonoses de Vetores/ Vigilância Ambiental	79
Outros Programas Preventivos a serem Implementados a partir do Perfil Epidemiológico Populacional e Realização de Eventos de Promoção da Saúde	79
Estratégias	80
 Considerações Finais	 82

## 1- INTRODUÇÃO

No Plano de Saúde estão contidas as diretrizes, objetivos, estimativa de gastos e metas a serem atingidas, estratégias de ação e compromissos de governo para o setor, com a participação dos segmentos sociais representados no Conselho Municipal de Saúde de acordo com a perspectiva do Sistema Único de Saúde. Para uma efetiva assistência à saúde da população, enfatizou-se um conjunto de ações que levam à promoção a saúde e prevenção de doenças. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) “saúde não é apenas a ausência de doença, mas uma situação de perfeito bem - estar físico, mental e social”. A promoção à saúde visa oferecer uma melhoria nas condições de vida da população, objetivando o direito dos mesmos, levando em consideração os princípios da concepção holística da equidade, da Inter e intrasetorialidade, formando assim uma estratégia de produção de saúde. A assistência à saúde do cidadão é baseada na integralidade, que segundo o Ministério da Saúde “é um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigido para cada caso atenção em todos os níveis de complexidade do sistema”. O município de Porto Xavier, em busca da integralidade da assistência na saúde, traça metas e diretrizes para sistematizar as ações da Rede de Atenção Básica de Saúde. Através dessas metas e diretrizes o Plano de Saúde visa padronizar e melhorar a saúde individual e coletiva, pois investir na prevenção, promoção e recuperação da saúde, são fatores importantes para melhorar a qualidade de vida da população.

O Plano Municipal de Saúde do município de Porto Xavier é um documento que expressa o exercício democrático na formulação das políticas públicas. A elaboração deste Plano obedece particularmente a Lei nº 8.080/90, a Lei 8.142/90, e outras legislações citadas no decorrer deste documento. Entretanto, antes de responder a essa legislação específica, observa ao previsto na Constituição Brasileira, Artigo 196, que garante o direito à saúde aos cidadãos e cidadãs brasileiras, definindo-a como dever do Estado.

O presente Plano foi organizado de forma a permitir uma orientação clara para a gestão municipal, para os trabalhadores da saúde e para os cidadãos de Porto Xavier sobre as ações que o setor saúde executará neste período. Sendo assim, o Plano sintetiza o compromisso do gestor na consolidação do SUS em num trabalho conjunto com os profissionais da saúde, sob o olhar atento e comprometido do controle social, representado pelo Conselho Municipal de Saúde.

## 2- Justificativa

Considerando:

- ✓ Os princípios do Sistema Único de Saúde de universalidade do acesso e integralidade da atenção.
- ✓ A necessidade de planejar e organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Xavier, visando o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis e necessários, para que os objetivos propostos sejam alcançados com o mínimo de custos.
- ✓ A importância de incentivar os Gestores, os profissionais, os responsáveis pela saúde da população a organizarem e desenvolverem campanhas e atividades permanentes em parceria com outras instituições e com os Poderes Públicos possibilitando cada vez mais a melhoria das condições de saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde.
- ✓ Que na organização do SUS também se fazem necessárias e urgentes transformações no sentido de aproveitamento nos avanços da tecnologia, traduzindo-se em mudanças nos comportamentos pessoais e sociais, impondo novas formas de pensar, agir e relacionar-se, elevando princípios morais e éticos no atendimento aos pacientes e usuários.
- ✓ A necessidade de buscar a consolidação e o desenvolvimento de um atendimento de qualidade em serviços, na erradicação de doenças, na prevenção de doenças, na orientação aos usuários, na melhoria e qualidade dos profissionais da área da saúde, no aumento das condições físicas, de recursos, equipamentos e pessoal.
- ✓ Que é imprescindível projetar o futuro através de um planejamento que defina metas e estratégias para atingi-las, principalmente ampliando as responsabilidades do município na atenção básica no estabelecimento de um processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços

de saúde e da busca de maior equidade, criando mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procedendo atualizações dos critérios de habitação do Município.

Em conformidade com:

- ✓ Constituição Federal (artigos 196 a 200)
- ✓ Emenda Constitucional n. 29, de 13/9/2000 que altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.
- ✓ Lei 8.080, de 19/9/1990 - Lei orgânica da Saúde que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- ✓ Lei 9.836, de 23/9/1999 (Acrescenta dispositivos à Lei no 8.080)
- ✓ Lei 11.108, de 07/4/2005 (Altera a Lei no 8.080)
- ✓ Lei 10. 424, de 15/4/2002 (Acrescenta capítulo e artigo à Lei no 8.080)
- ✓ Lei 8.142, de 28/12/1990, que 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 dá outras providências.
- ✓ Portaria 2.203, de 05/11/1996, que aprova a Norma Operacional Básica (NOB 01/96), que redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde.
- ✓ Portaria 373, de 27/2/2002, que aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002.

- ✓ Resolução 399, de 22/2/2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto.
- ✓ Lei complementar 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

### **3- Objetivo Geral**

Elaborar um Plano Municipal de Saúde que reflita a intenção de se implantar uma Política Municipal de Saúde que leve qualidade de vida para esta população, melhorando os indicadores de saúde e apresentar resolutividade.

#### **3.1. Objetivos Específicos**

- ✓ Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com economia de energia, tempo e recursos;
- ✓ Racionalizar ações para o desenvolvimento de um trabalho harmonioso e de qualidade;
- ✓ Incentivar os profissionais, funcionários, gestores da área da saúde, a organizarem e desenvolverem campanhas, projetos-atividades e ações permanentes e transformadoras de acordo com a realidade local;

- ✓ Adequar a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- ✓ Buscar a consolidação e o desenvolvimento do atendimento às ações básicas de saúde, através de serviços qualificados, visando a satisfação do usuário do SUS e a solução dos problemas de saúde existentes no Município de Porto Xavier.
- ✓ Contemplar a agenda de saúde municipal, harmonizada com a agenda nacional e estadual, bem como o quadro de metas, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;
- ✓ Efetivar o Plano Municipal de Saúde precisa ser o eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal e contemplar todo o contexto de ações da Secretaria na esfera global do SUS.

#### 4- Identificação do Município

Município: Porto Xavier

Estado: Rio Grande do Sul

Data da Criação: 06 de janeiro de 1966 – Lei N° 5214

Data da Emancipação: 15 de maio de 1966

Área (Km²): 281,926 Km²

População: 10718 habitantes (IBGE, POPULAÇÃO ESTIMADA)

Coordenadoria Regional de Saúde: 12ª CRS

Distância da Capital do Estado: 447.3901 Km

Limites Municipais e Aspectos Geográficos: Porto Xavier está localizado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.



Faz divisa com:

- Roque Gonzales (Sul e Oeste)
- São Paulo das Missões (Leste)
- Porto Lucena (Leste)
- República Argentina (Norte)

Principais Rodovias e distancias

- À capital: 580 km
- Roque Gonzales: 30km
- Cerro Largo: 59 km
- São Luiz Gonzaga: 70km
- Santo Ângelo: 123 km
- Santa Rosa: 85 km
- São Paulo das Missões: 32km

**Período do Plano: 2018 – 2021**



## **5- Caracterização do Município**

### **5.1. Histórico**

Porto Xavier é um dos recentes municípios do Alto Uruguai. Seu povoamento deu-se pelo ano de 1870 com o nome inicial de São Francisco Xavier, depois de São Xavier, Cerro Pelado e consolidou-se como Porto Xavier, devido a ser porto sobre o rio Uruguai e o nome primitivo.

A origem do atual território começa com as Reduções Jesuíticas, fundadas pelo Padre Roque Gonzales, na primeira metade do século XVII, na Região das Missões.

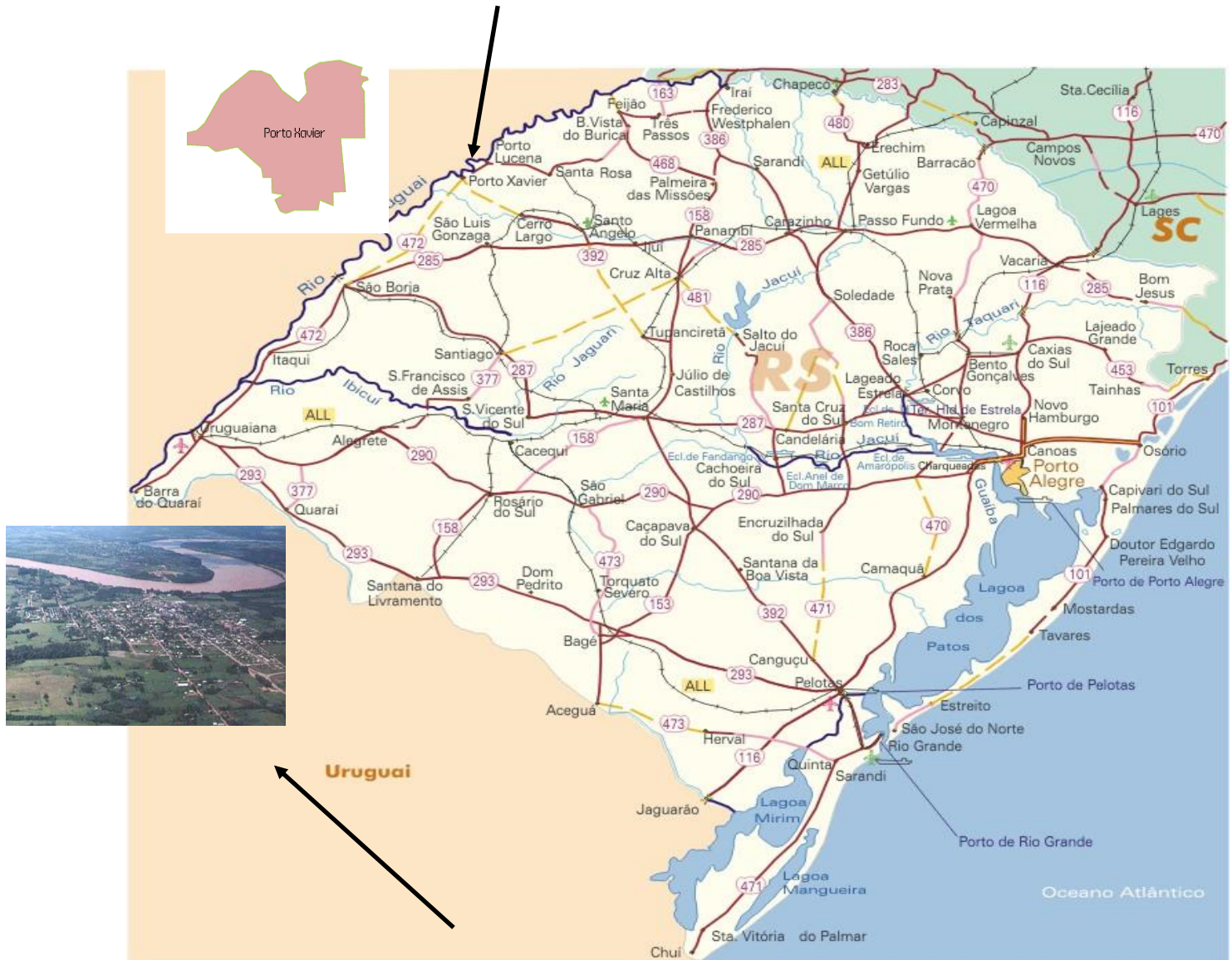
Historiadores relatam, que pela Fundação da Redução de San Javier, no ano 1626, em frente a esta cidade e no mesmo nome, na margem direita do rio Uruguai, bem como a Redução de Assunção do Ijuí, no ano de 1628, distante cerca de 15 km de Porto Xavier, ali se iniciou a povoação. Conforme fazem referência muitos estudiosos do assunto, os Mamelucos, no período de um século, não mais causaram incômodos à região dos Sete Povos das Missões.

Em 1916, com a criação da Mesa de Renda Alfandegada, passou a denominar-se de Porto Xavier. A importância da localização geográfica de Porto Xavier, como elo da ligação e intercâmbio entre Brasil e Argentina, ficou bem evidenciada.

Em 15 de maio de 1966, tomava posse o primeiro administrador, interventor Federal, nomeado pelo Presidente da república e com isso Porto Xavier efetivamente passou a Município, tornando-se independente política e administrativamente.

## 5.2- Aspectos Geográficos

Figura 01 – Localização do Município de Porto Xavier



O município de Porto Xavier possui uma área de 281,926 Km<sup>2</sup>, localizado a noroeste do Estado de Rio Grande do Sul, Região das Missões, distante da capital do Estado 447,3901km.

As rodovias que dão acesso ao município são: RST 472 e BR 392.

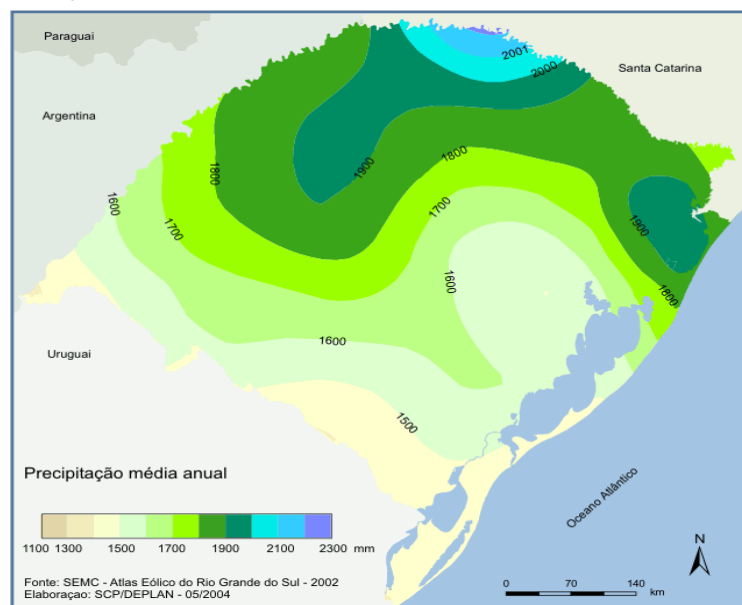
Figura 02 – Rodovias que dão Acesso ao Município de Porto Xavier – RS



Fonte: Guia Camping e turismo

O Município localiza-se a uma latitude 27°54'20" sul e a uma longitude 55°08'15" oeste, com clima subtropical, como todo estado do Rio Grande do Sul. O clima caracteriza-se por apresentar chuvas bem distribuídas, aumento da amplitude térmica e estações do ano bem definidas. A temperatura média anual do município situa-se entre 21° C e 30° C, sendo janeiro o mês mais quente, com temperatura média superior à 35° C e o mês mais frio é julho, com uma temperatura média em torno de 10°C. Em virtude de o município apresentar maiores altitudes no planalto (em média acima dos 400 m em relação à sede do município, que é de 110 m), no município ocorre grande formação de nevoeiros, além de geadas com frequência entre os meses de abril e setembro.

Figura 03 – Precipitação média anual



Fonte: SEMC – Atlas Eólico do Rio Grande do Sul - 2002

Segundo divisão proposta em BRASIL (1973), o Relevo da região das Missões apresenta características suaves, com cotas entre 100 e 400m de altitude, Porto Xavier apresenta uma altitude de 140 metros.

A cobertura vegetal da região é classificada como Floresta Estacional Decidual (Floresta tropical caducifólia) – Submontana (RADAM Brasil) este tipo de vegetação é caracterizado por duas estações climáticas bem demarcadas. No RS, embora o clima seja ombrófilo, possui uma curta época muito fria e que ocasiona, provavelmente, a estacionalidade fisiológica da floresta.

Esta formação ocorre na forma de disjunções florestais apresentando o estrato dominante predominantemente caducifólio, com mais de 50% dos indivíduos despidos de folhas no período frio. De modo geral, as espécies integrantes da Floresta Estacional da região do rio Uruguai são as mesmas da encosta sul do planalto, mas apesar disso, ocorre certo número de espécies próprias. A canafístula (*Peltophorum dubium*) e o timbó (*Ateleia glazioviana*), por exemplo, são espécies características da Floresta do Alto Uruguai.

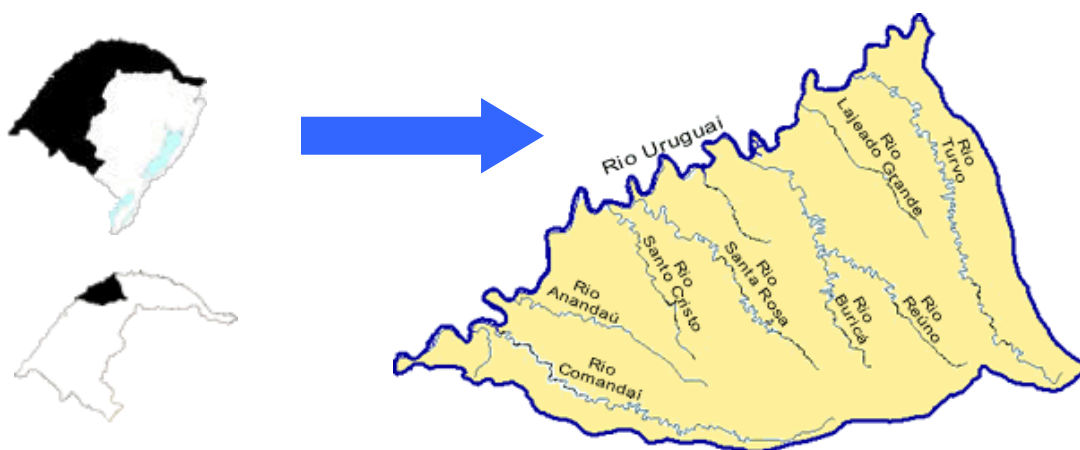
O município de Porto Xavier está inserido na Bacia Hidrográfica do Uruguai que abrange a porção norte, noroeste e oeste do território sul-rio-grandense, com

uma área de aproximadamente 127.031,13 km<sup>2</sup>, equivalente a 47,88% da área do Estado.

Essa Região está subdividida em dez unidades hidrográficas, onde pertencemos a Bacia Turvo - Santa Rosa - Santo Cristo, entre as coordenadas geográficas 27°07' e 28°13' de latitude Sul e 53°24' e 55°20' de longitude Oeste, abrangendo 55 municípios e drenando uma área de 10.753,83 km<sup>2</sup>. Seus principais formadores são os rios Amandaú, Buricá, Comandaí, Lajeado Grande, Santo Cristo, Santa Rosa, Turvo e outros afluentes menores que drenam diretamente para o Rio Uruguai. A bacia conta com uma unidade de conservação, o Parque Estadual do Turvo, no município de Derrubadas com 7.491,40 ha. Esta bacia hidrográfica caracteriza-se por apresentar, atualmente, demandas significativas de água com perspectivas de aumento do consumo em função das atividades sócio-econômicas que se desenvolvem na região. A estrutura agrária é baseada predominantemente na pequena e média propriedade, que apresentam como perfil de produção agrícola principal: o trigo, a soja e o milho e perfil agropecuário baseado na suinocultura, e bovinocultura de leite. O Comitê de Gerenciamento da Bacia Hidrográfica dos rios Turvo-Santa Rosa-Santo Cristo foi criado pelo Decreto Estadual nº 41.325 de janeiro de 2002 e instalado em 06 de junho de 2002. (*comiteturvo@infsr.unijui.tche.br*)

As principais atividades econômicas desenvolvidas estão relacionadas com a agricultura e a pecuária, notabilizando-se pelas culturas e soja e milho. Destaca-se, também, o uso dos recursos hídricos para a geração de energia.

Figura 04 – Bacia Hidrográfica Turvo - Santa Rosa - Santo Cristo



### 5.3. Aspectos Demográficos

A população residente estimada para o município de Porto Xavier no ano de 2017 é de 10718 pessoas (IBGE), sendo que a metade da população reside na área urbana da cidade.

A Densidade demográfica do município de Porto Xavier é de 37,64 hab/ Km<sup>2</sup> (Estimativa IBGE, 2017).

Tabela 01 – População recenseada Urbana, Rural e Total no município de Porto Xavier, no período de 1970 a 2010.

ANO	URBANA	RURAL	TOTAL
1970	1.249	11.157	12.406
1980	3.046	9.152	12.198
1991	4.240	6.694	10.934
1996	5.275	5.972	11.247
2000	5.570	5.620	11.190
2007	5.396	5.461	10.857
2010	5.210	5.348	10.558

Fonte: IBGE 2012.

Tabela 02 – População distribuída por sexo, no município de Porto Xavier, ano 2010.

SETOR	MASCULINO	FEMININO	POPULAÇÃO (Nº Habitantes)
TOTAL	5.300	5.258	10.558

Fonte: IBGE CENSO 2010

Na pirâmide etária do município de Porto Xavier exposta no Gráfico 01 e desdobrada na Tabela 03, observa-se uma leve predominância do sexo masculino em todas as faixas etárias, com exceção das idades mais avançadas, em que há um pequeno predomínio de mulheres.

As mulheres em idade fértil, contabilizadas entre os 15 e 39 anos, representam 40% da população feminina total de Porto Xavier. Este percentual é levemente superior, pois considera-se como em condições de fertilidade as mulheres a partir de 12 anos e as com idade até os 45 anos, públicos não estratificados na Tabela 2.

Tabela 03 – Distribuição da População por Grupo Etário, no município de Porto Xavier, ano de 2010.





O indicador Expectativa de vida ao nascer mensura a probabilidade de tempo de vida média da população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Seu aumento sugere melhoria das condições de vida e de saúde da população.

No município de Porto Xavier observa-se aumento progressivo da esperança de vida da população – 1991 = 70,20 e 2000 = 71,12 anos de vida, um pouco abaixo da expectativa de vida do Estado que apresenta uma média de 72,5.

**Tabela 04** – Índice de desenvolvimento Humano de Porto Xavier e do RS no período de 1991/2010.

	1991		2010	
	Porto Xavier	RS	Porto Xavier	RS
Índice de Desenvolvimento Humano	0,700	0,753	0,723	0,746
Sub-Índice de Desenvolvimento Humano – Educação	0,599	0,827	0,628	0,642
Sub-Índice de Desenvolvimento Humano - Longevidade	0,747	0,729	0,876	0,840
Sub-Índice de Desenvolvimento Humano – Renda	0,755	0,702	0,687	0,769

Fonte: PNUD – 2013.

A classificação de Porto Xavier está entre as classes consideradas pelo PNUD de médio desenvolvimento humano, que apresentam IDH entre 0,5 e 0,8.

#### 5.4. Aspectos Sócio – Econômicos



O Município vem atingindo um ritmo de desenvolvimento bastante acelerado nos últimos anos, contribuindo para isso a sua agropecuária e seu pujante comércio, que é incrementado pelo fluxo diário de Argentinos e Paraguaio, importadores, exportadores e empresas de transporte internacional que utilizam esta rota que se consolida cada vez mais, seja por sua localização geográfica privilegiada, infra-estrutura alfandegária, via de acesso e principalmente pela tradição em comércio internacional de fronteiras.

Nosso Município conta com um Porto Internacional, devidamente habilitado para o comércio de importação e exportação, com todas as condições necessárias, e por onde são exportados produtos brasileiros, bem como importados produtos de outros países, sendo hoje destaque no País em importação de cebola e batata inglesa.

O setor agropecuário é constituído por minifúndios e as principais culturas são a soja, cana-de-açúcar, milho, mandioca e fumo. Destaca-se neste setor o plantio de cana-de-açúcar, numa área de 1.150 hectares. A pecuária está em pleno desenvolvimento, sendo o Município um grande criador de gado Brahma.

As forças comunitárias, aceitando um desafio, implantaram em nosso município uma Usina de Álcool Carburante, a ALPOX - Álcool Porto Xavier S/A, hoje de propriedade COOPERCANA, Cooperativa dos Produtores de Cana-de-açúcar de Porto Xavier, com capacidade de produzir 60.000 litros/dia, sendo a única do Estado em operação, gerando 90 empregos diretos e 800 empregos indiretos.

## **5.5. Aspectos Educacionais**

A educação tem sido uma das prioridades do município, pois temos a convicção de que através dessa é que são formados cidadãos conscientes e responsáveis pela sociedade que participam. Nesse sentido temos trabalhado para que isso aconteça. Dentre das ações que estão sendo desenvolvidas com esse intuito temos realizando qualificação de professores, capacitação e formação continuada de professores e de profissionais de apoio a Educação. Realização de concurso público para contratação de profissionais com a formação exigida em Lei. Adequação dos prédios escolares de acordo com a legislação para o atendimento

da Educação Infantil e da Educação Especial. Reforma e ampliação de prédios escolares e aquisição de mobiliário e parques infantis.

#### 5.5.1. Número de Escolas por Rede de Ensino 2014

**Tabela 05** – Número de escolas no território do município em 2014.

<b>Escolas</b>	<b>Pública Estadual</b>	<b>Pública Municipal</b>	<b>Privada</b>
	05	07	00

### 5.6. Aspectos Ambientais

#### 5.6.1. Ambiente Urbano

A área urbana do município de Porto Xavier atualmente conta com 10 Km<sup>2</sup>.

A paisagem urbana de Porto Xavier transmite uma imagem de cidade pequena e simples, devido a presença de poucas edificações com mais de quatro pavimentos, características de uma paisagem urbana horizontalizada, proporcionando a sensação de cidades bucólicas, onde a cultura local e o regionalismo se apresentam acentuados: uma cultura singular, onde as marcas do passado e do presente refletem as características da cultura local, presentes nas edificações e nos logradouros da cidade.

Observa-se a predominância de edificações de uso residencial bem conservadas, com jardins frontais e nessas áreas alguns remanescentes das primeiras edificações.

A arquitetura religiosa é marcada pelas Igrejas inscritas na área urbana central, e no entorno da praça.

A infra-estrutura urbana na área central da cidade pode ser considerada de médio padrão, pois as ruas possuem pavimentação, calçadas para pedestres, guias e sarjetas para escoamento pluvial. A arborização das ruas é ínfima e a iluminação pública, atende a totalidade da área central.

A arborização urbana é caracterizada principalmente pela plantação de árvores de porte na praça, e de arbustos e arvoretas nas calçadas de vias públicas. A arborização constitui hoje em dia uma das mais relevantes atividades da gestão urbana, fazendo parte dos planos, projetos e programas urbanísticos das cidades.

### 5.6.2. Ambiente Rural

O município conta com uma área rural de aproximadamente 23.389 há, onde a atividade mais desenvolvida é a agricultura, devido à quantidade de áreas para o cultivo.

Dados da Área Rural do Município:

Nº de produtores rurais:	1.728
Área rural do município	23.389 ha
Nº de estabelecimentos rurais	1.728
Área média por propriedade	13,53 há.
Área de lavoura temporária	8.462 há.
Área de lavoura permanente	169 há.
Área imprópria para lavoura	1.140 há.
Área de pastagens	11.000 há.
Área de matas	3.041 há.

Fonte: Secretaria Municipal da Agricultura e do Meio ambiente

### 5.6.3. Habitação

A infra-estrutura do município é analisada através da situação de habitação, saneamento básico, abastecimento de água, coleta de resíduos e acesso à eletricidade.

A visita domiciliar (Agentes Comunitários de Saúde) permite afirmar que a área urbana do município possui ampla cobertura por rede elétrica, uma vez que 98,4% dos domicílios pesquisados são supridos com rede pública de energia elétrica.

### 5.6.4. Saneamento

Saneamento é o conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde.

No município de Porto Xavier, o tratamento de água e esgoto é de responsabilidade da CORSAN (Consórcio Riograndense de Saneamento) e a coleta de lixo na zona urbana é terceirizada e zona rural é responsabilidade da Secretaria de Obras e Saneamento.

A proporção de moradores abastecidos com água potável via rede geral subiu de 48% em 1991 para 78% em 2000; já os abastecidos por poço na propriedade diminuíram de 51% para 18% (BRASIL, 2006).

Com relação à instalação sanitária, os dados oficiais informavam que a forma predominante era a fossa rudimentar.

O abastecimento de água e coleta de lixo tem índices de atendimento ainda melhores do que o acesso ao esgoto em Porto Xavier.

#### **5.6.5. Coleta de Lixo**

A coleta de lixo domiciliar atende 100% da área urbana, com coleta periódica 3 vezes por semana (Segunda, Quarta e Sexta). O lixo urbano doméstico é recolhido por uma empresa terceirizada. Na zona rural o lixo é coletado pela Prefeitura Municipal Mensalmente em todas as localidades.

O material proveniente de restos de construção e entulhos são recolhidos pela Prefeitura Municipal mediante taxa pré estabelecida junto à tesouraria da Prefeitura.

Os resíduos de serviços de saúde (Lixo Contaminado) são coletados separadamente em veículo próprio pela empresa terceirizada STERICYCLE, 2 vezes ao mês, onde são tratados através de equipamento de Microondas.

#### **5.6.6. Áreas de Risco**

As vilas são áreas geralmente comprometidas em infra-estrutura e serviços urbanos básicos, como rede de esgoto, água, energia elétrica. As áreas periféricas da cidade de Porto Xavier, de modo geral, ainda são precárias, desprovidas de uma infra-estrutura adequada, à exceção do atendimento por iluminação pública, coleta de lixo e de assistência médico-hospitalar.

Pensando nisso, a administração municipal desenvolve ações e intervenções para levar segurança e qualidade de vida aos moradores das vilas, permitindo assim sua inclusão social.

#### **5.6.7. Poluição ou Degradação Ambiental**

Sendo um município que faz margem com o rio Uruguai não está livre de problemas ambientais decorrentes dos impactos que a ação antrópica vem causando à região. Invariavelmente tem ocorrido o desmatamento das matas ciliares para fins agriculturáveis, agropecuários e lazer.

Como principais problemas ambientais da região, citam-se:

- ✓ Descarga de esgotos sem tratamento nos corpos hídricos;
- ✓ Elevadas cargas de efluentes de dejetos de aves e suínos e de efluentes industriais sem tratamento;
- ✓ Atividade agrícola sem utilização de práticas de conservação dos solos; Uso indiscriminado de agrotóxicos;
- ✓ Graves processos erosivos, assoreamento dos mananciais hídricos e contaminação por agrotóxicos;
- ✓ Perfuração de poços profundos, sem pesquisa, sem licenciamento e sem a avaliação do potencial dos aquíferos;
- ✓ Desmatamento intenso, principalmente ao longo dos cursos d'água (matas ciliares);
- ✓ Processo intenso de arenização (ravinamento, voçorocas, pecuária extensiva (pisoteamento) e compactação dos solos;
- ✓ Disposição inadequada de resíduos sólidos urbanos, a maioria dos municípios não têm aterros sanitários;

Tendo em vista que essas ações antropogênicas têm colocado em risco a conservação das matas ciliares e todo o bioma associado, tornou-se necessário à implantação de um Programa de Educação Ambiental que provoque mudanças de atitudes nos diferentes grupos socioculturais residentes no município.

#### **5.6.7.1. Contaminantes ambientais químicos e físicos**

O município não possui informações sobre fontes poluidoras do ar, solo ou água, mas possui uma área considerável agriculturável que utilizada quantidade significativa de agrotóxicos, (Secretaria da Agricultura e do Meio Ambiente).

#### **5.6.7.2. Identificação de áreas contaminadas por substâncias químicas**

Não há estudos sobre áreas contaminadas por substâncias químicas no município, mas o uso de agrotóxicos dá uma idéia do problema que pode existir. (Secretaria da Agricultura e do Meio Ambiente).

### **5.7. Aspectos Organizacionais**

Porto Xavier possui uma organização social estruturada da seguinte forma; uma sede municipal e de 35 comunidades no interior do município.

No município existe o predomínio do Catolicismo. No período de sua emancipação, destacavam-se ao lado da Religião Católica, a Igreja Evangélica de Confissão Luterana do Brasil e a Assembléia de Deus, porém nos últimos anos, diversas denominações religiosas têm edificado Igrejas e se instalado na sede e interior do Município, isto devido à vinda de trabalhadores para trabalhar como estivadores que desempenham atividades na carga e descarga de produtos de Importação e Exportação, ou ainda outras atividades.

Temos registrado uma entidade na área de Cultura, o “Centro de Artes Prof.<sup>a</sup> Elci Correa Chaves”, com sede no Quiosque da Praça Ferdinando Albino Wendt. As Atividades Culturais e Eventos são realizados pelas Escolas, Secretarias Municipais, Clubes Sociais, Centro de Tradições Gaúchas e outras entidades

Os principais atrativos do Município são eventos e belezas que envolvem o Rio Uruguai, a paisagem montanhosa, com trilhas muito interessantes, sendo um dos pontos atrativos o Cerro Pelado, sua formação étnica heterogênea, seu destaque Regional em empresas de transporte e comércio internacional e ainda por ser sede da única Destilaria de Álcool combustível do Rio Grande do Sul, em funcionamento. Em nosso município temos clubes esportivos e recreativos distribuídos na sede e nas localidades.

#### 5.7.5. O município possui diversos conselhos municipais:

Conselhos	Lei Municipal Nº
<b>CONDEMA</b> – Conselho Municipal do Meio Ambiente	Nº1.306 de 06 de dezembro de 1999
<b>COMADEN</b> – Conselho Municipal da Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Agrícola	Nº1.303 de 06 de dezembro de 1999
<b>CMS</b> – Conselho Municipal de Saúde	Nº1.765 de 19 de setembro de 2006
<b>CMD</b> – Conselho Municipal de Desporto	Nº61 de 17 de setembro de 1971
<b>CMAS</b> – Conselho Municipal de Assistência Social	Nº1.467 de 03 de setembro de 2002
<b>COMDICA</b> – Conselho Municipal dos direitos da Criança e do Adolescente	Nº981 de 12 de agosto de 1994
<b>CMDI</b> – Conselho Municipal dos Direitos do Idoso	Nº1.374 de 22 de maio 2001
<b>FAPS</b> – Conselho Municipal	Nº1.331 de 29 de junho de 2000
<b>COMUDE</b> – Conselho Municipal de Desenvolvimento	Nº1.525 de 14 de julho de 2003
<b>COMSEA</b> – Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional	Nº1.541 de 21 de outubro de 2006
<b>CMC</b> – Conselho Municipal da Cidade	Nº 1.828 de 08 de novembro de 2007.
Conselho de Acompanhamento e Controle Social do Programa de Garantia de Renda Mínima – Bolsa Família	Nº 1.368 de 25 de abril de 2001.
<b>FUNDEB</b> – Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação.	Nº 1.782 de 08 de março de 2007.
<b>FUNDEB</b> – Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério.	Nº 1.192 de 29 de dezembro de 1997.
<b>CAE</b> – Conselho de Alimentação Escolar	Nº 1.303 de 06 de dezembro de 1999.
<b>CMD</b> – Conselho Municipal de Educação	Nº 1.809 de 03 de julho de 2007.
<b>CONTUR</b> – Conselho Municipal de Turismo	Nº 1.237 de 21 de setembro de 1998.
<b>CMH</b> – Conselho Municipal de Habitação	Nº 1.372 de 22 de maio de 2004.
<b>COMDEC</b> – Comissão Municipal de Defesa Civil	Decretos: Nº1.423 de 09 de setembro de 1997 e Nº1.587 de 23 de fevereiro de 2001.

## 6- Sistema Municipal Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento foi estruturada conforme Lei Municipal nº 1.168, de 11 de agosto de 1997 para atender as necessidades da população nas referidas áreas.

Em 22 de janeiro de 2009, após várias discussões, convencionou-se a viabilidade de divisão política das áreas de Saúde e Saneamento Básico, através do Projeto de Lei Municipal nº 1.888, reestruturando a organização das duas Secretarias: Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Obras e Saneamento.

As atribuições básicas são de melhorar o nível de saúde da população, através de ações preventivas e assistência, competindo-lhes:

- ✓ Incentivar a promoção à saúde e a saúde preventiva através de programas;
- ✓ Planejar e fiscalizar o atendimento médico, odontológico e farmacêutico aos munícipes;
- ✓ Planejar e orientar a política de saúde da Administração Municipal;
- ✓ Realizar a fiscalização da defesa sanitária animal;

Os pontos de atenção à saúde no município são: 03 Unidades Básicas de Saúde onde atendem 04 Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF); 27 agentes do Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS); 01 hospital; 02 Postos de Saúde (zona rural).

**ESF I – PORTO XAVIER (387672-1):** Esta unidade de saúde funciona no espaço físico da Secretaria Municipal de Saúde e em parte lotado do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes. Onde se realiza o atendimento ambulatorial de enfermagem diariamente, através de triagem e agendamento de consultas da rede básica. Além do atendimento médico através de um profissional clínico geral, todos os dias da semana pela manhã (o período da tarde é reservado para atendimento domiciliar e procedimentos ambulatoriais) funciona também, atendimento odontológico, farmácia de dispensação de medicamentos, setor de vigilância



epidemiológica com sala de vacinas. São atendidas na Unidade 1.331 famílias, aproximadamente 4.015 pessoas.

**ESF II – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (225796-3):** aqui se realiza todo o serviço administrativo e burocrático, a administração da Secretaria Municipal de Saúde. A população conta com serviço informatizado (rede), em todos os setores e Unidades de saúde do município possibilitando de agendamento de consultas da rede básica e agendamento de consultas especialidades fora do município. Além do atendimento médico funciona também o serviço de enfermagem, farmácia de dispensação de medicamentos, com atendimento de um profissional farmacêutico para toda a rede de saúde e usuários, setor de vigilância epidemiológica com sala de vacinas, sala de agentes de campo da dengue e chagas, setor de vigilância sanitária, e serviço de coordenação do PACS/ESF. Ainda neste Unidade funciona o atendimento odontológico com 2 gabinetes equipados. A rede odontológica municipal conta com quatro odontólogo que atendem diariamente a população. Além das ações curativas, além das ações curativas, é desenvolvido um trabalho intensivo de prevenção junto às escolas, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, para a prevenção de doenças periodontais. São atendidas na Unidade 1.112 famílias, aproximadamente 3.349 pessoas

**ESF III – PORTO XAVIER (387674-8):** Nesta Unidade de Saúde é realizado atendimento ambulatorial de enfermagem diariamente, atendimento médico através de um profissional clinico geral todos os dias da semana, atendimento odontológico diário (um odontólogo e uma Auxiliar de Consultório Dentário). São atendidas na Unidade 1.171 famílias, aproximadamente 3.666 pessoas.

**ESF IV – PORTO XAVIER (655253-6):** Realiza o atendimento ambulatorial de enfermagem diariamente, através de triagem e agendamento de consultas da rede básica. Além do atendimento médico através de um profissional clinico geral, todos os dias da semana pela manhã (o período da tarde é reservado para atendimento domiciliar e procedimentos ambulatoriais) funciona. São atendidas na Unidade 955 famílias, aproximadamente 2.641 pessoas.

**POSTO SAÚDE DE LINHA SALTINHO (225918-4):** esta unidade de saúde funciona na localidade e Linha Saltinho, interior do município, tendo como limite o município de Roque Gonzáles. A equipe de profissionais de Saúde do ESF II presta atendimento ambulatorial e de enfermagem uma vez por mês na Unidade.

**POSTO DE SAÚDE DE LINHA SECÇÃO D' (225917-6):** esta unidade de saúde funciona na localidade de Linha Secção de D' Alta, interior do município, tendo. A equipe de profissionais de Saúde do ESF I prestam atendimento ambulatorial e de enfermagem todos os meses na Unidade.

**CAPS I PORTO XAVIER (394172-8):** o Centro de Atenção Psicossocial de nosso município oferece atendimento em saúde mental a usuários de Porto Xavier e de Porto Lucena. O CAPS de Porto Xavier está classificado como CAPS I, segundo a Portaria 336/GM do Ministério da Saúde, e presta atendimento à adultos com transtornos mentais severos e persistentes, egressos ou não de internações psiquiátricas ou de outros serviços de saúde. Os usuários fazem parte de um programa onde são classificados em pacientes de cuidados não intensivos, semi intensivos ou intensivos, elaborado por uma equipe multidisciplinar (médico clínico e psiquiatra, enfermeira, psicólogo, fisioterapeuta, monitores, entre outros).

## **HOSPITAL DE PORTO XAVIER**

O Hospital de Caridade Nossa Senhora dos Navegantes de Porto Xavier (225998-2), foi construído no ano de 1967, possui um total de 50 leitos clínicos e 4 leitos de saúde mental, o SUS possui 30 leitos no Hospital.

### **6.1. Recursos Financeiros**

O financiamento da Atenção Básica se dá em composição tripartite.

A Secretaria Municipal de Saúde recebe recursos financeiros das seguintes esferas governamentais:

### **6.1.1. Governo Federal**

#### **Blocos de Financiamentos para o custeio do SUS:**

- I – Atenção Básica;
- II – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- III – Vigilância em Saúde;
- IV – Assistência Farmacêutica;
- V – Gestão do SUS.

#### **I - Atenção Básica**

O Piso da Atenção Básica (PAB) constitui-se no componente federal para o financiamento da Atenção Básica, sendo composto de uma fração fixa e outra variável.

O somatório das partes fixa e variável do Piso da Atenção Básica (PAB) compõe o Teto Financeiro do Bloco Atenção Básica conforme estabelecido nas diretrizes dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão.

Os recursos do Teto Financeiro do Bloco Atenção Básica são utilizados para financiamento das ações de Atenção Básica descritas no Plano de Saúde do município.

**PAB Fixo** – O Piso de Atenção Básica (PAB) consiste em recursos financeiros destinados a investimentos de procedimentos e ações de assistência básica, tipicamente municipal

#### **As ações financiadas com esses recursos são:**

- ✓ Consultas médicas em especialidades básicas;
- ✓ Atendimento odontológico básico;
- ✓ Atendimentos básicos por outros profissionais de nível superior e nível médio;
- ✓ Visita e atendimento ambulatorial e domiciliar do Programa Estratégia Saúde da Família (ESF);
- ✓ Vacinação;
- ✓ Atividades educativas a grupos da comunidade;

- ✓ Assistência pré-natal e ao parto domiciliar;
- ✓ Atividades de planejamento familiar;
- ✓ Pequenas cirurgias;
- ✓ Atividades dos agentes comunitários de saúde;
- ✓ Pronto atendimento em unidade básica de saúde.

**PAB Variável** - Para fazer jus ao financiamento específico do PAB variável, o Município aderiu às seguintes políticas:

- ✓ **ESF** - Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Estratégia Saúde da Família implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base o número de equipes de ESF, cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na respectiva competência financeira.
- ✓ **PACS** - Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de ACS implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base o número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema E-SUS, na respectiva competência financeira.
- ✓ **ESB** – Os valores dos incentivos financeiros para as Equipes de Saúde Bucal implantadas são transferidos a cada mês, tendo como base o número de Equipes de Saúde Bucal (ESB) registrados no cadastro de Equipes e profissionais do Sistema E-SUS, na respectiva competência financeira.
- ✓ **PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE – PMAQ** - O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica é um Programa que procura induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais e municipais, além das Equipes de Atenção Básica, em ofertarem serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população.

O PMAQ está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da AB (Adesão e Contratualização; Desenvolvimento; Avaliação Externa; e Recontratualização).

O recurso inicial é 20% do incentivo da Equipe de ESF, por equipe de ESF que fez a adesão, podendo chegar a 100% depois da avaliação externa.

- ✓ **PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UBS** - O Programa ora instituído tem como objetivo criar incentivo financeiro para as Unidades Básicas de Saúde implantadas em todo território nacional, como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações. Os seguintes componentes foram financiados:

**Informatização e Telessaúde**

**Reforma**

**Ampliação**

- ✓ **NUCLEO DE APOIO SAUDE DA FAMILIA – NASF** - A proposta da Portaria que cria os NASF, tem como objetivo, ampliar a abrangência e o escopo das ações de atenção básica, melhorar a qualidade e a resolutividade da atenção a saúde.

Os núcleos são constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, e atuarão em parceria com os profissionais das equipes de Saúde da Família, atuando diretamente no apoio as equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

Com relação ao financiamento, o valor de implantação de cada núcleo é de R\$20.000,00 (vinte mil reais) em parcela única no mês subsequente a competência do SCNES, e R\$12.000,00 (doze mil reais) o valor do incentivo federal para o custeio.

## **II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar**

Os procedimentos de média e de alta complexidade são financiados com recursos do teto MAC e também pelo Faec, conforme o atributo de nível de complexidade e forma de financiamento definido para cada procedimento da tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com a Portaria MS/SAS n. 224/2003 e pela tabela do Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

Com recurso MAC são financiados: CAPS I de Porto Xavier, Laboratório de Próteses, Clínica de Fisioterapia e Laboratórios de Análises Clínicas.

### **III – Vigilância em Saúde**

Representam o agrupamento das ações da vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária e passam a compor o LIMITE FINANCEIRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – LFVS, cujo valor e forma de aplicação serão pactuados pelas três esferas de gestão e detalhados em ato normativo específico.

- ✓ **Ações Básicas de Vigilância Sanitária** – O incentivo às ações básicas de vigilância sanitária está voltado para a modernização das ações de fiscalização e controle sanitário em produtos, serviços e ambientes sujeitos à vigilância sanitária, bem como as atividades educacionais sobre vigilância sanitária.
- ✓ **Ações Básicas de Média e Alta Complexidade em Vigilância Sanitária** – O Programa consiste na transferência de recursos para as ações básicas de média e alta complexidade em vigilância sanitária. As ações financiadas com esses recursos são pactuadas com as unidades federais que as determinam nos Termos de Ajuste e Metas aprovados pelas Comissões Intergestores Bipartite - CIB e Comissões Intergestores Tripartite, no ano de 2000 e assinados com a ANVISA.
- ✓ **Vigilância Epidemiológica – Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças - (TFECD)** – O programa refere-se a recursos financeiros repassados de forma regular e automática, com transferências mensais, destinadas às ações básicas de investigação epidemiológica e ambiental, de diagnósticos de risco, ações de controle, eliminação e erradicação de agentes de agravos e danos à saúde individual e coletiva das populações.

São incentivos do programa as ações de controle de epidemiologias descentralizadas relativas às seguintes doenças: Malária, Leishmanioses, Esquistossomose, Febre Amarela, Dengue, Tracoma, Doença de Chagas, Peste, Filariose e Bócio

#### IV - Assistência Farmacêutica

**Assistência Farmacêutica Básica** – A Assistência Farmacêutica Básica consiste em recursos financeiros e ações destinados, exclusivamente, à aquisição de medicamentos básicos, contribuindo para a garantia da integralidade na prestação da assistência básica à saúde.

#### V - Gestão do SUS

Refere-se ao custeio das ações específicas relacionadas à organização dos serviços de saúde, e à ampliação do acesso a esses serviços.

Os recursos federais serão divididos em 8 (oito) componentes:

- a) Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria;
- b) Planejamento e Orçamento;
- c) Programação;
- d) Regionalização;
- e) Gestão de Trabalho;
- f) Educação em Saúde;
- g) Incentivo à Participação do Controle social;
- h) Incentivo à Implantação e/ou Qualificação de Políticas Específicas.

A transferência de recursos de que trata este Bloco será regulamentada por ato normativo específico.

✓ **GESTÃO DE POLÍTICAS DE SAÚDE – PARTICIPASUS** – Aprovada pela Portaria nº 3.027/2007, a Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (PARTICIPASUS) orienta as ações de governo na promoção e aperfeiçoamento da gestão estratégica e democrática das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando maior eficácia e efetividade, por meio de ações que incluem o apoio ao controle social, a educação popular, a mobilização social, a busca da equidade, o monitoramento e avaliação, a ouvidoria, a auditoria e a gestão da ética nos serviços públicos de saúde.

### **6.1.2. Governo Estadual**

Na lógica tripartite o Estado Financia Atenção Básica, complementando o financiamento do ESF, PACS, SB e financia o Programa Primeira Infância Melhor – PIM. Financia ainda a assistência farmacêutica básica e farmácia para diabéticos.

### **6.1.3. Governo Municipal**

O Município aplica os recursos à atendimento da população, aprovados em Atas e contados nos Planos de Aplicações, enviados sempre aos departamentos competentes, onde os gastos posteriores são constados nos relatórios de Gestão junto aos anexos correspondentes. A aplicação dos recursos atualmente perfazem um percentual de aproximadamente 17% dos recursos próprios do orçamento municipal.

## **6.2. Quadro Geral de Servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Xavier**

**Nosso município conta com 06 médicos**, sendo 03 médicos 40 (quarenta) horas semanais e 1 médico 20 horas semanais, 1 Médico Psiquiatra que presta atendimento mensalmente no CAPS, 1 Médico Pediatra que atende semanalmente junto a secretaria de saúde.

**Quatro Odontólogos**, sendo 03 para os ESFs, e 01 com carga horária de 20 horas cedido pelo Estado.

**Seis enfermeiros (as)**, 40 (quarenta) horas semanais, todos efetivos.

**Seis técnicos (as) de enfermagem**, 40 (quarenta) horas semanais, sendo 3 efetivos.

**Uma Auxiliar de enfermagem**, 40 (quarenta) horas semanais, efetiva.

**Um Fiscal Sanitário**, 35 (trinta e cinco) horas semanais, sendo o mesmo efetivo.

**Quatro Agentes de Endemias**, 40 (quarenta) horas semanais, todos celetistas.

**Um Fisioterapeuta**, 40 (quarenta) horas semanais, sendo o mesmo efetivo.

**Uma Nutricionista**, concursada, 40 (quarenta) horas semanais.

**Duas Psicólogas**, concursada, 40 (quarenta) horas semanais.



**Uma Assistente Social**, concursada, 40 (quarenta) horas semanais.

**Uma Farmacêutica**, 40 horas semanais;

**Quatro Auxiliares Administrativos**, todos concursados 35 (trinta e cinco) horas semanais.

**Um Oficial Administrativo**, 35 (trinta e cinco) horas semanais

**Duas Auxiliares de Limpeza**, todos efetivos, 40 (quarenta) horas semanais.

**Dois Monitores**, 40 (quarenta) horas semanais, todos efetivos.

**Vinte e Sete Agentes Comunitários de Saúde**, 40 (quarenta) horas semanais, todos concursados.

**Cinco Agentes Visitadores do PIM**, 40 (quarenta) horas semanais, todos celetistas.

**Seis Motoristas**, 40 (quarenta) horas semanais, todos concursados.

**Um Secretário Municipal de Saúde**, designado por portaria.

### 6.3. Referente a Projetos em Andamentos temos:

- ✓ Em convênio com a **Associação Hospital de Caridade Nossa Senhora dos Navegantes** a Secretaria Municipal de Saúde mantém:
- ❖ Atendimento médico e Hospitalar em sistema de sobre aviso;
- ✓ Convênio com os laboratórios de **Análises Clínicas Antonio Carazzo, Laboratório de Análises Clínicas Labcare, Laboratório Pompéia e Laboratório BioAnálise** todos lotados neste município, com complementação de serviços para atendimento a população usuária do SUS.
- ✓ Convênio com o **Consórcio de Saúde CISMISSE** para compra de serviços médicos e exames diagnósticos de média complexidade.
- ✓ Convênio com a **Associação Hospital de Caridade Nossa Senhora dos Navegantes** visando o gerenciamento dos serviços de ecografia a pacientes do SUS do município de Porto Xavier.
- ✓ Convênio com os **Centros Regionais de Referência em Saúde da Mulher** nos Municípios de Giruá e de São Luiz Gonzaga com exames de prevenção e procedimentos de saúde para mulheres, através de serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

- ✓ Convênio com o **Hospital de Caridade de Santo Ângelo** para serviços de urgência e emergência através de serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde – SUS.
- ✓ Convênio com o **ELIANE ANSCHAU DORNELES KREWER**, para atender demanda de Próteses Dentárias do SUS do Município.

## **7- Conselho Municipal de Saúde**

O Conselho Municipal de Saúde – CMS, criado pela Lei Municipal nº 1.134, 31 de março de 1997, e alterado pelas Leis Municipais Nº 1.765, de 19 de setembro de 2006 e Lei Nº 1.923, de 07 de julho de 2009 com sede na cidade de Porto Xavier, é um órgão colegiado de caráter público e permanente como órgão deliberativo e fiscalizador do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito municipal.

O Conselho Municipal de Saúde – CMS será constituído por Plenário, Mesa Diretora, Secretaria Executiva, Assessoria Técnica, Comissões Especiais e Comissão de Fiscalização. Os membros da Mesa Diretora (que deverá ser paritária), inclusive seu Presidente, são eleitos entre os Conselheiros Titulares que compõem o Plenário do Conselho Municipal de Saúde – CMS mediante voto direto, para um período de 02 (dois) anos;

O CMS tem como atividade fim, assessorar a administração com orientações, planejamento, interação, julgamento e fiscalização de sua competência, além de coordenar as ações integradas de saúde.

As sessões plenárias são realizadas ordinariamente na terceira terça-feira do mês e extraordinariamente quando convocadas pelo Presidente ou por requerimento da maioria de seus membros. As reuniões são realizadas na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde.

A média das presenças nas reuniões correspondente à aproximadamente 70% do total dos membros, onde as reuniões são lavradas em Ata, lida e aprovada com posterior assinatura dos membros presentes.

O Conselho Municipal de Saúde – CMS é integrado por representantes do governo, profissionais de saúde, prestadores de serviços e usuários, e tem a seguinte composição:

**I – Do Governo Municipal e dos Prestadores de Serviço Público – 25%:**

- a) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;
- b) 01 (um) representante da Secretaria Municipal da Fazenda;
- c) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação e Cultura;
- d) 01 (um) representante do Hospital do Município.

**II – Dos Profissionais de Saúde – 25%:**

- a) 01 (um) representante da categoria profissional de Enfermagem;
- b) 01 (um) representante da categoria profissional de Medicina.
- c) 01 (um) representante da categoria profissional de Odontologia.
- d) 01 (um) representante de profissionais de nível superior de ocupações não coincidentes (Psicólogo, Nutricionista, Fisioterapeuta, Bioquímico, Assistente Social, entre outros).

**III – Dos Usuários – 50%:**

- a) 01 (um) representante do LIONS Clube;
- b) 01 (um) representante do LEO Clube;
- c) 01 (um) representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
- d) 01 (um) representante do Sindicato dos Municípios de Porto Xavier – SIMPOX;
- e) 01 (um) representante da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE;

**f)** 01 (um) representante do Conselho Municipal dos Direitos da criança e do Adolescente - COMDICA;

**g)** 01 (um) representante da Associação Comercial e Industrial, Serviços Agropecuários – ACISA;

**h)** 01 (um) representante do Grupo Vida Nova da Terceira Idade.

O CMS têm apoio da Secretaria Municipal da Saúde no planejamento e execução das ações de saúde definidas pelo CMS.

Os investimentos municipais na assistência médica e odontológica, são determinados pelo executivo municipal, através da SMS; porém adquiridos somente após aprovação do CMS.

## **8- Conferência Municipal de Saúde**

As Conferências de Saúde são espaços institucionais destinados a discutir e propor diretrizes para a formulação de Políticas de Saúde e são vitais para o exercício do controle social, pois estabelecem diretrizes para a atuação dos Conselhos de Saúde nas três esferas do Governo. A Conferência de Saúde foi instituída pela Lei n.º 8142, de 28 de dezembro de 1990.

Foram realizadas duas Conferências Municipais de Saúde: Foram realizadas 3 Conferências em 2017, 1ª Conferência Municipal de Saúde, 1ª Conferência Municipal de Vigilância em Saúde e 6ª Conferência Municipal de Saúde.

## **9- Fundo Municipal de Saúde (Lei de criação: nº 1.135, em data de 31/03/1998)**

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da SMS; possui conta própria no Banco do Brasil onde mensalmente é repassado o percentual destinado, ou seja, 15% dos recursos próprios.

Os gastos são empenhados em rubricas específicas do FMS onde todos os gastos são analisados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde

## 10- Definição das metas e ações a executar

Considerando o caráter modular do planejamento estratégico-situacional, os tópicos dos últimos Planos de Saúde do Município de Porto Xavier - RS, os problemas de saúde e dos serviços de saúde analisados e os eixos temáticos que foram objetos de discussão nas pré-conferências distritais de saúde, a atualização do Plano Municipal de Saúde de Porto Xavier (2017-2018) apresenta os seguintes módulos operacionais:

- I – Atenção Básica à Saúde;
- II – Atenção a Média e Alta Complexidade;
- III – Assistência Farmacêutica
- IV – Gestão Estratégica e Participativa
- V – Promoção e Vigilância à Saúde;

Os cinco módulos operacionais se desdobram em **34 Objetivos**. Cada objetivo por sua vez, apresenta estratégias, que se expressam em uma ou mais ações estratégicas. Cada **Ação Estratégica** encontra-se sob responsabilidade de 5 setores específicos da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Porto Xavier.

## I – ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Conforme a Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011 a Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sócio-cultural, buscando produzir a atenção integral.

Os recursos orçamentários para desenvolver as Ações da Atenção Básica correm por conta do orçamento do Ministério da Saúde, Estado do Rio Grande do Sul e Município de Porto Xavier, sendo onerados pelo MS os seguintes Programas de Trabalho:

Piso de Atenção Básica Variável - Saúde da Família;

Piso de Atenção Básica Fixo;

Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde;

Atenção à Saúde Bucal;

## OBJETIVO: MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Descentralizar o atendimento clínico do ESF e aumentar o acesso da população as ações de saúde.	Levar atendimento clínico do ESF para as comunidades do Município;		Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Garantir os usuários participar das ações de saúde do município;	Estruturar com equipamentos os locais de atendimento do ESF as comunidades de Linha Mineral, Linha Saltinho e Linha Secção D' Alta;		
Ampliar o atendimento clínico das equipes do Programa ESF nas comunidades que não possuem UBS's;	Implementar uma política integral, Inter setorial e inclusiva de atenção aos usuários e dependentes de bebidas alcoólicas e outras Drogas, com ações na rede básica de saúde, e atendimento na rede Hospitalar não-psiquiátrica, quando necessário, além de programas de suporte e reintegração social.		
Desenvolver uma Política Municipal Inter setorial de Redução dos Danos à Saúde e ao Bem-estar causados pelas Bebidas Alcoólicas e outras Drogas.			
Parceria com o SESC USSP UNIDADE DE SAUDE PREVENTIVA	Realizar parceria com o SESC para realizar ações de Saúde Preventiva e reduzir o tempo de diagnóstico de problemas de saúde associados a patologias; Serão ofertados exames laboratoriais, Eletrocardiograma, exames de mamografia, exames de Oftalmologia e Ultrassonografia;		Recurso Estadual e Municipal
Aquisição de veículos	Aquisição de 1 veículo para transporte de pacientes para consultas e exames especializados e 1 veículo para visitas domiciliares a pacientes idosos, acamados.		Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Reforma e ampliação de UBS	Realizar reforma das UBSs, como pintura, ampliação e reparos, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde, promovendo melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica.		Recursos Municipal, Estadual e Federal.

## OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Incentivo, apoio e capacitação permanente de recursos humanos;	Instrumentalizar profissionais de saúde, promovendo reuniões, cursos, capacitações, seminários, palestras e oficinas sobre diversas temáticas e áreas, que auxiliem na qualificação de sua atuação profissional;	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
	Implantação do Projeto Telessaude RS em todos os ambientes das Unidades Básicas de Saúde, promovendo a Educação continuada dos profissionais de saúde.		
	Organizar capacitação das Equipes das Unidades Básicas com qualificação em saúde da família, com realização de curso introdutório;		
	Alimentação e envio de dados dos programas do Ministério da Saúde tais como: SISAB, E-SUS, CNES, SAI, SIM;		

## OBJETIVO: IMPLEMENTAR OS PROGRAMAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Manter a estratégia Saúde da Família como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da atenção básica à saúde;	Manter equipe multiprofissional (equipe saúde da família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, acrescentando a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião dentista, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal;	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
	Manter todas as equipes da ESF devidamente cadastradas no sistema de cadastro nacional vigente de acordo com conformação e		



---

modalidade de inserção do profissional médico.

Manter todas as equipes com responsabilidade sanitária pelo seu território de referência;

Manutenção e aquisição de equipamentos para as ESFs;

Integrar a rede de Serviços de Saúde à Família e ampliar a abrangência e a visão das ações da atenção básica, proporcionando maior cobertura de assistência à população.

Prestar assistência fisioterapêutica à população, visando à melhoria da qualidade de vida do paciente, a reintegração à vida social e à sua atividade laboral, propiciando recuperação de sua condição física no limite de sua capacidade.

Prestar atendimentos individuais e em grupos, abrangendo ortopedia, neurologia, disfunções respiratórias, geriatria e atividade física regular, a pacientes de diversas faixas etárias e realizando avaliações na unidade Municipal de Reabilitação e em visitas domiciliares, quando solicitada. Promover o tratamento e a atenção nutricional, psicológica e médica à crianças desnutridas, pessoas com carências nutricionais e/ou com distúrbios de peso.

Fortalecer a inserção da atividade farmacêutica e do farmacêutico de forma integrada às equipes de Atenção Básica/Saúde da Família, cujo trabalho buscará garantir à população o efetivo acesso e a promoção do uso racional de medicamentos, contribuindo com a resolubilidade das ações de promoção, de prevenção e de recuperação da saúde, conforme estabelecem as diretrizes da Estratégia da Saúde da Família e da Política Nacional de

---

Manter o Núcleo Municipal de Apoio a Saúde da Família – NASF 2

**OBJETIVO: IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL**

<b>ESTRATÉGIAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>EXECUÇÃO</b>	<b>RECURSOS FINANCEIROS</b>
Prevenção de problemas odontológicos, prioritariamente na população de 0 a 14 anos e gestantes	Procedimentos preventivos coletivos e individuais Levantamento epidemiológico (CPOD) – em elaboração Escovação supervisionada e evidenciação de placa (M) Bochechos com flúor (escovas) Educação em saúde bucal (palestras)	SMS	Recursos Municipal
Atendimento odontológico curativo e urgências	Consultas previamente agendadas e atendimentos de urgência não agendada (dor)	SMS	Recursos Municipal
Prevenção da cárie dentária e de fluorose dental	Controle de teor de flúor na água de abastecimento Orientação à gestantes Orientação a população Identificação e encaminhamento de pacientes com fluorose	SMS	Recursos Municipal e Federal
Programa de Colocação de Próteses Dentárias	Realizar diagnóstico da população alvo do Programa; Definir critérios para seleção dos pacientes a serem atendidos; Definir equipe que trabalhará no Programa; Estabelecer número de Próteses a serem ofertadas, a partir do planejamento financeiro; Estabelecer metas a serem atingidas;	SMS	Recursos Municipal e Estadual e Federal

Preconizar material, profissional a ser terceirizado;  
 Adequar orçamento ao Projeto;  
 Criar sistema de avaliação de Próteses colocadas;  
 Criar sistema de verificação e acompanhamento pós prótese.

## OBJETIVO: IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Implementar a Vigilância Nutricional	Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento Promoção do aleitamento materno Realização ou referencia para exames laboratoriais Combate às carências nutricionais Implantação e alimentação regular do SISVAN	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Seguir o calendário nacional de Imunização	Realização do esquema vacinal básico de rotina Busca de faltosos Realização de campanhas e intensificações Alimentação e acompanhamento dos Sistemas de Informações (SI – PNI, SI – AIU)	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Manter assistência às doenças prevalentes na infância	Assistência às IRA em menores de 5 anos; Assistência às doenças diarreicas em crianças menores de 5 anos; Assistência à outras doenças prevalentes. Atividades educativas de promoção da saúde e prevenção das doenças; Garantia de acesso a referência hospitalar e ambulatorial especializada, quando necessário (programada e negociada, com mecanismos e regulação);	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

Realização ou referência para exames laboratoriais tais como sífilis congênita, HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis;

Aprimorar o Programa Primeira Infância Melhor – PIM

Orientar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças desde a gestação até os 6 anos de idade.

Ampliar o atendimento, buscando atingir a todas as famílias com gestantes e crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade social e sem cobertura pela rede de educação infantil.

Garantir a continuidade do programa para no município e para a população beneficiada.

Integrar a atividades dos agentes visitantes do PIM com as atividades dos ACS.

Adolescer Saudável

Elaborar um projeto de intervenção para acompanhar a fim de realizar educação preventiva contra problemas relacionados a adolescência de meninas como, gravidez precoce, obesidade, depressão, drogas, álcool e tabagismo.

Programa Saúde na Escola

Programa do Ministério da Saúde que visa o acompanhamento de profissionais da área da saúde dentro das escolas para prevenção de doenças;

## OBJETIVO: IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS
-------------	-------	----------	----------

**FINANCEIROS**

Desenvolver programa de Controle de Natalidade	<p>Vacinação antitetânica;</p> <p>Disponibilidade de exames de diagnóstico de trombofilia em mulheres e idade fértil que tenham abortos de repetição, parto prematuro e complicações na gravidez, como eclampsia;</p> <p>Avaliação do puerpério;</p> <p>Realização ou referência para exames laboratoriais de rotina;</p> <p>Alimentação e análise de Sistemas de Informações (Sisprenatal)</p> <p>Aumentar a participação das grávidas nos grupos de gestantes para orientações sobre os benefícios do parto normal a saúde da mulher e do bebê;</p> <p>Distribuição de anticoncepcional à mulheres em idade fértil;</p> <p>Orientações em palestras no interior e sede do município;</p> <p>Ações educativas e preventivas de controle de natalidade em mulheres em idade fértil residentes no Bairro.</p>	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Ampliar o programa de Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Câncer de Mama.	<p>Rastreamento de câncer de colo de útero;</p> <p>Coleta de material para exames de citopatologia;</p> <p>Realização ou referência para exames citopatológico;</p> <p>Controle de natalidade;</p> <p>Alimentação dos Sistemas de Informação.</p> <p>Realizar exame de mamografia de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos para diagnóstico e tratamento precoce.</p>	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Planejamento Familiar	<p>Consulta médica e de enfermagem;</p> <p>Fornecimento de medicamentos e de métodos anticoncepcionais;</p> <p>Realização ou referência para exames laboratoriais.</p> <p>Realização de grupos educativos dentro da UBS e comunidades e grupos realizados em parceria com a Secretaria de Assistência Social onde todos os profissionais da área da saúde irão palestrar sobre os cuidados durante a após a gravidez;</p> <p>Fornecimento do método escolhido pelo casal para contracepção;</p> <p>Garantir a contracepção definitiva a quem se enquadrar na legislação vigente Disponibilizar métodos contraceptivos (anticoncepcionais orais e injetáveis, preservativos, DIU).</p>	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

## OBJETIVO: IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE DO IDOSO

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Oferecer atenção integral a população idosa do Município.	<p>Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde;</p> <p>Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais da rede de atenção básica em saúde;</p> <p>Instituir a atenção domiciliar ao idoso;</p> <p>Monitorar todos os idosos com hipertensão matriculados nas UBS e UB Saúde da Família.</p> <p>Monitorar todos os idosos com diabetes matriculados nas UBS e UB Saúde da Família.</p> <p>Realizar palestras junto ao clube da terceira idade para sensibilizar os usuários para prevenção DST/HIV/HTLV e neoplasias através de ações educativas;</p> <p>Distribuição de testes rápidos, camisinhas e folders informativos.</p>	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

## OBJETIVO: DESENVOLVER AÇÕES DA SAÚDE DO HOMEM

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Implantar a Política Municipal de Atenção à Saúde ao Homem	<p>Criar ações de promoção e prevenção à saúde do homem.</p> <p>Sensibilizar os usuários e profissionais para prevenção DST/HIV/HTLV e neoplasias através de ações educativas;</p> <p>Promover campanhas de sensibilização voltadas à adesão dos homens às unidades de saúde;</p> <p>Orientações em palestras no interior e sede do município;</p> <p>Distribuição de exames de PSA para sensibilização da população masculina a cuidar mais de sua saúde.</p>	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

**OBJETIVO: IMPLEMENTAR AS AÇÕES DA SAÚDE DO TRABALHADOR**

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Identificação e orientação de possíveis doenças do trabalho rural e urbano, e utilização correta dos agrotóxicos.	Identificação de casos de doenças relacionadas ao trabalho; Orientação quanto à prevenção de doenças do trabalho; Tabulação de dados e informação de casos; Encaminhamento a referência regional em Ijuí.	SMS	Recursos Municipal e Estadual

**OBJETIVO: CONTROLE DA TUBERCULOSE**

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Busca ativa de casos	Identificação de Sintomáticos (SR)	ACS e SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Diagnóstico Clínico de casos	Exame Clínico de SR e Comunicantes	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Acesso a exames para diagnóstico e controle: laboratorial e radiológico	Duas baciloscopias de escarro para todos os pacientes sintomáticos respiratórios Uso de exame radiológico em casos específicos	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Cadastramento dos portadores	Alimentação e análise dos Sistemas de Informação (Sinan) Registro de dados individuais do tratamento no Livro de Registro de Casos e na ficha de TS do paciente	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Tratamento dos casos BK +(Supervisionado) e BK – (Auto administrativo)	Utilização dos esquemas padronizados pelo MS de eficácia comprovada para cada tipo de caso	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.

	Tratamento supervisionado dos casos BK+ Tratamento auto administrativo dos casos BK – Fornecimento dos medicamentos Educação e aconselhamento dos pacientes Atendimento às intercorrências Busca de faltosos		
Medidas Preventivas	Vacinação com imunobiológico BCG Pesquisa de Comunicantes Quimioprofilaxia Ações educativas	ACS e SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.

## OBJETIVO: ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Busca ativa de casos	Identificação de Sintomáticos Dermatológicos entre usuários	SMS	Recursos Municipal
Diagnóstico Clínico de casos	Exame de Sintomáticos Dermatológicos e Comunicantes dde casos de classificação clínica dos casos (multibacilares e paucibacilares)	SMS	Recursos Municipal,
Cadastramento dos portadores	Alimentação e análise dos Sistemas de Informação (Sinan)	SMS	Recursos Municipal
Tratamento Supervisionado dos casos	Acompanhamento ambulatorial e domiciliar Avaliação dermatoneurológica Fornecimento de medicamentos Curativos Atendimento de Intercorrências	SMS	Recursos Municipal e Estadual



Controle das incapacidades físicas	Avaliação e classificação das incapacidades físicas Aplicação de técnicas simples de prevenção e tratamento de incapacidades Atividades educativas	SMS	
Medidas Preventivas	Pesquisa de Comunicantes Divulgação de sinais e sintomas de hanseníase Prevenção de incapacidades físicas Ações educativas	SMS	Recursos Municipal

## OBJETIVO: CONTROLE DA HIPERTENSÃO

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Diagnóstico de casos	Diagnóstico Clínico.	SMS	Recursos Municipal
Cadastramento dos portadores	Cadastramento de portadores de Hipertensão para alimentação dos dados do Sistemas de Informação (HIPERDIA)	SMS	Recursos Municipal
Busca ativa de casos	Verificação de P.A. de usuários Consultas e Visita Domiciliar	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Tratamento dos casos	Acompanhamento ambulatorial, domiciliar e nos grupos de saúde. Fornecimento de medicamentos Acompanhamento domiciliar de pacientes com seqüelas de AVC e outras complicações.	SMS	Recursos Municipal e Estadual

Diagnóstico precoce de complicações	Distribuição de exames de Perfil lipídico dos níveis de glicose, colesterol e Triglicerídeos pelas Unidade de Saúde, Realização de ECG Realização ou referência para RX de tórax	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Primeiro atendimento de urgência	Primeiro atendimento às crises hipertensivas e outras complicações; Acompanhamento domiciliar; Fornecimento de medicamentos.	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Medidas Preventivas	Ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária, tabagismo), prevenção de complicações e implementação dos grupos hipertensivos.	SMS	Recursos Municipal

### OBIJETIVO: CONTROLE DE DIABETES MELITTUS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Diagnóstico de casos	Investigação em usuários com fatores de risco; Diagnóstico clínico.	SMS	Recursos Municipal
Cadastramento dos portadores	Cadastramento de portadores de Diabetes para alimentação dos dados do Sistemas de Informação (HIPERDIA)	SMS	Recursos Municipal
Busca ativa de casos	Verificação de glicemia usuários. Atendimento clínico e Visita Domiciliar.	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Tratamento dos casos	Acompanhamento ambulatorial e domiciliar; Fornecimento de medicamentos; Educação Terapêutica em diabetes; Curativos.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

Monitorização dos níveis de glicose do paciente	Distribuição de exames de Perfil lipídico dos níveis de glicose, colesterol e Triglicerídeos pelas Unidade de Saúde;		Recursos Municipal, Estadual e Federal
Diagnóstico precoce de complicações	Realização ou referência laboratorial para apoio de diagnóstico de complicações; Realização de ECG.	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Primeiro atendimento de urgência	Manter atendimento às complicações agudas e outras intercorrências; Acompanhamento domiciliar. Fornecimento de medicamentos	SMS	Recursos Municipal
Encaminhamento de casos graves para outro nível de complexidade	Agendamento do atendimento.		Recursos Municipal
Medidas Preventivas	Ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária;  Manter os Grupo Amigos da Balança e Grupo de Tabagismo;  Atividade educativas para prevenção de cuidados com pés, orientação nutricional, cessação do tabagismo e alcoolismo, controle da P.A. e das dislipidemias);  Ações educativas para auto aplicação de insulina com formação de grupos de diabéticos.	SMS	Recursos Municipal

**OBJETIVO: IMPLANTAR PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À PACIENTES COM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS**

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
<p>Orientações quanto à prevenção, uso de medicamentos e cuidados gerais à pacientes com problemas respiratórios com uso direto de medicação ou não;</p> <p>Formação de grupos específicos para verificação e acompanhamento da medicação, troca, redução e avaliação pulmonar dos pacientes.</p>	<p>Formação de grupo de saúde Grupo de Tabagismo para acompanhamento dos pacientes fumantes;</p> <p>Realização de reuniões mensais para entrega da medicação, avaliação do tratamento e dicas de saúde com a equipe de Enfermagem;</p> <p>Confecção de material educativo sobre doenças respiratórias.</p>	SMS	Recursos Municipal

### OBJETIVO: PROMOVER PROGRAMA DE ATIVIDADES FÍSICAS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Finalizar Iniciar atividades da Academia de Saúde	<p>Contribuir para a promoção da saúde da população a partir da utilização de polo com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis;</p> <p>Garantir a manutenção da qualidade do padrão da estrutura física e da equipe multiprofissional para o pólo;</p> <p>Potencializar as ações nos âmbitos da Atenção Primária em Saúde, da Vigilância em Saúde e da Promoção da Saúde,</p> <p>Promover a integração multiprofissional na construção e execução das ações;</p> <p>Promover a convergência de projetos ou programas nos âmbitos da</p>	SMS	Recursos Municipal

saúde, educação, cultura, assistência social, esporte e lazer;  
Criação de Grupo Amigos Da Balança para acompanhamento de  
pacientes com sobrepeso;

Aumentar o nível de atividade física da população;

Estimular hábitos alimentares saudáveis;

## OBJETIVO: MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DAS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Cadastro de crianças de 0 a 5 anos, gestantes e idosos desnutridos ou em risco nutricional.	Distribuição de suplemento alimentar; Acompanhamento de desenvolvimento das pessoas atendidas; Orientações pela equipe de saúde, quanto a higiene, alimentação, entre outros,	SMS	Recursos Municipal
Incentivar atividades de reeducação alimentar através de grupos de alimentação saudável, considerando a importância da alimentação na promoção da saúde, reconhecendo transtornos alimentares e do metabolismo como fatores de risco.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criar grupos de reeducação alimentar nas Unidades de Saúde da Atenção Básica;</li> <li>-Garantir capacitações de profissionais da saúde envolvidos com os grupos de Reeducação para o fortalecimento das ações;</li> <li>-Organizar atividades educativas que garantam o fortalecimento dos Grupos de Reeducação;</li> <li>-Buscar parcerias, visando o auxílio na implementação dos grupos nas Unidades de Saúde, incluindo relatórios referentes à Evolução dos participantes;</li> <li>- Garantir a aquisição de materiais necessários para a realização dos grupos;</li> <li>- Produzir relatórios semestrais, visando o monitoramento.</li> </ul>	SMS	Recursos Municipal

**OBJETIVO: IMPLEMENTAÇÃO DE CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS**

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Conscientização da população quanto à prevenção de doenças.	<p>Realização com a equipe de saúde junto às comunidades do interior e sede do município reuniões para divulgação de saúde preventiva; Distribuição de material sobre prevenção das mais diversificadas doenças;</p> <p>Realização de campanhas específicas de saúde para as diferentes populações, tais como Dia da Saúde do Homem, Dia da Saúde da Mulher, Dia Amigo do Coração</p> <p>Confecção de material explicativo sobre as doenças mais conhecidas e doenças novas como COVID-19;</p> <p>Realização de palestras nas escolas e comércio local quanto a forma de prevenção e transmissão do COVID-19;</p> <p>Distribuição de material de prevenção a população em geral;</p>	SMS ACS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

**OBJETIVO: PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO**

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Prevenção e controle do Tabagismo	<p>Estruturar o serviço de atendimento a tabagistas;</p> <p>Garantir os insumos e medicamentos necessários ao atendimento;</p> <p>Capacitar a equipe de atendimento;</p> <p>Promover de discussões Inter setoriais dos agravos prioritários;</p> <p>Implementar os grupos de controle do tabagismo;</p>	SMS	Recursos Municipal e Federal

## II – Atenção à Média e Alta Complexidade

Conforme definição da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde (MS) a média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento, sendo assim, um conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).

## OBJETIVO: GARANTIR O SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
-------------	-------	----------	-------------------------



Manter o serviço móvel de urgência e emergência.	Elaboração e implementação de protocolos assistenciais de Atendimento de urgência em unidades móveis.  Atendimento humanizado às urgência em unidades móveis.  Monitoramento dos indicadores desempenho dos serviços de Atendimentos pré-hospitalares móveis.	SMS	Recursos Federal, Estadual e Municipal
--	---	-----	--

### OBJETIVO: MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO COM HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Manutenção de convênio para proporcionar gratuidade no atendimento à pacientes do Sistema Único de Saúde.	Compra de cirurgias de urgência e eletivas; Compra de exames radiodiagnósticos; Compra de procedimentos de urgência/emergência; Compra dos serviços de plantão medico.	SMS	Recursos Municipal

### OBJETIVO: MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLÓGICAS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
-------------	-------	----------	----------------------

Manutenção de convênio para proporcionar gratuidade no atendimento à pacientes do Sistema Único de Saúde.	Compra de exames laboratoriais	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
---	--------------------------------	-----	---

### OBJETIVO: MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO COM HOSPITAL SANTO ANGELO

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Manutenção de convênio para assistência médica hospitalar, em regime de internação, para atendimento de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas.	Manutenção de convenio.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.

### OBJETIVO: MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO CSMISSÕES

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Manutenção de convênio para proporcionar gratuidade no atendimento à pacientes do Sistema Único de Saúde	Compra de serviços de consultas, exames básicos e de média complexidade e serviços de cirurgias nas diversas áreas de especialidades. Compra de medicamentos;	SMS	Recursos Municipal

### OBJETIVO: CAMPANHA DE DOAÇÃO DE SANGUE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS
-------------	-------	----------	----------

**FINANCEIROS**

Identificar possíveis doadores de sangue, com objetivo de formação de estoque de sangue, bem como seus derivados junto ao Banco de Sangue, para uso quando necessário (à pacientes deste Município junto ao Hospital de nosso Município e Hospitais da região)	Identificação de possíveis doadores; Formação de grupos para doação; Agendamento junto ao Banco de Sangue para doação; Transporte de doadores junto ao Banco de Sangue; Realização de campanhas de conscientização junto a população para a importância da doação; verdade e mitos.	SMS	Recursos Municipal
Parceria com o HEMOCENTRO de Santa Rosa	Realização de coleta no município para abastecer o Banco de Sangue e motivar assim a população à doação.		

**OBJETIVO: MANUTENÇÃO DE OUTROS CONVÊNIOS PARA CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

<b>ESTRATÉGIAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>EXECUÇÃO</b>	<b>RECURSOS FINANCEIROS</b>
Manutenção de convênio junto a clínicas de especialidades para proporcionar gratuidade no atendimento à pacientes do Sistema Único de Saúde.	Agendamento de exames e consultas; Transporte de pacientes junto às clínicas.	SMS	Recursos Municipal e Estadual

**OBJETIVO: MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO BANCO DE SANGUE**

<b>ESTRATÉGIAS</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>EXECUÇÃO</b>	<b>RECURSOS FINANCEIROS</b>
Manutenção de convênio para proporcionar gratuidade no atendimento à pacientes dos Sistema Único de Saúde e fornecimento de sangue para transfusão sanguínea à pacientes quando necessário.	Transporte do sangue do Banco de Sangue de Santa Rosa ao Banco de Sangue quando necessário.	SMS	Recursos Municipal e Estadual

**OBJETIVO: ATENÇÃO ESPECIAL AO DEFICIENTE**

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Fornecimento de fraldas geriátricas;	Fornecer fraldas geriátricas para acamados, deficientes ou idoso mediante apresentação de solicitação médica.	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Ajuda de custo para aquisição de óculos de grau	Realizar pesquisa de preço em três estabelecimentos óticos para adquirir óculos de grau a usuário de baixa renda mediante apresentação de solicitação de especialista.	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Consultas e Avaliações com Optometrista	Fornecer autorizações para consulta e avaliação de paciente com optometrista, realizadas no município.	SMS	Recurso Municipal
Aquisição de veículo para Transporte de pacientes.	Aquisição de veículo para transporte de pacientes em tratamento no centro de reabilitação em Giruá.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.

### OBJETIVO: IMPLEMENTAÇÃO DA POLITICA MUNICIPAL DA SAÚDE MENTAL

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS
-------------	-------	----------	----------

## FINANCEIROS

Identificação de pacientes portadores de doenças mentais;	Cadastramento de pessoas portadoras de doenças mentais – CAPS I	SMS	Recursos Municipal e Federal
Proporcionar um melhor estado de saúde físico/mental de pacientes, colocando-os de volta ao convívio social.	Fornecimento de medicamentos;		
	Formação de grupos de pessoas portadoras de doenças mentais;		
	Acompanhamento por equipe multiprofissional (psicólogo, psiquiatra, médico, enfermeira, assistente social);		
	Encaminhamento de pacientes para avaliação e tratamento – CAPS I		
Implementação do Programa de Enfrentamento de Crack e outras drogas para os jovens do Município.	Desenvolver oficinas terapêuticas para as crianças e adolescentes para enfrentamento às drogas.		
Promover iniciativas de promoção da saúde e prevenção primária em conjunto com a Estratégia Saúde da Família.	Estimular a prevenção, em todo o Município, através de práticas educativas, relativas ao uso de álcool e outras drogas, que estimulem a percepção, a reflexão e a articulação das pessoas frente à temática em questão, de forma pragmática e responsável. Garantir que as escolas, tanto de natureza pública ou privada, devem ser local privilegiado para iniciativas de prevenção do consumo de bebidas alcoólicas.		
	Montar iniciativas próprias de produção artística e cultural, bem como de estratégias de sensibilização de entidades de produção cultural da sociedade para os interesses da reforma psiquiátrica, na luta contra o estigma e segregação dos usuários de droga na sociedade em geral;		
Propor a integração dos princípios da redução de danos nas ações de prevenção primária em relação ao uso de risco e abuso de drogas, tendo em vista a necessidade humana em buscar estados alterados de consciência.	Desenvolver ações que contribuam para: elevar o nível de compromisso e a eficácia do sistema;		
	Educar e treinar adequadamente os profissionais de saúde;		
	Aumentar a eficiência no reconhecimento de casos de alto risco;		

---

Reduzir a prevalência de casos graves e hospitalizações;

Promover a integração entre os níveis de atenção de saúde;

Aquisição de um Veículo para transporte de pacientes

Aquisição de veículo para transporte de pacientes em tratamento junto ao CAPS I

SMS

Recursos Municipal, Estadual e Federal.

### III – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica se constituiu historicamente dentro do SUS como um suprimento para as ações e serviços de saúde, com baixa ou nenhuma inserção na programação e organização dessas ações e serviços. Essa lógica constitutiva decorreu de diversos fatores. Entretanto, nos últimos anos a assistência farmacêutica ganhou relevância nas discussões acerca da gestão do SUS, a medida que os gestores perceberam a demanda crescente de recursos alocados para a aquisição de medicamentos e a relação com a qualidade dos serviços de saúde.

O financiamento deste Componente é responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, destinado ao custeio de medicamentos e insumos de assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica. É subdividido em duas Partes: Parte Fixa e Parte Variável.

De acordo com as novas formas de alocação de recursos federais, a assistência farmacêutica será financiada através dos recursos do Bloco da Assistência Farmacêutica, dividido em quatro Componentes, conforme segue:

- Componente da Assistência Farmacêutica Básica
  - Parte Fixa
  - Parte Variável
- Componente da Assistência Farmacêutica Estratégica
- Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional
- Componente de organização da Assistência Farmacêutica

**OBJETIVO: IMPLEMENTAR O PROGRAMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA**

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Proporcionar à população o fornecimento dos medicamentos constantes no Elenco de Medicamentos Municipal (REMUME) de acordo com o Plano Municipal de Assistência Farmacêutica.	Identificação de usuários de medicamentos controlados; Cumprimento do Plano Municipal de Assistência Farmacêutica Básica; Revisão da REMUME, em consonância com a RENAME; Distribuição gratuita de medicamentos, sob prescrição médica/odontológica; Realização da compra programada de medicamentos.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Implementar práticas para reduzir os custos dos cofres municipais com a dispensação de medicamentos por ação judicial	Implantar um controle efetivo das ações judiciais; Garantir a revisão anual da listagem dos medicamentos padronizados; Assessoria jurídica para acompanhamento e análise das ações judiciais. Implantar grupo de discussão no município com a participação do Departamento Jurídico, OAB e juízes;	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais.	Reuniões com grupos de usuários de uso crônico de medicamentos e/ou com dificuldades no manejo diário dos medicamentos. Implantar grupos de discussão mensal em todas as unidades de saúde	SMS	Recursos Municipal
Revisão semestral dos medicamentos padronizados.	Reuniões periódicas; Revisão semestral da relação e demanda de consumo; Enviar para as Unidades de Saúde da rede a listagem da REMUME (relação municipal de medicamentos).	SMS	Recursos Municipal

#### IV – GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA



A **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (PARTICIPASUS)** o DAGEP tem a missão de propor, apoiar e acompanhar as políticas de gestão participativa do SUS. Para tanto, atua na implementação de políticas de promoção da equidade, práticas educativas nos serviços de saúde, educação popular e mobilização social e fortalecimento do controle social no SUS, além de estimular a criação de espaços de gestão participativa nos serviços de saúde.

Para implementar a **Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS (PARTICIPASUS)** o DAGEP apóia a formação de atores para o controle social e a mobilização dos movimentos sociais pelo direito à saúde. Além disso, o Departamento tem produzido conhecimentos e ferramentas para a qualificação da gestão participativa, promovido o reconhecimento, a divulgação de experiências exitosas e reflexões sobre Gestão Participativa.

#### OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Promoção da qualificação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Oportunizar apoio administrativo para o funcionamento do CMS; Manter capacitados os conselheiros de saúde; Realização e participação em conferências.	SMS	Recursos federal e Municipal

#### OBJETIVO: IMPLEMENTAR A OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Implementar o sistema de ouvidoria municipal	<p>Alterar a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, criando o Departamento de Gestão Estratégica e Participativa e dentro deste o Núcleo Municipal de Ouvidoria em Saúde.</p> <p>Aderir ao sistema informatizado ouvidor SUS do Ministério da Saúde.</p> <p>Criar o cargo de Ouvidor Municipal da Saúde.</p> <p>Mobiliário uma sala para a ouvidoria municipal.</p>	SMS	Recursos federal e Municipal

### OBJETIVO: IMPLANTAR A AUDITORIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Implantar o sistema de auditoria municipal	<p>Alterar a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, criando o Departamento de Gestão Estratégica e Participativa e dentro deste o Núcleo Municipal de Auditoria em Saúde.</p> <p>Criar o cargo de Auditor Municipal da Saúde.</p> <p>Garantir o funcionamento harmônico e ordenado do sistema municipal de auditoria.</p>	SMS	Recursos federal e Municipal

**OBJETIVO: PROMOVER A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Implementar o Núcleo Municipal de Saúde Coletiva em Saúde – NUMESC;	<p>Promover capacitações e treinamentos permanentes para a Estratégia Saúde da Família (ESF), Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), Programa Primeira Infância Melhor (PIM) e demais servidores da SMS;</p> <p>Garantir que a composição do NUMESC seja Inter setorial com servidores da Secretaria da Assistência Social e Habitação e Secretaria Municipal de Educação, Desporte e Cultura;</p> <p>Desenvolver reuniões quinzenais do NUMESC;</p> <p>Promover uma parceria com as Escolas Municipais e Estaduais para a promoção a saúde coletiva.</p> <p>Planejar políticas de Educação Permanente em saúde a partir das demandas levantadas junto aos órgãos integrados do Sistema Único de Saúde - SUS;</p> <p>Buscar estratégias de comunicação e integração entre os diferentes setores da secretaria de saúde e de lideranças representativas dos profissionais dos vários setores e serviços;</p> <p>Estabelecer estratégias e mecanismos a fim de qualificar os serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Xavier.</p>	SMS	Recursos federal e Municipal

**OBJETIVO: IMPLEMENTAR A GESTÃO DO TRABALHO**

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Instituir o Plano Municipal de Cargos Carreira e Salários - PCCS, para a área de saúde.	Organizar mesas de discussões coletivas que permitam a articulação entre trabalhadores, gestores e conselhos de saúde criar o plano de carreiras, cargos e salários.	Área de Recursos Humanos; Administração Municipal e Planejamento da SMS	Recursos federal e Municipal

## V – PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O serviço de Vigilância tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada.

A Vigilância, no município, encontra-se com os sistemas de informação centralizados, o que consideramos como benefício uma vez que permite que o processamento e a análise dos dados sejam mais ágeis.

Ações importantes têm sido realizadas com o objetivo de fortalecer e sistematizar o serviço de vigilância como a capacitação permanente dos recursos humanos, tornando o profissional apto ao exercício da profissão e transformando-o em multiplicador de informações para outros profissionais da atenção à saúde.

## VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Implementar ações e campanhas de vigilância sanitária

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Fiscalização em estabelecimentos comerciais de alimentos;	Cadastro, licença, inspeção, vistoria em estabelecimento e veículos para comércio e transporte de alimento; Coleta de amostra de alimentos para análise; Apreensão de produto em situação irregular; Elaboração do Código de Vigilância Sanitária; Inspeccionar local de preparo e manipulação de alimentos; coleta de alimentos; encaminhar manipuladores para exame; Autuar estabelecimentos irregulares;	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Doenças transmitidas por alimentos - DTA;	Notificar os surtos de doenças transmitidas por alimentos; Coletar amostra de alimentos para análise (DTA, etc) Inspeccionar local de preparo; encaminhar manipuladores para exame;	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Água;	Cadastrar serviço de abastecimento de água; Cadastro de fontes alternativas de água; Cadastro de caixas d'água de uso coletivo; Inspeccionar reservatórios coletivos de água; Coleta de amostras de água para análise.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
LIRAa	Realização do LIRAa (Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti ) conforme a periodicidade que a Secretaria Estadual de Saúde determina;		
Campanhas Educativas	Campanhas de esclarecimento a população – destinação do lixo, drenagens de fontes de água, incentivo a construção de módulos sanitários com a colocação de fossas assépticas com valas de decantação. Observação, acompanhamento e a coleta seletiva do lixo; Capacitar todos os profissionais de saúde do município para desenvolver ações básicas de vigilância Sanitária; Desenvolver ações educativas de vigilância sanitária para manipuladores de alimentos; Realizar campanhas de Dia D contra o Aedes Aegypti, limpeza de terrenos.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

## VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
<p>É desenvolvido conforme calendário do Ministério da Saúde, em conjunto com a Secretaria de Saúde do Estado procurando atingir as metas propostas e pactuadas conforme as PPIs. As doenças de notificação compulsória são investigadas e notificadas conforme programas pré estabelecidos. Ações essas realizadas por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem junto às Unidades Sanitárias.</p>	<p>Notificação; Investigação; Diagnóstico laboratorial de confirmação de casos de doença de notificação compulsória; Imunizações – Vacinação de Rotina – Vacinação de Campanha; Monitorização de Agravos de relevância epidemiológica; Alimentar mensalmente os sistemas de informação em saúde sob a responsabilidade da Vigilância Epidemiológica (SINASC, SIM, PNI, PCE, PCFAD, SISPRENATAL, SINAN); Realizar coleta das declarações de nascidos vivos e declarações de óbito; Realizar campanha anual contra influenza; Notificar e investigar eventos adversos graves pós-vacinação; Monitorar a ocorrência de casos de doenças diarreicas agudas notificá-las e investigá-las; Elaborar informes epidemiológicos com dados de doenças de notificação compulsória, óbitos e nascidos vivos e com análise da situação epidemiológica de agravos relevantes; Divulgação de informações epidemiológicas; Enviar dados regularmente, incluindo todas as semanas epidemiológicas, para a 12ª CRS de Santo Ângelo; Capacitar todos os profissionais de saúde do município para desenvolver ações básicas de vigilância epidemiológica; Realizar busca ativa de declarações de nascidos vivos e declarações de óbitos mensalmente nos cartórios de registro civil.</p>	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

## ZOOZOSES DE VETORES/VIGILÂNCIA AMBIENTAL

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Controle e combate às Zoonoses e vetores	Vigilância ambiental; Controle de Zoonoses e Vetores Monitoramento da raiva; Controle de vetor da dengue e chagas; Ações educativas; Orientação e campanhas de conscientização quanto em prevenção às doenças transmitidas por vetores e zoonoses;	SMS MS FUNASA	Recursos Municipal e Federal

## OUTROS PROGRAMAS PREVENTIVOS A SEREM IMPLEMENTADOS A PARTIR DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POPULACIONAL E REALIZAÇÃO DE EVENTOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Organizar novos grupos de saúde, a partir de uma análise profunda das mudanças do perfil epidemiológico da população e, a partir de estudo das doenças que mais causam internações hospitalares, a fim de promover a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população.	Formação de novos grupos de saúde; Atividades de prevenção a doenças; Promoção de eventos como campanhas, feiras de saúde, palestras, conferências, seminários, encontros regionais, semanas de saúde, a fim de ampliar a discussão junto com a população para a busca permanente de qualidade de vida da população; Confecção de material educativo sobre saúde curativa e preventiva.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal



## ESTRATÉGIAS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Para alcançar o pleno desenvolvimento das metas propostas, várias ações serão utilizadas, tais como:	Campanhas Planejamento Acompanhamento periódico ou sistemático Consultas Ações educativas Visitas domiciliares Agendamento e cadastramento Reuniões Divulgação Encaminhamentos Qualificação.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

**Avaliação**

A cada quadrimestre a equipe da SMS e o CMS reunir-se-ão para realizar a avaliação através do Relatório de Gestão Municipal de Saúde.

**Revisão do Plano Municipal de Saúde**

O Plano Municipal de Saúde será revisado anualmente pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

**Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde**

A atualização do Plano Municipal de Saúde para o exercício de 2014 a 2017 foi Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, após apreciação, no dia 26 de fevereiro de 2014.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde visa ser referência central ao funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, do Conselho, e guia para relatórios de gestão. O conjunto de objetivos, produtos e atividades, contidos neste Plano, consolidam as tendências de desenvolvimento do Sistema Municipal de Saúde.

Pela legislação, o Plano Municipal é o instrumento que integra a formulação dos Planos Estaduais e Nacional e serve de base à elaboração da Programação Anual e do Relatório de Gestão do Município que conformará o Relatório Estadual e Nacional. Este encadeamento visa à construção da rede regionalizada e hierarquizada dos serviços, para possibilitar a efetivação da gestão em cada nível e a avaliação de desempenho do Sistema, em busca de unificação.

O PMS é uma exigência legal e configura-se como um instrumento para relacionar as metas e resultados a serem alcançados pelo SUS em um período de quatro anos. Sua elaboração, que envolve questões técnicas, políticas e econômicas, deve abranger o levantamento e a análise das informações sobre a situação da saúde no município. Muito além de uma exigência formal: PMS é responsabilidade para com o município. Acima de tudo, é muito importante ter em mente que o Plano Municipal de Saúde, para além de ser uma exigência formal demandada ao SUS, é um instrumento que expressa a responsabilidade do município em relação à saúde e ao bem-estar da comunidade correlacionada. Podemos dizer, neste sentido, que o Plano é o resumo do processo de decisão sobre as medidas a serem realizadas para enfrentar e resolver determinado conjunto de problemas.

Superadas algumas deficiências ainda existentes e considerando como objetivo central deste Plano, a construção do Sistema de Saúde volta-se para a ampliação do acesso e aumento da resolutividade nas ações e serviços de saúde em nossa cidade. O Plano Municipal de Saúde visa ser referência central ao funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde, do Conselho, e guia para relatórios de gestão. O conjunto de objetivos, produtos e atividades, contidos neste Plano, consolidam as tendências de desenvolvimento do Sistema Municipal de Saúde. Superadas algumas deficiências, ainda existente, e considerando como objetivo central, em sua organização, a construção do Sistema Integrado de Saúde volta-se para a ampliação do acesso e aumento da resolutividade nas ações e serviços de saúde em nossa cidade. O usuário, sentindo-se bem acolhido em suas necessidades, voltará à fonte que bem o acolheu e que o ajudou a enfrentar suas dificuldades. Integrar não é apenas controlar, saber onde está – é formar uma rede de acolhimento para o usuário – uma rede de proteção e amparo. Ressaltamos, que os resultados que esse conjunto de usuários, colaboradores e instituições são capazes de produzir para a população, refletirá nos indicadores de qualidade de vida e saúde de Porto Xavier. Muito se avançou, mas a verdadeira integração acontecerá quando houver interdisciplinaridade profissional, trabalho conjunto, e, a partir daí levarmos ao usuário um atendimento que considere primeiro o ser humano e, depois, a “doença”.

