

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS DE MAIO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026–2029

TRÊS DE MAIO – RS

2025

Secretaria Municipal de Saúde de Três de Maio RS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026–2029

Plano elaborado para orientar a gestão da saúde municipal no período de 2026 a 2029.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS DE MAIO

TRÊS DE MAIO – RS

2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRES DE MAIO – RS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

GESTÃO 2025-2028

EQUIPE COLABORADORA:

Cássia Verônica de Oliveira

Marilei Elisabete Perin Dochkorn

e Fátima Lucas Taborda

COORDENAÇÃO:

Cássia Verônica de Oliveira

ELABORAÇÃO:

Cássia Verônica de Oliveira;

Jacira de Fatima Lucas Taborda;

SUMÁRIO

1 Apresentação	6
2 Introdução	7
3 Plano Municipal de Saúde	8
3.1 Identificação do Município	8
4 Justificativa	10
5 Objetivo Geral	11
6 Objetivos Específicos	11
7 Caracterização do Município	12
7.1 Histórico	12
7.2 Aspectos Demográficos	12
7.3 Aspectos Educacionais	16
8 Situação do Meio Ambiente	17
8.1 Ambiente Urbano	17
8.2 Ambiente Rural	17
8.3 Habitação	17
8.4 Saneamento	18
9 Organização do Sistema de Saúde	20
9.1 Secretaria Municipal de Saúde	20
9.2 Farmácia Municipal	21
9.3 Central de Regulação	21
9.4 Unidade de Saúde Central	23
9.5 Programa Previne Brasil	24
9.6 Rede Bem Cuidar	24
9.7 Conselho Municipal de Saúde	25
9.8 Ouvidoria Municipal	27
9.9 Fundo Municipal de Saúde	28
10 Hospital São Vicente de Paulo	31

10.1 Leitos	32
11 Arte Odontológica	45
12 Análise consolidada / Metas / Monitoramento e Avaliação*	46
13 Eixos para Orientação da Conferência Municipal de Saúde	53
14 Anexos	57
Referências.....	58

1. APRESENTAÇÃO

A construção de uma Política Municipal de Saúde tem por estabelecimento prioritário o contexto de saúde local, que considera o Gestor como membro integrante da equipe de saúde, um intercessor do Governo e dos interesses da Comunidade. Temos em pauta constante que a saúde não é um bem sujeito às leis de mercado e, portanto não é um bem de consumo, está escrita na Constituição como direito de cidadania e dever do estado, conquistada pelo cidadão. Baseia-se num conceito de saúde fruto da sociabilidade, da afetividade, da subjetividade, da organização da vida cotidiana, das relações com o território e com o meio ambiente (da experiência social, individualizado em cada sentir e vivenciado num corpo que também é biológico). Portanto, não se restringe à assistência médica, mas a garantia de acesso à moradia, trabalho, lazer, salários dignos, cultura, enfim, a solidariedade social que garantam condições dignas de vida a sujeitos plenos de direitos.

Nesse sentido, o planejamento das ações de saúde necessárias a uma comunidade - por intermédio do plano concretiza a responsabilização dos gestores pela saúde da população.

2. INTRODUÇÃO

A operacionalização do Plano Municipal de Saúde se dá através de programas e/ou projetos, onde são definidas as ações e atividades específicas, bem como um cronograma e os recursos necessários, embasados por um diagnóstico situacional. Tais instrumentos expressam assim a direcionabilidade das políticas de saúde.

A elaboração, tanto do plano quanto dos instrumentos que o operacionalizam, é entendida como um processo dinâmico que permite, assim, a revisão periódica de objetivos, prioridades e estratégias, seja em função de avanços registrados ou em decorrência da mudança de cenário, seja de obstáculos que eventualmente venham a ser defrontados.

3. PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

NOME: TRÊS DE MAIO

3.2. DATA DA EMANCIPAÇÃO: 15 de dezembro de 1954

DATA DA CRIAÇÃO: 28 de fevereiro de 1955

ÁREA (KM2): 421,461km² (2024)

POPULAÇÃO 2022: 24.916 hab

3.3. POPULAÇÃO ESTIMADA 2024: 25.452 hab

3.4. COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE: 14a CRS

3.5. DISTÂNCIA DA CAPITAL DO ESTADO: 475 KM

3.6. LIMITES MUNICIPAIS E ASPECTOS GEOGRÁFICOS

Estamos situados na Região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, a uma distância de 475 KM de Porto Alegre (capital do estado) e a 40 km da Argentina. Três de Maio tem como limites geográficos: ao norte os municípios de Horizontina e Tucunduva; ao sul os municípios de Independência e Giruá; ao leste os municípios de Boa Vista do Buricá, Nova Candelária e São José do Inhacorá e ao Oeste os municípios de Santa Rosa e Tuparendi.

O Clima é considerado temperado. As temperaturas são oscilantes: no verão de 25 a 35 graus centígrados e no inverno de 0 a 15 graus centígrados.

As temperaturas máximas ocorrem nos meses de dezembro e janeiro e as mínimas nos meses de junho, julho e agosto, quando ocorrem normalmente geadas.

Nos últimos anos tem-se percebido uma definição pouco notória das quatro estações do ano, o que difere segundo os pioneiros da região, dos primeiros anos de colonização.

Em relação aos recursos hídricos, toda a área do município de Três de Maio, está bem servida pelas águas dos rios, riachos, açudes e lajeados, que se encontram bem distribuídos

nesta área. O maior rio que banha as terras tres-maienses, e o rio Santa Rosa, que limita o município com Giruá, Santa Rosa e Tuparendi. Limitando o município de Boa Vista do Buricá e Independência, temos o rio Buricá, cujo nome foi dado ao município ao nascer e que atravessa as terras de Três de Maio. Ainda fazendo limites do município com Santo Augusto, São Martinho e Boa Vista do Buricá, temos o rio Inhacorá.

Outros riachos importantes na nossa hidrografia são: Lajeado Morangueira, Lajeado Tigre, Lajeado Quaraim, Lajeado Engenho, Lajeado Restinga, Lajeado Cauna, Lajeado Lambedor, Lajeado Barreiro, Lajeado Cachoeira e outros.

Em quase todos os rios e lajeados que banham o município de Três de Maio, existem hoje, modernas e seguras pontes de concreto armado. Em consequência dos desmatamentos, alguns dos nossos rios e lajeados já se encontram bastante entulhados com terras roubadas das lavouras, por ocasião das fortes chuvas.

PERÍODO DO PLANO: 2026 a 2029

JUSTIFICATIVA

CONSIDERANDO:

1. Os princípios do Sistema Único de Saúde de universalidade do acesso e de integralidade da atenção;
2. A necessidade de planejar e organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde de Três de Maio, visando o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis e necessários, para que os objetivos propostos sejam alcançados com o mínimo de custos;
3. O Sistema Único de Saúde (SUS) vem passando por significativas transformações com a incorporação de inovações tecnológicas que têm o potencial de ampliar o acesso, qualificar o cuidado e fortalecer a equidade em saúde. A digitalização de serviços, a expansão da telessaúde, o uso de prontuários eletrônicos, a inteligência artificial aplicada ao diagnóstico e a integração de sistemas de informação são exemplos de como a tecnologia está moldando um novo cenário na atenção à saúde pública.

Essas inovações não apenas otimizam processos e reduzem barreiras geográficas, como também possibilitam um cuidado mais ágil, resolutivo e centrado na pessoa. Ao mesmo tempo, representam desafios importantes, como a capacitação das equipes, a garantia da segurança da informação e a inclusão digital de profissionais e usuários.

Promover a inovação tecnológica no SUS é garantir que o cuidado chegue mais longe, com mais qualidade e humanidade. É investir em um futuro em que a saúde pública seja cada vez mais eficiente, acessível e conectada às reais necessidades da população.

4. A importância de incentivar os Gestores, os profissionais, os responsáveis pela saúde da população a organizarem e desenvolverem campanhas e atividades permanentes na tecnologia em parceria com outras instituições e com os Poderes Públicos possibilitando cada vez mais a melhoria das condições de saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde.

5. A necessidade de buscar a consolidação e o desenvolvimento de um atendimento de qualidade em serviços, na erradicação de doenças, na prevenção de doenças, na orientação aos usuários, na melhoria e qualificação dos profissionais da área da saúde, no aumento das condições físicas, de recursos de equipamento e pessoal.

6. Que é imprescindível projetar o futuro através de um planejamento que defina metas e estratégias para atingi-las, principalmente ampliando as responsabilidades do município na atenção básica no estabelecimento de um processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e da busca de maior equidade, criando mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do sistema único de saúde e procedendo a atualização dos critérios de habilitação do Município.

4. OBJETIVO GERAL

Nortear todas as ações no âmbito municipal para integração da rede de saúde garantindo programa de ações preventivas, ações de promoção à saúde na atenção básica e assistência, acesso à população aos atendimentos, fortalecendo o vínculo com as unidades básicas e controle social, comprometimento multissistêmico e prolongado no acolhimento de usuários que passaram.

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com economia de energia, tempo e recursos; racionalizar ações para o desenvolvimento de um trabalho harmonioso e de qualidade;
- Incentivar os profissionais, servidores, gestores da área da saúde, a organizarem e desenvolverem campanhas, projetos, atividades e ações permanentes e transformadoras de acordo com a realidade local; em relação aos usuários.
- Adequar a organização do sistema único de saúde - SUS, as mudanças sociais decorrentes dos avanços da tecnologia que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- Buscar a consolidação e o desenvolvimento do atendimento às ações básicas de saúde, através de serviços qualificados, visando a satisfação do usuário do SUS e a solução dos problemas de saúde existentes no Município de Três de Maio; diante deste novo cenário.
- Contemplar a agenda de saúde municipal, harmonizada com as agendas nacional e estadual, bem como o quadro de metas, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;
- Intensificar as ações de vigilância em saúde compondo as áreas de vigilância ambiental e controle de vetores, vigilância de alimentos e estabelecimentos comerciais, controle da qualidade da água e vigilância epidemiológica com a notificação e controle de agravos e doenças transmissíveis, principalmente as metas que devem ser cumpridas de acordo com o estipulado pelo estado e união.
- Investir em capacitações e aprimoramento dos servidores da saúde;
- Dar continuidade no processo de integração entre a rede básica do município e os Serviços Parceiros;
- Estimular a rede básica como porta de entrada do serviço de saúde de forma resolutiva e com qualidade no serviço prestado;

- Qualificar a gestão com aproximação da equipe de gestão e equipes de saúde do município, garantindo o bom funcionamento do Núcleo de Fortalecimento da Atenção Primária em saúde;
- Estimular a continuidade da Política Nacional de Humanização da Saúde
- Construir as propostas de atenção à saúde em conjunto com Conselho Municipal de Saúde, respeitando as suas deliberações;

7. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

7.1. HISTÓRICO

Em cinco de janeiro de 1915, o Governador do Estado, Borges de Medeiros, resolveu estabelecer um plano de colonização das terras incultas e sabiamente férteis, localizada na região noroeste do Rio Grande do Sul, nas proximidades do rio Santa Rosa e Buricá. Determinou a divisão da área em lotes de 25ha, fazendo parte do município de Santo Ângelo. No mesmo ano, ainda que o trabalho de agrimensura não estivesse concluído, os colonos imigrantes, alemães e italianos e seus descendentes, abandonaram as chamadas "Colônias Velhas" e se fixaram na nova área agrícola, iniciando a formação de um vilarejo, que passou a ser conhecido como Buricá.

O ato governamental, nº104, assinado em 10 de julho de 1916, fez com que a região passasse a ser o 7º Distrito de Santo Ângelo, tendo sua sede na localidade de 14 de Julho, hoje denominada Santa Rosa. Em 1º de Julho de 1931 foi criado o município de Santa Rosa, abrangendo o Distrito de Três de Maio.

O nome de Três de Maio havia sido adotado a partir do ano anterior, devido ao lançamento da pedra fundamental do Clube Buricá, com a realização de um grande baile folclórico regional de "kerb". A emancipação política ocorreu em 15 de dezembro de 1954, e a instalação oficial se deu no dia 28 de fevereiro do ano seguinte com a posse do primeiro prefeito, Sr Walter Ullmann.

7.2. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

POPULAÇÃO

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR GRUPO ETÁRIO

POPULAÇÃO DE TRÊS DE MAIO POR FAIXA ETÁRIA E SEXO, 2022.

-

População residente por faixa e sexo, 2022			
Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4	743	710	1453
5 a 9	725	747	1472
10 a 14	690	607	1297
15 a 19	639	646	1285
20 a 39	3516	3508	7024
40 a 49	1652	1705	3357
50 a 59	1647	1762	3409
60 ou mais	2430	3189	5619
Total:	12042	12874	24916

Fonte: IBGE 2022

POPULAÇÃO RESIDENTE POR ANO

População Residente por Ano		
Ano	População	Método
2025	25452	Estimativa

População Residente por Ano		
2024	25452	Estimativa
2023	24916	Estimativa
2022	24916	Censo
2021	23846	Estimativa
2020	23870	Estimativa
2019	25860	Estimativa
2018	25416	Estimativa
2017	24855	Estimativa
2016	24616	Estimativa
2015	24614	Estimativa
2014	24623	Estimativa
2013	24470	Estimativa
2012	23695	Estimativa
2011	23704	Estimativa
2010	23726	Censo
2009	23891	Estimativa

População Residente por Ano		
2008	23935	Estimativa
2007	24257	Estimativa
2006	24245	Estimativa
2005	24230	Estimativa
2004	24195	Estimativa
2003	24186	Estimativa
2002	24168	Estimativa
2001	24149	Estimativa
2000	24136	Censo

Fonte: IBGE 2022

Observando a tabela acima, percebemos que a população do município se mantém estável de 2000 a 2007, sendo que 2008 e 2009 teve um pequeno decréscimo, seguindo nos anos de 2010 até 2012, diminuindo novamente em 2021. A densidade demográfica do município em 2022 era de 59,12 hab./km².

7.3. MIGRAÇÕES

Com relação às migrações, cabe ressaltar que nos últimos anos temos observado um fluxo expressivo de pessoas do nosso município e da região para a região da Serra e Metropolitana para procura de empregos principalmente nas indústrias da região e também melhorar nível educacional, sendo que em nossa região tivemos um grande aumento nas

migrações vindas principalmente da Argentina, iremos trabalhar a política de equidade incentivada pelo nosso estado do Rio Grande do Sul.

7.4. ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

7.4.1. ATIVIDADES ECONÔMICAS

As principais atividades econômicas desenvolvidas no município de Três de Maio são segundo o IBGE em valores brutos no ano de 2025: Prestação de serviços (66,1%), agropecuária (18,7%), indústria (15,4%) e administração pública (12,1%). Cabe aqui um destaque que esses prestadores de serviços são muitos dos usuários do nosso sistema porque estes profissionais não tem plano de saúde.

*Sendo que o PIB (Produto Interno Bruto) per capita do Município em 2022 foi de R\$ 56.767,21.

*Investimento da receita municipal em saúde 16,93% num refluxo de capital de R\$ 63,61 hab/ano (dados do SIOPS 2019).

*Atualmente, a grande maioria dos agricultores buscam alternativas na agricultura familiar e na produção de leite. Combinando a produção de orgânicos, hortifrutigranjeiros, usando novas formas de sistema de crédito, como RS Rural, ou troca-troca, paralelamente, com o incentivo da formação de associações e/ou cooperativas.

*O município tem um programa de incentivo a produção de grãos, agroindústria, bovinocultura, e todos os programas têm total apoio da FUNCAP.

*Em Três de Maio, a indústria está em fase de expansão, em virtude do incentivo de Programas Estaduais e Municipais, gerando maior número de empregos no município, seguido do comércio, prestação de serviços e mercado informal.

*Com relação às questões sociais a população de baixa renda reside nos bairros periféricos do município, depende do mercado informal de trabalho, ou dos programas/ projetos sociais. Não se tem índices oficiais sobre a população desempregada.

*Além disso, possuímos no município em torno de 231 pessoas com deficiência intelectual, 05 com deficiência mental que fazem acompanhamento no CAPS e 20 deficientes físicos que participam do Grupo municipal de deficientes físicos, este número é que valem do ano de 2021, a expectativa de acordo com IBGE de 2024 ficou da seguinte maneira: $25.452 \text{ habitantes} \times 7,2\% \approx 1.832$ pessoas com deficiência (estimativa, arredondada)

7.5. ASPECTOS EDUCACIONAIS

Conforme informação da Secretaria Municipal de Educação de Três de Maio, o município possui as seguintes instituições de ensino:

1. 01 instituição de nível superior e um Polo de Extensão Universitária da Universidade Federal de Santa Maria;
2. 05 Escolas Públicas Estaduais;
3. 15 Escolas Públicas Municipais (07 de ensino fundamental e 08 de educação infantil);
4. 02 Escolas Privadas ensino de Ensino Fundamental e Médio;
5. 01 Escola de Educação Especial Helen Keller (APAE).

EDUCAÇÃO

Tabela 1 - Número de matrículas do município de Três de Maio em 2025

Matrículas	Ensino pré-escolar	Ensino fundamental	Ensino médio	Ensino superior
Rede estadual	-	808	561	37
Rede municipal	1316	1110	-	-
Rede privada	305	683	174	*
Nº total de matrículas de 2025.	1621	2601	735	

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 17ª Coord. Regional de Educação

8. SITUAÇÃO DO MEIO AMBIENTE

8.1.AMBIENTE URBANO

Existe uma grande parcela da população desempregada, principalmente concentrada nos Bairros Esperança, Pedrerinha, gerando um grave problema social. Além do álcool, drogas, prostituição e até criminalidade, o índice de violência ainda é considerado baixo, mas vem aumentando, gerando um grave problema social principalmente porque será necessária uma mudança radical para reverter esta situação.

8.2. AMBIENTE RURAL

Ainda é vivida uma dificuldade em relação à água para consumo humano, tanto superficialmente quanto em poços profundos, pois há necessidade de implantação de cloradores nos poços artesianos, o que já está sendo disponibilizado pela Secretaria de Agricultura.

8.3. HABITAÇÃO

O município está com vários projetos habitacionais e também está incentivando a criação de mais loteamentos na cidade para facilitar a aquisição de terrenos e construção das casas.

8.4. SANEAMENTO

Período: 2022

Moradores segundo abastecimento de água:

Rede geral de distribuição	20.826
Poço profundo ou artesiano	3.578
Poço raso, freático ou cacimba	101
Outros (fonte, nascente; carro-pipa; água da chuva armazenada; rios, açudes)	73

Fonte: aguaesaneamento.org.br

- O tratamento de água em Três de Maio é realizado na ETA.

- O sistema de tratamento é convencional, composto por medidor de vazão ultrassônico, floclador, decantador circular e filtros. No sistema de floculação há adição de sulfato de alumínio e eventualmente de polieletrólito, para a formação dos flocos, que irão posteriormente sedimentar no decantador.
- As partículas não retiradas durante a decantação são retiradas nos filtros, que possuem em suas constituições várias granulometrias de areia e carvão, retirando impurezas. Após o processo de filtração, há ainda as etapas de cloração/desinfecção (para eliminar agentes patogênicos) e fluoretação. Após este processo de tratamento, a água se destina ao reservatório e em seguida é distribuída para os usuários.

Referente à parte de esgoto, a CORSAN não possui estação de tratamento de esgoto em Três de Maio e nem redes de esgoto operadas no município.

Instalação sanitária (detalhada)

TOTAL	23577
Rede geral de esgoto ou pluvial	1027
Fossa séptica	3197
Fossa rudimentar	17770
Vala	923
Rio, lago ou mar	416
Outro escoadouro	209
Não tem instalação sanitária	35

Fonte: IBGE 2010

COLETA DE LIXO

TOTAL	24916
COLETADO	24916
POR SERVIÇO DE LIMPEZA	23.357
POR CAÇAMBA DE SERVIÇO DE LIMPEZA	1.200
QUEIMADO OU ENTERRADO	2984

9. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

9.1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Três de Maio foi criada em 27 de outubro de 1983 através da Lei Municipal nº 198/83, que instituiu a Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social.

Em 09 de fevereiro de 1993 a Secretaria de Saúde foi desvinculada da Assistência Social através da Lei Nº 1270/93 que instituiu a Secretaria Municipal de Saúde.

O Fundo Municipal de Saúde foi criado em 23 de abril de 1991, através da Lei nº1166/91. O município pertence a 14ª Coordenadoria Regional de Saúde, com sede em Santa Rosa, e sede de módulo de uma microrregião composta por 5 municípios, Independência, Alegria, Boa Vista do Buricá e São José do Inhacorá. É referência Regional para os serviços de oftalmologia, otorrinolaringologia, traumatologia média complexidade, densitometria óssea e tomografia computadorizada, maternidade, mamografia, Serviço de Urgência e Emergência SAMU Básico, UTI-Unidade de Internação Intensiva, cirurgia geral.

A rede básica do município de Três de Maio é composta por 12 unidades de saúde, distribuídas da seguinte forma:

- 06 unidades de Estratégia de saúde da família localizadas na área urbana;
- 02 unidades de Estratégia de saúde da família localizada na zona rural ;
- 01 unidade Central e e-Multi;
- 01 CAPS;
- 07 unidades de saúde satélite, zona urbana, vinculado a uma equipe de saúde da família. (Cauna, Progresso, Barrinha, Santa Maria, Guaira, Gloria, Quaraim)

Unidades ESF Viva Bem (Promorar). Viva Mais (São Pedro), Viva Família (Oriental). Viva Feliz (São Francisco). Viva Harmonia (Santa Rita) ESF Viva Cuidar(Centro):

Unidades ESF Viva Melhor (Consolata) e ESF Viva Saudável (Manchinha);

Unidades Satélites: Glória, Quaraim, Caúna, Progresso, Santa Maria, Barrinha e Guaira São unidades nas quais funcionam equipes de Estratégia de Saúde da Família e composta por vários profissionais que trabalham 40h entre eles estão Médicos, Enfermeiros, Odontólogos, Auxiliar de Saúde Bucal, Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliares administrativos.

9.2. FARMÁCIA:

A Farmácia Municipal de Saúde tem seus atendimentos descentralizada das demais unidades, funcionando em um local onde também estão localizados o depósito dos medicamentos da lista básica, e do estado do RS. Na Avenida Santa Rosa, nº 478.

9.3. SMS:

Na secretaria funcionam almoxarifado, autorização de exames, agendamento de transportes, sistema de regulação de especialidades e cirurgias, Comitê Diretivo (Secretaria de Saúde, Diretores e Chefes de Setor).

9.4. Central de regulação

A Secretaria Municipal de Saúde de Três de Maio, no uso de suas atribuições legais e considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece o presente Regulamento Interno com a finalidade de organizar e normatizar a regulação de acesso às consultas especializadas em Traumatologia, Ginecologia/Obstetrícia e Pediatria, bem como aos exames de média e alta complexidade, visando garantir a equidade, a integralidade e a resolutividade na atenção à saúde da população do município.

Tendo como objetivo estabelecer os critérios, fluxos e protocolos para a regulação da oferta e do acesso às consultas especializadas e aos exames de média e alta complexidade, conforme pactuação municipal, regional e estadual,

com base na necessidade clínica, priorização por risco e efetividade da intervenção do município.

A regulação interna abrange exames classificados como de média e alta complexidade, conforme tabela SIGTAP e pactuações estabelecidas via CIB/CIR, como por exemplo:

- Ultrassonografias especializadas
- Tomografias
- Ressonância magnética
- Exames laboratoriais complexos
- Mamografia
- Endoscopias
- Exames cardiológicos (ex: ecocardiograma, teste ergométrico)

A solicitação para consultas e exames deverá ser realizada pelo profissional da atenção primária, mediante avaliação clínica e preenchimento completo da requisição padronizada, com:

- Hipótese diagnóstica clara
- Justificativa clínica da necessidade
- Dados de identificação do usuário
- Classificação de risco (quando aplicável)

A análise da solicitação será feita pela equipe técnica da Central Municipal de Regulação, com base em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas definidos pela Secretaria Municipal de Saúde e pela regulação municipal.

A solicitação será realizada pela UBS via sistema informatizado. A Central Municipal de Regulação, conforme critérios clínicos e disponibilidade de vagas.

- Autorização: emissão de guia e agendamento conforme prioridade definida.
- Indeferido: retorna ao médico solicitante para rever a solicitação.
- Negativado: por não se enquadrar nos protocolos de solicitação.

Acompanhamento: retorno obrigatório à UBS após realização do procedimento para continuidade do cuidado.

Cada especialidade e tipo de exame possui protocolos específicos implantados, baseados nas diretrizes do Ministério da Saúde, SES/RS e pactuações regionais, os quais são revisados periodicamente pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

9.5. Unidade de Saúde Central :

Nesta Unidade de Saúde funciona:

- Atendimento médico obstetra e ginecologia e pediatria, Ultrassonografia, Eletrocardiograma, Vacinas;
- Serviço de vigilância em saúde;
- Serviço de Psicologia,
- Serviço de Nutrição
- Serviço de Terceiro Turno
- Serviço de Pequenos Procedimentos
- Serviço de Ultrassonografia
- Sala Central de Vacinas
- E Multi/Movimento Saúde/PICS
- Serviço de Enfermagem;
- Serviço de Médico
- Serviço de visitas domiciliares
- Serviço de Atividade Física.
- Serviço de PICS- Práticas integrativas complementares

Unidades de ESF Viva Melhor (Consolata) e Viva Saudável (Manchinha):

São unidades no interior nas quais funcionam equipes de Estratégia de Saúde da Família com vários profissionais que trabalham 40h entre eles estão Médicos, Enfermeiros, Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, Auxiliares Administrativos e uma equipe de Saúde Bucal.

Unidades Satélites:

São unidades que auxiliam no atendimento das equipes de ESF com atendimento de enfermagem 40 hs e os demais serviços da equipe uma vez por semana

9.6. Programa Previne Brasil

Esse é um programa federal, com um novo modelo de financiamento que tem por principal objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica (AB), garantindo um padrão de qualidade comparável em nível nacional, regional e local, permitindo maior transparência e efetividade das ações governamentais através da responsabilização de gestores e profissionais no atendimento aos usuários aumentando o acesso e o vínculo da população com as equipes. Instituído pela Portaria n° 2.979, de 12 de novembro de 2019, foi organizado de forma que considera três componentes para fazer o repasse financeiro para os municípios, sendo eles: captação ponderada (cadastro de pessoas), pagamento por desempenho (indicadores de saúde) e incentivo para ações estratégicas (credenciamento/adesão a programas e ações do Ministério da Saúde).

9.7. Rede Bem Cuidar

A Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS) integra o Programa Estadual de incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) do Governo do Estado do Rio Grande do Sul dentro do componente estratégico de qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS). De acordo com a Portaria SES n° 635/2021, com Decreto n° 56.062, de 29 de agosto de 2021 - institui Rede Bem Cuidar RS, dentro do componente estratégico de incentivo a qualificação da Atenção Primária à Saúde do Programa Estadual de incentivos para Atenção Primária à Saúde - PIAPS - no Sistema Único de Saúde - SUS. A adesão a este programa foi realizado na unidade Básica de Saúde Viva Harmonia e Unidade Básica de Saúde Viva Bem (Promorar)

9.8. Farmácia Municipal

A farmácia municipal que era localizada antes junta a Secretaria municipal de Saúde, hoje se encontra na Avenida Santa Rosa, n° 478 centro, com CNES própria, um ambiente amplo para melhor atender os munícipes, com climatização, televisor, bancos de espera. A Farmácia aderiu também ao programa Farmácia Cuidar+ para nível III.

RECURSOS HUMANOS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Tipo Profissão	Carga Horária HS	Vínculo Empregatício
6	Médicos	40	concursados
12	Médicos	Entre 10-40	contratados
1	Médico Pediatra	40	concursados
9	Enfermeiros	40	concursados
5	Enfermeiros	40	contrato
3	Odontólogos	40	concursados
3	Odontólogos	40	Contratados
1	Nutricionista	40	Concursado
5	Psicóloga	40	contrato
1	Farmacêutica	40	concursados
1	Farmacêutica	40	Contrato
1	Professor Educação Física	40	concursados
2	Professor educação Física	40	contrato
33	Auxiliar e Técnico Enfermagem	40	concursados
45	Agentes de Comunitário de saúde	40	Celetista
9	Agentes de Endemias	40	Celetista
18	Motoristas	40	concursados
01	Fiscais Sanitários	40	Concursado
1	Agente administrativas	40	concursados
5	Dirigente de Unidade	40	Cargo confiança
6	Limpeza	20	Prestação Serviço
02	Técnico em farmácia	02	concursado

2	Limpeza	40	Concursado
---	---------	----	------------

9.7. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Três de Maio é um órgão deliberativo e paritário. Foi criado em 1991 através da lei nº 1164, e composto por 22 membros escolhidos pelas diversas categorias, sendo 50% usuários e 50% representantes de outras categorias como governo, prestadores de serviço e trabalhadores da saúde.

A periodicidade das reuniões do Conselho é Mensal, na Terceira terça de cada mês às 13:30 horas, e quando necessário são realizadas reuniões extraordinárias. As reuniões do Conselho Municipal de Saúde são realizadas no Auditório da Prefeitura Municipal junto ao prédio da Prefeitura Municipal e as reuniões extraordinárias acontecem na Câmara Municipal de Vereadores.

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

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 Assembleia Geral e depois submetido a discussão e aprovação dos demais membros em reunião extraordinária. O regimento interno foi baseado em modelos de outros municípios, em adaptação quando 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 tem como atividade-fim, assessorar a administração com orientação, planejamento, interpretação, julgamento e fiscalização de sua competência, além de coordenar as ações integradas de saúde.

O Município já realizou doze Conferências Municipais de Saúde, a última foi realizada no dia 26 de junho de 2025, com início às 08:30 horas perdurando o dia todo até as 17:00 horas. Foi realizado painel com os temas Inovações Tecnológicas no SUS: Transformando o Acesso e a Qualidade do Cuidado à Saúde. Foram divididos 03 grupos para discussão das propostas, posteriormente apresentadas e votadas na plenária. Sendo que neste ano a Conferência será apenas a nível municipal, não houve a necessidade de escolha dos Delegados.

9.8. PARTICIPAÇÃO EM CIR-COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL/SETEC – Secretaria Técnica:

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

As Reuniões da SETEC e CIR SETEC significa Secretaria Técnica. A SETEC é uma instância técnica que antecede as reuniões do Plenário da CIR, onde são discutidos temas relacionados à gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Antes da CIR Comissão Inter gestora Regional. O Município de Três de Maio tem Membro titular da SETEC, após levantadas as propostas na SETC a tarde as mesmas são demonstradas aos membros da CIR.

A composição da CIR está definida: Presidente Toni Jesse, Coordenador da 14a Coordenadoria Regional de Saúde e vice-presidente, Simone Bonfanti, Secretaria Municipal de Saúde de Giruá, representando os Secretários Municipais de Saúde da Regional.

9.9. OUVIDORIA MUNICIPAL

A Ouvidoria é um 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 possui a ouvidoria através do sistema ouvidoria SUS/RS da Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul via [Site\(http://ouvprod01.saude.gov.br\)](http://ouvprod01.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 a saúde são repassadas através da ouvidoria Neiva Golfeto da 14a CRS por sistema para o município sendo avaliadas pela gestão recebendo as devidas manifestações.

9.10. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

O Fundo Municipal de Saúde foi criado em 23 de abril de 1991, através da Lei nº 1166/91. O Fundo Municipal de Saúde (FMS) funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS); possui conta própria no Banco do Brasil onde mensalmente é repassado o percentual destinado, ou seja, no mínimo 15% dos recursos próprios.

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.

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	0	0	1	1
Centro de saúde/unidade básica	0	0	8	8

Centro de atenção psicossocial	0	0	1	1
Hospital geral	0	1	0	1
Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT isolado)	2	0	2	4

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadua l	Municipa l	Tota l
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1	0	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	10	10
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	3	4

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadua 	Municipa 	Tota
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	0	2	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	3	2	21	26

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 07/03/2025.

10. HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO

O município possui um hospital microrregional de caráter filantrópico (Hospital São Vicente de Paulo) o qual presta serviço de assistência para o município e para a microrregião. Presta atendimento regional nos serviços de oftalmologia, traumatologia e ortopedia, otorrinolaringologia, tomografia computadorizada, densitometria óssea e mamografia, maternidade e pediatria.

O município possui um convênio com a referida instituição para o atendimento dos serviços de urgência/emergência e para o atendimento à noite. O hospital presta serviço de internação e cirurgias eletivas. O município recebeu do Estado de 01/01/2025 a 07/07/2025 de 562 AIHs ao total e por 80,28 AIHS (autorização de internação hospitalar) por mês, estas são encaminhadas para o Hospital São Vicente de Paulo, ou são enviadas para instituições hospitalares de outros municípios caso seja necessário.

Hospitalar - Leitos

DESCRIÇÃO		
Complementar	Leitos existentes	Leitos SUS
Unidade isolamento	1	1
UTI Adulto - Tipo II	6	6
Especialidade Cirúrgica		
Buco maxilo facial	2	2
Cirurgia geral	8	5
Gastroenterologia	3	2
Ginecologia	2	2
Oftalmologia	1	1
Ortopedia traumatologia	9	8
Otorrinolaringologia	3	2
Especialidade Clínica		
Clínica Geral	23	8
Obstétrico		
Obstetrícia Cirúrgica	8	3
Obstetrícia Clínica	6	3
Outras especialidades		
Crônicos	2	1
Pediátrico		
Pediatria Clínica	6	4

Fonte: CNES 07/2025

Equipamentos do Hospital São Vicente de Paulo Três de Maio - RS

Equipamento	Existente	Em uso	SUS
Equipamentos de diagnóstico por imagem			
Mamógrafo com comando simples	1	1	SIM
PROCESSADOR A DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
Raio X ate 100 mA	1	1	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	1	1	SIM
Raio X mais de 500mA	1	1	SIM
Raio X para Densitometria Óssea	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1	1	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	2	2	SIM
Equipamentos de infra-estrutura			
Ar condicionado	3	3	SIM

Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	2	2	SIM
Grupo Gerador	2	2	SIM
Usina de Oxigênio	1	1	SIM
Equipamentos de odontologia			
Equipo Odontológico	1	1	SIM
Equipamentos para manutenção da vida			
Berço Aquecido	7	7	SIM
Bomba de infusão	28	28	SIM
Desfibrilador	6	6	SIM
Equipamento de Fototerapia	5	5	SIM
Incubadora	6	6	SIM
Marcapasso Temporário	1	1	SIM
Monitor de ECG	16	16	SIM
Monitor de Pressao Nao- invasivo	15	15	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	26	25	SIM
Respirador/Ventilador	20	20	SIM
Equipamentos por métodos gráficos			
Eletrocardiógrafo	4	4	SIM

Equipamentos por métodos ópticos			
Biomicroscópico	4	4	SIM
Campímetro	1	1	SIM
Endoscópio digestivo	7	7	SIM
Endoscópio das vias Respiratórias	1	1	SIM
Lensômetro	5	5	SIM
Laparoscópio/Vídeo	1	1	SIM
Microscópio Cirúrgico	1	1	SIM
Oftalmoscópio	6	6	SIM
Projektor e tabelas de ópticos	15	15	SIM
Refrator	7	7	SIM
Retinoscópio	8	8	SIM
Tonômetro de aplanção	5	5	SIM
Outros equipamentos			
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	1	1	SIM
Equipamento para Hemodiálise	1	1	SIM

Veículo utilitário (tipo furgão)	3	3	SIM
-------------------------------------	---	---	-----

Fonte: CNES 07/2025

10.1.1 Laboratório de análises clínicas que presta serviços aos SUS.

- LABORATÓRIO SAO VICENTE
- LABORATÓRIO KL
 - Laboratório de análises clínicas que presta serviços aos SUS.laboratório de análises clínicas que presta serviços aos SUS.
- LABORATÓRIO PROGNOSSE
 - Laboratório de análises clínicas que presta serviços aos SUS.

10.2. LABORATÓRIO HUMANIZE

Laboratório de análises clínicas.

10.2.1. SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

10.2.2.INDICADORES DE SAÚDE

Hepatite B em crianças até 30 dias Ano: 2024

Município	Hepatite B até 30 dias	Total
Total		
432180 TRÊS DE MAIO	100%	94,05%

Fonte: Datasus Ano 2022

Cobertura Vacinal de Pentavalente Ano 2024

Município	Total/Penta
Total	
432180 TRÊS DE MAIO	79,55%

Fonte: Datasus Ano 2024

Cobertura Vacinal em menores de 1 ano 2ª dose Rotavírus

Município	Rotavírus Humano	Total
Total		
432180 TRES DE MAIO	80,67%	80,67%

Fonte: Datasus: Ano 2024

Cobertura Vacinal de HPV – Papiloma Humano

Município Tres de Maio 432180	HPV	Total 2024	Total 2025
Feminino		92,13%	88,32%
MAculino		66,30%	63,50%

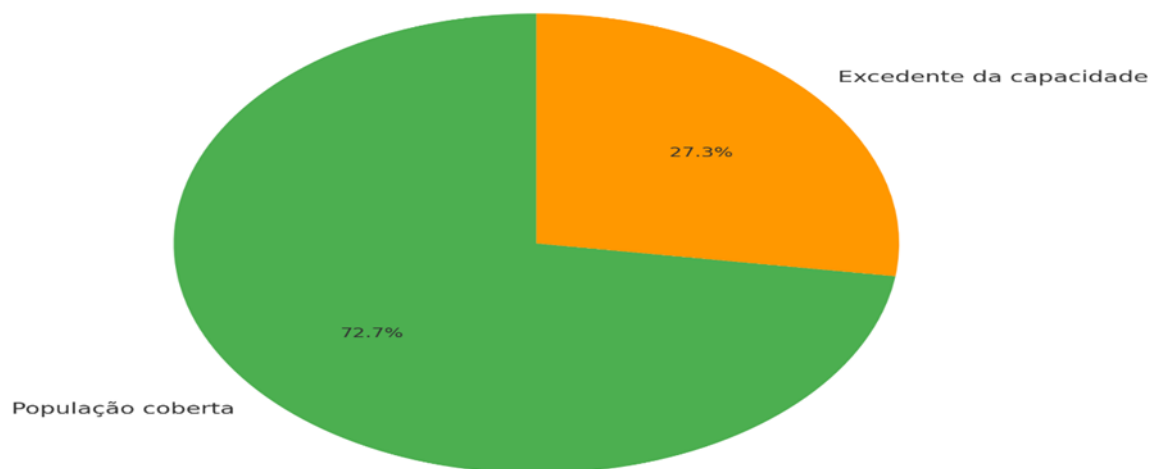
Fonte: Datasus: Ano 2024/2025

Cobertura de Agentes comunitários de Saúde de Três de Maio RS

C

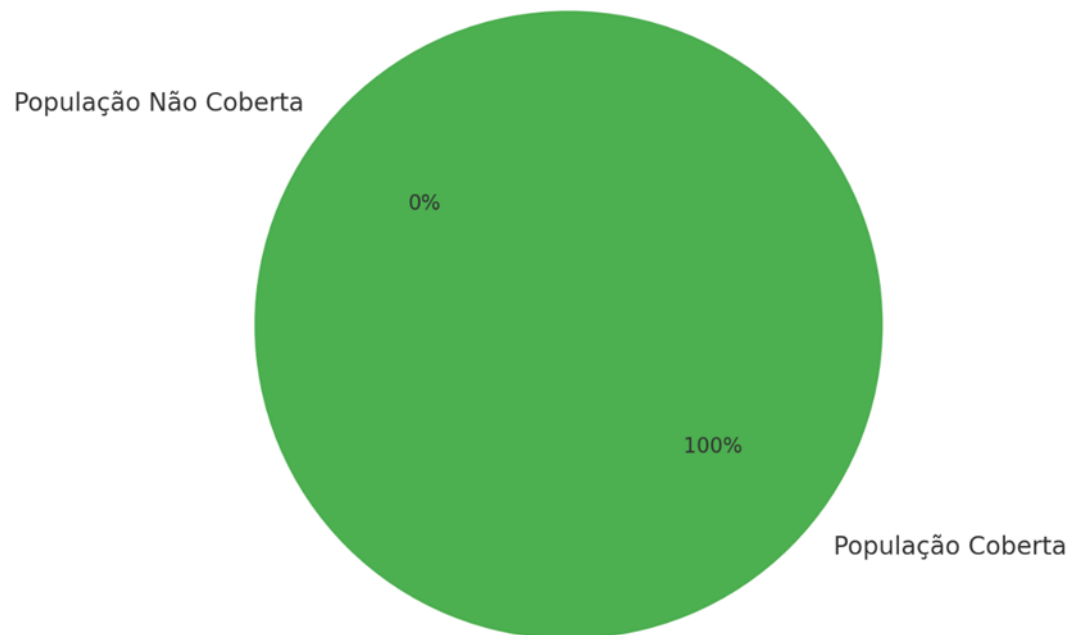
Cobertura populacional de EsFs (Atenção Básica)

Cobertura da Atenção Primária em Três de Maio - RS (Abril/2025)
Cobertura estimada: 137.51%



Cobertura de Agentes comunitários de Saúde de Três de Maio RS

Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde Três de Maio - RS (Abril/2025)



Desde 2021 até abril de 2025 o município de Três de Maio RS tem 100% de cobertura de Agentes comunitários de saúde.

No ano de 2023 foi realizado o remapeamento das Unidades básicas de saúde em parceria com os Agentes comunitários de Saúde, passando a contar com 08 ESF equipe de estratégia de saúde da Família e 04 EAP Equipe de atenção Primária, passando a 137,51% de cobertura de Estratégia de Saúde da Família.

QUADRO NOTIFICAÇÕES - 2024

Acidente/ Doença	Nº Casos Investigad os	Nº Casos confirmados
Animais Peçonhentos	32	32
Atendimento Anti-rabico humano	89	89
Chagas	0	-
Dengue	3725	3538
Evento Adverso Vacinal	02	02
Febre Tifóide	0	-
Hanseníase	02	01
Hepatite A, B e C	8	6
HIV	5	5
intoxicação Alimentar	0	-
Gripe H1N1	0	0
Leptospirose	05	05
Meningite Bacteriana não especificada	1	1
Meningite Viral	0	0
Rubéola	0	-
Sarampo	0	-
Surto Diarreia	0	-
Tuberculose	2	2
Sífilis Congênita	04	04
Sífilis em Gestante	06	01
Sífilis não especificada	29	29
Varicela	0	0

Fonte: Vigilância Epidemiológica 2024

Em 2024 foram realizadas 06 coletadas de TB.

MAIORES CAUSAS DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

No ano de 2024 conforme dados do tabnet.datasus as maiores causas de internação hospitalar foram para realização dos seguintes procedimentos Lesões envenenamento de causas externas, Gravidez e puerpério e em seguida Doenças do aparelho circulatório, isso contabilizado de janeiro a dezembro de 2024.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de informações Hospitalares do SUS (SIHISUS).

AÇÕES DE SAÚDE DESENVOLVIDAS

Vigilância Epidemiológica:

Nesta perspectiva, representa imprescindível ferramenta a vigilância epidemiológica, por constituir fator desencadeador do processo "informação-decisão-ação", tríade que sintetiza a dinâmica de suas atividades que, como se sabe, devem ser iniciadas a partir da informação de um indício ou suspeita de caso de alguma doença ou agravos; sendo assim; procede-se a alimentação dos sistemas de informação (SINAN, SINAN-net, S1- **PNI**, Formsus, SIVEP-Gripe, e-SUS VE, SIVEP_DDA, SIPNI-WEB), bem como a realização de análises que permitam o monitoramento do quadro epidemiológico do município subsidiando a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização dos serviços e ações de saúde. A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga surtos/epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle desses agravos e desenvolvendo ações voltadas à prevenção através do PNI- Programa Nacional de imunizações. O serviço de VE do

município de Três de Maio, ainda caminha para seu total desenvolvimento, pois necessita expandir as atividades educativas a população, como também realizar parcerias para ampliar notificações de outros agravos com ênfase nas doenças transmissíveis, bem como agravos de doenças não transmissíveis como acidentes de trabalho leves e graves e violência, pois são fundamentais para o desenvolvimento da rede de atenção. É preciso criar mecanismos para conseguir maior autonomia da equipe, como autoridade sanitária e aumento do número de fiscais da Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental, para incrementar ações de fiscalização dentro de suas competências, conforme pactuação.

Vigilância Sanitária:

É desenvolvida através de 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, e notificado 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 à sua refrigeração, acondicionamento e armazenamento; quanto a higiene e aparecimento de animais como insetos e roedores que possam vir a prejudicar a saúde da população. Os serviços são realizados uma farmacêutica e dois fiscais sanitários.

Na área de zoonoses e controle de vetores, relata e investiga a nível municipal os casos suspeitos de raiva animal, assessora os profissionais na área de prescrição de tratamentos de pessoas agredidas por animais, observa cães e gatos e demais animais agressores de humanos. Atende reclamações e resolve problemas decorrentes de criações de animais na zona urbana; executa os programas de programa de controle da dengue, identifica fontes de infecção e intervém com medidas anti e desratizantes, capacita recursos humanos para educação em saúde, realizando visitas de 6 ciclos conforme determinação nacional no combate ao aedes aegypti.

Materno Infantil:

Toda mulher é orientada que ao engravidar procure a sua unidade de ESF para fazer Pré Natal, para no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação, bem como que faça todas as vacinas necessárias(DTPA a partir da 20ª semana de gestação), indicadores de gestação: Consulta com odontólogo, testes rápidos no 1º trimestre e no 3º trimestre, incluído exame laboratorial de PESQUISA DE ANI-HTLV+HTLV-2 e Clamídia. Também é disponibilizado pelo Município exames de ecografia obstétrica para acompanhamento da evolução do feto. Com essas medidas se procura evitar a gravidez de alto risco, levando-se a gestação a termo, se gravidez de alto risco a gestante será encaminhado via GERCON – Gerenciamento de consultas especializadas para o AGAR- Atendimento de gestante de Alto Risco de Santa Rosa.

As mães são orientadas quanto aos cuidados com o adoecimento da criança referente à insuficiência respiratória aguda, diarreia que pode levar a desnutrição e acometimento de outras doenças com objetivo de diminuição da morbimortalidade nesta faixa etária. Quando acometimento dessas doenças, são orientadas e encaminhadas aos pediatras para que sejam tratadas corretamente para impedir ou mesmo diminuir o tempo de internação e o imediato restabelecimento do mesmo, envolvendo toda equipe de saúde. Quando do aparecimento de alguma criança desnutrida ou em risco nutricional, a mesma é encaminhada para fazer parte do programa de combate às carências nutricionais ou ao Balsa Alimentação, no qual as crianças são pesadas e medidas mensalmente para verificar se as mesmas acompanham a curva de crescimento e desenvolvimento das crianças para evitar e recrudescimento das doenças.

Mantemos os sistemas de informações em saúde implantados, SISVAN, E- SUS onde é digitado no Gepam - ABASE, SINAN boletins de vacinas,

investigação de doenças de notificação compulsória, boletins de vigilância e controle da AIDS, coleta de amostra de água tratada para dosagem de flúor, coleta de amostra de água para verificar o poder residual de cloro encontrado; vigilância de zoonoses e vetores; vigilância de alimentos; coleta de amostra de mosquitos para combate a dengue, coleta de material para pesquisa de tuberculose, controle de hanseníase, acompanhamento de hipertensos.

11. ARTE ODONTOLÓGICA

11.1. Programa de Saúde Bucal

Nos ESFs são realizados os atendimentos odontológicos, o município de Três de Maio tem 05 equipes de Estratégia de Saúde Bucal, com o objetivo de identificar os problemas, dentro dos princípios da odontologia integral, visando a promoção, proteção, recuperação ou a reabilitação do indivíduo no seu contexto social. Os atendimentos são realizados através de agendamento programado de todas as pessoas que dele necessitam e através do atendimento de urgências e emergências.

Ações educativas e preventivas visando o repasse de informações e/ou orientações sobre os cuidados com a saúde bucal são desenvolvidas pela equipe de Saúde Bucal com grupos (gestantes, idosos, adolescentes, fumantes, hipertensos, diabéticos, saúde mental e sala de espera) e também nos domicílios, associações ou espaços sociais.

11.1.1. PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

No município possuímos o Programa de Agentes Comunitários de Saúde que estão vinculadas às equipes ESF. No ano de 2020 tínhamos 43 ACS até outubro de 2021 se manteve este número, em 2024 depois de ter sido realizado o Processo Seletivo e o remapeamentos dos ESF's os mesmos estão vinculados às 08 equipes de estratégia de saúde da família, com um total de 46 Agentes comunitários de Saúde, totalizando assim 100% de cobertura.

11.1.2.RECURSOS FINANCEIROS APLICADOS NA ÁREA DA SAÚDE

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

Governo Federal:

Governo Estadual: REDE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA - RES CIB/RS 493/18, PIAPS - INCENTIVO SOCIODEMOGRÁFICO, PORT SES/RS N° 635/2021, INCENTIVO FARMÁCIA BÁSICA E INSUMOS P/CONTROLE DIABETES, REDE BEM CUIDAR RS (RSC/RS). DECRETO 56.062/21 E PORTARIA SES 635/21,PIAPS - INCENTIVO DAS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (ESF, EAP, ESB) - PORT SES 635/21, PIM – PRIMEIRA INFANCIA MELHOR,INC ESTADUAL P/ CUSTEIO E MANUTENÇÃO DAS UNID MÓVEIS SB-SAMU PROGRAMA SALVAR-RES CIB/RS 142/2009 e PTGM/MS n° 3656/2020.

ANÁLISE CONSOLIDADA DOS INDICADORES

Rede de Atenção:

Os avanços ocorridos nos últimos anos estão refletidos no aumento na cobertura de consultas, mas sem atingir a quantidades solicitadas pela população. A Atenção Primária está bem estruturada, mas continuam as dificuldades com cirurgias eletivas, encaminhamentos para consultas e exames especializados. O atendimento odontológico parece ser suficiente para as demandas da população. Quanto aos profissionais notamos uma insuficiência nos atendimentos psicológicos. Em relação ao Serviço de Atividade Física vimos como requisito primordial para a qualidade de vida da população, para tanto vamos proporcionar espaços de atividade física ao ar livre e grupos em conjunto com o nosso programa Rede Bem Cuidar. Quanto ao Serviço de Enfermagem notamos a necessidade de contratação de novos profissionais de nível técnico e superior. Também não devemos deixar de mencionar a falta de fiscais Sanitários concursados para as

vistorias da saúde e que temos o grande desafio de institucionalizar as políticas públicas de saúde.

•Móveis/Equipamentos/Transporte:

Muitas unidades estão com equipamentos ou móveis velhos, precários ou mesmo insuficientes, situação está que queremos melhorar com as reformas e ampliação das Unidades que já existem. Alguns equipamentos odontológicos também precisam ser renovados.

Modelo de Atenção:

Com os concursos que serão realizados para a contratação de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliar em Saúde Bucal, melhoraremos a cobertura na prática das equipes. Continuamos tendo vários problemas na referência regional e estadual principalmente na questão de exames de média complexidade, atendimento de especialidades e também casos graves que necessitam resolutividade imediata.

Recursos Humanos:

Apesar de estarmos dentro dos parâmetros exigidos no que se refere a folha de pagamento, ainda nota-se a necessidade de melhorar e otimizar a qualidade no atendimento das áreas onde já estamos trabalhando para a efetiva aplicação.

DEFINIÇÃO DE METAS E AÇÕES A EXECUTAR

DIRETRIZ N° 1 - Qualificação da Rede de Atenção Primária, qualificar e ampliar a Rede de Atenção Primária em Saúde do Município, articulando diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações dos serviços de saúde a partir da Atenção Primária, fortalecendo a promoção e a prevenção, aprimorando o acesso e promovendo a qualidade.

OBJETIVO N° 1.1 - Fortalecer a atenção Primária em Saúde como coordenadora do Cuidado e ordenadora da Rede de Atenção.

Meta 1 - Manter cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção Básica

Meta 2 - Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB

Meta 3 - Aumentar o número de equipes de Atenção Básica que utilizam as consultorias do Telessaúde

Meta 4 - Ampliar a cobertura vacinal do calendário de vacinação para menores de 2 anos

Meta 5 - Ampliar a detecção e cura de novos casos de hanseníase

Meta 6 - Atingir cobertura vacinal além do estimado contra gripe e COVID -19 para todos os grupos prioritários

Meta 7 - Ampliar a detecção de novos casos de tuberculose

Meta 8 - Ampliar a oferta de Testes Rápidos de Hepatite B E C, Sífilis e HIV em gestantes e usuários através de sensibilização de campanhas de promoção e prevenção da Saúde

Meta 9 - Reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano.

Meta 10 - Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil

Meta 11 - Ampliar a oferta de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos

Meta 12 - implantar a linha de cuidado e orientação para adolescentes nas escolas e Unidades Básicas de Saúde

Meta 13 - Incentivar o aumento de partos normais do SUS

Meta 14 - Ampliar a oferta de exames de Mamografia de rastreamento em mulheres entre 50 a 69 anos

Meta 15 - Manter as ações de matricialmente realizadas pelo CAPS I com equipe de AB

Meta 16 - Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis

Meta 17 - Ampliar a sensibilização referente ao tema utilizando os meios de comunicação e redes sociais em espaços de entrevistas

Meta 18 - Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais com qualidade

Meta 19 - Realizar ao menos seis consultas pre-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação

Meta - 20 Realizar exame odontológico em gestantes

Meta - 21 Aferir pressão arterial em pessoas hipertensas a cada semestre

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica

Meta 1 - Dispor no quadro de profissionais farmacêuticos

Meta 2 - Revisar permanente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - RENAME

Meta 3 - Manter o programa farmácia cuidar+

Meta 4 - Promover a integração dos profissionais da Assistência Farmacêutica na AB

Meta 5 - Melhorar ambiente da Farmácia Municipal

Meta 6 - Manter o Sistema Horus

OBJETIVO Nº 1.3 - Fortalecer o Âmbito coletivo da Vigilância em Saúde e o gerenciamento de risco e de agravos à saúde

Meta 1 - Ampliar/manter investigações de óbitos infantis e fetais

Meta 2 - Ampliar e manter a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)

Meta 3 - Reduzir a mortalidade infantil

Meta 4 - Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

Meta 5 - Encerrar 80% ou mais dos casos de notificação compulsória imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data da notificação.

Meta 6 - Notificar 100% dos acidentes por animais peçonhentos no SINAN

Meta 7 - Ampliar as notificações dos agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho

Meta 8 - Investigar 100% dos óbitos por acidente de trabalho

Meta 9 - Realizar o preenchimento de no *mínima* 95% campo ocupação; as notificações de agravos relacionados ao trabalho

Meta 10 - Ampliar percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros

Meta 11 - coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Meta 12 - Reduzir a proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli em solução alternativa

Meta 13 - Manter no mínimo, 95% de registro de óbito com causa básica definida

OBJETIVO N° 1.4 - Garantir acesso a população da Atenção especializada em saúde

Meta 1 - Avaliar os serviços complementares de média e alta complexidade

Meta 2 - Manter o convênio com o Hospital São Vicente de Paulo

Meta 3 - Ampliar e manter os consórcios intermunicipais

Meta 4 - Adquirir mais um aparelho de eletrocardiograma

DIRETRIZ N° 2 - Consolidação da Rede de Atenção à Saúde na Gestão SUS

OBJETIVO N° 2.1 - Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde

Meta 1 - Cumprir os 15% orçamentários conforme LC 141/2012

Meta 2 - Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação e responsabilidade do município

OBJETIVO N° 2.2 - Fortalecer as instâncias de Controle Social e Pactuação no SUS

Meta 1 - Realizar no mínimo 11 reuniões ordinárias do CMS

Meta 2 - Participar de todas as reuniões da CIR através da presença do titular ou suplente

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a ouvidoria municipal

Meta 1 - Manter a ouvidoria do SUS

OBJETIVO Nº 2.4 - Promover a prática do planejamento, monitoramento e avaliação das ações municipais

Meta 1 - Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio de execução dos instrumentos de gestão do SUS

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento das Ações de Educação em Saúde

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover ações de educação permanente

Meta 1 - Promover ações de educação permanente em saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social

Meta 2 - Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde em curso de educação à distância

Meta 3 - Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 14ª CRS

Meta 4 - Promover reuniões de equipe semanais ou quinzenais com participação dos profissionais e gestores municipais de saúde

DIRETRIZ Nº 4 - Qualificação das estruturas físicas das Estratégias de Saúde da Família, Centro de Atenção Psicossocial, Unidades Básicas de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Melhorar as estruturas físicas, dando condições de trabalho as equipes e trabalhadores, bem como aos pacientes

Meta 1 - Reformar Prédios das Unidades Básicas de Saúde da Família - UBS

Meta 2 - Ampliar a UBS Viva Feliz e Viva Harmonia

Meta 3 - Adequar as Unidades Básicas de Saúde de acordo com as exigências da Vigilância Sanitária

Meta 4 - Construir/reformar as estruturas da Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ N° 5 - Estruturar as UBS, Farmácia e Secretaria Municipal de Saúde, com móveis, equipamentos, materiais de informática e outros

OBJETIVO N° 5.1 - Substituir e comprar equipamentos, móveis, e outros, melhorando o atendimento ao usuário.

Meta 1 - Proporcionar aos trabalhadores e os usuários do SUS, um atendimento com equipamentos novas para atendimento diário

DIRETRIZ N° 6 - Qualificar o transporte eletivo da Secretaria Municipal de Saúde, proporcionando segurança ao transporte das equipes de trabalho e usuários

OBJETIVO N° 6.1 - Melhora e renovação da frota de veículos para transporte eletivo de pacientes e profissionais

Meta 1 - Adquirir e manter em bom estado a frota do transporte eletivo sanitário, bem como das equipes

DIRETRIZ N° 7 -Aprimorar a rede de Atenção às Urgências e Emergências, com expansão e adequação de Unidade de Pronto atendimento (UPA), e de serviços móveis de Urgência (SAMU), e central de regulação, articulada com outras redes de atenção

OBJETIVO N° 7.1 - Implantar e manter a rede de urgência e emergência

Meta 1 - Manter o convênio com Hospital São Vicente de Paulo de Três de Maio para Urgência e Emergência

Meta 2 - Manter o Convênio com a UPA de Santa Rosa e SAMU

Meta 3 - Aderir e manter o Terceiro turno (Programa Saúde na Hora)

DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no atendimento de dependência química e álcool

OBJETIVO Nº 8.1 - Ampliar o acesso da população a Atenção Psicossocial, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos Intersetoriais

Meta 1 - Reduzir internações por uso de álcool e drogas

Meta 2 - Manter em funcionamento o serviço de saúde mental CAPS I

Meta 3 - Melhorar a estrutura do CAPS I

Meta 4 - Criação de grupo terapia com usuários

MONITORAMENTO E AVALIACAO

O monitoramento era realizado através das coordenações: Planejamento, Vigilância em Saúde, Atenção Básica, financeiro juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde e suas equipes de trabalho.

Os indicadores serão avaliados anualmente. Para tanto, as equipes serão instruídas a desenvolver as metas propostas no plano.

1. EIXOS PARA ORIENTACAO DA CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DO DIA 26/06/2025, TENDO COMO TEMA: INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NO SUS: TRANSFORMANDO O ACESSO E A QUALIDADE DO CUIDADO À SAÚDE

I. Inovações Tecnológicas no SUS: Desafios e Oportunidades para a Melhoria da Saúde Pública

Discutir as inovações tecnológicas incorporadas ao SUS e suas implicações para a melhoria do acesso e da qualidade do cuidado à saúde, promovendo a universalização e equidade e humanização.

II. O Uso da Tecnologia na Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

Explorar como as inovações tecnológicas podem aprimorar a gestão do trabalho e a educação dos profissionais de saúde, garantindo condições de trabalho mais dignas e eficientes.

III. Integração de Tecnologias para Garantir um SUS Universal, Integral e de Qualidade

Analisar como a integração de tecnologias pode garantir a integralidade do SUS, promovendo uma saúde acessível e de qualidade para toda a população, em todas as suas necessidades.

2. Proposta levantada e aprovada na XII Conferência Municipal de Saúde no dia 26/06/2025

EIXO 1 – INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NO SUS: TRANSFORMANDO O ACESSO E A QUALIDADE DO CUIDADO À SAÚDE

1. Contextualização: Desafios e Oportunidades

As inovações tecnológicas no Sistema Único de Saúde (SUS) representam uma importante estratégia para qualificar o cuidado, ampliar o acesso e promover a integração dos serviços de saúde. A transformação digital na saúde pública exige adaptação de usuários e profissionais, além de investimentos em infraestrutura e capacitação.

2. Contribuições do Grupo (Síntese das Ideias)

1. Ampliar a divulgação de informações à população sobre os serviços digitais em saúde, esclarecendo como as unidades estão se adaptando ao ambiente virtual.
2. Capacitar os profissionais de saúde para o uso adequado das plataformas e ferramentas digitais, visando eficiência e segurança no cuidado.
3. Garantir que o prontuário eletrônico seja utilizado de forma clara, completa e segura, assegurando a qualidade e a continuidade do cuidado.
4. Promover a integração entre os serviços públicos e privados de saúde no município, utilizando sistemas de informação interoperáveis.

3. Principais Desafios Identificados

1. Barreiras de compreensão por parte da população diante das novas tecnologias.
2. Necessidade de aquisição e atualização de equipamentos (computadores, tablets, conectividade).
3. Resistência de parte da população aos atendimentos realizados por meios digitais.

4. Benefícios Potenciais (Qualidade do Cuidado)

1. Redução de custos com transporte e do tempo de espera por atendimentos.

2. Diminuição de riscos associados ao deslocamento de pessoas com mobilidade reduzida.
3. Maior acessibilidade para pessoas com limitações físicas ou residentes em áreas mais distantes.

EIXO 2 - O Uso da Tecnologia na Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

1. Implantar programas de educação permanente para os profissionais da saúde, com ênfase no uso de plataformas digitais e telessaúde.
2. Ampliar o acesso da população e dos profissionais aos serviços e ferramentas digitais, assegurando conectividade e inclusão digital.
3. Fortalecer a relação entre profissionais de saúde e usuários por meio de ferramentas digitais que favoreçam o vínculo e a escuta qualificada.
4. Promover a comunicação segura e integrada entre profissionais de diferentes níveis e pontos da rede de atenção, possibilitando o compartilhamento de informações clínicas em tempo real.
5. Garantir investimentos contínuos na infraestrutura tecnológica das equipes, contemplando ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e monitoramento por meio de plataformas digitais.

EIXO 3 – GESTÃO E CUIDADO: A EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE COMO DIREITO DA POPULAÇÃO

Propostas Aprovadas pela 12ª Conferência Municipal de Saúde de Três de Maio

1. Padronizar e interligar os sistemas de informação entre os diferentes pontos da rede (UBS, hospital, laboratórios), assegurando acesso integral ao prontuário eletrônico do paciente e promovendo a resolutividade e a continuidade do cuidado.
2. Assegurar que 100% dos atendimentos da rede municipal sejam registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), estabelecendo plano de contingência para cenários de falhas técnicas, como falta de energia ou internet.
3. Implementar capacitações contínuas para os profissionais de saúde no uso e atualização dos sistemas de informação, garantindo a correta inserção e interpretação dos dados.
4. Ampliar a utilização da telemedicina e do telemonitoramento na rede municipal, especialmente em áreas com maior vulnerabilidade ou dificuldade de acesso.
5. Estimular parcerias público-privadas voltadas à inovação tecnológica em saúde, aproveitando a expertise do setor privado para qualificar os serviços públicos, respeitando os princípios do SUS.

**1. RESOLUCAO DE APROVACAO DO CONSELHO MUNICIPAL DE
SAUDE**

2. ANEXOS

REFERÊNCIAS

Definições e Deliberações do Conselho Nacional de Saúde (CNS)

1. **Resolução CNS nº 714, de 06 de junho de 2023**
Aprova as Diretrizes Nacionais para o Processo de Planejamento do SUS no âmbito do PlanejaSUS.
Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/>
2. **Resolução CNS nº 699, de 30 de novembro de 2022**
Dispõe sobre o funcionamento e fortalecimento dos Conselhos de Saúde e a atuação dos conselheiros.
Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2022/Reso699.pdf>
3. **Resolução CNS nº 681, de 06 de outubro de 2021**
Estabelece as diretrizes para a formação e educação permanente dos conselheiros de saúde.
Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2021/Reso681.pdf>
4. **Relatório Final da 17ª Conferência Nacional de Saúde – 2023**
Documento que orienta políticas públicas com base nas deliberações da sociedade.
Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/17cns/>
5. **Manual dos Conselhos de Saúde – CNS, 2022**
Guia atualizado para a atuação dos Conselhos, atribuições, e participação social.
Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/manual/>

Referências Institucionais Atualizadas

1. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Atualizada)**
Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
2. **Portal da Presidência da República**
<https://www.gov.br/planalto>
3. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE**
<https://www.ibge.gov.br>
4. **Ministério da Saúde (Brasil)**
<https://www.gov.br/saude>
5. **Secretaria Estadual de Saúde do RS – Conselho Estadual de Saúde (CES/RS)**
<https://saude.rs.gov.br/conselho-estadual-de-saude>
6. **PLANEJASUS – Sistema de Planejamento do SUS**
<https://plataformamaisbrasil.gov.br/planejasus>

.ANEXO 1

1. Processo Saúde-Doença na Atualidade: Conceito e Determinantes

Fonte: Helena Carvalho – VERITAS/ETVIT A, Faculdade Christus, ISEC, 29/05/2013.

2. Conceito do Processo Saúde-Doença

O processo saúde-doença é o conjunto de **relações e variáveis** que produzem e condicionam o estado de saúde ou de doença de uma população.

3. Ser/Estar Doente – Ser/Estar Saudável

São conceitos **relativos**. Há indivíduos sujeitos a fatores de risco para adoecer com maior ou menor frequência, e com diferentes níveis de gravidade.

4. Histórico do Processo Saúde-Doença

As concepções de saúde e doença sofreram **modificações ao longo do desenvolvimento científico da humanidade**, com base em diferentes teorias:

1. Teoria Mística
2. Teoria Ambiental
3. Teoria da Unicausalidade
4. Teoria da Multicausalidade
5. Teoria da Determinação Social

5. Teoria Mística

1. A doença é compreendida como um **fenômeno sobrenatural**,
2. Está além da compreensão racional do mundo.
Exemplo: Milagre de São Cosme e São Damião (Pedro Berruguete, 1450–1504).

6. Teoria Ambiental

1. A doença decorre de alterações **ambientais** no meio físico,
2. Inclui a teoria dos **miasmas** e do **contágio**,
3. Considera fatores como as condições de trabalho (determinante laboral).

7. Teoria da Unicausalidade

1. A doença é causada por um único **agente etiológico**, como os microrganismos.
2. Associada a **Louis Pasteur** (1822–1895), biólogo francês, fundador da microbiologia, desenvolvedor do processo de pasteurização.

8. Teoria da Multicausalidade

1. Considera a **insuficiência da unicausalidade**,
2. Incorpora o conhecimento da **epidemiologia**,
3. Reconhece que várias causas atuam como determinantes da doença.

9. Teoria da Determinação Social

1. Relaciona a **organização social** com as manifestações de saúde ou doença,
2. Enfatiza os **determinantes sociais** como elementos centrais do processo saúde-doença.

10. Dimensões do Processo Saúde-Doença

De acordo com a **OMS**, o processo saúde-doença envolve:

1. **Subjetividade**,
2. **Multidimensionalidade**,
3. Presença de **dimensões positivas** (como mobilidade) e **negativas** (como dor).

11. Saúde e Doença como Conceitos Relativos e Sociais

1. Saúde e doença não existem em sentido absoluto.
2. A percepção sobre saúde e doença é **peculiar a cada indivíduo**.
3. Para promover a saúde, é fundamental considerar:
 1. As **desigualdades históricas e sociais**,
 2. As desigualdades **de gênero, raça**,
 3. O **acesso à educação e à saúde**.

