Prefeitura Municipal de Novo Machado/RS
Secretaria Municipal de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 -2025

Rua Tuparendi, 111 – Novo Machado/RS – CEP 98955-000
Fone (55) 3544-1122/3544-1033

Prefeito Municipal
Antônio Luiz Savela

Vice Prefeito Municipal
Valdecir Natalino Dalenogare

Secretária de Saúde
Claci Rabe Angelin

Diretor de Saúde
Carlos Roberto Rex

Presidente do CMS
Izoldi Gerstberger

Equipe responsável pela elaboração
Secretaria Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1. Dados de Identificação 7
2. Análise Situacional de Saúde do Município 8
   2.1 Caracterizações do Município 8
      2.1.1 Histórico 8
   2.2 Limites Municipais e Aspectos Geográficos 9
      2.2.1 Localização 9
      2.2.2 Território 10
      2.2.3 Distância entre os Municípios 11
   2.3 Densidade Demográfica 12
      2.3.1 População 12
      2.3.2 População Rural e Urbana 14
      2.3.3 Estrutura Etária 15
      2.3.4 Evolução Populacional 16
3. Índice de desenvolvimento Humano IDH 17
   3.1 Índice de Desenvolvimento Humano Regional 18
4. Determinantes e Condicionantes 19
   4.1 Produção Agrícola 19
   4.2 Educação 19
   4.3 Renda 23
   4.4 Habitação 26
      4.4.1 Estrutura Sanitária 26
      4.4.2 Abastecimento de Água 26
      4.4.3 Destino do Lixo 26
      4.4.4 Ambiente e Habitação 26
5. Aspectos Epidemiológicos do Município 28
   5.1 Taxa de Natalidade 28
6. Morbidade 32
   6.1 Sífilis 33
   6.2 Aids 33
   6.3 Doença do Aparelho Circulatório 34
   6.4 Doenças do Aparelho Respiratório 35
   6.5 Neoplasias Malignas 36
7. Mortalidade 38
   7.1 Mortalidade por Neoplasias (Tumores) 38
   7.2 Doenças Crônicas 39
   7.3 Internações 40
8. Organização do sistema de Saúde 41
   8.1 Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social 41
   8.2 Estrutura Gerencial 41
   8.3 Governança Municipal em Saúde 42
   8.4 Recursos Ambulatoriais Públicos 42
   8.5 Recursos Humanos do Setor Público 44
   8.6 Organograma da Estrutura da Secretaria M. de Saúde 46

9. Serviços e Programas 47
9.1 Contratos 48
10. Estruturas e Redes de Atenção a Saúde 50
10.1 Rede Cegonha 50
10.2 Rede de Atenção Psicossocial 50
10.3 Rede de Cuidado a Pessoa Com Deficiência 50
10.4 Rede de Urgência e Emergência 50
11. Vigilância em Saúde 52
11.1 Vigilância Epidemiológica 52
11.2 Vigilância Sanitária 52
11.3 Vigilância Ambiental em Saúde 52
11.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador 52
11.5 Assistência Farmacêutica 53
11.6 Componente Básico 54
11.7 Componente Estratégico 54
11.8 Componente Especializado 55
12. Análise em Relação a Gestão de Saúde 58
12.1 Conselho de Saúde 58
12.2 Planos Municipais de Saúde 59
12.3 Conferências de Saúde 59
12.4 Plano Anula de Saúde 60
12.5 Pactuação de Indicadores em Saúde 60
12.6 Relatórios de Gestão 60
13. Financiamento das Ações e Serviços em Saúde 61
13.1 Fundo Municipal de Saúde 61
13.2 Participação na Comissão Intergestora Regional 61
13.3 Ouvidoria do SUS 62
13.4 Política de Educação Permanente 62
13.5 Pandemia 62
14. Série Histórica das Pactuações 64
15. Diretrizes, Objetos e Metas 73
16. Considerações Finais 92
17. Resolução de Aprovação do Plano 93
18. Homologação 94
19. Anexos 95
20. Referências 96

Figuras

01 – Brasão do Município
02 – Mapa da Regional
03 – Ciclo da Assistência Farmacêutica

Tabelas

01 – Distância das Comunidades do Interior

02 – População em 2010
03 – População Estimada por Raça e Cor
04 –População Residente em Domicílios Particulares
05 – Evolução Populacional Rural/Urbana
06 – População Regional
07 – Pirâmide Etária
08 – Envelhecimento Polução Novo Machado
09 – Índice de Desenvolvimento Humano por Município da Regional
10 – Comparativo da Taxa de Escolarização Regional
11 – Demonstrativo de Trabalho e Rendimento Regional
12 – Território e Ambientes Regional
13 – Razão de Nascimentos com sete ou mais consultas
14 – Partos Vaginais e Cesárias
15 –Peso Nascidos Vivos
16 – Tabela Morbidade Hospitalar por Local de Residência
17 – Morbidade Aparelho Circulatório
18 – Morbidade Aparelho Respiratório
19 – Morbidade Neoplasia Maligna
20 – Mortalidade Infantil/Fetal/Materna
21 – Mortalidade Neoplasias
22 – Distribuição dos Recursos Ambulatoriais
23 – Recursos Humanos
24 – Série Histórica das Pactuações

Gráficos

01 – Evolução Populacional
02 – Índice de Desenvolvimento Humano
03 – Escolaridade da População
04 – Índice de Desenvolvimento Educação Anos Iniciais
05 – Índice de Desenvolvimento Educação Ensino Fundamental
06 – Índice de Desenvolvimento Educação Ensino Médio
07 – Índice GINI Renda Familiar
08 – Renda Domiciliar Per Capita
09 – Nascimentos
10 – Parto Vaginal
11 – Parto Cesária
12 – Comparativo Parto Cesária/Vaginal
13 – Peso Nascidos Vivos
14 – Morbidade Hospitalar por Local de Residência
15 – Morbidade Doenças do Aparelho Circulatório
16 – Morbidade Aparelho Respiratório
17 – Neoplasias
18 – Mortalidade por Neoplasia Maligna
19 – Mortalidade Prematura

APRESENTAÇÃO

A saúde sempre foi reconhecida como um dos direitos fundamentais do ser humano. A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 a saúde passa a constituir-se como direito de todos e dever do Estado, garantindo-se o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Desde então, vários aspectos legais embasaram o oferecimento dos serviços de saúde à população, com o objetivo de criar as condições necessárias para a consolidação e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. A sociedade está cada vez mais se mobilizando para o alcance de um sistema de saúde que atenda às suas demandas.

Para tanto, a prática do controle social têm sido de fundamental importância, no sentido de ampliar a participação dos usuários e demais segmentos envolvidos com a política de saúde. Assim, toda e qualquer ação pode contribuir para alcançarmos os objetivos propostos pelo SUS. É nesta perspectiva que apresentamos o Plano Municipal de Saúde de Novo Machado para o período de 2022 a 2025.

No presente plano estão expostos aspectos importantes sobre a realidade municipal que influi diretamente na situação de saúde de nossa população. A partir destes aspectos são propostas as ações e serviços para melhoria e qualificação da política de saúde oferecida no município. Através de um intenso processo de planejamento e elaboração apresentamos propostas para ampliação e melhoria nos serviços já oferecidos, além da implementação de novas propostas com o objetivo de solidificar os princípios e diretrizes do SUS garantidos em lei.

Agradecemos a todos que participaram e contribuíram para a consolidação deste objeto de trabalho, ao tempo em que expressamos nossa expectativa de que o Plano Municipal de Saúde seja a referência para o processo de Gestão da política de Saúde em Novo Machado e para o exercício do Controle Social, possibilitando avanços para melhorar a saúde da população novomachadense.

1. **Dados de Identificação**

Município: Novo Machado

Data Da Emancipação: 20 de Março de 1992

Município De Origem: Tucunduva

Área (Km2): 219 Km²

População: 3.925 habitantes

Distância da Capital do Estado: 540 km

Coordenadoria e Região de Saúde: 14ª Coordenadoria Regional de Saúde – Santa Rosa e 14ª Região de Saúde.

Corede: Fronteira Noroeste

Macrorregional: Missioneira

Microregional: Horizontina

Periodo: 2022 – 2025

2. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

2.1 CARACTERIZAÇÕES DO MUNICÍPIO

2.1.1 HISTÓRICO

A obra colonizadora de Novo Machado teve seu marco inicial em 1918, a partir da expansão da Colônia Santa Rosa, área caracterizada pelo sistema de colonização mista. Foi a partir desta data, que famílias provindas de antigas zonas de colonização do Estado (colônias velhas) e mesmo da Europa, dirigiram-se para o município com o objetivo de desenvolver estas terras. Os colonos que aqui se radicaram eram de diferentes etnias, como alemães, italianos, russos, poloneses e outros; e instalaram-se principalmente próximos à Sede.

A partir da década de 1930, o Governo do Estado do Rio Grande do Sul, por contrato celebrado com a firma DAHNE Conceição e CIA, autorizou a medir, demarcar e colonizar por venda, as terras devolutas de sua propriedade situadas entre os Rios Uruguai e seus afluentes, Santa Rosa e Turvo, município de Santa Rosa e Palmeiras. Desta forma, através da ocupação da costa do rio Uruguai, culmina o povoamento do Município.

Os primeiros imigrantes enfrentaram muitas dificuldades, pois não havia estradas, comércios, escolas, igrejas, hospitais, e muitos deles que vieram tinham uma profissão específica, mas acabaram optando pela agricultura, pecuária e pesca por falta de outras oportunidades. Os Alemães tiveram maior influência no desenvolvimento econômico e cultural do município de Novo Machado.

Em 1956 foi inaugurado um hospital em Vila Machado, o qual fechou em 1997.

Vila Machado enquanto ainda pertencia ao município de Tucunduva, foi criado três Postos de Saúde, um em Vila Pratos no ano de 1981, um em Vila Machado no ano de 1982 e um em Três Pedras no ano de 1988. Na década de 1930 havia dentista e médico em Vila Pratos e o hospital estava em plena atividade até a década de 1980.

Quanto à origem do nome, as diferentes denominações que o município recebeu ao longo de sua história, foram Linha Machado - Povoamento Machado - Vila Machado - Novo Machado. Mesmo através de busca realizada em documentos que remontam à época da colonização não foi possível definir com clareza as origens ou as causas desta denominação. Há, porém quem atribui a denominação "Machado", à existência do Lajeado

Machado que teria cedido seu nome também à localidade.

No decorrer da sua história o território de Novo Machado pertenceu a vários municípios: Cruz Alta, Santo Ângelo, Santa Rosa, Horizontina e Tucunduva. Em 1960 com a emancipação de Tucunduva, o atual território de Novo Machado passou a constituir-se de dois Distritos: Vila Pratos criado em 1955 por Horizontina e Vila Machado criado por Tucunduva. Em 20 de março de 1992, conquistou sua emancipação político-administrativa instalando-se como município em 01 de janeiro de 1993.

Figura 01 – Brasão do Município.



2.2 LIMITES MUNICIPAIS E ASPECTOS GEOGRÁFICOS

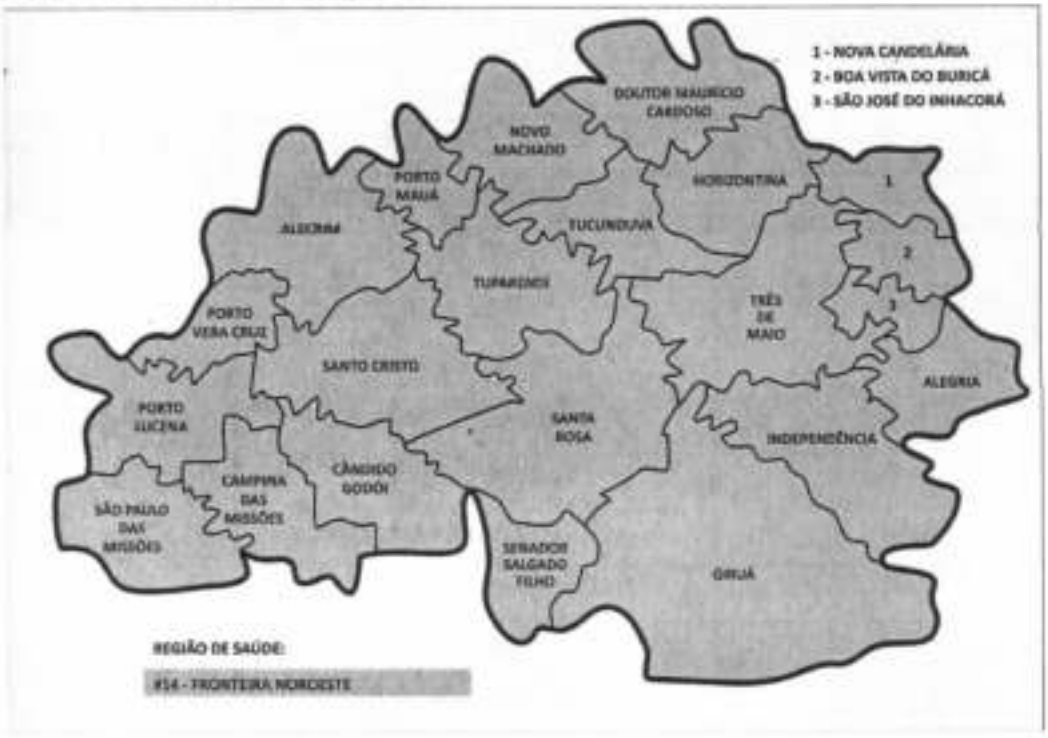
2.2.1 LOCALIZAÇÃO

O acesso principal ao Município de Novo Machado se dá por estrada pavimentada, RS-305, AM-305, entre o município de Tucunduva e a Sede municipal, pertencendo à região do Grande Santa Rosa, localiza-se junto à Fronteira Noroeste do Rio Grande do Sul.

A sede do município situa-se no extremo Sul deste município, limita-se ao Norte com a localidade de Vila Pratos e a maior parte de sua região é plana com pequenas ondulações.

Limita-se ao Norte com a República Argentina através do Rio Uruguai (10 Km), ao Leste com o município de Dr. Maurício Cardoso (18 Km), ao Sul com o município de Tucunduva (10 Km) e ao Oeste com os municípios de Tuparendi (18 km) e Porto Mauá (25 Km).

Figura 02 – Mapa da regional



Fonte: Secretaria estadual de Saúde

2.2.2 TERRITÓRIO

Novo Machado possui clima temperado mesotérmico úmido, sendo que no verão as temperaturas variam entre 20° C a 40° C e no inverno de 0° C a 20° C. Este tipo de clima não apresenta estação seca e depende da Massa Polar Atlântica (inverno e outono) e da Massa Tropical Atlântica (verão e primavera) para as mudanças de estação e temperatura. Pela intensa umidade presente na atmosfera os invernos do município são marcados pela forte presença de neblina, principalmente nas regiões costeiras ao Rio Uruguai.

O município possui altitude do relevo de 230 m acima do nível do mar, o que caracteriza temperaturas mais baixas, principalmente durante o inverno, quando a mínima pode chegar a 0° C.

Área (km²) é de 219km², com uma densidade demográfica de 17,95 (conforme dados do IBGE), com estimativa do ano de 2020 com densidade demográfica de 15,2 hab. /km² (cidade Brasil).

Tabela 01 -Distância das comunidades do interior à sede do município de Novo Machado.

Localidade	Distância (km)
Vila Pratos	07
Barra Funda	13.3
Lajeado Corredeira	17,6
Lajeado Saltinho	19,8
Boa União	13,0
Nova Esperança	09
Lajeado Limoeiro	5,4
Três Pedras	8,4
Belo Centro	12,4
Lajeado Comprido	10,5
Lajeado Marrocas	13,0
Esquina Carvalho	10,5
Esquina Boa Vista	8,8
LajeadoTerrêncio	4,1
Esquina Machadinho	03
Esquina Água Fria	8,4
Gateadinhos	8,6

Fonte: Prefeitura Municipal de Novo Machado - 2017

Através destes dados pode-se observar que a maioria das localidades do interior do município de Novo Machado não apresenta uma grande distância em relação à Sede, o que configura maiores possibilidades de acesso da população aos serviços públicos, uma vez que os mesmos são oferecidos principalmente na Sede.

2.2.3 DISTÂNCIA ENTRE OS MUNICÍPIOS

Distância da sede municipal até os municípios vizinhos e dos centros de referência da região pactuadas na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

TUCUNDUVA - 10 Km
HORIZONTINA - 27 Km
TRÊS DE MAIO – 50 Km
SANTA ROSA - 35 Km
GIRUÁ - 67 Km
IJUI - 120 Km
SANTO ÂNGELO - 93 Km
PALMEIRA DAS MISSÕES - 158 Km
PASSO FUNDO - 290 Km
PORTO ALEGRE - 500 Km

2.3 DENSIDADE DEMOGRÁFICA

2.3.1 POPULAÇÃO

No censo realizado pelo IBGE em 2010 haviam 3.925 habitantes residents em Novo Machado, na estimative realizada pelo IBGE em 2020 3.191, obtivemos redução da população residentes no território municipal.

A população de Novo Machado, descrita pela faixa etária e sexo, se determina da seguinte maneira:

Tabela 02 -População em 2010 pelo IBGE

Faixa Etária	Masculino	Feminino
1 a 4 anos	88	81
5 a 9 anos	104	108
10 a 14 anos	137	137
15 a 19 anos	150	149
20 a 29 anos	109	96
30 a 39 anos	241	230
40 a 49 anos	323	318
50 a 59 anos	349	339
60 a 69 anos	218	217
70 a 79 anos	142	203

Total	1861	1878

Tabela 03-População Estimada por Raça e Cor.

Posição de Ocupação	Branca	Parda	Preta
Conta Própria	1281	74	7
Empregadores	6	-	-
Trabalhadores na produção para o próprio consumo.	308	7	-
Não Remunerados	200	27	3
Sem carteira de Trabalho	-	-	-
Com Carteira de Trabalho.	-	-	-
Militares e funcionários públicos e estatutários	-	-	-

Fonte:IBGE-2010 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

Tabela 04- População Residente em Domicílios Particulares.

Classe de rendimentos	Branca	Parda	Preta	Amarela
Sem Rendimento	4	2	-	-
Até 1/8 Salário Mínimo.	112	9	-	-
Mais de 1/8 à ¼ de Salário Mínimo.	253	12	27	3
Mais de ¼ à ½ Salário Mínimo.	686	152	3	-
Mais de ½ á 1 Salários Mínimos.	1160	43	15	-
Mais de 1 à 2 Salários Mínimos.	1007	-	7	7
Mais de 2 à 3 Salários Mínimos.	264	41	-	-
Mais de 3 à 5 Salários Mínimos	90		-	-
Mais de 5 à 10 Salários Mínimos	16	-	-	-
Mais de 10 Salários Mínimos	-	-	-	-

.Fonte: IBGE 2010

2.3.2 POPULAÇÃO RURAL E URBANA

O município de Novo Machado possui no território uma população rural de 2372 e no perímetro urbano uma população de 1553.

Podemos destacar que o Município possui uma população maior na área rural do município Novo Machado.

Tabela 05- Evolução Populacional Rural/ Urbana

Evolução Populacional Rural/Urbana		
População	2010	2019
Rural	2372	1871
Urbana	1553	1204
Total	3925	3075

Tabela 06- População Regional.

	População – IBGE		
Municipios	População Estimada 2017	População no último censo 2010	Densidade demográfica 2010 – hab. K2
ALECRIM	6.736	7.045	22,38
ALEGRIA	4.037	4.301	24,91
BOA VISTA DO BURICA	6.829	6.574	60,46
CAMPINA DAS MISSOES	5.994	6.117	27,09
CANDIDO GODOI	6.567	6.535	26,54
DOUTOR MAURICIO CARDOSO	5.110	5.313	21,03
GIRUA	17.069	17.075	19,95
HORIZONTINA	19.338	18.348	78,92
INDEPENDENCIA	6.598	6.618	18,52
NOVA CANDELARIA	2.807	2.751	28,12
NOVO MACHADO	3.757	3.925	17,95
PORTO LUCENA	5.227	5.413	21,65
PORTO MAUA	2.536	2.542	24,08
PORTO VERA CRUZ	1.676	1.852	16,3
SANTA ROSA	72.753	68.587	140,03
SANTO CRISTO	14.738	14.378	39,19
SAO JOSE DO	2.205	2.200	28,28

INHACORA			
SAO PAULO DAS MISSOES	6.280	6.364	28,43
SENADOR SALGADO FILHO	2.880	2.814	19,12
TRES DE MAIO	24.427	23.726	56,2
TUCUNDUVA	6.280	5.898	28,43
TUPARENDI	8.494	8.557	27,81
Total	232.338	226.933	

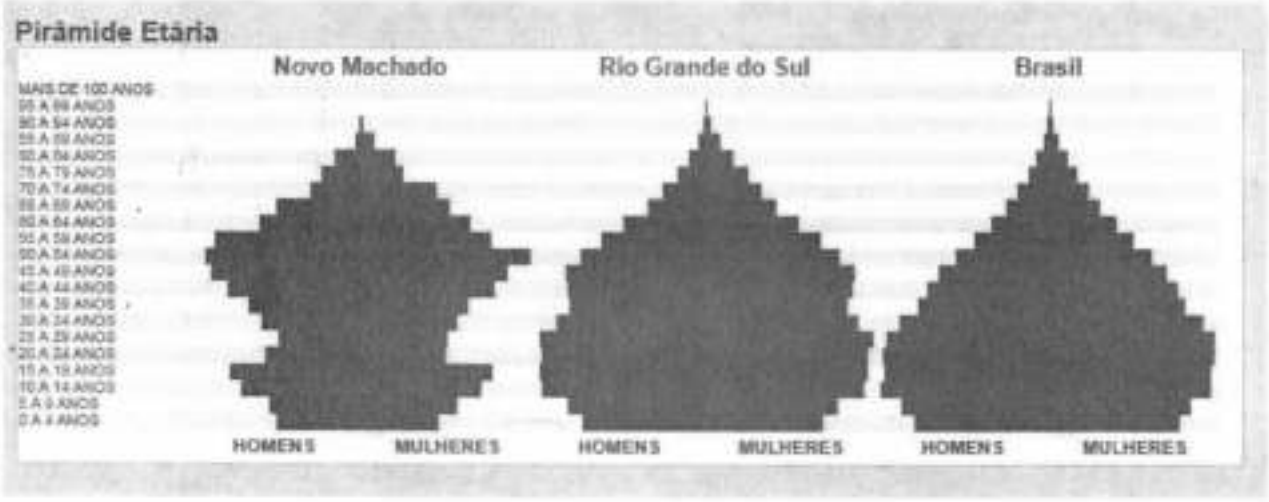
Fonte: IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

2.3.3 ESTRUTURA ETÁRIA

A pirâmide etária apresenta de forma visual como é distribuída a população do município por faixa etária e gênero. Nesta representação é possível verificar a longevidade da população, qual a porcentagem de população em faixa etária ativa, população jovem e infantil do município no ultimo Censo demográfico realizado no ano de 2010.

Percebe-se pelas tabelas a seguir que há um percentual maior de população na faixa entre 50 e 69 anos de idade.

Tabela 07– Pirâmide Etária

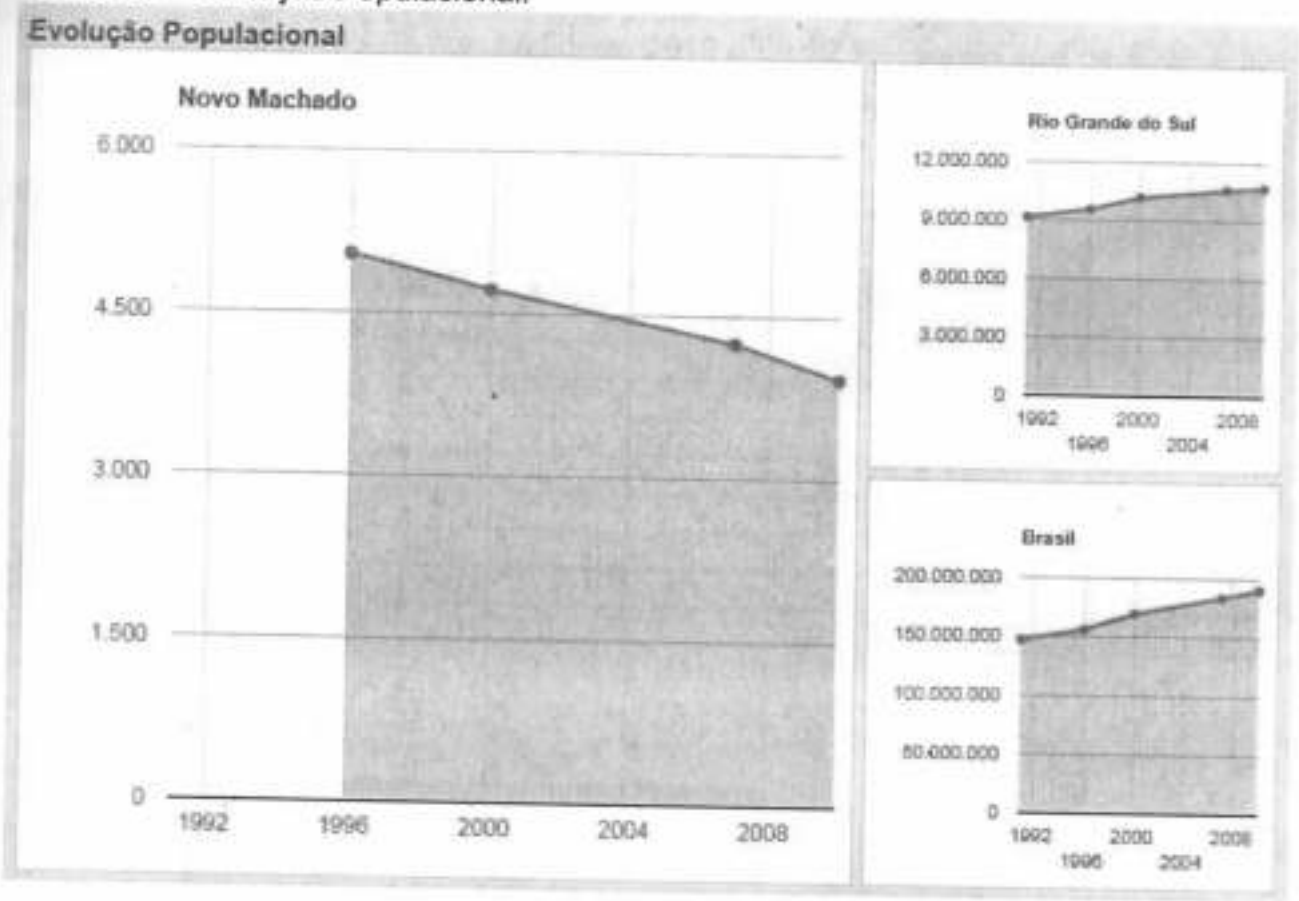


Fonte: IBGE Censo 2010

2.3.4 EVOLUÇÃO POPULACIONAL

A partir da emancipação a evolução populacional do município anda em sentido contrário do Estado e da União, demonstrado na tabela abaixo.

Gráfico 01 – Evolução Populacional.



Fonte: IBGE Censo 2010

3. ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO - IDH

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) em Novo Machado é de 0,663em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio entre 0,5 á 0,8.

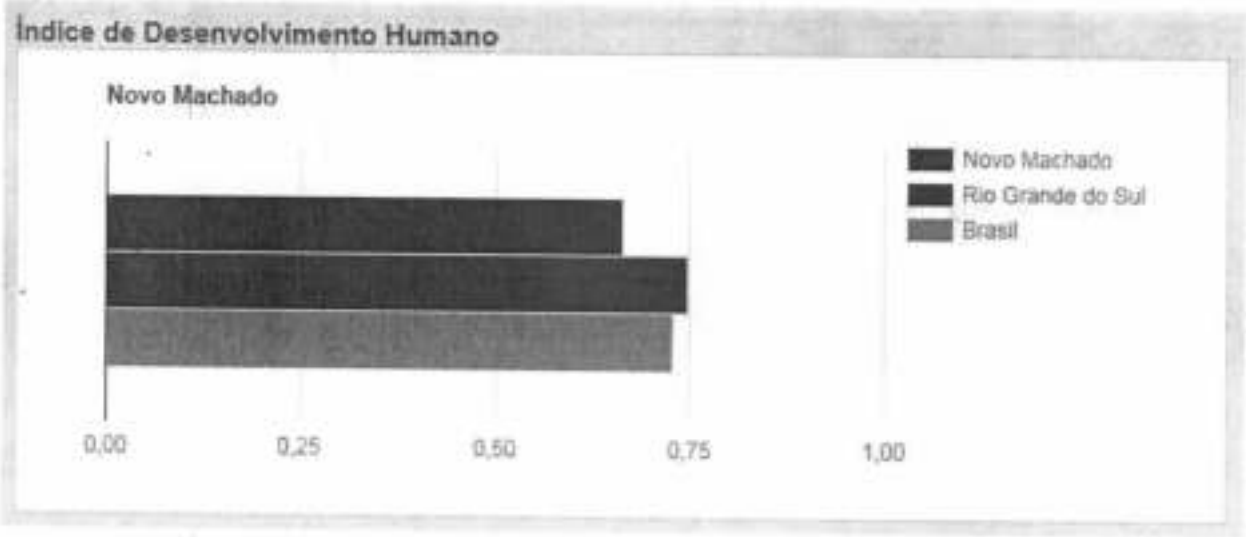
Esperança de Vida do Município de Novo Machado é de 72,7 anos.

O envelhecimento da população em 2019 é de 22,7, sendo que de 2000 á 2019 o município teve um crescimento na população idosa.

Tabela 08- Envelhecimento população Novo Machado.

Ano	Envelhecimento
2000	9,80%
2010	13,40%
2013	14,40%
2014	16,7%
2015	18,1%
2016	18,9%
2017	20,9%
2018	21%
2019	22,7%

Gráfico 02 - Índice de Desenvolvimento Humano



3.1 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO REGIONAL

Tabela 09 - Índice de Desenvolvimento Humano por Município da regional

Municípios	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]
ALECRIM	0,672
ALEGRIA	0,695
BOA VISTA DO BURICA	0,762
CAMPINA DAS MISSOES	0,738
CANDIDO GODOI	0,728
DOUTOR MAURICIO CARDOSO	0,706
GIRUA	0,721
HORIZONTINA	0,783
INDEPENDENCIA	0,693
NOVA CANDELARIA	0,759
NOVO MACHADO	0,663
PORTO LUCENA	0,693
PORTO MAUA	0,698
PORTO VERA CRUZ	0,69
SANTA ROSA	0,769
SANTO CRISTO	0,738
SAO JOSE DO INHACORA	0,747
SAO PAULO DAS MISSOES	0,692
SENADOR SALGADO FILHO	0,693
TRES DE MAIO	0,859
TUCUNDUVA	0,692
TUPARENDI	0,728

Fonte.https://www.fee.rs.gov.br/perfilsocioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Novo+Machado

4. DETERMINANTES E CONDICIONANTES

4.1 PRODUÇÃO AGRÍCOLA

Novo Machado possui 712 propriedades rurais, sendo de Condomínios, Consórcios e união de pessoas 373 estabelecimentos, e Produtor Individual 338 estabelecimentos. O território agrícola tem área de 20.075 hectares plantados.

A maior parte da produção é de plantações de Soja com 55,3%, Milho 24,9%, trigo 13,9%, fumo 2,7%, na pecuária a produção é de bovinos, Ovinos, Galináceos, Equino, Suíno, Caprino, sendo como base da economia agrícola. Mas os agricultores buscam também alternativas na agricultura familiar e na produção do leite, com expansão, ainda, de hortifrutigranjeiros.

4.2 EDUCAÇÃO

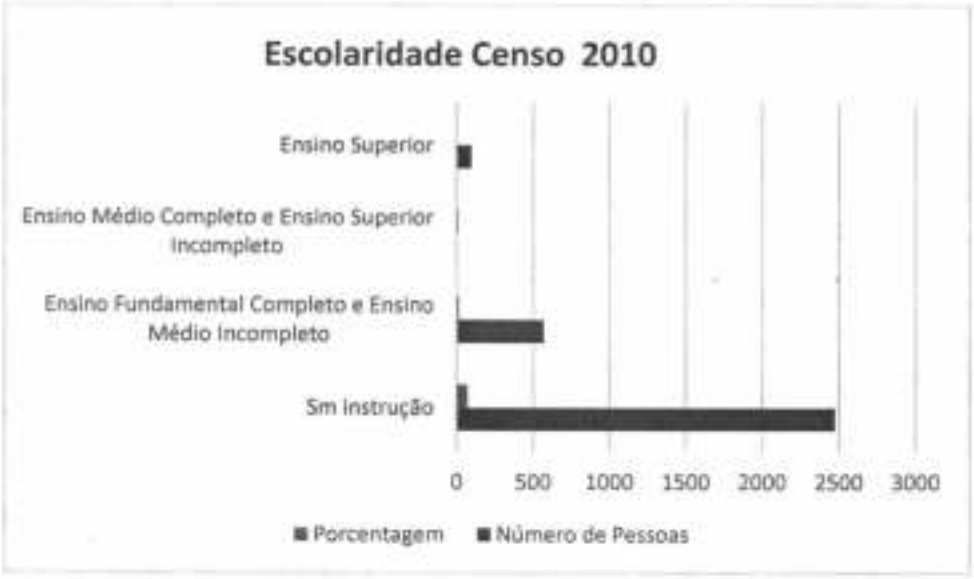
A Secretaria de Educação de Novo Machado tem as seguintes instituições de ensino cadastradas, segundo dados coletados do ano de 2020 pelo IBGE:

- **Educação Infantil**- O município possui duas escolas municipal, com 89 alunos e 10 docentes;

-**Ensino Fundamental**- O município possui uma escola estadual, com 301 alunos e 31 docentes.

- **Ensino Médio**- O município possui uma escola estadual, com 65 alunos e 11 docentes.

Gráfico 03- Escolaridade da população (10 anos ou mais) – 2010



Fonte: Sebrae

- Sem Instrução e fundamental incompleto, 2.475 pessoas 70%.
- Ensino Fundamental Completo e ensino médio incompleto, 568 pessoas 16%.
- Ensino Médio Completo e Superior Incompleto, 404 pessoas 11%
- Ensino Superior Completo, 95 pessoas 3%.

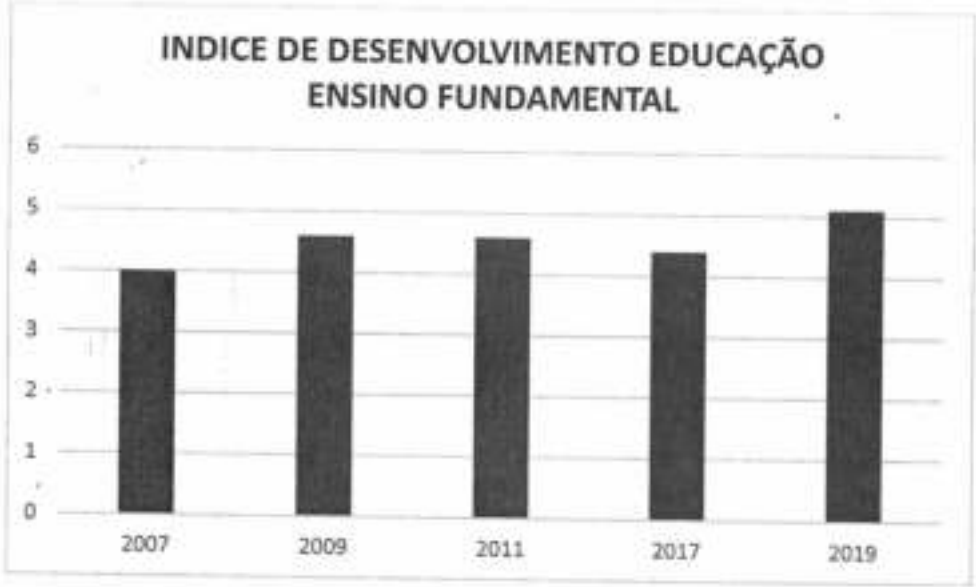
O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) – Anos Iniciais 6,3 do ensino fundamental no município foi de 5,1, ensino médio 4,4 no ano de 2019, conforme dados da Secretaria Municipal de Educação.

Gráfico 04- Índice de Desenvolvimento Educação Anos Iniciais.



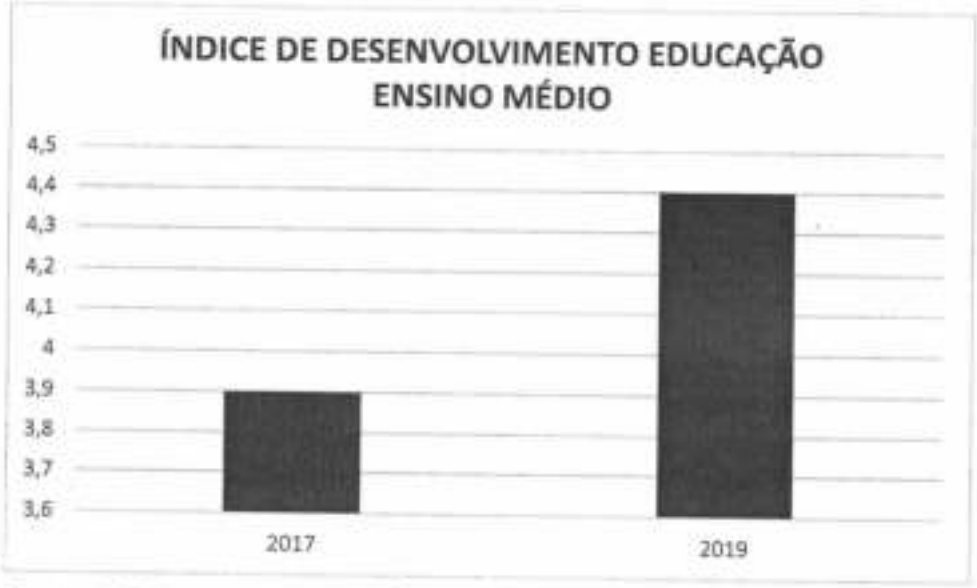
Fonte: IBGE

Gráfico 05- Índice de Desenvolvimento Educação Ensino Fundamental.



Fonte: IBGE

Gráfico 06- Índice de Desenvolvimento Educação Ensino Médio



Fonte: IBGE

A taxa de analfabetismo das pessoas com 15 anos ou mais é de 7,22 %, enquanto a taxa de escolarização de 0 a 14 anos é de 97,6%.

No ano de 2000 município possuía uma taxa de analfabetismo de 7,0%, em 2010 a taxa era de 7,2%.

Tabela 10 – Comparativo da taxa de escolarização Regional.

Municípios	Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade 2010	IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental 2015	IDEB – Anos finais do ensino fundamental 2015	Matrículas no ensino fundamental 2015
ALECRIM	97,1%	6,3%	5,3%	660
ALEGRIA	98,9%	5,6%	-%	362
BOA VISTA DO BURICA	99,6%	6,4%	-%	622
CAMPINA DAS MISSOES	98,5%	6,7%	-%	513
CANDIDO GODOI	99,1%	6,9%	4,8%	635
DOUTOR MAURICIO CARDOSO	97,3%	5,7%	-%	410
GIRUA	98,2%	6,0%	4,8%	1.776
HORIZONTINA	97,6%	6,4%	5,0%	1.850
INDEPENDENCIA	98,9%	5,8%	4,3%	720
NOVA CANDELARIA	97,9%	-%	-%	251

NOVO MACHADO	97,6%	7,5%	-%	355
PORTO LUCENA	97,5%	6,2%	-%	421
PORTO MAUA	100,0%	5,6%	-%	231
PORTO VERA CRUZ	100,0%	-%	-%	160
SANTA ROSA	98,6%	6,1%	4,4%	8.028
SANTO CRISTO	99,8%	6,8%	5,5%	1.339
SAO JOSE DO INHACORA	99,5%	-%	-%	178
SAO PAULO DAS MISSOES	98,5%	6,4%	-%	632
SENADOR SALGADO FILHO	96,9%	-%	-%	287
TRES DE MAIO	98,8%	5,9%	4,3%	2.403
TUCUNDUVA	98,5%	6,4%	5,0%	632
TUPARENDI	99,7%	6,6%	4,1%	688

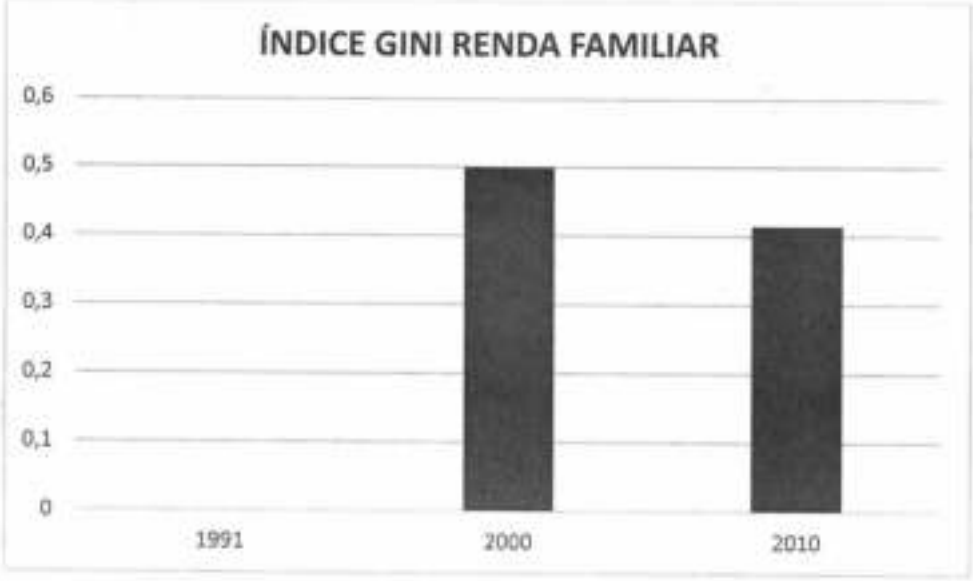
Fonte: IBGE

4.3 RENDA

O salário médio mensal dos trabalhadores formais é de 2,6 salários mínimos, porém, a população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo corresponde a 37,8 %.

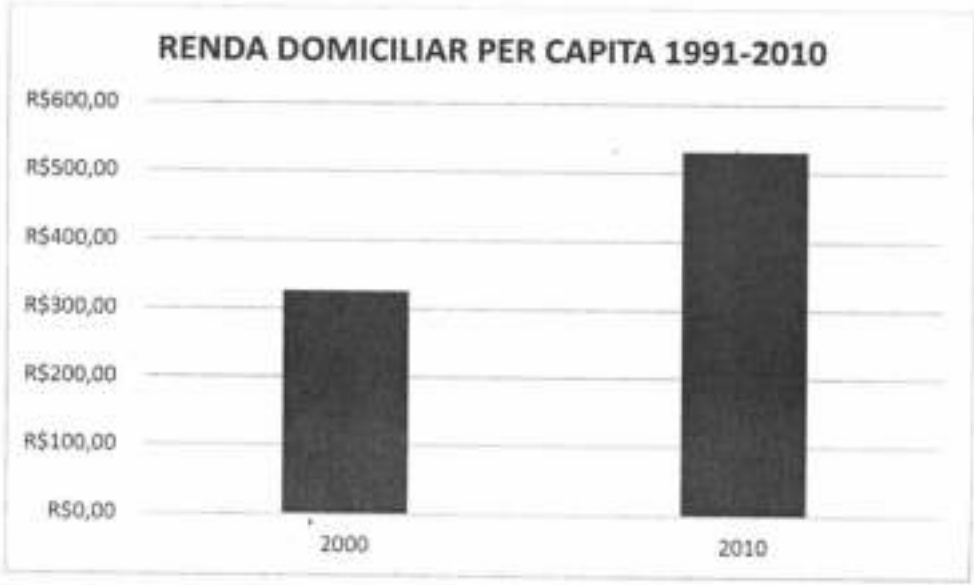
A Incidência de Pobreza em 2003 é de 20,53%, e a Incidência da Pobreza subjetiva é de 15,26%, conforme dados do Instituto Brasileiro Geografia e Estatística-IBGE.

Gráfico 07-Índice GINI Renda Familiar.



Fonte: Sebrae Cidades Gaúchas.

Gráfico 08- Renda Domiciliar Per Capita.



Fonte: Sebrae Cidades Gaúchas.

Novo Machado é um município com base econômica essencialmente agrícola, formada principalmente por pequenos agricultores familiares, porém a população tem buscado por instalações na área urbana do município.

Tabela 11– Demonstrativo de Trabalho e Rendimento Regional.

	Trabalho e Rendimento			
Municipios	Salário médio mensal dos trabalhadores formais 2015	Pessoal ocupado 2015	População ocupada 2015	Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário minimo2010 - %
ALECRIM	2,1	650	9,5%	38,2%
ALEGRIA	2,1	503	12,2%	36,5%
BOA VISTA DO	1,8	2.104	30,9%	20,9%

BURICA				
CAMPINA DAS MISSOES	2,1	951	15,7%	33,5%
CANDIDO GODOI	2,3	1.111	16,8%	29,1%
DOUTOR MAURICIO CARDOSO	2,3	658	12,7%	32,8%
GIRUA	2,2	3.223	18,7%	34,4%
HORIZONTINA	3,6	6.229	32,4%	25,7%
INDEPENDENCIA	2,3	882	13,3%	31,9%
NOVA CANDELARIA	2,3	1.030	36,6%	32,8%
NOVO MACHADO	2,6	354	9,2%	37,8%
PORTO LUCENA	2,2	584	11,0%	32,1%
PORTO MAUA	2,7	293	11,5%	37,0%
PORTO VERA CRUZ	2,8	193	11,1%	35,3%
SANTA ROSA	2,4	24.848	34,4%	27,1%
SANTO CRISTO	2,1	3.643	24,7%	28,7%
SAO JOSE DO INHACORA	2,2	591	26,6%	21,4%
SAO PAULO DAS MISSOES	2	742	11,7%	32,4%
SENADOR SALGADO FILHO	2,6	322	11,2%	38,2%
TRES DE MAIO	2,2	7.405	30,2%	27,2%
TUCUNDUVA	2	742	11,7%	32,4%
TUPARENDI	2,2	1.536	17,9%	29,1%

Fonte.https://www.fee.rs.gov.br/perfilsocioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Novo+Machado

4.4 HABITAÇÃO

4.4.1 ESTRUTURA SANITÁRIA

As moradias com esgotamento sanitário adequado correspondem em apenas 9,60 %, indicando a necessidade de concretização do plano municipal de saneamento básico, onde prevê melhorias nesta área.

Novo Machado não conta com um sistema de esgotamento sanitário, sendo cem por cento.

Os tipos de saneamento, no Censo de 2010 do IBGE, foram identificados como:

- Adequado:6,4%
- Inadequado: 6,9%
- Semi Adequado: 86,7%

4.4.2 ABASTECIMENTO DE ÁGUA

O abastecimento de água urbano é realizado através de poço artesiano, administrado pelo poder administrativo público municipal, atendendo aproximadamente 781 pontos habilitados com extensão total de rede de distribuição de água de 4 km. O volume de água por consumidor é de 300 m³. Domicílios com água encanada são 1.386, e 28 domicilio não possuí conforme dados do IBGE -2010.

4.4.3 DESTINO DO LIXO

Atualmente a coleta do lixo em Novo Machado é realizada por empresa terceirizada, a qual desloca o mesmo para aterros no município de Giruá.

O lixo contaminado das Estratégicas de Saúde da Família é coletado através da Empresa Stericycle, responsável para realizar o destino correto conforme normativas sanitárias.

4.4.4 AMBIENTE E HABITAÇÃO

O município possui 1553 domicílios Urbanos com taxa percentual de 39,6%, e 2.372 domicílios Rurais com taxa de 60,4 % .

Estrutura da casas construídas são de madeira aparelhada 1.045 domicílios, alvenaria com revestimento 290 domicílios, alvenarias em revestimento 79 domicílios, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE.

O município possuí abastecimento de Energia Elétrica pela empresas RGE no perímetro Urbano e Certhil no Rural.

Tabela 12 – Território e Ambientes Regional.

	Território e Ambiente			
Municípios	Área da unidade territorial 2016 – K2	Esgotamento sanitário adequado 2010	Arborização de vias públicas 2010	Urbanização de vias públicas 2010
ALECRIM	316.736	13,90%	90,0%	2,1%
ALEGRIA	172.688	11,70%	92,9%	3,3%
BOA VISTA DO BURICA	108.732	8,40%	99,4%	27,8%
CAMPINA DAS MISSOES	225.576	37,10%	99,2%	19,3%
CANDIDO GODOI	246.276	16,70%	95,2%	45,0%
DOUTOR MAURICIO CARDOSO	256.865	5,20%	89,4%	19,0%
GIRUA	855.921	14,10%	99,5%	8,7%
HORIZONTINA	229.398	49,80%	98,7%	19,3%
INDEPENDENCIA	357.438	12,50%	91,9%	17,9%
NOVA CANDELARIA	97.893	82,20%	53,0%	55,7%
NOVO MACHADO	219.804	9,60%	93,7%	6,0%
PORTO LUCENA	251.259	13,00%	99,5%	9,3%
PORTO MAUA	105.687	54,00%	92,6%	7,4%
PORTO VERA CRUZ	114.539	29,20%	100,0%	1,1%
SANTA ROSA	489.798	37,30%	97,2%	26,9%
SANTO CRISTO	366.886	36,90%	97,6%	29,2%
SAO JOSE DO INHACORA	37.806	72,10%	96,1%	38,4%
SAO PAULO DAS MISSOES	223.886	14,20%	100,0%	17,4%
SENADOR SALGADO FILHO	147.209	44,10%	67,0%	10,4%
TRES DE MAIO	422.798	17,90%	95,8%	21,6%
TUCUNDUVA	223.886	14,20%	100,0%	17,4%
TUPARENDI	307.676	15,20%	99,5%	6,5%

Fonte.https://www.fee.rs.gov.br/perfilsocioeconomico/municipios/detalhe/?municipio=Novo+Machado

5. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DO MUNICÍPIO

Neste capítulo estaremos apresentando dados epidemiológicos referentes à natalidade, morbidade e mortalidade que serviram de referência na construção deste plano e que nos possibilitam conhecer as condições de saúde de nosso município para traçarmos as diretrizes das ações de saúde locais.

5.1 TAXA DE NATALIDADE

O município no ano de 2020 teve 27 nascidos, sendo 04 de parto normal e com expectativa de Vida ao Nascer de 72,74 anos.

Tabela13- Razão de nascimentos com sete ou mais consultas de pré-natal no município de Novo Machado

DESCRIÇÃO	2017	2018	2019	2020
Nascimentos	26	31	20	27
Gestantes com 7 consultas ou mais.	20	26	19	20
Proporção	76,92%	83,87%	95%	74,07%.

Fonte: http://bipublico.saude.rs.gov.br

Gráfico 09- Nascimentos.



Há um trabalho constante em manter sempre disponível os atendimentos às usuárias gestantes, com prioridades de agendamentos e consultas, oportunizando sempre realizarem 7 ou mais consultas durante o pré-natal. No entanto, ainda temos um índice elevado de partos cesáreos, onde são atendidas no Hospital Osvaldo Cruz, referência para partos em Horizontina.

Tabela 14- Partos Vaginais e Cesárias.

DESCRIÇÃO DO PARTO	2017	2018	2019	2020	2021
Parto Vaginal	05	12	04	04	6
Proporção	19,23%	38,71%	20%	11,81%	
Parto Cesária	15	10	15	7	7

Fonte Datasus- Tabnet.

Gráfico 10- Parto Vaginal.



Gráfico 11- Parto Cesária.

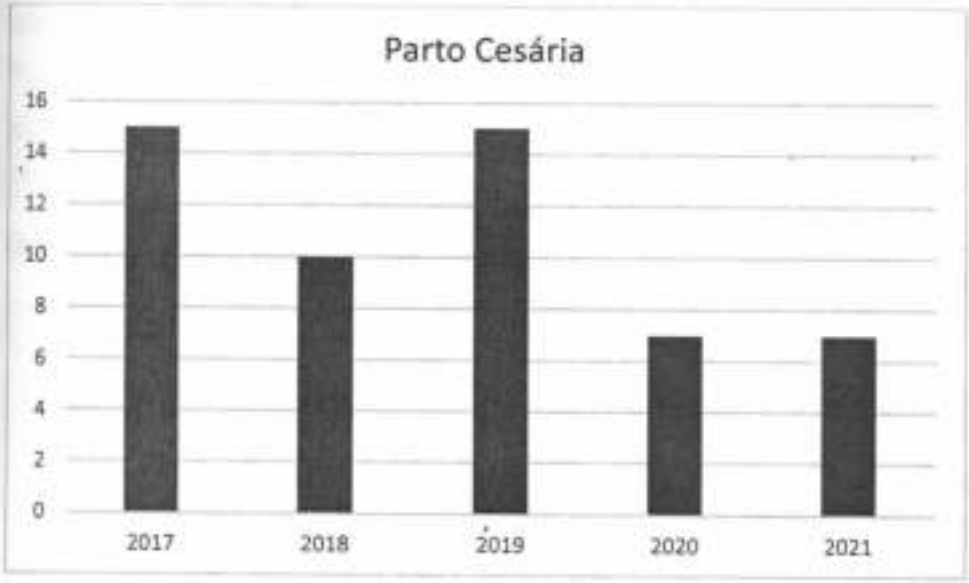


Gráfico 12 Comparativo Parto Cesária/Vaginal.



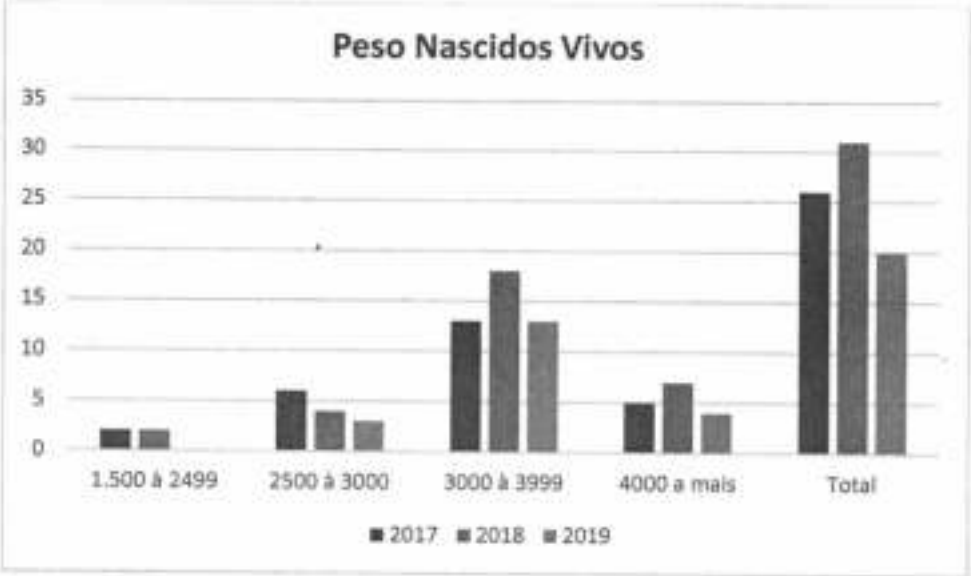
Tabela 15- Peso Nascidos Vivos.

Peso	2017	2018	2019
1.500 à 2499	2	2	0

2500 à 3000	6	4	3
3000 à 3999	13	18	13
4000 a mais	5	7	4
Total	26	31	20

Fonte: Datasus- Tabnet

Gráfico 13 Peso Nascidos Vivos.



6. MORBIDADE

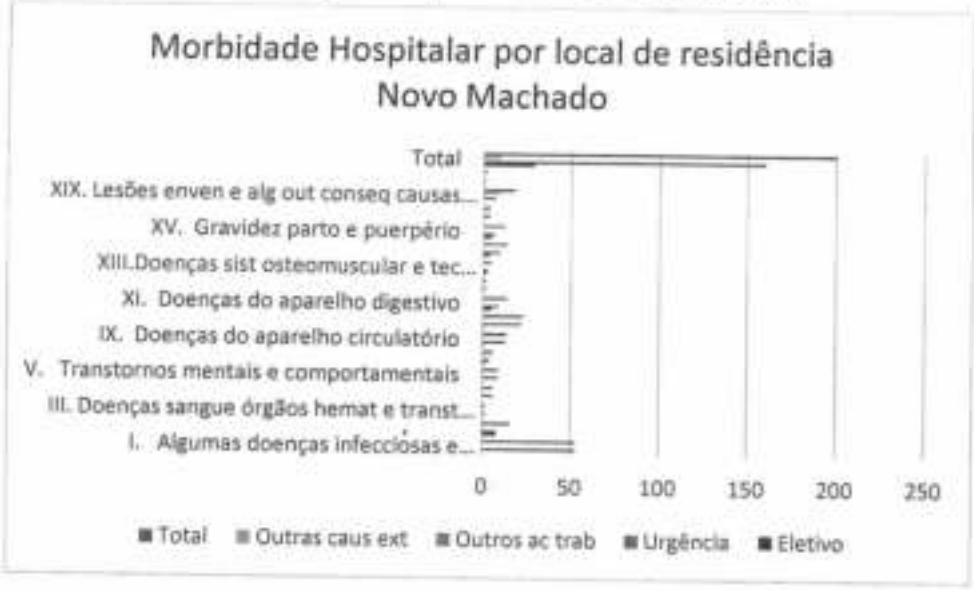
Morbidade é a taxa de portadores de determinada doença em relação à população total estudada, em determinado local e em determinado momento, abaixo consta a tabela de Morbidade Hospitalar por local de residência do município de Novo Machado no período de janeiro à setembro de 2021.

Tabela 16- Tabela Morbidade Hospitalar por Local de Residência.

Capítulo CID-10	Eletivo	Urgência	Outros ac trab	Outras causext	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	53	-	-	53
II. Neoplasias (tumores)	8	8	-	-	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	-	2	-	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	6	-	-	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	9	-	-	9
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	-	-	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	13	-	-	14
X. Doenças do aparelho respiratório	1	22	-	-	23
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	9	-	-	14
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	-	-	2
XIII.Doençassist osteomuscular e tec conjuntivo	2	3	-	-	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	10	-	-	14
XV. Gravidez parto e puerpério	5	7	-	-	12
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	4	-	-	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	7	1	10	18
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	-	-	2
Total	29	160	1	10	200

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Gráfico 14- Morbidade Hospitalar por Local de Residência.



6.1 SÍFILIS

Segundo os dados obtidos do BI - Sistema de Informação da Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul, observa-se que os trabalhos realizados na prevenção e promoção em saúde no município de Novo Machado estão sendo realmente efetivos. Não ocorreu nenhum caso de sífilis congênita em menores de um ano de idade no período de 2017 a 2021.
Em relação ao indicador Taxa de Incidência de Sífilis em Gestante, também não foram obtidos casos de contaminação no período de 2017 a 2021 em Novo Machado.

6.2 AIDS

Segundo os dados obtidos do BI- Sistema de Informação da Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul, pode-se observar que os trabalhos realizados na prevenção e promoção em saúde no município de Novo Machado estão sendo realmente efetivos, com nenhum caso no indicador de Coeficiente de Detecção de HIV em Gestantes no município nos últimos quarto anos (2017 a 2021).

No indicador de Detecção de Casos de AIDS em Jovens (15 a 24 anos), de 2017 a 2021, não houve nenhum caso. Da mesma forma não houve nenhum caso no indicador Detecção de Casos de AIDS por Faixa Etária.

6.3 DOENÇA DO APARELHO CIRCULATÓRIO

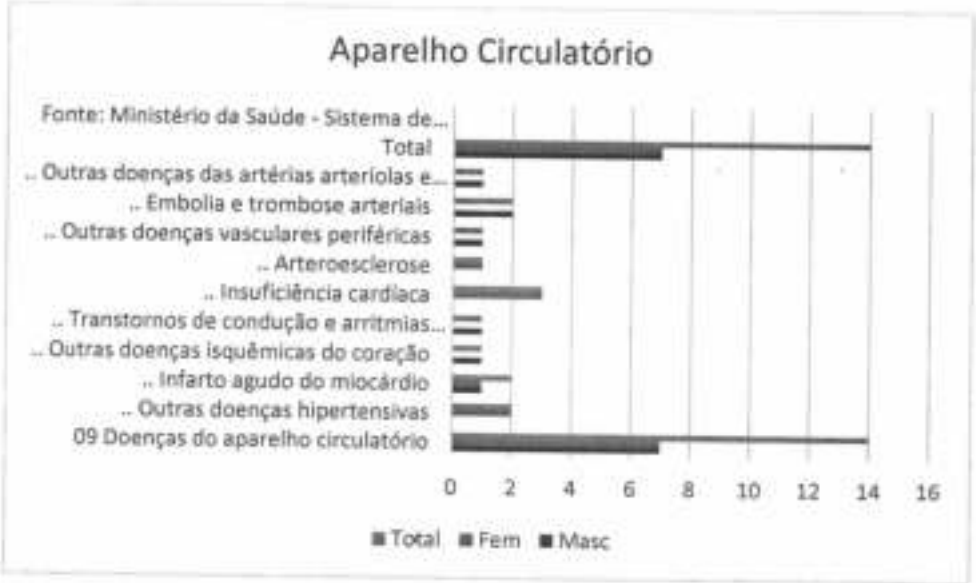
Em relação as doenças do aparelho circulatório, através da busca de dados no Tabnet, o município obteve os seguintes resultados de morbidade CID 10, período de janeiro à setembro 2021.

Tabela 17- Morbidade Aparelho Circulatório.

Lista Morbidade CID-10	Masc.	Fem.	Total
09 Doenças do aparelho circulatório	7	7	14
.. Outras doenças hipertensivas	-	2	2
.. Infarto agudo do miocárdio	1	1	2
.. Outras doenças isquêmicas do coração	1	-	1
.. Transtornos de condução e arritmias cardíacas	1	-	1
.. Insuficiência cardíaca	-	3	3
.. Arteroesclerose	-	1	1
.. Outras doenças vasculares periféricas	1	-	1
.. Embolia e trombose arteriais	2	-	2
.. Outras doenças das artérias arteríolas e capil	1	-	1
Total	7	7	14

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Gráfico 15- Morbidade Doenças do Aparelho Circulatório.



6.4 DOENÇA DO APARELHO RESPIRATÓRIO

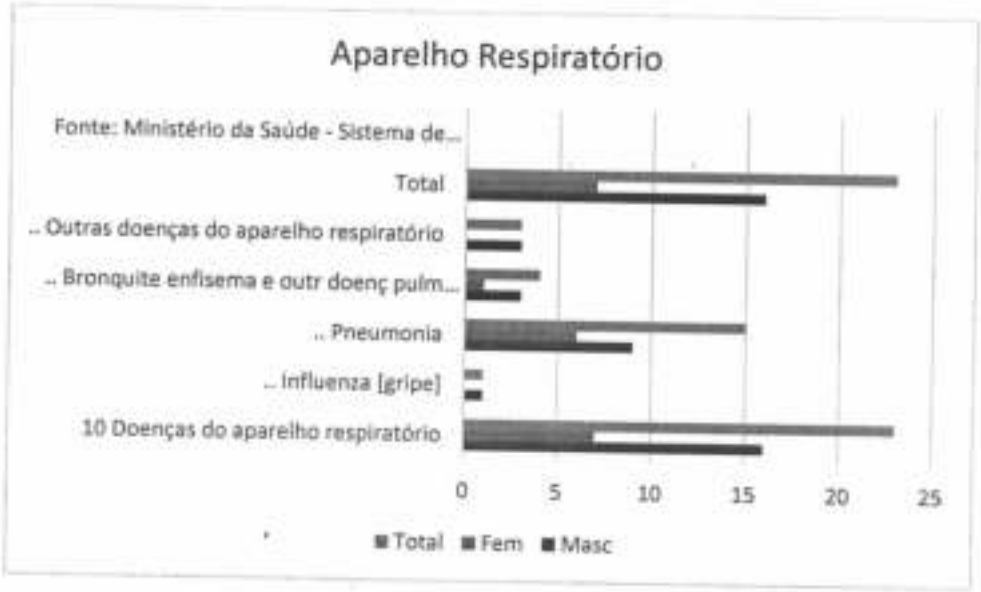
Em relação às doenças do aparelho circulatório, o município obteve os seguintes resultados de morbidade Cid 10, período de janeiro à setembro2021.

Tabela 18- Morbidade Aparelho Respiratório.

Lista Morb CID-10	Masc	Fem	Total
Doenças do aparelho respiratório	16	7	23
.. Influenza [gripe]	1	-	1
.. Pneumonia	9	6	15
.. Bronquite enfisema e outrdoençpulmobstrcrôn	3	1	4
.. Outras doenças do aparelho respiratório	3	-	3
Total	16	7	23

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Gráfico 16 Morbidade Aparelho Respiratório.



6.5 NEOPLASIAS MALIGNAS

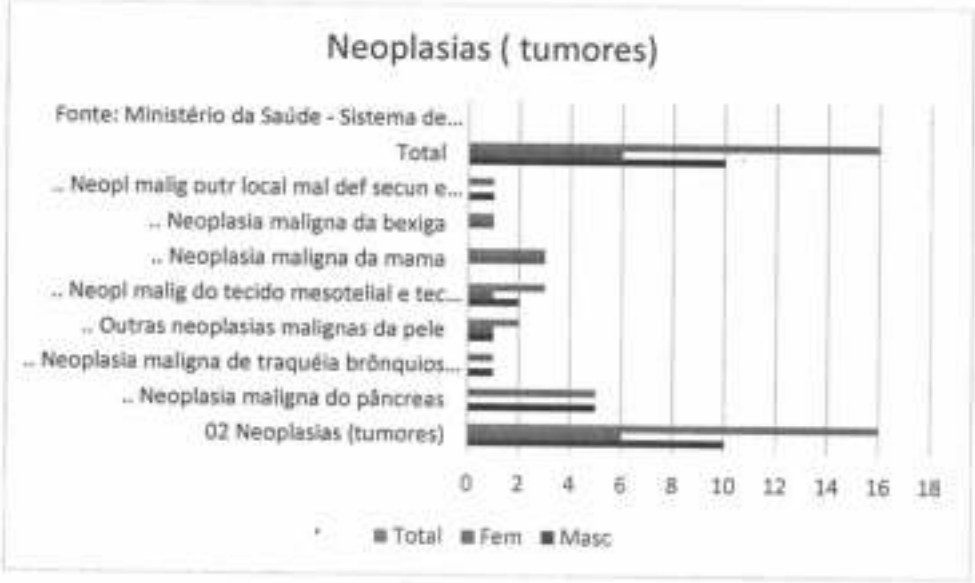
Em relação Neoplasias Malignas, o município obteve os seguintes resultados no período de janeiro á setembro de 2021.

Tabela 19- Morbidade Neoplasia Maligna.

Lista Morbidade CID-10	Masc	Fem	Total
02 Neoplasias (tumores)	10	6	16
.. Neoplasia maligna do pâncreas	5	-	5
.. Neoplasia maligna de traquéia brônquios e pulm	1	-	1
.. Outras neoplasias malignas da pele	1	1	2
.. Neoplmalig do tecido mesotelial e tec moles	2	1	3
.. Neoplasia maligna da mama	-	3	3
.. Neoplasia maligna da bexiga	-	1	1
.. Neoplmaligoutr local mal defsecun e não esp	1	-	1
Total	10	6	16

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Gráfico 17 Neoplasias (tumores).



7. MORTALIDADE

Nos últimos quatro anos não tivemos nenhum óbito materno, em 2017 houve um óbito infantil, tabela abaixo demonstra a mortalidade infantil, fetal e materna nos últimos 4 anos.

Tabela 20 - Mortalidade Infantil/Fetal/Materna.

ÓBITOS	2017	2018	2019	2020
Infantil	1	0	0	0
Fetal	0	0	0	0
Materno	0	0	0	0

Fonte: http://bipublico.saude.rs.gov.br

7.1 MORTALIDADE POR NEOPLASIAS (Tumores)

A mortalidade por Neoplasias Malignas no período de 2017 a 2019 apresenta os seguintes dados

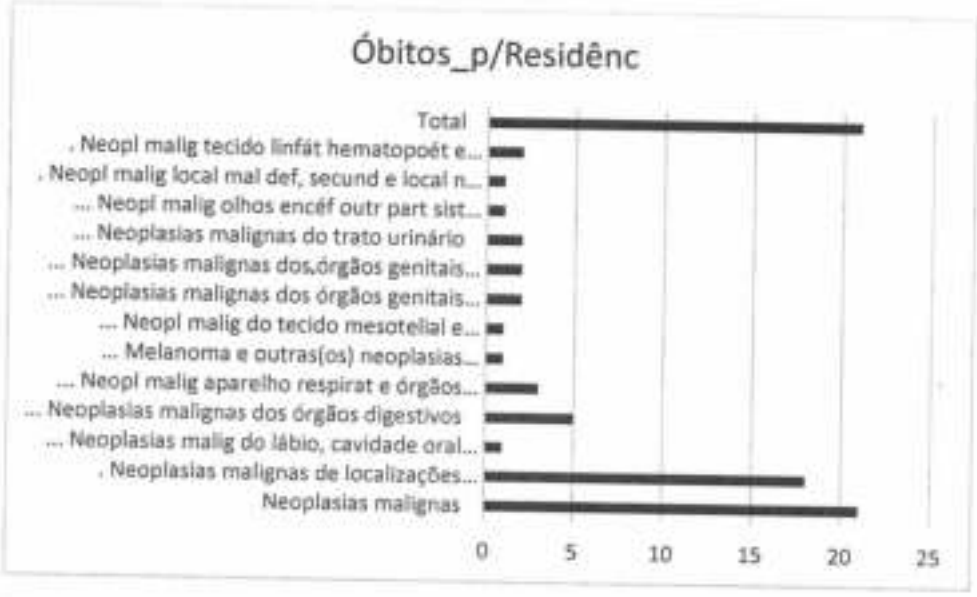
Tabela 21- Mortalidade Neoplasias .

Grupo CID-10	Óbitos/Residência
Neoplasias malignas	21
Neoplasias malignas de localizações especificada	18
Neoplasias maligna do lábio, cavidade oral e faringe	1
Neoplasias malignas dos órgãos digestivos	5
Neoplasia maligna aparelho respirat e órgãos intrato	3
Melanoma e outras(os) neoplasias malignas da p	1
Neoplasia maligna do tecido mesotelial e tecidos mol	1
Neoplasias malignas dos órgãos genitais feminino	2
Neoplasias malignas dos órgãos genitais masculino	2
Neoplasias malignas do trato urinário	2
Neoplasia maligna olhos encéfalo outra parte sistemanervosocentral	1

Neoplasia maligna local mal def, secund e local n espe	1
Neoplasia maligna tecido linfático hematopoét e correlato	2

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

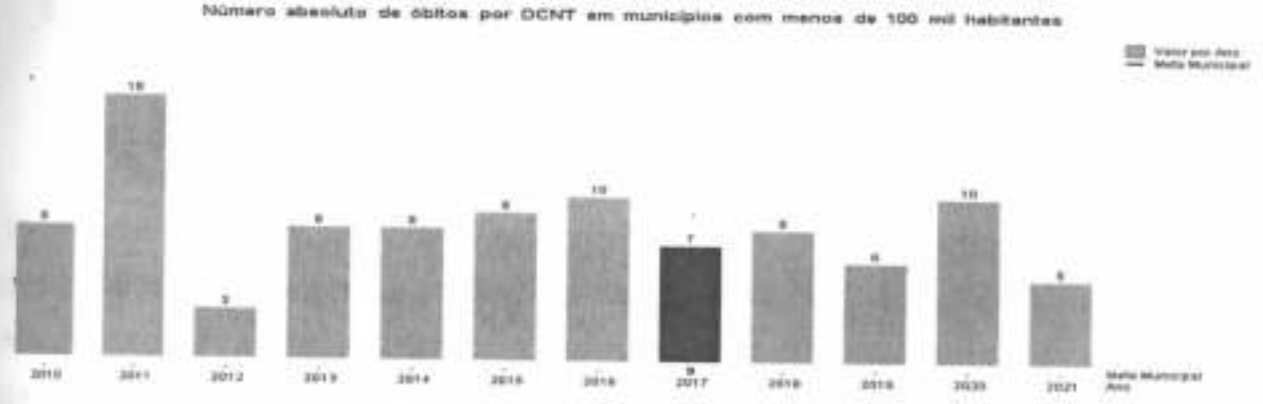
Gráfico 18 Mortalidade por Neoplasia Maligna.



7.2 DOENÇAS CRÔNICAS

A Taxa de Mortalidade Prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quarto principais doenças crônicas não transmissíveis (DNDT- Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e doenças Respiratórios Crônicos), em período de 10 anos, de 2010 à 2021, apontam maior número de mortalidade no ano de 2011 e 2020, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 19- Mortalidade Prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quartos principais doenças crônicas não transmissíveis (DNDT-Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e doenças Respiratórios Crônicos).



http://bipublico.saude.rs.gov.br

7.3 INTERNAÇÕES

Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica – Icsab, no período de 2010 a 2017, onde mostra uma diminuição das internações.

Gráfico 20 – Internações por Condições Sensíveis.



Fonte: http://bipublico.saude.rs.gov.br

8. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

8.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTENCIA SOCIAL

A Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar Social de Novo Machado foi criada em 11 de janeiro de 1993, atualmente o serviço de cobertura da Estratégia da Saúde da Família possui 100% de cobertura e os Serviços de Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Assistência Ambulatorial oferece um bom atendimento à população, com uma Assistência de Saúde Pública de Forma Humanizada.

8.2 ESTRUTURA GERENCIAL

O modelo de Atenção à Saúde adotado pela Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social é a Estratégia de Saúde da Família, onde 100% da população está vinculada a duasequipes de Saúde da Família recebendo atendimento em áreas adstritas.

O sistema de atendimento prestado pelo Município baseia-se nos princípios e diretrizes da PNAB – Política Nacional da Atenção Básica, revisada e aprovada através da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 do SUS - Sistema Único de Saúde, tendo como coordenadora do cuidado a Atenção Primária à Saúde, contendo a seguinte estrutura:

- ✓ **02 equipes da saúde da família – ESF**
  Homologadas pela Portaria 49 de 27/12/2019
  Cadastrada no Estabelecimento Nacional de Saúde- CNES Nº 2250144
  Tendo como Identificador Nacional de Equipe -INE Nº 428159
  Cadastrada no Estabelecimento Nacional de Saúde- CNES Nº 2250152
  Tendo como Identificador Nacional de Equipe INE Nº 428167

- ✓ **02 equipes de Saúde Bucal**
  Homologadas pela Portaria 45 de 19/08/2020
  Cadastrada no Estabelecimento Nacional de Saúde- CNES Nº 2250152
  Tendo como Identificador Nacional de Equipes -INE Nº 1828584
  Cadastrada no Estabelecimento Nacional de Saúde- CNES Nº 2250144
  Tendo como Identificador Nacional de Equipes -INE Nº 1828479

- ✓ **01 equipe de núcleo de apoio a saúde da família – NASF**; Modalidade 3
  Conforme Portarias nº 154 de 24/01/2008 e nº 3124 de 28/12/2012 -
  Cadastrada como Estabelecimento Nacional de Saúde- CNES Nº 7568754

Tendo como Identificador Nacional de Equipes -INE Nº 1546996

- ✓ **12 Agentes Comunitários de Saúde** – 06 em cada equipe de ESF
- ✓ **02 Agentes de Combate a Endemias** – 01 em cada equipe de ESF

- ✓ **01 equipe de núcleo de apoio a atenção básica – NAAB**; Conforme Resoluções nº 403/2011 e 186/14 da CIB/RS
- ✓ **01 Oficina Terapêutica**; Modalidade Tipo II - Vinculada ao NAAB, Conforme Resoluções nº 404/2011; 498/2011 e 327/2012 da CIB/RS

- ✓ **01 Academia Pólo**;
  Homologadas pela Portaria 49 de 27/12/2019
  Cadastrada como Estabelecimento Nacional de Saúde- CNES Nº 7465203

- ✓ **01 Secretaria Municipal de Saúde**;
  Cadastrada como Estabelecimento Nacional de Saúde- CNES Nº 6468667
- ✓ **01 SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico**.
  Cadastrada como Estabelecimento Nacional de Saúde- CNES Nº 7696647

8.3 GOVERNANÇA MUNICIPAL EM SAÚDE

O Município de Novo Machado foi habilitado segundo a NOAS/2001 na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada no dia 21 de junho do ano de 2003.

8.4 RECURSOS AMBULATORIAIS PÚBLICOS

O Município dispõe de um sistema de saúde ambulatorial, público, que consiste em três unidades sanitárias das quais duas situam-se na zona rural e uma na zona urbana. A unidade de Vila Pratos atua como referência unidade do interior. As unidades de saúde apresentam a seguinte área física:

Tabela 22- Distribuição dos Recursos ambulatoriais públicos de Novo Machado.

SALAS DISPONÍVEIS	UNIDADE DE NOVO MACHADO	UNIDADE DE VILA PRATOS	POSTO DE BARRA FUNDA	SMSAS	ACADEMIA POLO
Sala de espera	01	01	01	01	01
Sala da recepção / fichário	01	01	01	01	---
Sala de dispensação de medicamentos	01	01	---	---	---
Sala de estoque de medicamentos	---	---	---	01	---
Sala de reuniões	01	---	---	---	01
Sala de procedimentos	01	01	---	---	---
Sala de vacina	01	---	---	---	---
Ambulatório	01	01	01	---	---
Sala de observação	01	01	---	---	---
Sala De enfermagem	01	01	---	---	---
Sala de esterilização	01	01	---	---	---
Consultório médico	01	01	01	---	---
Consultório odontológico	01	01	---	---	---
Copa	01	01	---	01	01
Banheiros	07	04	01	---	02
Almoxarifado	01	01	---	01	---
Lavanderia	01	01	---	01	---
Sala de Vig. Epidemiológ.	01	01	---	---	---

Sala de Vig. Sanitária	---	---	---	01	---
Sala de Digitação	01	---	---	01	---
Sala de profissionais	---	---	---	02	02
Expurgo	01	01	---	---	---
Sala para lixos	01	01			

8.5 RECURSOS HUMANOS DO SETOR PÚBLICO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Para desempenhar as atividades em saúde contamos com equipes completas, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica para a execução das atividades previstas.

Tabela 23- Recursos Humanos.

CARGO	QUANTIDADE	C. HORA.	VÍNCULO
Agente de Endemias	02	40 horas	Efetivo
Agentes de Saúde	12	40 horas	Efetivo
Auxiliar enfermagem	01	40 horas	Efetiva
Auxiliar odontológico	01	40 horas	Efetiva
Auxiliar odontológico	01	40 horas	Contrato
Digitador	01	40 horas	Efetiva
Diretor de Saúde	01	40 horas	FG
Enfermeira	01	40 horas	Efetiva
Enfermeira	01	40 horas	Contrato
Fiscal sanitário	01	40 horas	Efetiva
Educador físico	01	40 horas	Efetivo
Fisioterapeuta	01	20 horas	Consórcio
Médico	01	40 horas	Efetivo
Médico	01	40 horas	Contrato

Motorista	07	40 horas	Efetivo
Nutricionista	01	20 horas	Consórcio
Odontólogo	02	40 horas	Efetivo
Farmacêutica	01	40 horas	efetivo
Farmacêutica	01	40 horas	Contrato
Psicólogo	01	20 horas	Consórcio
Chefe de postos de saúde	03	40 horas	CC
Recepcionista/telefonista	02	40 horas	Efetivo
Secretário de Saúde	01	40 horas	FG
Servente	04	40 horas	Efetivo
Técnico enfermagem	02	40 horas	Efetivo
Técnico enfermagem	02	40 horas	Contrato
Total de funcionários	53		

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

8.6 ORGANOGRAMA DA ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



9. SERVIÇOS E PROGRAMAS

A Secretaria Municipal de Saúde de Novo Machado mantém os seguintes serviços e programas:

- ✓ Cadastramento da população e fornecimento do Cartão Nacional do SUS - CNS;
- ✓ Programa de Agentes Comunitários de Saúde com cobertura de 100% da população;
- ✓ Programa de Atenção ao Diabético e Hipertenso com cadastramento da população no SISAB;
- ✓ Programa de Atenção à Pacientes Ostomizados;
- ✓ Programa de Saúde Bucal com duas Equipes, com cobertura de 100% da população;
- ✓ Programa de Próteses BRASIL SORRIDENTE;
- ✓ Programa de Saúde da Mulher com atendimento integral;
- ✓ Programa Municipal de Parto Humanizado, integrando a Rede Cegonha, na linha de cuidado à gestantes e crianças recém nascidos;
- ✓ Estratégia de Saúde da Família com 100% de cobertura da população com atendimento através de duas Equipes;
- ✓ Programa Municipal de Combate à Dengue, com 2 agentes de combate a endemias;
- ✓ Programa Municipal de Fraldas, com fornecimento aos usuários cadastrados, quando o Estado não provê;
- ✓ Programa de Assistência Farmacêutica Básica: disponibilização de medicamentos junto às Farmácias das Unidades Básicas de Saúde, conforme prescrição médica. Todos os medicamentos da Lista Básica são obrigatoriamente ofertados pelo município, além da lista básica é disponibilizado vários outros medicamentos; e também são encaminhados Processos para medicamentos dos Componentes Especiais e Estratégicos do Estado, observando-se as Portarias GM/MS nº. 2.981 e 2.982, de 26 de novembro de 2009;
- ✓ PSE – Programa Saúde na Escola;
- ✓ Oficinas Terapêuticas – Projeto fanfarra;
- ✓ NAAB – Núcleo de Apoio a Atenção Básica;
- ✓ Academia Pólo – com educador físico permanente;
- ✓ NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família;
- ✓ Realização de encaminhamentos pelo SUS para especialidades de consultas e exames de média e alta complexidade, os quais obedecem as normas e critérios do Plano Diretor de Regionalização do SUS, os quais serão definidos pela PPI (Programação Pactuada e

Integrada), através do sistema SISREG – Sistema de Regulação da 14ª Coordenadoria Regional de Saúde;

- ✓ Realização de encaminhamentos pelo SUS para especialidades de consultas de média e alta complexidade através do GERCON -Gerenciamento de Consultas fornecido pelo estado do RS, sendo as vagas reguladas pelo ambulatório do SUS em Porto Alegre; quando não há resolutividade ou referência via SUS na regional;
- ✓ Agendamentos de Consultas Especializadas;
- ✓ Agendamentos de Exames;
- ✓ Fornecimento de Autorizações de Internação Hospitalar – AIH, conforme disponibilizados pelo Estado;
- ✓ Fornecido o Transporte de Pacientes para as devidas cidades conforme agendamento da Regulação;
- ✓ Mantido uma frota de veículos, contendo atualmente: 2 ambulâncias tipo A; 1 Ducato com 15 lugares; 1 Ducato com 12 lugares e mais um espaço para cadeirante; 1 Spim com 7 lugares e 5 veículos com 5 lugares cada;
- ✓ Fornecido o Transporte de Pacientes com Viação Ouro e Prata – vale saúde- à Porto Alegre conforme agendamento da Regulação;
- ✓ TELESSAÚDE;
- ✓ Educação Permanente;
- ✓ Serviços de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia contratualizado via Consórcio.

9.1 CONTRATOS

A Secretaria Municipal de Saúde mantém contratos/convênios com:

- ✓ **Associação Hospitalar Tucunduva e Novo Machado**, onde visa a complementação dos serviços de Atenção Básica com atendimento terceirizado nos horários em que não há atendimento nas Unidades Básicas de Saúde do município, para atendimentos de urgência/emergência, plantão 24 horas, durante os sábados, domingos e feriados;
- ✓ **Laboratório de Análises Clínicas Laborrit**, com cofinanciamento de exames para atendimento à população usuária do SUS;
- ✓ **Laboratório de Análises Clínicas Gazola e Dotto LTDA – ME (VITASIM)** com cofinanciamento de exames para atendimento à população usuária do SUS;

- ✓ **COFRON (Consórcio Fronteira Noroeste)** para cofinanciamento de serviços técnicos, profissionais e exames de diagnósticos de média complexidade, inclusive UPA e SAMU, onde os serviços são buscados de acordo com a demanda da população, sendo que a oferta do SUS é insuficiente;
- ✓ **CISA (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul)** para cofinanciamento de serviços técnicos, profissionais e exames de diagnósticos de média complexidade, onde os serviços são buscados de acordo com a demanda da população, sendo que a oferta do SUS é insuficiente;
- ✓ **Hospital Hoswaldo Cruz de Horizontina** para cofinanciamento de serviços médicos e exames de diagnósticos de média complexidade onde a demanda ofertada pelo SUS é insuficiente;
- ✓ **Hospital São José de Giruá** para cofinanciamento de serviços médicos e exames de diagnósticos de média complexidade onde a demanda ofertada pelo SUS é insuficiente;
- ✓ **FUMSSAR** (Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa) para cofinanciamento de cirurgias de próteses mamárias para pacientes com câncer de mama;
- ✓ **Contrato com Viação Ouro e Prata** – vale saúde- para transporte de pacientes à Porto Alegre;
- ✓ **Contrato Stercycle**, com empresa de coleta transporte e destinação final de resíduos de saúde e lixo contaminado.

Conforme a necessidade de novas demandas poderá haver novas contratações de serviços.

10. ESTRUTURAS E REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE

As Redes de Atenção em Saúde de Novo Machado abaixo relacionadas são organizadas de forma Microregional e Regional conforme descrição a seguir:

10.1 REDE CEGONHA

Rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Referência para o Município de Novo Machado é o Hospital Hoswaldo Cruz de Horizontina e Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa para gestantes de alto risco.

10.2 REDE DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL – RAPS

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras rogas, integrado a Sistema Único de Saúde.

O fluxo desse atendimento se dá pelo grupo NAAB e havendo necessidade de internações é regulado pela 14ª Coordenadoria de Saúde, e disponibilizado internações no Hospital ABOSCO de Santa Rosa ou Hospital São José de Campinas das Missões.

10.3 REDE DE CUIDADO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência busca ampliar o acesso e qualificar o atendimento à pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no Sistema Único de Saúde (SUS).

O fluxo se dá através das Unidades de saúde, a qual encaminha para o centro de reabilitação física / visual / intelectual, sendo inseridos no SISREG e regulado pela 14ª Coordenadoria de Saúde.

10.4 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências visa articular e integrar todos os equipamentos de saúde para ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

Havendo necessidade de atendimento de urgência e emergência nas unidades básicas de saúde, temos disponível 2 ambulâncias tipo A. O encaminhamento é feito direto pelo profissional da UBS. Sendo o Hospital de referência mais próximo o Oswaldo Teixeira de Tucunduva. A SAMU Básica que atende nosso município está localizada junto ao Hospital Oswaldo Cruz em horizontina. E mantemos contratualizado (via COFRON) para operacionalização da UPA – Unidade de Pronto Atendimento junto ao Hospital Vida e Saúde em Santa Rosa e SAMU – Unidade Avançado Regional, para efetuar o transporte dos usuários até a referência local.

11. VIGILÂNCIAS EM SAÚDE

11.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

É desenvolvida conforme calendário do Ministério da Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde e com a 14ª Coordenadoria Regional de Saúde, procurando atingir as metas propostas e pactuadas conforme a PPI (Programação Pactuada e Integrada). As doenças de notificação compulsória são investigadas e notificadas conforme programas pré-estabelecidos.

A Vigilância Epidemiológica do município de Novo Machado está organizada de forma descentralizada onde cada equipe de Saúde da Família trabalha os aspectos relacionados de acordo com a realidade da população atendida.

11.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Ações com objetivo de prevenir, minimizar e até eliminar riscos a saúde, envolvidos na produção, circulação e consumo de produtos. É desenvolvido pela vigilância sanitária: coleta e análise de água; orientação quanto a cuidados de alimentos e quando da necessidade; coleta de alimentos para análise e pesquisa de contaminação dos mesmos; notificação quando do aparecimento de surtos de infecção intestinal e necessidade de internação. Também são fiscalizados os estabelecimentos de nosso Município para o controle de alimentos quanto sua refrigeração, acondicionamento e armazenamento; quanto à higiene e aparecimento de animais como insetos e roedores que possam vir a prejudicar a saúde da população. Os serviços são realizados por um fiscal sanitário e sempre que necessário, os casos são acompanhados por toda equipe de saúde.

11.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

A vigilância ambiental em saúde realiza ações de promoção e proteção à saúde da população, visando monitoramento e o controle de uma variedade de problemas decorrentes do desequilíbrio do meio ambiente, assim eliminando e/ou reduzindo a exposição humana a fatores prejudiciais à saúde.

11.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A saúde do Trabalhador visa a atenção integral a saúde, mantendo ações de educação permanente com objetivo de reduzir acidentes e agravos relacionados ao trabalho.

11.5 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Plano Municipal de Assistência Farmacêutica do município de Novo Machado tem por objetivo principal diagnosticar os pontos a serem melhorados e desenvolvidos na AF, para os próximos quarto anos de gestão municipal, bem como manter os programas já instituídos. Planejar a implantação da Comissão de Farmácia e Terapêutica, assim como planejar desenvolvimento e publicação oficial da listagem da REMUME.

A assistência farmacêutica no município de Novo Machado, é composta por duas profissionais farmacêuticas, uma atua na UBS de Vila Pratos e outra na UBS da SEDE. Possuem 3 auxiliares envolvidos com a dispensação e aquisição de medicamentos.

É composta por uma estrutura física que compreende 3 farmácias básicas que dispensam medicamentos disponibilizados pela gestão municipal, do componente básico, uma central de abastecimento farmacêutico (CAF) e uma sala de dispensação de medicamentos especiais, responsável pela dispensação dos medicamentos do Componente Especializado.

O município não possui cargo instituído como auxiliar/técnico de farmácia, um ponto a ser estudado pela gestão para os próximos concursos públicos.

Os medicamentos disponibilizados em cada esfera de governo são norteados Segundo estudos e atualizações da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (**Rename**) que é uma lista de medicamentos que deve atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira. Deve ser um instrumento mestre para as ações de assistência farmacêutica no SUS.

Manter a Rename como instrumento promotor do uso racional e lista orientadora do financiamento de medicamentos na assistência farmacêutica configura-se um grande desafio para os gestores do SUS, diante da complexidade das necessidades de saúde da população, da velocidade da incorporação tecnológica e dos diferentes modelos de organização e financiamento do sistema de saúde. A motivação para vencer esse desafio alicerça-se no papel desempenhado pela Rename como orientadora do acesso à assistência farmacêutica, fortalecendo o SUS como uma grande conquista da sociedade brasileira.

No município a lista de medicamentos disponibilizados chama-se Remume – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, que se constitui um dos marcos da instituição do sistema municipal de Assistência Farmacêutica, que engloba ações desde a seleção de produtos farmacêuticos até o momento de sua utilização pelo usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) no município, e serve como base para orientar a aquisição de produtos eficazes e seguros, a prescrição e a dispensação, constituindo a melhor gerência para os

recursos públicos.

Para construção e instituição da Remune no município, que tem como referência a Rename, se faz necessário a formação de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), em instância multiprofissional, consultiva, deliberativa e educativa, que tem por finalidade assessorar o gestor e a equipe de saúde em assuntos referentes a medicamentos, visando garantir o uso seguro e racional. Selecionando, acompanhando e avaliando o uso dos medicamentos e produtos para saúde.

Os medicamentos oferecidos pelo SUS são divididos em três grandes grupos, denominados componentes. Eles se diferenciam por objetivo de tratamento, financiamento, logística e custo.

11.6 COMPONENTE BÁSICO

É o grupo que contem os medicamentos e insumos destinados ao tratamento precoce e adequado dos problemas mais comuns e/ou prioritários, passíveis de atendimento em nível básico.

Está presente nas listas municipais, selecionados conforme o perfil endemiológico de cada município. O financiamento é de responsabilidade do MS, estados e municípios, sendo a aquisição feita pelo gestor municipal.

Para ter acesso a estes medicamentos o cidadão deverá residir no município de Novo Machado, portar receita médica válida e retirar na farmácia básica mais próxima a seu domicílio.

O município de Novo Machado dispõe de uma lista de 245 itens de medicamentos dispensados neste componente. Utiliza para dispensação sistema informatizado terceirizado, da empresa ABASE, denominado de SALUTAR.

11.7 COMPONENTE ESTRATÉGICO

É o grupo de medicamentos e insumos destinados à prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e ao controle de doenças e agravos de perfil endêmico, de risco endemiológico para a população, com importância epidemiológica, contemplados em programas estratégicos do Ministério da Saúde, tais como HIV/AIDS, tuberculose, hanseníases, malária, leishmaniose, doença de chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional, tais como cólera, esquistossomose, filariose, influenza, meningite e tracoma. Esses medicamentos têm controle e tratamento definidos por meio de protocolos e normas estabelecidas.

O financiamento desses medicamentos é de responsabilidade do Ministério da Saúde, que realize sua aquisição que repassa ao Estado e, por sua vez, repassa aos Municípios, de acordo com a programação anual.

Para ter acesso a estes medicamentos o cidadão deve procurar a UBS mais próxima de sua residência e buscar informações a respeito de seu tratamento especifico.

11.8 COMPONENTE ESPECIALIZADO

É o grupo de medicamentos direcionados ao tratamento medicamentoso, de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT, publicados pelo Ministério da Saúde - MS.

O financiamento deste componente é de responsabilidade do Ministério da Saúde (co-financiamento e aquisição de parte do elenco) e Secretaria Estadual de Saúde (aquisição e distribuição) e a dispensação fica a cargo dos municípios. O elenco destes medicamentos, são aqueles encontrados na farmácia especial do estado.

Para ter acesso a estes medicamentos o cidadão deve procurar as profissionais farmacêuticas nas UBS, elas orientarão como solicitar tais medicamentos através de processos para recebimento dos mesmos.

No município de Novo Machado o Componente Especializado possui ativo para dispensação um total de 635 processos, pacientes cadastrados, sendo destes 24 processos judiciais. Estes processos são alimentados e atualizados através da farmacêutica atuante na UBS da SEDE, em sistema disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde do RS, chamado de Administração de Medicamentos Especiais (AME).

O município de Novo Machado mantém o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (Qualifar-SUS), instituído pela Portaria nº 1214/GM/MS, de 13 de junho de 2012, que tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.

O Qualifar-SUS é baseado em várias diretrizes. São elas:

I. Promover condições favoráveis para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS como estratégia de qualificação do acesso aos medicamentos e da gestão do cuidado.

II. Contribuir para garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos eficazes, seguros, de qualidade e o seu uso racional, visando à integralidade do cuidado, resolutividade e o monitoramento dos resultados terapêuticos desejados.

III. Estimular a elaboração de normas, procedimentos, recomendações e outros documentos que possam orientar e sistematizar as ações e os serviços farmacêuticos, com foco na integralidade, na promoção, proteção e recuperação da saúde.

IV. Promover a educação permanente e fortalecer a capacitação para os profissionais de saúde em todos os âmbitos da atenção, visando ao desenvolvimento das ações da Assistência Farmacêutica no SUS.

V. Favorecer o processo contínuo e progressivo de obtenção de dados, que possibilitem acompanhar, avaliar e monitorar a gestão da Assistência farmacêutica, o planejamento, programação, controle, a disseminação das informações e a construção e acompanhamento de indicadores da Assistência Farmacêutica.

Como já mencionado o município possui sistema próprio para dispensação e gerenciamento dos medicamentos, o SALUTAR, por meio deste gera relatórios mensais para informação da movimentação (entrada, saída, dispensação e posição de estoque) via Sistema Hórus (sistema do MS). Etapa importante e condicionante do Eixo Informação, para seguir recebendo os recursos do programa.

Por fim, abaixo temos uma imagem que ilustra o Ciclo da Assistência Farmacêutica, responsável por demonstrar todas as etapas envolvidas no cuidado da saúde da população pelo profissional farmacêutico, são etapas que devem estar alinhadas para culminar na dispensação do medicamento, na orientação e restabelecimento da saúde do cidadão.

Figura 03- Ciclo da Assistência Farmacêutica.



A importância da Assistência Farmacêutica dentro dos serviços de saúde, mais especificamente no SUS é primordial, sua contribuição na prevenção, diagnóstico e restituição da saúde da população é notória e essencial.

No município de Novo Machado assim como em nível nacional a Assistência Farmacêutica vem ganhando espaço e reconhecimento pelo profissionalismo, amplo conhecimento e qualificação que traz aos serviços de saúde pública.

Temos muito a avançar e demonstrar o potencial do professional farmacêutico e de uma Assistência Farmacêutica capaz de mostrar resultados eficientes na gerencia da aquisição de medicamentos de qualidade e dispensação dos insumos no cuidado ao cidadão.

12. ANÁLISE EM RELAÇÃO A GESTÃO DE SAÚDE
INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Os instrumentos de gestão utilizados pela secretaria atualmente tem sido além do plano municipal de saúde – PMS; Conferência Municipal de Saúde; Os planos anuais em saúde -PAS; as Pactuações de indicadores em saúde - SISPACTO; Conselho Municipal de Saúde – CMS, como também os Relatórios de Gestão Quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão – RAG.

12.1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Em 14 de Abril de 2009 foi instituído o Conselho Municipal de Saúde, através da Lei de criação nº. 936/2009.

O **Conselho Municipal de Saúde** – CMS é um órgão deliberativo e paritário, colegiado com representantes da população, governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e entidades de saúde. O regimento interno foi elaborado em reuniões que se sucederam logo depois de criado o Conselho.

Este trabalho foi realizado por um pequeno grupo escolhido em Assembléia Geral e depois submetido à discussão e aprovação dos demais membros em reunião extraordinária. O regimento interno foi baseado em modelos de outros municípios, em adaptação entendido necessárias. Foi dispensado um exemplar da proposta e elaborada a cada membro, que teve tempo de estudá-lo até a data de sua homologação, quando foi discutido por emendas de consenso até seu resultado final como hoje se encontra.

O Conselho Municipal de Saúde, instância colegiada municipal de controle social do SUS terá *funções deliberativas e fiscalizadoras, assim como a formulação estratégica*, atuando no acompanhamento, controle e avaliação das políticas públicas de saúde na área de abrangência do município, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

Periodicidade das reuniões: Mensal, com reuniões descentralizadas, quando necessário é realizado reuniões extraordinárias. As reuniões do Conselho Municipal de Saúde, são realizadas intercaladas, em um mês na Sede do município, e no mês seguinte em Vila Pratos (de acordo com decisão do conselho registrada em ata).

Todo e qualquer investimento municipal na área da saúde são propostos pelo executivo municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde, onde são discutidas as ações, os projetos e planos, sendo posteriormente submetidos à aprovação deste Conselho.

O Conselho Municipal de Saúde criado pela Lei nº. 719/2005, de 06 de dezembro de 2005, e alterado pela Lei Municipal Nº. 936/2009, de 14 de abril de 2009, é um órgão que apresenta caráter permanente e deliberativo que, conforme a Resolução nº. 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde, apresenta a seguinte distribuição:

50% - Representante dos Usuários

25% - Representantes dos Trabalhadores de Saúde

#25% - Representantes do Governo, Prestadores de Serviço privados conveniados ou sem fins lucrativos.

A composição do Conselho Municipal de Saúde de Novo Machado segue as orientações da Resolução mencionada acima e é composto por dezesseis Conselheiros Titulares e dezesseis Conselheiros Suplentes.

12.2 PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Os planos tem sido elaborados conforme preconiza legislação a cada 4 anos e utiliza-se as deliberações das conferências de saúde. Este que hora se elabora, baseia-se pela IX Conferência Municipal de Saúde ocorrida em 2019, sendo as propostas reavaliadas e analisadas pelo CMS em 2021, e está de acordo com diretrizes, objetivos e metas elencadas no PPA (Plano Pluri Anual).

12.3 CONFERÊNCIAS DE SAÚDE

Até o momento houveram 9 conferências municipais de Saúde em Novo Machado, porém não achamos registros e documentos disponiveis na secretaria das 2 primeiras conferências, apenas da terceira em diante. Eis os temas abordados em cada uma:

IX conferência de saúde em 2019 - "Democracia e Saúde": Saúde como direito, consolidação e financiamento do SUS

VIII conferência de saúde em 2017 – "SUS Desburocratizar e Qualificar"

VII conferência de saúde em 2015 – saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro

VI conferência de saúde em 2013 – comunidade e saúde

V conferência de saúde em 2010 – os desafios do SUS

IV conferência de saúde em 2006 – saúde...uma responsabilidade de quem?

III conferência de saúde em 2003 – saúde: um direito de todos e dever do estado – a saúde

que temos – o SUS que queremos

12.4 PLANO ANUAL DE SAÚDE

O plano é elaborado anualmente, contendo diretrizes e metas, conforme orçamento programado na LOA – Lei Orçamentária Anual, sendo apresentado e apreciado pelo Conselho Municipal de Saúde.

12.5 PACTUAÇÕES DE INDICADORES EM SAÚDE

São Pactuações de diretrizes, objetivos, metas e indicadores realizados na regional, conforme série histórica municipal e regional, inseridas no DIGISUS para ser apresentado e apreciado pelo Conselho Municipal de Saúde

12.6 RELATÓRIOS DE GESTÃO

Além do Relatório Anual de Gestão - RAG, são elaborados os 3 relatórios quadrimestrais - RDQA, de acordo com as Portaria Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, são o instrumentos de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, inseridas no DIGISUS para ser apresentado e apreciado pelo Conselho Municipal de Saúde.

13 FINANCIAMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE

13 .1 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Fundo Municipal de Saúde (FMS), foi criado pela Lei Municipal nº 091/94, de 19 de julho de 1994 e funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Os gastos são empenhados em rubricas específicas do Fundo Municipal de Saúde onde todos os gastos são analisados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde e as despesas financeiras são inseridas no SIOPS (Sistemas de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde) e MGS (Monitoramento da Gestão em Saúde) para fins de prestação de contas.

Desde 2010 o Fundo Municipal da Saúde de Novo Machado passou para a categoria Matriz, em atendimento a legislação vigente, sendo criado o CNPJ Nº. 12.267.672/0001-47, o qual vem recebendo recursos das esferas de Governo.

13.2 PARTICIPAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL (CIR)

É órgão de instância colegiada, não paritário, de natureza permanente, cujas decisões são tomadas por consenso, em conformidade com as disposições estabelecidas pela Pacto da Saúde (Portaria GM/MS 399 de 22 de fevereiro de 2006), constituindo-se em um espaço de planejamento, Pactuações e cogestão solidária entre os gestores municipais.

As reuniões normalmente acontecem na 14º Coordenadoria Regional de Saúde, com os representantes do Estado e Secretários Municipais de Saúde.

A composição da CIR está atualmente assim definida: Presidente - Anselmo Loreiro (Coordenador Regional de Saúde da 14º Coordenadoria Regional de Saúde); Vice-Presidente- Délcio Steffens (Presidente da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa – FUMSSAR) e representante dos Secretários Municipais de Saúde que compõem a região Fronteira Noroeste.

O Município de Novo Machado é representado pela Secretária Municipal de Saúde, Claci R. Angelin, como titular, tendo Carlos Roberto Rex. como suplente.

13.3 OUVIDORIA DO SUS

A ouvidoria é espaço de cidadania e comunicação entre o cidadão e os gestores, garantindo que as manifestações e contribuições da população subsidiem as ações dos gestores na avaliação e melhoria dos serviços de saúde, permitindo a construção de uma sociedade mais informada e participativa.

O município, através da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social, possui a ouvidoria através do sistema ouvidoria do SUS/RS da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, através do site http://ouprod.saude.gov.br. As manifestações também podem ser feitas através do telefone 08006450644.

As demandas de reclamações, denúncias, solicitações e elogios, bem como solicitações de informações relativas à saúde, são repassadas através da ouvidora Neiva Golfetto, da 14º CRS, por sistema para o município, que tem como responsável Taciara Weiler. As demandas são avaliadas pela gestão, recebendo as devidas manifestações.

13.4 POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Educação Permanente é toda à ação de qualificação, ensino e aprendizagem, tendo em vista o trabalho a partir da realidade vivida pelos trabalhadores, os quais orientam as ações desenvolvidas no dia a dia.

Reuniões mensais com as equipes com qualificação dos profissionais da Anteção Básica de Saúde.

Reunião Mensal com os Servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

Capacitação Anual para funcionários conforme a demanda.

13.5 PANDEMIA

O processo de Pandemia segundo a Organização Mundial de Saúde é disseminção mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta a região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustendada de pessoas para pessoa.

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

No Brasil, o primeiro caso confirmado de Covid-19 foi em 26 de março de 2020, em

um morador de São Paulo que esteve na região da Lombargia, no norte da Itália, entre os dias 09 e 21 de fevereiro de 2020. Desde então, os casos de Covid-19 no país cada vez aumentaram mais, levando ao Sistema Único de Saúde e os Prestadores de Serviços o verdadeiro caos.

No Brasil, até o mês de novembro de 2021, temos 21.965.684 casos confirmados, óbitos 661.411 pessoas, com um taxa de mortalidade de 291,0, e letalidade de 2,8%, em acompanhamento 176.839 pessoas.

No Rio Grande do Sul, até novembro de 2021, tivemos casos confirmados 1.481.569. óbitos 35.872 pessoas, com uma taxa de mortalidade de 315,3, letalidade de 2,4%, em acompanhamento 5.383 pessoas.

No Município de Novo Machado até o momento, tivemos 194 casos confirmados, e 5 óbitos.

A estruturação de resposta em três níveis é geralmente usada em todo mundo. Seguiu-se a recomendação do Ministério da Saúde, com medidas proporcionais e restritas ao risco.

Os objetivos a serem alcançados na pandemia da Covid-19 ou em outras pandemias que possam surgir são:

- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito;
- Divulgar informações em saúde;
- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- Orientar a adoção de medidas protetivas e indicação de uso de EPIs.

A Secretaria Municipal de Saúde de Novo Machado realizou diversas ações ao combate da Covid-19, como compras de equipamentos, rateio dos leitos de UTI do Hospital ABOSCO através do Consórcio Fronteira Noroeste, divulgações nos meios de comunicação, materiais para a Estratégia da Saúde da Família, EPIs para os profissionais de Saúde, testes rápidos e exames de diagnósticos para detecção do vírus.

A Vacinação para covid -19 no Brasil iniciou em janeiro de 2021, sendo que o município de Novo Machado possui uma cobertura de 78% da 1º dose , e 67% da segunda dose.

14. SERIE HISTÓRICA DAS PACTUAÇÕES

Tabela a seguir demonstra as metas alcançadas no período de 2017 a 2020, sendo que alguns indicadores não se aplicam em nosso município.

Tabela 24 – Série histórica das Pactuações

Indicador	Unidade	Meta 2017	Resultado alcançado	Meta 2018	Resultado Alcançado	Meta 2019	Resultado Alcançado	Meta 2020	Resultado Alcançado	Meta 2021	Resultado Alcançado
Nº de óbitos prematuros (de 30 à 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT(doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e	Número Absoluto	9	9	8	7	8	5	8	6	8	5

Doenças Respiratória crônica											
Proporcão de óbitos de mulheres em idade fértil (MFI) investigado	%	100 %	100 %	100 %	Sem óbito.	100 %	100%	100%	Sem óbito	100%	100%
Proporção de Registro de óbtito com causa definida.	%	97%	97%	97%	97,22 %	97%	75,76%	95%	77,78%	95%	96,15%
Proporção de vacinas selecionada do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade:											

Penta Valente 3º dose; Pneumocócica , 10-valente 2º dose; Poliomielite 3º dose; Tríplice Viral 3º dose - com cobertura vacinal preconizada	%	75%	25%	75%	100%	75%	75%	75%	75%	100%	100%
Proporção de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradasematé 60 dias após a notificação.	%	80%	100% Nenhum caso registrado	80%	100% Nenhum caso registrado	80%	100% Nenhum caso registrado	80%	80% Nenhum caso registrado	80%	100% Nenhum caso registrado
Proporção de cura dos casos novos											

de hanseníased iagnosticado saosanos das coortes	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Número de casosnovos de casos de sífiliscongêni taemmenore s de um ano de idade	Número Absoluto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número Absoluto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto os parâmetros coliformes fecais, cloro residual livre	%	85%	66,06%	90%	68,75%	95%	69,18%	95%	69,18%	95%	55,82%

e turbidez											
Proporção de exames citopatólogico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	0,68	0,75	0,80	0,68	0,66	0,64	0,67	0,47	0,67	0,23
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	0,55	0,35	0,45	0,54	0,45	0,44	0,46	0,33	0,46	0,18

Proporção de parto normal no Sistema único de Saúde e na Saúde Suplementar	%	23,8 %	19,23%	23,08 %	38,71%	23,08 %	20%	28,57 %	14,81%	27,57 %	32%
Proporção de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos	%	9,52 %	3,85%	3,85 %	16,13%	3,85 %	10%	5%	11,11%	5%	4%
Taxa de Mortalidade Infantil	Nº Absoluto	0	38,46	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência	Nº Absoluto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cobertura Populacional estimada pelas equipes da	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Atenção básica em Saúde											
Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Cobertura Populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica de Saúde	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Número de Ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Nº absoluto	-	-	4	5	4	4	4	3	4	2

Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	33,33%	100%	-
Percentual de Municipios que realizam no minimo seis grupos de ações de vigilância sanitaria, consideradas necessárias a todos os municípios	%	100%	83,33%	100%	83,33%	100%	83,33%	100%	66,67%	100%	-
Taxa de Notificação e agravos(											

acidentes e doenças) relacionadas ao trabalho.	Nº absoluto	39,57 %	44,36%	44,84 %	67,85%	40%	91,34%	40%	80,90%	40%	41,75%

15. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ 1- Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

Objetivo 1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Tabela 25- Diretriz/Objetivo 1.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Manutenção de equipe de saúde da família - ESF	Percentual	Manter cobertura populacional estimada pelas ESF	100	100	100	100
	Percentual	Uso do telessaúde pelas equipes	100	100	100	100
	Percentual	Realização do esquema vacinal básico de rotina do Calendário Nacional de Vacinação	75	75	75	75
	Percentual	Realização de campanhas de vacinação (influenza, covid...) intensificas	75	80	85	90
	Percentual	Manter cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	80	80	85	85
	Razão	Manter oferta de exames citopatológicos do colo do	0,58	0,59	0,60	0,61

		útero em mulheres de 25 a 64 anos para rastreamento do câncer de colo de útero				
	Razão	Manter oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,45	0,45	0,45	0,45
Manutenção de equipe de saúde bucal - ESB	Percentual	Manter cobertura populacional estimada pelas ESB	100	100	100	100
	Número	Manter o programa de próteses dentárias	1	1	1	1
Manutenção de equipe do Núcleo de apoio a Atenção Básica - NAAB	Número	Manter uma equipe de saúde mental	1	1	1	1
	Número	Manter atividades de saúde mental em grupos realizada pela equipe	6	6	6	6
	Número	Realizar apoio matricial às equipes da atenção básica e detecção de portadores de doença mental	2	2	2	2
Manutenção do programa oficinas terapêuticas	Número	Manter uma equipe trabalhando com oficinas	1	1	1	1
	Número	Manter a banda "Fanfara" junto aos educandos	1	1	1	1
	Número	Manter as ações e atividades desenvolvidas pelos profissionais nas oficinas (aulas com instrumentos musicais)	8	8	8	8

	Número	Manter as ações e atividades desenvolvidas pelos profissionais nas oficinas em grupos (CONDOR, FÊNIX, Viva Vida, Educar e Cuidar...|)	2	2	2	2
Manutenção de equipe de agentes comunitários de saúde – ACS	Percentual	Manter cobertura populacional estimada pelos ACS	100	100	100	100
Manutenção do programa saúde na escola – PSE	Número	Manter atividades de saúde com comunidade escolar nas escolas no município conforme pactuado em cada ciclo	12	12	12	12
Manutenção do Programa de Incentivo para Atenção Primária à Saúde – PIAPS	Percentual	Manter as ações e serviços de atenção primária a saúde	80	80	80	80
	Percentual	Desenvolver atividades com o tema alimentação saudável pelas equipes da Atenção Primária à Saúde	50	50	60	60
	Número	Desenvolver ações de PICS – Práticas Integrativas Complementares (auriculoterapia; dança circular; Reinke; Yoga; musicoterapia; práticas corporais...)	4	4	5	5
Manutenção do programa Rede Bem Cuidar	Número	Manter uma equipe de saúde da família aderida ao programa	1	1	1	1

Manutenção do programa Academia de Saúde	Percentual	Manter as atividades desenvolvidas pelos profissionais nas academias	100	100	100	100
Manutenção de atividades gerais na atenção primária em saúde - APS	Percentual	Manter atividades gerais na secretaria, com profissionais de apoio na atenção primária em saúde - APS	80	80	85	85
Manutenção do programa Previne Brasil	Percentual	Manter ações estratégicas na atenção primária em saúde	50	60	70	80
	Percentual	Melhorar os indicadores de desempenho das equipes	60	70	80	90
	Percentual	Manter cadastros atualizados dos munícipes no ESUS	70	80	80	90
Manter o programa de Informatização e qualificação dos dados da atenção primária em saúde	Percentual	Apoiar e qualificar as equipes de atenção básica para alimentação dos sistemas de informações do SUS de sua competência	60	70	75	80
	Percentual	Dispor de materiais para o processo de trabalho	80	80	85	85
	Percentual	Manter a rede integrada de informatização nas UBS e secretaria	85	90	95	100
	Percentual	Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do	90	95	100	100

		município				
	Percentual	Melhorar e modernizar as ferramentas de tecnologia de informação	80	80	85	85

Objetivo 2 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica Municipal.

Tabela 26- Diretriz 1/Objetivo 2.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Manutenção da farmácia municipal	Número	Dispor de Profissional Farmacêutico, conforme estabelece a Legislação vigente em cada UBS	2	2	2	2
	Percentual	Disponibilizar medicamentos da lista básica e insumos aos munícipes	100	100	100	100
	Percentual	Promover a integração dos profissionais da Assistência Farmacêutica	50	60	70	80

		na Atenção Primária á Saúde				
	Percentual	Qualificar equipe da farmácia básica	50	60	70	80
	Número	Formalisar o REMUME - estabelecendo a lista oficial de medicamentos básicos do município, adequando as exigências e regularização da seleção de itens disponibilizados.	1	1	1	1
	Número	Organizar a Comissão multiprofissional, portaria e regulamento - CFT	1	1	1	1
Habilitar o município no Programa Farmácia Cuidar Mais	Percentual	Qualificar e promover os serviços farmacêuticos na FME - Farmácia de Medicamentos Especiais	50	60	70	80
	Número	Cadastro adequado da	2	2	2	2

		FME no CNES				
	Percentual	Cadastro adequado das solicitações no AME – Sistema de Administração de Medicamentos	60	70	80	90
	Percentual	Realizar dispensação com orientações de medicamentos da FME (DBPOC e Asma)	60	70	80	90
Manutenção do Programa Qualifar	Número	Manter o programa Qualifar – Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS - Envio dos dados exigidos	1	1	1	1

Objetivo 3 - Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde.

Tabela 27- Diretiz 1/Objetivo3.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Manutenção da vigilância epidemiológica	Percentual	Ampliar/manter a investigação dos óbitos infantis e fetais.	100	100	100	100
	Percentual	Monitorização de agravos de relevância epidemiológica, mantendo investigação, notificação e acompanhamento de casos (hanseníase, tuberculose, AIDS, sífilis congênita, ...)	100	100	100	100
	Número	Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	4	4	4
	Percentual	Manter as campanhas de	75	80	85	90

		vacinação conforme disponibilização do MS				
	Número	Reduzir a mortalidade prematura de 30 a 49 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes, doenças respiratórias)	7	7	6	6
	Percentual	Manter vacinação conforme calendário de imunizações	75	75	75	75
	Número	Reduzir o número de óbitos maternos.	0	0	0	0
	Número	Reduzir a mortalidade infantil	0	0	0	0
	Percentual	Ampliar/manter a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) em 100%.	100	100	100	100

Manutenção da vigilância sanitária	Número	Realizar no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município por ano.	6	6	6	6
Manutenção da vigilância da saúde do trabalhador	Percentual	Ampliar as notificações de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	100	100	100	100
	Percentual	Monitorização de agravos de relevância epidemiológica, mantendo investigação, notificação e acompanhamento de casos relacionados ao trabalho	100	100	100	100

DIRETRIZ 2 - Consolidação da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS.

Objetivo 4 - Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde.

Tabela 28- Diretriz 2/Objetivo 4.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Cumprir os 15% orçamentários conforme LC 141/2012.	Percentual	Aplicação de recursos na saúde	15	15	15	15
Prestação de Contas	Número	Elaboração dos relatórios de gestão nos sistemas vigentes e apresentá-los ao CMS e Câmara de Vereadores	4	4	4	4
Manutenção da Secretaria de Saúde	Número	Manter profissionais na central de regulação	1	1	1	1
	Percentual	Garantir equipe mínima dos serviços em saúde através de contratações, ou concurso público, se necessário	100	100	100	100

Objetivo 5 – Fortalecer as instâncias de controle social e pactuação no SUS.

Tabela 29-Diretriz 2/Objetivo 5.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Percentual	Oportunizar apoio administrativo para o funcionamento do conselho municipal de saúde	100	100	100	100
	Percentual	Garantir a Participação dos Delegados Municipais na Conferência Estadual e Nacional de Saúde	50	50	50	50
	Número	Realizar e participar das reuniões do Conselho Municipal de Saúde, monitorando, avaliando e fiscalizando as ações e serviços em Saúde	10	10	10	10
Manutenção da Ouvidoria do SUS no município	Número	Manter um Interlocutor da Ouvidoria do SUS no Município.	1	1	1	1

Objetivo 6- Promover a prática do Planejamento, Monitoramento e Avaliação das ações municipais em saúde

Tabela 30- Diretriz 2/ Objetivo 6.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Execução de relatórios de gestão do SUS	Número	Realizar os relatórios quadrimestrais de gestão do SUS	3	3	3	3
	Número	Realizar o relatório anual de gestão do SUS	1	1	1	1
	Número	Realizar reuniões de equipe com avaliações dos indicadores quadrimestrais em saúde	4	4	4	4
Atualização do PMS através da Programação Anual em Saúde	Número	Realizar a programação anual de saúde	1	1	1	1

Objetivo 7 – Fortalecer e promover ações de Educaçãò em Saúde.

Tabela 31- Diretriz 2/Objetivo 7.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Promover ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a	Número	Realizar atividades como reuniões,	10	10	10	10

trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.		palestras, encontros, rodas de conversa para troca de experiências e saberes				
	Percentual	Dispor de veículo da secretaria para deslocamento até o local	60	70	80	90
	Percentual	Participar de capacitações de conselheiros municipais de saúde	50	50	50	50
	Percentual	Participar de capacitações disponibilizados na regional	50	50	50	50
	Percentual	Garantir educação continuada em serviços de todos	50	50	50	50

		profissionais dentro de sua competência técnica				
	Percentual	Ofertar curso e capacitação dos motoristas na condução de passageiros primeiro Socorros e condução de Ambulância.	50	50	50	50
	Percentual	Proporcionar cursos de capacitação para os trabalhadores de saúde para qualificação dos serviços em rede de Atenção à saúde	50	50	50	50

DIRETRIZ 3 -Gestão de média e alta complexidade.

Objetivo 8– Manter assistência hospitalar e ambulatorial.

Tabela 32- Diretriz 3/ Objetivo 8.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Manutenção de serviços especializados em saúde	Número	Contratualizar serviços hospitalares, odontológicos e laboratoriais (com Hospitais e consórcios) que não sejam contemplados ou insuficiente pela rede SUS	5	5	5	5
	Percentual	Manter serviços da Rede Cegonha e SIA	100	100	100	100
	Número	Manter frota mínima de veículos disponíveis para transporte de pacientes para cidades referenciadas	3	3	3	3
	Número	Manter ambulância disponível para transporte de pacientes quando necessário	2	2	2	2

DIRETRIZ 4: Manter estrutura física adequada aos serviços em saúde.

Objetivo 9 – Aquisição de equipamentos, construção ou reforma necessários ao andamento dos serviços em saúde.

Tabela 33- Diretriz 4/Objetivo 9.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Disponibilizar equipamentos em saúde suficientes e em condições adequadas	Número	Aquisição de equipamentos	0	1	1	1
Aquisição de veículos para uso em serviços em saúde	Número	Aquisição de veículos	0	1	1	1
Construção, reforma ou adequação de Unidade básica de saúde ou Academia de saúde	Número	Construir uma academia de saúde no Distrito de Vila Pratos	1	0	0	0
	Número	Construir uma unidade básica de saúde no Distrito de Vila Pratos	0	1	0	0
	Percentual	Reformar e adequar os demais	50	50	50	50

		estabelecimentos se necessário				

DIRETRIZ 5- Manutenção de outros programas em saúde.
Objetivo 10 – Enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavirus.

Tabela 34- Diretriz 5/Objetivo 10.

Meta	Indicador	Ações	2022	2023	2024	2025
Fortalecer ações de prevenção e combate à epidemia causada pelo covid19	Percentual	Divulgação de informações em saúde	100	100	100	100
	Percentual	Disponibilizar aos servidores equipamentos de proteção individual e coletivo	100	100	100	100
	Percentual	Disponibilizar materiais, insumos, equipamentos necessários	100	100	100	100
	Número	Manter comitê municipal de enfrentamento às emergências	1	1	1	1

	Percentual	Manter atualizadas as informações nos sistemas de notificações disponibilizados pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Estadual de Saúde	100	100	100	100
	Percentual	Manter cobertura vacinal conforme orientações do Ministério da Saúde	85	90	95	100

16. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Esse Plano apresenta a situação da Saúde no município de Novo Machado e as propostas para intervenção setorial de forma compatível com o orçamento estabelecido por meio do Plano Plurianual 2022-2025. O resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica. As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde. O compromisso da gestão é priorizar a Atenção Básica integrando-a com a média e alta complexidade, consolidando um modelo assistencial voltado para a humanização do atendimento ao usuário, através da regulação assistencial e de gestão, garantindo o acesso e aumentando a resolutividade das ações de prevenção, promoção, recuperação e vigilância a saúde. Acreditamos que a saúde vista como um bem social e de construção coletiva necessita de formas concretas de financiamento, com alocação proporcional de mais recursos também por parte das esferas estadual e federal para atenção básica, pilar de sustentação de todo o Sistema Único de Saúde, motivo pelo qual este Plano demonstra tendências para a efetiva implementação das ações em saúde, e o caminho seguro no atendimento aos princípios do SUS.

17. RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO.

O Conselho Municipal de Saúde de Novo Machado, no uso de suas atribuições legais, conforme deliberações na reunião de sessão ordinária realizada no dia 17 de Novembro de 2021, resolve emitir Parecer Favorável ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025.

18. HOMOLOGAÇÃO.

O Prefeito Municipal de Novo Machado, Sr. ANTONIO LUIZ SAVELA, no uso de suas atribuições legais, faz saber que fica HOMOLOGADO o Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025, o qual deve permanecer como referência para o processo de Gestão da Política de Saúde no município de Novo Machado.

ANTONIO LUIZ SAVELA

PREFEITO MUNICIPAL

Pref. Municipal de Novo Machado
Antônio Luiz Savela
Prefeito Municipal
CPF 472 528 390-87

19. ANEXOS

- ✓ Ata do Conselho Municipal de Saúde
- ✓ Resolução do Conselho Municipal de Saúde
- ✓ Relatório Conferência Municipal de Saúde

20. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2007.

IVAMA, A. M. et al. Atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos. Brasília: OPAS, relatório Técnico 2001-2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégico sem Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais : Rename 2020 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégico sem Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 217 p.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. 2021. **Sistema de informação BI –RS.** Disponívelemhttp://www.bipublico.saude.gov.br/index.htm.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2021. **Datasus Tabnet-2021.**Disponívelem<https://datasus.saude.gov.br/>.

IBGE. 2010. **Portal do GovernoBrasileiro**. Disponível em<cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/portomaua/panorama.

SEBRAE-PerfilCidadesGauchashttps://datasebrae.com.br/municipios/rs/Perfil_Cidades_Gauchas-Novo_Machado.pdf

BRASIL. 2021. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. Disponívelem<http://www.cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jps>.

HOSPITAL Oswaldo Crusl. 2021.**Dados Internos**de Nascimentos de 2017 a 2021.Horizontina

. _____. 2021. **Digisus.**Disponívelem<http://www.digisus.saude.gov.br

_____. 2021. **Sistema de Gestão E-Gestor**. Disponívelem<http://www.egestor.saude.gov.br

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE Novo MACHADO. 2021. **Dados internos do município e SMS referentes a indicadores, dados financeiros e orçamentos (PPA, LOA, LDO)**. Novo Machado.

Conselho Municipal de Saúde
Novo Machado

ATA nº 14/2021

Aos dezessete dias do mês de novembro de 2021, reuniu-se nas dependências do Centro do Idoso de Novo Machado os membros do Conselho Municipal de Saúde para uma reunião ordinária. Dando início a reunião a Presidente do Conselho, Sr.ª Izoldi Gerstberger, deu as boas vindas a todos e solicitou que seja respeitado o distanciamento entre os presentes, devido a situação dos COVID-19, Na sequência foi feito a leitura da ATA de número 13/2021, onde todos se manifestaram aprovando a mesma, após apresentou a pauta do dia, dando início foi apresentado aos pedidos de medicamentos, consultas e exames da comunidade, ficando decidido o valor de R$ 2.400,00 em medicamentos; na sequencia a Secretária de Saúde apresentou o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, o qual foi discutido e aprovado; foi comentado a necessidade de troca de dois membros do Conselho, Valdemar Pootz pelo motivo de falecimento e Claudete Schultz pelo motivo de não ser mais munícipe, encerro a presente Ata que vai assinada por mim e pela Presidente do Conselho.

Novo Machado, 13 de outubro de 2021.

.....

Rua Independência, 1212 | CEP: 98.955-000 | Novo Machado | RS
Fones: 55 3544-1122 | 55 3544-1100
E-mail: cms@novomachado.rs.gov.br

Conselho Municipal de Saúde
Novo Machado

Conselho Municipal de Saúde de Novo Machado

Resolução 21/2021

O Conselho Municipal de Saúde do Município de Novo Machado em reunião ordinária realizada no dia 17 de novembro de 2021, as 13 horas e 30 minutos, nas dependências do Centro do Idoso e dentro da competência e das atribuições conferidas pelo artigo 2º da Lei Municipal nº 40 de 05 de outubro de 1993 que cria o Conselho Municipal de Saúde.

Art. 1º - Aprova por unanimidade o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, conforme consta na Ata 17/2021 deste Conselho.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Novo Machado, 17 de novembro de 2021.

Conselho Municipal de Saúde
Novo Machado

Rua Independência, 1212 | CEP: 98.955-000 | Novo Machado | RS
Fones: 55 3544-1122 | 55 3544-1100
E-mail: cms@novomachado.rs.gov.br

Conselho Municipal de Saúde
Novo Machado

RELATÓRIO

O Conselho Municipal de Saúde do Município de Novo Machado reavaliou as propostas elencadas na IX Conferência Municipal de Saúde realizada dia 12 de abril de 2019, esta reavaliação tem por finalidade contemplar as propostas para o novo Plano Municipal de Saúde que esta sendo elaborado pra os anos de 2022/2025.

Na Conferência foram elencadas 14 propostas a nível regional e estadual onde foram enviadas para a Conferência Estadual em Saúde, com o objetivo de inserir no Plano Estadual em Saúde. Também foram elencadas mais 7 propostas em nível municipal, das quais após revisão, definimos as seguintes propostas para o novo Plano Municipal de Saúde conforme a realidade do município:

- Construção de uma academia de saúde no Distrito de Vila Pratos;

- Construção de Uma Unidade Básica de Saúde no Distrito de Vila Pratos que contemple as normas técnicas e legislação sanitária vigente;

- Manter as 02 Equipes de Saúde da Família;

- Manter as 02 Equipes de Saúde Bucal;

- Manter os Programas já existentes (Academia, NAAB, NASF, Oficinas, PSE, Prótese Dentária);

Este relatório será encaminhado a Secretaria Municipal de Saúde.

Novo Machado, 22 de abril de 2021.

Conselho Municipal de Saúde

Rua Independência, 1212 | CEP: 98.955-000 | Novo Machado | RS
Fones: 55 3544-1122 | 55 3544-1100
E-mail: cms@novomachado.rs.gov.br

IX Conferência Municipal de Saúde de Novo Machado / RS

RELATÓRIO FINAL

Novo Machado realizou a IX Conferência Municipal de Saúde no dia 12 de abril de 2019, no período da tarde, no Centro do Idoso, localizado na Rua Independência, na sede municipal. A Conferência foi organizada pelo Conselho Municipal de Saúde que elegeu uma Comissão Organizadora que presidiu os trabalhos, convocada pelo poder executivo municipal através do Decreto Nº 1.571/2019, o qual foi solicitado revogação pela Plenária, pois contemplava o turno integral, ficando alterado pelo Decreto Municipal nº 1574_A/2019. Após ter sido lido e aprovado o Regimento, seguiu-se com os trabalhos de avaliação e discussão dos temas.

Os temas discutidos foram baseados no documento orientador do Conselho Estadual de Saúde, o qual previamente contém o Tema Central como: Democracia e Saúde: saúde como direito e consolidação e financiamento do SUS; e seus eixos norteadores foram: Eixo I – saúde como direito; Eixo II - consolidação dos princípios do SUS, tendo como subtemas a Consolidação dos Princípios Programáticos do SUS e a Consolidação dos Princípios de Gestão do SUS; e Eixo III - financiamente adequado e suficiente para o SUS.

Tendo como Diretrizes a Saúde abrangendo o direito a um sistema político que respeite a livre opinião, a organização e autodeterminação de um povo; sendo que Saúde é um bem-estar físico, psíquico, social, afetivo que significa que as pessoas e comunidades tenham mais do que ausência de doença, que tenham também direito à habitação, ao trabalho, ao salário e aposentadoria dignos; ao ar, água e alimentos com boa qualidade; à educação crítica; à informação verdadeira; e ao meio ambiente saudável. Para garantir a saúde, é fundamental defender o Sistema Único de Saúde (SUS) enquanto patrimônio e direito do povo brasileiro, pelo seu papel de proteção social a partir da compreensão da saúde como princípio da dignidade humana. Garantir a universalidade de acesso, integralidade de assistência, equidade, gratuidade através de um modelo de atenção resolutivo com uma gestão unificada, regionalizado e hierarquizada. Garantir a saúde como um direito constitucional, assegurando que o sistema público de saúde receba os recursos financeiros suficientes para uma saúde universal de qualidade, segundo as necessidades da população.

Após o processo de discussão, foram eleitas 14 propostas (em anexo) pela plenária por unanimidade de votos, dando ênfase a realidade municipal e os reflexos que o município sente pelas Políticas Nacionais e Estaduais em

Saúde, e portanto, foram elencadas algumas propostas em nível municipal aprovadas em plenária, sendo:

- Revisão do financiamento referente a tabela SUS dos valores repassados a municipalidade, principalmente a atenção básica;

- Efetivação e qualificação com responsabilização das média e alta complexidade;

- Aumentar a cota de exames de media complexidade;

- Garantir o financiamento dos programas ofertados pelo governo;

- Ampliar referências na Coordenadoria Regional de Saúde como, urologia, buco-maxilo, vascular, pediatria, psiquiatria, reumatologia, dermatologia e outros;

- Construção de uma Academia de Saúde no Distrito de Vila Pratos;

- Construção de uma Unidade Básica de Saúde no Distrito de Vila Pratos que contemple as normas técnicas e legislação sanitária vigente.

E por final houve a eleição dos delegados inscritos para a Conferência Estadual de Saúde, como houve somente três inscrições, os mesmos foram aceitos pela plenária. Sendo um representando os usuários = Bruna Perassolo; um representando os trabalhadores = Anelise Menusi; e um representando o Conselho Municipal de Saúde = Claci Angelin.

Este Relatório será encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde e também será apresentado ao Conselho Municipal de Saúde para ampla divulgação.

Comissão Organizadora:

Marta Perassolo – Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Claci Rabe Angelin – Secretária Municipal de Saúde e Relator Geral

Carlos Roberto Rex - Coordenador Geral

Aniele Schneider - Secretária Geral

Novo Machado, 17 de abril de 2019.