



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATO QUEIMADO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Período: Janeiro de 2018 à dezembro de 2021.

Elaborado por: Secretaria Municipal de Saúde

Apoio: Conselho Municipal de Saúde

Aprovado no CMS em 30.05.2017- Res. Nº33/2017

Apresentado a toda equipe de saúde em 26.05 e 02.06.2017

**Equipe responsável pela elaboração do Plano
Municipal de Saúde:**

- Josiane Terezinha Hentz Schneider – Secretária Municipal de Saúde
- Andréia Bentz – Secretária Adjunta de Saúde
- Marcieli Schlotefeldt Klein – Agente Administrativo e Fiscal Sanitária
- Emanuela Irber – Cirurgiã Dentista e responsável pela saúde bucal, NUMESC e PSE
- Clarissa Lubini Birck – Enfermeira Técnica responsável e coordenadora do ESF
- Yareimis Lopez Ramos – Médica do ESF
- Andriara Birck – Vigilância Ambiental e controle de vetores
- Stefanie Cornejo Ponteli – Farmacêutica responsável e coordenadora do NAAB e NASF
- Amélia Fengler – Representante do Conselho Municipal de Saúde

“Temos de fazer o melhor que podemos. Esta é a nossa sagrada responsabilidade humana.”

Albert Einstein

APRESENTAÇÃO

Planejar é uma prática desafiadora, mas necessária!

Na saúde, planejar é um ato imprescindível, pois possibilita conhecer a realidade e os problemas, avaliar os caminhos a serem percorridos, perceber as oportunidades e almejar um futuro melhor.

Já dizia Peter Drucker: *“O planejamento de longo prazo não lida com decisões futuras, mas com o futuro de decisões presentes.”*

O imprevisto não deve predominar onde há uma quantidade significativa de ações complexas a serem realizadas com recursos finitos. Estamos lidando com situações que envolvem a vida das pessoas, o que aumenta ainda mais nosso compromisso.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) não pode ser reduzida somente ao âmbito legal da mesma, faz-se necessário extrapolar essa dimensão adotando-a como um processo de reflexão sobre a realidade do município.

Desse modo, é possível comprometer-se com o alcance dos objetivos desse instrumento, fazendo com que o planejamento possa nortear as ações desenvolvidas, atendendo às necessidades dos usuários/cidadãos, atuando nos problemas de saúde da população e em projetos para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

O Plano Municipal de Saúde de Mato Queimado aqui apresentado é uma das etapas do processo de planejamento e representa para nós um conjunto de responsabilidades expressas em diretrizes, objetivos, metas e resultados, que nortearão nossas ações no quadriênio 2018 a 2021.

Em suma, este documento exprime os compromissos assumidos em busca de um município com mais saúde.

Josiane Terezinha Hentz Schneider
Secretária Municipal de Saúde de Mato Queimado

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

MUNICÍPIO: MATO QUEIMADO

DATA DE CRIAÇÃO: 16 DE ABRIL DE 1996

POPULAÇÃO: 1.799 habitantes

ÁREA: 113,95 Km²

IDHM 2010: 0,717

CRS: 12^a

REGIÃO DE SAÚDE: 11

DISTÂNCIA DA SEDE DA CRS: 70 Km

DISTÂNCIA DA CAPITAL DO ESTADO: 489Km

MICRORREGIONAL: SANTO ÂNGELO

MODELO DE GESTÃO: PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA

LIMITES MUNICIPAIS: GUARANI DAS MISSOES, CERRO LARGO, CAIBATÉ, ROLADOR

PERÍODO DO PLANO: 01/01/2018 à 31/12/2021

PREFEITO MUNICIPAL: ORLANDO THOMAS

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE: JOSIANE TEREZINHA HENTZ SCHNEIDER

2. JUSTIFICATIVA

O Plano Municipal de Saúde de Mato Queimado tem a finalidade de detalhar as ações a serem desenvolvidas na área de saúde municipal, no período de 2018 à 2021.

Através do que reza a Constituição Federal de 1988, nos direitos constitucionais da saúde, assim expressa: “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”, a administração municipal deseja viabilizar o SUS Municipal atendendo aos princípios básicos do sistema, ou seja, ofertando serviços de qualidade com universalidade, integralidade, equidade e construindo a política municipal de saúde, a partir da participação de toda a comunidade.

É importante lembrar que a implantação de políticas pública de saúde passa por um constante desafio, que perpassam os princípios do SUS: **Universalidade, Equidade e Integralidade.**

As ações e serviços da Atenção Básica à Saúde precisam acontecer desenvolvendo-se e constituindo-se na porta de entrada do sistema para toda a população, resolvendo parte cada vez maior dos seus problemas de saúde e assegurando para os problemas mais complexos, o atendimento nos serviços de média e alta complexidade, os quais precisam ser assumidos definitivamente pela esfera estadual e nacional, não onerando mais o orçamento municipal.

Precisamos reforçar nosso modelo assistencial, para que priorize a atenção básica, a prevenção, a ação qualificada das equipes de saúde, os agentes comunitários de saúde, profissionais das equipes de ESF, agentes de vigilância em saúde, grupos de saúde, investimentos nas unidades básicas de saúde, na formação de uma rede de saúde que ofereça qualidade de vida, integralidade, equidade, gratuidade, resolutividade, acesso e humanização.

Assim sendo, este Plano Municipal de Saúde deseja ser um instrumento de gestão à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que se consolide na esfera municipal a gestão do SUS e que todos possam efetivamente, participar deste processo de construção coletiva, não estático, mas flexível e sempre levando em conta o perfil epidemiológico da comunidade.

3. OBJETIVOS GERAL

Definir a política municipal de saúde do Município de Mato Queimado, a partir dos princípios do SUS, envolvendo a comunidade e a equipe de saúde na formulação de programas e estratégias que visem melhorar a saúde e a qualidade de vida da população do município.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

- Adequar a organização do sistema único de saúde – SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- Buscar a consolidação e o desenvolvimento do atendimento às ações básicas de saúde, através de serviços qualificados, visando à satisfação do usuário do SUS e a solução dos problemas de saúde existentes no Município de Mato Queimado;
- Contemplar as ações preconizadas pelo Pacto pela Vida e da Gestão do SUS, nas diversas áreas de atuação da saúde municipal, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;
- Efetivar o Plano Municipal de Saúde precisa ser o eixo norteador de todas as ações no âmbito municipal e contemplar todo o contexto de ação da Secretaria na esfera global do SUS.

4. CARACTERIZAÇÃO:

4.1 Histórico

4.1.1 Origem do Nome:

Há muitos anos atrás um ciclone derrubara uma faixa larga de matos e os posseiros colocaram impiedosamente fogo no taquaral abafado. Foi uma grande batalha entre os dois elementos da natureza, o vendaval e o fogo.

4.1.2 História da Colonização

Mato Queimado não tinha moradores fixos, era necessário que essa terra rica fosse entregue ao braço forte do agricultor. Organizar a Sociedade Colonizadora três homens de trabalho adquiriram 140 colônias e num espaço curto de doze meses foram vendidas, sendo compradores de todos de Serro Azul (hoje Cerro Largo). A primeira missa rezada foi em 1925, um acontecimento histórico para a colônias.

Naquele tempo vieram uns duzentos homens por picada em direção ao barracão. O barracão era uma casa grande construída de madeiras e tabuas situado nas proximidades do atual cemitério, à margem direita do Arroio Dona Alice que nasceu na zona urbana de Caibaté e deságua no Rio Ijuí. Este barracão continha, no meio um salão maior, que servia de salão comum para os primeiros imigrantes, servia também para primeira escola e sala de ofícios religiosos aos domingos. Nas partes laterais e nos fundos havia quartos espaçosos para moradia provisória das famílias durante alguns meses até que tivessem feito derrubadas de mato, queimadas e roças em suas propriedades, bem como construídas as primeiras casa com relativo conforto mínimo. Neste barracão foi realizada a primeira missa pelo padre da paróquia de São Luiz Gonzaga que pertencia essa região.

A primeira capela construída que também servia de escola foi feita de madeira e tábuas. Foi denominada Santo Estanislau Kostka, padroeiro de Mato Queimado.

Mais tarde entre 1940 e 1945 foi construída a espaçosa igreja. E importante destacar aqui que o sino que fora colocado junto à igreja veio da Alemanha com o peso de 700 KG, feito de aço.

4.1.3 Localização

Mato Queimado é um município brasileiro localizado no noroeste do estado do Rio Grande do Sul.



Vista aérea



4.2 Aspectos Demográficos

4.2.1 População

População residente, por situação do domicílio e sexo – 2010			
	Urbana	Rural	Total
Total	479	1320	1799
Homens	216	686	902
Mulheres	263	634	897

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

4.2.2 Distribuição da População por Grupo Etário

Idade	Mato Queimado		Rio Grande do Sul		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	45	51	327.601	316.361	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	57	57	368.967	354.792	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	68	72	438.629	423.154	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	62	49	442.405	433.332	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	52	53	437.737	433.169	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	40	54	445.502	448.497	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	52	66	398.879	409.412	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	70	51	366.041	379.078	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	66	51	369.087	391.278	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	71	61	372.803	399.833	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	61	57	332.590	360.676	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	57	66	277.346	307.163	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	68	61	217.076	247.908	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	47	54	155.838	187.741	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	46	39	112.895	149.150	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	18	28	73.926	113.162	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	16	15	42.599	76.474	668.589	998.311
85 a 89 anos	3	9	17.730	38.252	310.739	508.702
90 a 94 anos	1	2	5.887	14.732	114.961	211.589
95 a 99 anos	1	0	1.271	3.917	31.528	66.804
Mais de 100 anos	1	1	248	791	7.245	16.987

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2010

4.2.3 Migração (êxodo rural, concentração urbana, emigrações, imigrações, outros)

Em nosso município, o êxodo rural ocorreu a partir do processo de mecanização agrícola. O êxodo rural provocou o abandono do campo, não só para a área urbana do município, como ocorreram também, migrações para outras regiões do nosso Estado, e ainda para o Estado do Paraná e Mato Grosso. Destaca-se também o fenômeno da população flutuante que com muita facilidade desloca-se de um para outro município vizinho, bem como dentro do próprio município, alternando-se entre a zona urbana e rural.

4.2.4 Aspectos Sócio Econômicos

Analisando os diversos setores da economia no município de Mato Queimado, salienta-se o setor primário com predominância para a agricultura e a implantação de pecuária intensiva, principalmente na área de produção leiteira. Mato Queimado possui na área rural 517 propriedades rurais, das quais 74% possui área inferior a 50 hectares.

Do total da área do município, 90% são solos próprios para o cultivo continuado e intensivo. Segundo dados agro-climáticos, são indicadas quatro culturas preferenciais: a soja, o trigo, o milho e a mandioca. Como culturas toleradas: o fumo, o algodão, o feijão, o painço, o girassol e a aveia.

A participação da indústria na agregação de valores na economia é pequena. Destacando-se as olarias artesanais, marcenarias, ferrarias e agroindústrias familiares.

As unidades industriais estão localizadas tanto no meio rural como no urbano, perfazendo um total de 7 estabelecimentos industriais no município

No comércio e serviços em geral que ainda tem pouca expressão na economia municipal, existem 88 estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços.

4.3 Aspectos Educacionais

O município conta com 5 escolas, sendo 3 municipais e 2 estaduais que oferecem educação infantil, ensino fundamental e ensino médio.

Nível de escolaridade

6 a 14 anos na escola: 190 ou 100%

Fonte: Censo Escolar 2016.

>15 anos alfabetizados: 1.435 ou 96,44%

Fonte: Inep 2013.

4.3.1 Situação Escolar

Escolas/Alunos	Ensino Infantil-Creche	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Ensino Superior
Educação Infantil	48	42		
Municipais		190	0	0
Estadual		30	50	0
Federal		0	0	0
Particular		0	0	0
Outra		0	0	0
TOTAL	48	262	50	0

Fonte: Censo Escolar 2016

5. Situação do Meio Ambiente

5.1 Poluição ou Degradação Ambiental

A principal fonte de poluição ou degradação ambiental verificada é o uso de agrotóxicos, uma vez que a economia do município é baseada na atividade agrícola. Estamos trabalhando muito a conscientização da poluição, em relação ao destino de embalagens vazias destes produtos que constantemente eram depositados as margens de estradas e rios, causando uma grande poluição.

Os resíduos sólidos domésticos da área rural tem destinação nas propriedades, em muitos casos são queimados e enterrados. Mensalmente há opção de recolhimento no interior, e além disso, são orientados a trazer nos pontos de coleta urbanos. Já o lixo urbano é coletado por uma empresa terceirizada.

6. Organização do Sistema Municipal de Saúde:

6.1 Secretaria Municipal de Saúde

A Diretoria Municipal de Saúde foi criada pelo Decreto Executivo nº 16 de 2001, com objetivo de criar uma equipe com as atribuições de planejar e executar direta ou indiretamente medidas que contribuem para o bem estar social e melhoria do padrão de vida coletiva.

Em 19 de dezembro de 2013 com a edição da Lei Municipal Nº 1107/2013 que dispõe sobre a organização administrativa do poder Executivo, a então Diretoria Municipal de Saúde passa a denominação de Secretaria Municipal de Saúde, esta que é o órgão de administração dos serviços de saúde.

Conforme a Emenda Constitucional nº 29, referente aos recursos que devem ser aplicados em saúde de no mínimo 15%, o município está destinando

mensalmente 17% do orçamento municipal para saúde, desta forma cumprindo a emenda. O município de Mato Queimado está habilitado na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada GPABA segundo a NOAS 01/2001.

A rede no município se estrutura em uma equipe de ESF com saúde bucal sendo que, 73,4% população reside na área rural e 26,6% reside na área urbana. As equipes estão distribuídas por micro-áreas com todas as famílias já cadastradas no sistema eletrônico e-sus. A equipe é constituída por médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, cirurgiã dentista, auxiliar de saúde bucal, agentes comunitários de saúde.

A contratação da equipe de ESF é realizada por concurso público, sendo que conta-se também com uma médica do Programa Mais Médicos para o Brasil. Possui também uma equipe de apoio que é composta por nutricionista, farmacêutica, agente administrativo, agente de combate a endemias, servente e motoristas.

A equipe do ESF atende a 100% do território do município. O atendimento ambulatorial é realizado somente na Unidade Central. Conforme cronograma de atividades é dedicado turnos da semana à realização de visitas domiciliares e atividades educativas junto às escolas, grupos de gestantes, grupos de puérperas, saúde do homem, terceira idade, saúde mental, diabéticos, hipertensos e outros.

A SMS mantém uma academia pública municipal com profissional educadora física para atendimento e acompanhamento de todo o público inscrito e organizado na forma grupal. Ainda, em 2016 foi montada uma academia ao ar livre junto a praça municipal para contemplar todos os públicos em todos os horários.

Semanalmente acontecem reuniões de equipe sendo que mensalmente é realizada capacitação com todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2 Demais programas e organização do atendimento

Dentro do Programa Saúde da Mulher são realizados pela enfermeira do ESF, tanto na área rural ou urbana, em média 300 exames de pré-câncer por ano. Encaminhados em média 300 mulheres para exame de mamografia anualmente.

O SISPRENATAL, que é um Programa do Ministério da Saúde, atende no município em média quinze gestantes por ano. Este sistema foi desenvolvido com a finalidade de permitir o acompanhamento adequado das gestantes pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Sistema Único de Saúde, permitindo desta forma um acompanhamento da gestante desde o primeiro trimestre da gestação até o parto e puerpério.

O município desenvolve diversos programas e projetos de prevenção e promoção à saúde, os principais são: programa de prevenção ao câncer de próstata e agrotóxicos (saúde do homem), MuVi Projeto Mudança de Vida, saúde da mulher, grupo de gestantes, grupo de puérperas, oficinas terapêuticas e grupo de diabéticos.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com um dispensário de medicamentos na unidade da cidade que conta com medicamento básicos e não básicos, conforme solicitação da equipe médica.

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe em sua Unidade Básica de Saúde Central material básico para os seguintes procedimentos: realização de pequenas suturas, pequenas cirurgias, cirurgias ambulatoriais, retirada de nevus, corpos estranhos, realização de preventivos, testes do pezinho, retirada de pontos, realização de injeções, vacinas, nebulizações, eletrocardiograma, ultrassonografia, colposcopia, verificação de pressões arteriais, atendimento de enfermagem, médico e odontológico, esterilização de material, realizações de grupos de educação em saúde com gestantes, hipertensos, diabéticos, saúde mental, testes rápidos de hepatite B, Hepatite C, Sífilis, HIV.

O município conta com convênio hospitalar para atendimento de plantão para urgências e emergências fora do horário de atendimento da Unidade de Saúde bem como em feriados e finais de semana. Esta Unidade Hospitalar localiza-se no município vizinho de Caibaté. Casos de maior gravidade são referenciados ao Hospital de Caridade de Santo Ângelo. O município possui duas ambulâncias disponíveis para o deslocamento de casos mais graves para centros especializados através de Boletim de Referência e Contra-Referência.

Também mantém convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde - CSMISSÕES para consultas e exames especializados que o município não consegue referência pelo SUS pela falta e demora.

O Consórcio mantém convênio com as Prefeituras da região oferecendo serviços de média e alta complexidade na área de exames e consultas e ainda, para compra de medicamentos.

O Município pertence à 12ª CRS, e esta regula alguns serviços de média e alta referência.

6.3 Conselho Municipal de Saúde

Em 11 de janeiro de 2001 é instituído o Conselho Municipal de Saúde, através da Lei de criação 29/2001.

O Conselho Municipal de Saúde – CMS é um órgão colegiado, com caráter deliberativo e permanente, que tem como objetivo orientar a administração da política municipal de saúde. Competem ao Conselho Municipal de Saúde também o acompanhamento, avaliação, fiscalização e normatização da política e do sistema municipal de saúde.

Como objetivo principal, a atuação do Conselho Municipal de Saúde visa a melhoria das condições de saúde da população, nos aspectos de promoção, proteção e recuperação da saúde. Para isso o conselho deve: planejar, gerir e fiscalizar a alocação dos recursos aplicados no setor de saúde e a nível municipal; organizar os serviços de saúde locais, capacitando-os a responder a demanda assistencial local, com eficiência e efetividade, garantindo a universalização da assistência à saúde; fiscalizar os órgãos públicos de prestação de serviços de saúde no sentido de que proporcionem uma atenção integral à sua saúde e um desempenho com resolutividade satisfatória; integrar os esforços de entidades afins com o intuito de evitar a diluição de recursos e trabalho na área de saúde.

O Conselho Municipal de Saúde terá um plenário com caráter deliberativo, composto de membros que serão distribuídos em dois grupos:

Governo e prestadores de serviços e outro grupo de representantes de usuários. Cada grupo terá obrigatoriamente a representatividade de 50% (cinquenta por cento) dos membros.

6.4 Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde foi instituído pela Lei 29 de janeiro de 2001, alterado pela Lei Municipal Nº 839, de 17 de agosto de 2010, tendo por objetivo criar condições financeiras e de gerência de recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde, está diretamente vinculado à Secretaria de Saúde, que é a ordenadora de despesa. Mensalmente, são repassados além dos 15% para o Fundo, visto que a saúde é prioritária em nosso município e, portanto, as despesas ultrapassam.

Bimestralmente é realizada a demonstração de receita e despesa para análise e avaliação por parte dos conselheiros e posterior aprovação ou pedido de maiores informações referentes aos gastos de saúde. O Fundo Municipal de Saúde tem unidade orçamentária própria.

A partir de 2010 o Fundo Municipal de Saúde possui CNPJ próprio, sendo: 12.727.478/0001-05.

7. Recursos financeiros aplicados na área da saúde

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

- Governo Federal: Bloco da Assistência Farmacêutica Básica, Bloco da Atenção Básica (PAB fixo, ESF, ESB, ACS, PMAQ, NASF); Bloco da Média e Alta Complexidade (FAEC); Bloco de Investimentos; Bloco de Gestão; Bloco da Vigilância em Saúde (Vigilância e Promoção da Saúde, Vigilância Sanitária, Campanha de Vacinações, Dengue, ACE).
- Governo Estadual: Farmácia Básica, Primeira Infância Melhor, ESF, NAAB, PIES, Veículos, Laboratório Regional de Prótese Dentária, dengue, oficinas terapêuticas, entre outros.
- Governo Municipal: onde o município através da Secretaria Municipal de Saúde aplica os recursos ofertando atendimento à população, aprovado em reuniões do Conselho Municipal de Saúde apontados nos planos de aplicação, onde os gastos posteriormente são constatados nos relatórios de gestão junto ao anexos correspondentes. A aplicação dos recursos atualmente perfazem um percentual de 17% dos recursos próprios do orçamento municipal, 2% além do mínimo obrigatório.

8. Indicadores

8.1 Diagnostico da Saúde

INDICADORES												
Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.												
Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	%	40,00	34,95	30,88	25,00	32,22	30,22	33,33	28,21	32,89
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	%	87,1	87,5	100	96,92	98,65	89,33	91,94	89,06	94,74
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	%	5,01	7,47	10,17	8,08	8,21	7,97	9,19	0,07	0
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	%	-	-	4,48	5,94	5,08	3,08	7,39	3,4	6,52
Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
7	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	/100	0,21	0,59	1,06	1,01	0,74	1,00	0,72	-	-
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	/100	6,17	7,47	9,06	8,02	6,17	6,17	7,80	-	-
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	/100	2,96	5,12	8,23	7,13	7,47	7,47	6,80	-	-

10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	/1.000	4,22	5,34	5	6,73	9,63	9,63	5,53	-	-
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	%	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	N. Absol	-	-	-	-	-	1	1	1	1
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	%	-	100	-	-	-	-	-	100	-
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	%	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA
Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
17	E	PROPORÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS (p/ municípios que possuem Central de Regulação de Internação - 24h)	%	-	-	-	-	-	NSA	NSA	NSA	NSA
Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.												
Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	Razão	1,79	4,07	2,04	1,81	2,37	0,91	1,72	1,71	1,76
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	Razão	0,09	1,33	0,18	1,64	0,14	1,66	1,48	1,64	1,49
Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	%	30	14,29	13,64	25	20	20,00	18,18	17,39	13,64

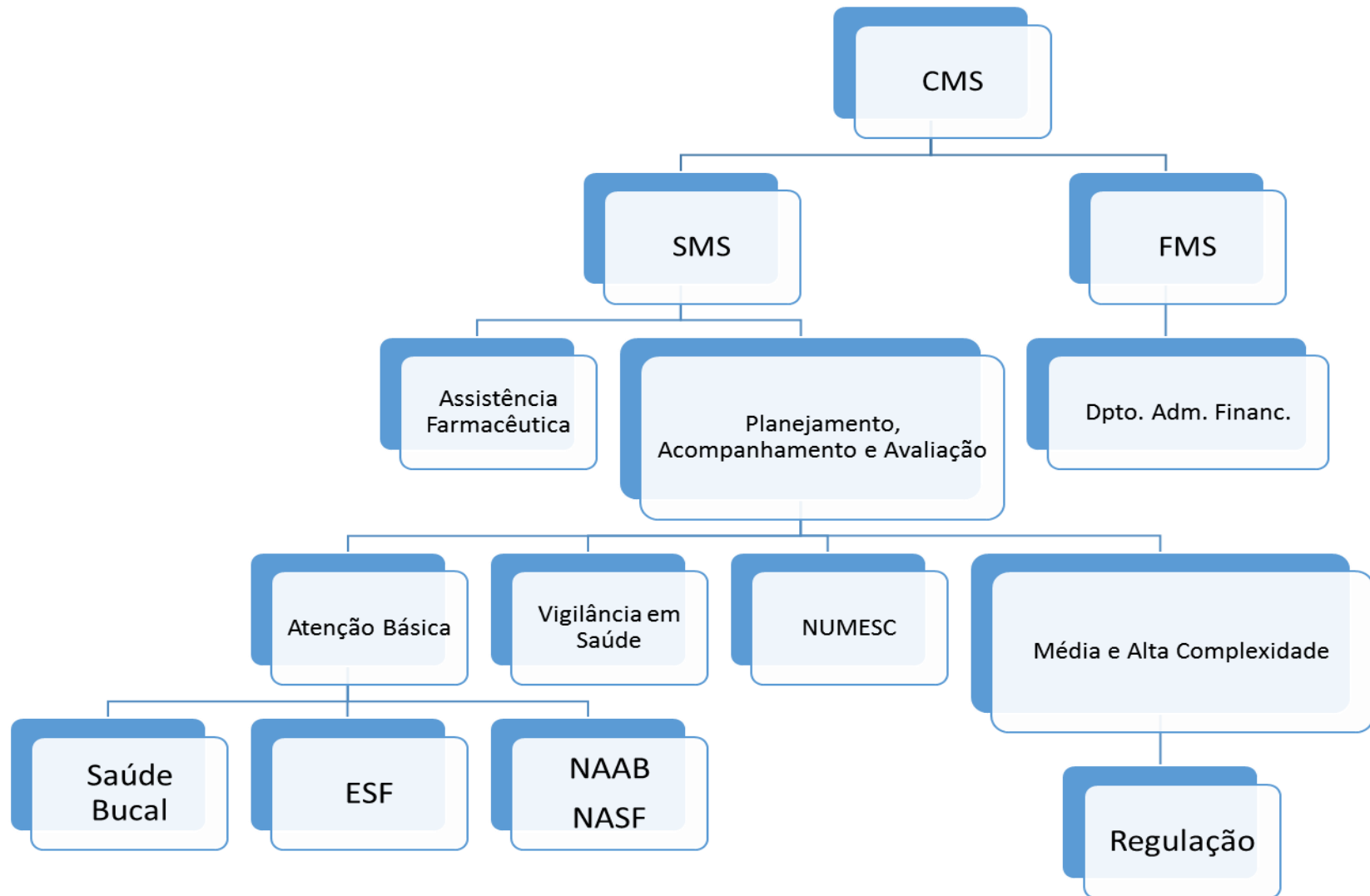
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	%	100	100	95,45	80	73,3	90	86,36	82,61	84,21
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	Razão	3	3	5	3	3	2	3	3	3
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOs EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	N. Absol	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (Mun. com pop. < 100.000 habitantes)	Nº absol	-	-	0	0	1	0	1	0	0
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (Mun. com pop. > 100.000 habitantes)	/1000	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	%	-	-	-	-	100	-	100	-	-
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOs INVESTIGADOS	%	-	-	--	-	-	-	-	-	-
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	%	-	-	-	100	-	100	100	100	100
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	N. Absol	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.												
Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
29	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) (Mun. com pop. ≥ 15.000)	/100.000	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA
Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.												
Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
30	E	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS) (Mun. com pop. < 100.000 habitantes)	Nº Absol	-	-	5	6	6	3	3	2	3

[illegible]

				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
57	U	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	%	-	-	-	-	-	15	1201	386	16
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	N. Absol	-	-	-	-	1	1	1	1	1
Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	%	-	-	-	-	-	54	20	26	26
Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.												
Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	N. Absol	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	N. Absol	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.												
Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	N. Absol	-	-	-	-	-	-	1	1	1
Indicadores Estaduais												
Nº	Tipo	Indicador	Unid	Série histórica								
				2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016

1	RS	PROPORÇÃO DE MENORES DE TRÊS ANOS DE IDADE ACOMPANHADOS PELO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR	%	80,00	104,88	102,08	84,62	69,35	65,00	63,85	108,43	34,94
2	RS	Nº DE NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO DETECTADOS ATRAVÉS DO SIST E DO SINAN (p/ todos os municípios)	nº absol	14	6	22	11	7	7	4	9	15
3	RS	PERCENTUAL DE ÓBITOS RELACIONADOS AO TRABALHO INVESTIGADOS (p/ todos os municípios)	%	-	-	-	-	-	100	100	100	100

8.2 Organograma:



8.3 Indicadores de Recursos

Rede Física

Nome da unidade	Localização	Área construída	Sala Médica	Salas Odontológicas	Sala Enfermeira	Ambulatório	Sala de Vacina	Farmácia	Outras
Unidade de Saúde Central	Urbana	450m ²	02	01	01	01	01	01	12
Unidade de Saúde Rondonia	Rural	65,1m ²	01	0	01	0	0	0	3

8.4 Recursos Humanos

Servidores	Nº Servidores	Carga Horária	Vínculo Empregatício
Agentes de Saúde	05	40 hs	Efetivo
Agente de Endemias	02	40 hs	Efetivo
Diretora de Gestão Administrativa da Saúde	01	35h	Cargo em comissão
Auxiliar em Saúde Bucal	01	40h	Efetivo
Auxiliar de Enfermagem	02	40 hs	Efetivo
Secretária de Saúde	01	35 hs	Cargo em comissão
Secretária Adjunta de Saúde	01	35 hs	Cargo em comissão
Enfermeira	02	40h	Efetiva / Terceirizada
Farmacêutica	01	40hs	Efetiva

Fisioterapeuta	01	20 hs	Efetiva
Médico	02	40 hs	Contrato/Inter cambista
Motoristas	04	44 hs	Efetivos
Nutricionista	01	20 hs	Efetiva
Odontólogo	01	40 hs	Efetivo
Professor de Educação física	01	40 hs	Efetivo
Servente	01	40 hs	Efetivo
Visitadora do Pim	03	40 hs	Contrato
Agente Administrativa	01	35 hs	Efetiva
Total	31		

8.5 Produção de Serviço

Demonstrativo da produção ambulatorial:

PROCEDIMENTOS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
CONSULTAS MÉDICAS	2397	3359	4234	4514	4389	5613	4775	5693	6110	6606	6021	5541	5334	5170	3696	2933
CONSULTAS MÉDICAS DE PRÉ-NATAL	110	119	191	176	132	161	124	107	153	153	128	96	138	103	29	24
EXAMES PREVENTIVOS CA DE COLO DE UTERO	265	261	363	246	426	179	329	265	365	332	356	374	340	318	272	254
CONSULTA DE ENFERMAGEM	0	415	451	724	762	532	731	755	1.120	898	1990	1365	1648	1021	816	281
CURATIVOS	67	198	237	239	169	245	288	310	364	301	211	272	271	374	16	382
NEBULIZAÇÕES	55	210	150	69	56	26	16	15	29	33	43	49	21	02	03	07
INJEÇÕES E VACINAS	958	1015	1914	719	518	875	946	1987	1.920	2.223	1.690	1.462	1279	127	97	63

RETIRADA DE PONTOS	11	38	87	81	85	131	114	109	146	133	98	106	119	127	97	63
SUTURAS	0	2	28	18	33	15	37	39	33	24	25	29	27	40	04	00
GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	40	240	270	312	258	227	159	303	222	751	144	297	160	1201	386	16
VISITAS REALIZADAS PELOS ACS	604	4278	3924	4.480	5304	5080	5896	6219	6533	7.216	6.594	6.333	6694	7649	15837	16215
VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS POR PROF. SAÚDE	46	551	696	1.156	754	565	471	526	1.010	828	630	937	628	72	128	49
PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	1972	3412	3604	2.758	3092	3426	2589	1639	2.390	2.380	2.289	2.175	3021	7387	2174	2520
PRÓTESES DENTÁRIAS	0	80	88	84	102	136	293	192	62	100	150	152	96	266	124	162
RAIO X ODONTOLÓGICO	0	0	0	0	28	53	32	27	39	41	37	49	11	0	17	108
ENDO	0	0	0	0	6	25	26	8	36	24	12	20	40	31	29	43
EXO DE RAIZ					90	70	84	170	29	37	43	63	81	234	129	126
PACIENTES ENCAMINHADOS E TRANSPORTADOS	542	959	946	894	1367	1400	1313	2009	2.261	1.927	2.478	2.345	3.326	1.851	1.745	1.992

8.6 Capacidade Instalada

Recursos Ambulatoriais SUS e consórcio:

Unidade Prestadora	Especialidade	Município
Hospital Santo Ângelo	Plantão para casos mais complexos, cirurgias de média e alta complexidade, consultas por especialidade	Santo Ângelo
Hospital Roque Gonzáles	Primeira Emergência Plantão á noite e finais de semana,	Caibaté

	cirurgias de baixa e média complexidade.	
APAE	Eletroencefalograma Digital, Audiometria, Fonoaudiologia e Impedânciometria.	Santo Ângelo
Cardiocenter	Teste Ergométrico e Holter 24 hs, ecocardiograma	Santo Ângelo
Idisa I-Radi	Densitometria Óssea Mamografia Radiologia Ultrassonografia c/Doppler Ressonância Magnética Tomografia Comput. Ecocardiograma c/doppler fluxometria à cores	Santo Ângelo e São Luiz Gonzaga
Clínica Imagem Med	Densitometria Óssea Mamografia Radiologia Ultrassonografia	Santo Ângelo
Cacon	Oncologia	Ijuí
Consultas Especializadas	Ginecologia, Clínico Geral, Pediatria, Cirurgia Vascular, Cardiologista, Traumatologista, Otorrinolaringologista, Oftalmologista, Psiquiatra, Urologista, Neurologista, Dermatologista, etc.	Santo Ângelo

Recursos Ambulatoriais Vinculados ao SUS

Unidade Prestadora	Especialidade	Município
Laboratório de Análises Clínicas - Diagnóstico	Exames Laboratoriais	Mato Queimado

HSA Raio X	Raio X, Tomografia	Santo Ângelo
Consultas Especializadas – Sus HSA	Traumatologista, Oftalmologista, Cirurgia Geral	Santo Ângelo
HSLG	Mamografia, Ecografia	São Luiz Gonzaga
I-Radi	RNM, Dencitometria	Santo Ângelo

Rede Hospitalar de Referência-Pública e Privada

Informações de AihS autorizadas a hospitais públicos e privados conveniados.

Hospital	Município	Nº de Internações 2012	Nº de Internações 2013	Nº de Internações 2014	Nº de Internações 2015	Nº de Internações 2016
1. Hospital Roque Gonzales	Caibaté	87	101	94	83	76
2. Hospital de Caridade	Santo Ângelo	14	10	26	36	24
3. Hospital de Caridade	Ijuí	28	10	7	10	17
4. Hospital São Vicente de Paula	Passo Fundo	1	0	0	0	4
5- Hospital São Luiz Gonzaga	São Luiz Gonzaga	2	3	4	3	2
Total		132	124	131	132	123

Fonte: SIAH

Número de hipertensos e diabéticos cadastrados e acompanhados:

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Hipertensos	39	41	51	293	353	373	400	440	440
Diabéticos	1	1	36	42	42	45	42	39	82

9 . DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS E AÇÕES A EXECUTAR:

1 - BLOCO DA ATENÇÃO BÁSICA

Controle de Tuberculose

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
- Busca Ativa dos Casos	- Identificação de Sintomáticos Respiratórios (SR)	ACS ESF	Municipais Estaduais	100%
-Diagnostico Clinico do Caso	- Exames Clínicos de SR e comunicantes	ESF	Municipais	100%
- Acesso a exames para diagnóstico e controle: laboratorial e radiológico	- Realização ou Referência para Baciloscopia ou referência para exames radiológicos em SR c/ baciloscopias negativas(BK)	ESF	Municipais Estaduais	100%
- Cadastramento dos portadores	- Alimentação e análise dos sistemas de informações	ESF	Municipais	100%
- Tratamento dos casos BK + (supervisionado) e BK – (auto administrado)	-Tratamento supervisionado dos casos de BK+ -Tratamento auto administrado dos casos BK- -Fornecimento de medicamentos - Atendimentos às intercorrências e busca de faltosos	ESF	Municipais Estaduais	100%
- Medidas preventivas	-Vacinação com BCG -Pesquisa de comunicantes - Ações educativas	ESF	Municipais Estaduais	100%

Controle da Hanseníase

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
Busca ativa de casos	- Identificação de sintomáticos dermatológicos entre usuários	ESF	Municipais	100%
Diagnostico clínico dos casos	- Exames de sintomático dermatológicos e comunicantes de casos de classificação clinica dos casos (multibacilares e paucibacilares)	ESF	Municipais	100%
Cadastro de portadores	- Alimentação e análise dos sistemas de informação	ESF	Municipais	100%
Tratamento supervisionado dos casos	- Acompanhamento ambulatorial e domiciliar - Avaliação dermatológica - Fornecimento de medicamento - Atendimento de intercorrências	ESF	Municipais	100%
Controle das incapacidades físicas	- Avaliação e classificação das incapacidades físicas - Aplicação de técnicas simples de prevenção e tratamento de incapacidades - Atividades educativas	ESF	Municipais	100%
Medidas Preventivas	- Pesquisa de comunicantes - Divulgação de sinais e sintomas da hanseníases - Prevenção de incapacidade física - Atividades educativas	ESF	Municipais	100%

Controle de Hipertensão

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
- Busca ativa de casos	-Aferição de P.A. de usuários -Visitas domiciliares	ESF NASF	Municipais Federais	100%
- Tratamento dos casos	-Acompanhamento domiciliar e ambulatorial - Grupo de Educação Permanente - Fornecimento de medicamentos -Acompanhamento domiciliar de pacientes com sequelas de AVC e outras complicações Implementação de protocolo do cuidado em HAS	ESF NAAB NASF	Municipais Estaduais Federais	100%
- Diagnóstico precoce de complicações	- Realização de ECG - Exames laboratoriais: CT, triglicerídeos, etc. - Estratificação de risco para doenças cardiovasculares.	ESF NASF	Municipais	100%
- Medidas preventivas	- Ações educativas para controle de situações de risco (obesidade, vida sedentária, álcool, tabagismo), prevenção de complicações e implementação de grupos de hipertensos -Educação em saúde nas escolas, com objetivo de melhorar os hábitos de vida - Educação em saúde em grupos de prevenção - Acompanhamento odontológico.	ESF NAAB NASF	Recursos Municipais	100%

Controle da Diabetes Melittus

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
-Diagnóstico de casos	-Investigação em usuários com fatores de risco para diabetes, fator genético, sedentarismo, obesidade.	ESF NASF	Municipal	100%
- Busca ativa de casos	- Visita domiciliar -Realização de HGT na rotina e campanhas	ESF NASF	Municipal	100%
- Tratamento dos casos	- Acompanhamento ambulatorial e domiciliar - Educação terapêutica em diabetes -Fornecimento de medicamentos -Curativos - Implementação de protocolos de cuidado em Diabetes	ESF NASF	Municipal Estadual Federal	100%
- Monitorização dos níveis de glicose do paciente	- Realização de exames dos níveis de glicose (glicemia capilar) pela equipe ESF	ESF	Municipal	100%
- Diagnóstico precoce de complicações	- Referencia laboratorial para apoio ao diagnóstico de complicações - Realização de exames nos pré-diabéticos - Realização do ECG - Estratificação de risco para doenças cardiovasculares - Elaboração de planos terapêuticos individuais.	ESF NASF	Municipais	100%

- Encaminhamento de casos graves para outro nível de complexidade	- Agendamento do atendimento com endocrinologista, conforme encaminhamento médico do ESF.	ESF	Municipais	100%
- Medidas preventivas e de promoção da saúde	- Ações preventivas para prevenção de complicações (cuidados com os pés, orientação nutricional, acompanhamento odontológico, cessações do tabagismo e alcoolismo, controle da P.A. e das dislipidemias). - Estímulo a atividades físicas. - Ações educativas para auto aplicação de insulina, prevenção de complicações, dieta, entre outros, com manutenção de grupos de diabéticos.	ESF NAAB NASF	Municipais	100%

Ações de Saúde Bucal

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Prevenção de problemas odontológicos, prioritariamente na população de 0 a 5 anos e gestante (incluindo grupos com toda a população) desde	-Procedimentos preventivos coletivos e individuais. -Levantamento epidemiológico nas escolas - Escovação supervisionada e revelação de placa dentária - Bochecho com flúor para alunos de 5 à 14 anos	ESB	Municipais Federais	100%

o pré-natal.	- Distribuição de kits (escova, creme dental, fio dental) -Educação em saúde bucal - Pré natal odontológico (consulta + palestra) - Educação em saúde com puérperas - Atividades didáticas nas escolas - Incentivo da retirada da chupeta e mamadeira na idade adequada. - Levantamento epidemiológico nas escolas - Análise constante do nível de flúor na água - Capacitação para outros profissionais (PIM, ACS...)			
- Alimentação de prontuários eletrônicos com procedimentos, histórico, exames, medicamentos e odontograma.	- Alimentação e análise de sistema de informação	ESB	Municipais	100%
- Atendimento odontológico de urgência, demanda espontânea e agendamento.	- Consulta e procedimentos curativos e preventivos individuais (restaurações, profilaxia, raspagem supra e sub gengival, endodontia, exames radiológicos, cirurgias, exodontia, aplicação de flúor, aplicação de selante, cimentação de prótese)	ESB	Municipais Estaduais Federais	100%
		ESB	Municipais	100%

	- Orientação de higiene - Distribuição de escova, creme e fio dental			
- Odontogeriatrica	- Visitas domiciliares - Entrega de Kits odontológicos - Orientação de higiene - Reabilitação dental para pacientes com necessidades - Prevenção do câncer de boca - Acompanhamento de grupos diabéticos, hipertensos.	ESB	Municipais	100%
- Confeção de Prótese Dentária	- Encaminhamento para a confecção de prótese total e parcial removível.	Terceirizado	Estaduais	100%

Ações de Saúde da Criança

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Vigilância Nutricional	- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento pela Equipe Multiprofissional em todas as crianças menores de 5 anos (antropometria) - Combate a carência nutricional e obesidade infantil - Ações educativas com crianças e adolescentes para	ESF NASF	Municipal	100%

	incentivar o consumo de alimentos saudáveis -Incentivo a amamentação materna exclusiva até os 6 meses -Verificação da qualidade da alimentação.			
- Imunização	- Realização do esquema vacina básica de rotina - Busca de faltosos - Realização de campanha e intensificações - Alimentação e acompanhamento dos sistemas de informação - Infecções respiratórias agudas (IRA).	ESF NASF	Municipal Estadual Federal	100%
- Saúde da criança	- Assistência às IRA em menores de 5 anos - Assistência às doenças diarreicas em crianças menores de 5 anos - Promover grupos terapêuticos e de acompanhamento - Realização do Teste da Orelhinha e do Olhinho - Assistência a outras doenças prevalentes - Consultas de acompanhamento mensal até os 24 meses - Referência para exames laboratoriais - Realizar visita domiciliar para a família do recém-nascido - Realização do teste do pezinho - Suplementação com vitaminas e minerais - Acompanhamento da Saúde Bucal	ESF	Municipal Estadual Federal	100%

	- Ações educativas para crianças e suas famílias em situação de violência - Práticas corporais integrais e complementares na saúde da criança (Shantala)			
- Projeto PPIRA	- Realização de exames laboratoriais - Aplicação de vacinas específicas - Compra das vacinas.	ESF	Municipal Estadual Federal	100%

Saúde do Adolescente

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
Programa Saúde na Escola - PSE	- Avaliação médica para aptidão física; - Triagem da Acuidade Visual – Teste de Snellen, com encaminhamento quando necessário; - Avaliação do estado nutricional por meio da antropometria, com acompanhamento por nutricionista do aluno com sobrepeso e obesidade; - Ações de avaliação e promoção da saúde bucal; - Acompanhamento individualizado do crescimento e desenvolvimento (avaliação nutricional e médica). - Oficinas Terapêuticas com ações preventivas quanto a	ESF NASF Educação Escolas Equipe Oficinas	Municipal Estadual Federal	100%

	prevenção do uso de substâncias lícitas e ilícitas, entre outros temas relevantes. - Ações educativas e preventivas contra gravidez precoce com adolescentes.	Terapêuticas		
--	--	--------------	--	--

Saúde da Mulher

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
Pré-natal	- Diagnóstico de gravidez precocemente -Cadastramento de gestante no 1º trimestre no SISPRENATAL - Classificação de risco gestacional desde a 1ª consulta - Acompanhamento de pré-natal de baixo e alto risco com consultas mensais - Vacinação antitetânica, hepatite B - Avaliação do puerpério com agendamento de consultas com 45 dias e 90 dias após o parto - Referência para exames laboratoriais de rotina e ultrassonografia - Realização de testes rápidos para gestante e parceiro - Alimentação e análise de sistema de informação	ESF NAAB NASF PIM	Municipal Estadual Federal	100%

	SISPRENATAL - Atividade educativa para a promoção da saúde - Grupo de gestante - Roda da amamentação - Oficinas de lembrancinha de bebê Ecografias obstétricas na UBS			
- Prevenção de câncer de colo de útero	- Rastreamento de câncer de colo de útero – coleta de material para exames de citopatologia anualmente - Referência para exame citopatológico - Alimentação do sistema de informação - SISCAN -Ações preventivas quanto as DSTs e seus riscos à saúde	ESF	Municipal Estadual Federal	80%
- Prevenção de câncer de mama	- Rastreamento de câncer de mama (autoexame) e mamografias a partir dos 50 anos - Referência para exame de mamografia - Encaminhamento do paciente se caso necessário Ecografias mamárias - Alimentação do SISCAN	SMS	Municipal Estadual Federal	80%
Planejamento Familiar	- Consulta médica e de enfermagem -Fornecimento de medicamentos e de métodos anticoncepcionais	ESF	Municipal Estadual Federal	80%

	-Ações educativas e preventivas nas escolas			
- Melhoria da qualidade de vida	- Incentivar a participar dos grupos comunitários - Incentivar a praticar exercícios físicos.	NASF ESF	Municipal	80%
- Gravidez na adolescência	- Visita domiciliar - Orientações educativas - Educação Sexual.	NASF ESF	Municipal	80%
- Violência contra a Mulher	- Orientação - Encaminhamento - Suporte da equipe - Preenchimento do sistema de informação SINAN.	NASF ESF	Municipal	80%

Saúde do Homem

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
- Prevenção ao câncer de próstata	-Rastreamento de câncer de próstata (exame do toque) - Realizar exame de PSA total e livre em toda a população masculina acima de 40 anos, a cada 2 anos. - Encaminhar gratuitamente todos os casos alterados (exames, especializados, consulta urológicas, medicamento e cirurgias), descobertos através da campanha realizada a cada	ESF NASF	Municipal	80%

	dois anos.			
- Prevenção de doenças crônicas	-Ações preventivas de obesidade, tabagismo, alcoolismo, hipertensão e diabetes	ESF	Municipal	80%
- Melhoria da qualidade de vida (MUVI)	- Incentivo em participação nos grupos comunitários com rodas de conversa e palestras. - Incentivo a prática de atividades físicas	ESF NASF	Municipal	80%
Rastreio Doenças Cardiovasculares	- Estratificação de risco para doenças cardiovasculares individualmente. - Constituição e manutenção de atividade grupal de prevenção quadrimestral aos casos identificados como médio e alto risco.	ESF NASF	Estadual	80%
- Agrotóxicos				

Saúde do Idoso

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
Promoção da Velhice Saudável	- Manutenção do bem-estar e da autonomia no ambiente domiciliar onde tais cuidados centram-se no idoso, nas suas necessidades, de sua família e de sua comunidade e não em sua doença; - Desenvolvimento de um trabalho multidisciplinar e interdisciplinar procurando partilhar responsabilidades e defendendo os direitos	ESF NAAB	Municipal	80%

	dos idosos/ família/ comunidade; - Ampliação dos conhecimentos profissionais considerando as inter-relações, pois o idoso exige cuidado direcionado a ações complexas e interdisciplinares; - Realização de visitas domiciliares regulares - Garantia de consultas, tratamentos, medicamentos, exames laboratoriais e outros de acordo com as necessidades individuais; - Garantir o atendimento nos diversos pontos de atenção; - Orientações que envolvem o usuário e comprometam a família; Incentivo na participação dos grupos comunitários existentes; Ações de educação em Saúde contra obesidade, alcoolismo e sedentarismo. - Incentivo a prática de atividade física.	NASF		
- Saúde Bucal	- Confeção de próteses totais e parciais removíveis - Prevenção do Câncer de Boca - Orientações de higiene			

Pacientes Oncológicos

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
- Reduzir os danos e melhorar a	- Orientações de acompanhamento da			

qualidade de vida às pessoas portadoras de Câncer pela equipe de enfermagem com supervisão direta de médico clínico geral.	equipe multiprofissional			
- Promover o bem-estar e adesão ao tratamento	- Acompanhamento da condição bucal em todas as fases do tratamento - Formular protocolo de cuidados a pacientes oncológicos			
- Suporte aos familiares	- Realizar visita domiciliar - Realizar cuidados paliativos			

Saúde do Trabalhador

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
- Identificação e orientação de possíveis doenças do trabalho rural e urbano, e utilização correta dos agrotóxicos.	- Identificação de casos de doenças relacionadas ao trabalho pela equipe de saúde com notificação no SIST; - Orientação quanto a prevenção de doenças do trabalho nas empresas do município; - Encaminhamento à referência regional	ESF NASF	Municipal Estadual	80%

	em Ijuí se necessário;			
--	------------------------	--	--	--

Saúde Mental

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Identificação de pacientes portadores de doenças mentais; - Atividades Educativas - Proporcionar um melhor estado de saúde físico/mental de pacientes, colocando de volta ao convívio social.	- Levantamento de medicamentos usados. - Fornecimento de medicamentos. -Encaminhamento de pacientes para avaliação e tratamento. -Acompanhamento individual, grupal e domiciliar por profissional psicólogo;	ESF NAAB NASF	Recurso Municipal Estadual	80%

Projeto: Cuidando da Saúde Emocional

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
- Oferecer atividades grupais para prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas.	- Realização de oficinas de educação em saúde, dança, esporte e artesanato	ESF NAAB NASF	Estadual	80%
- Favorecer e melhoria a qualidade de vida de criança e adolescentes.	- Proporcionar um espaço de integração e aprendizado em forma de oficinas para alunos.	ESF NAAB NASF	Estadual	80%

- Favorecer atividades esportivas	- Oferecer incentivos para participação nas oficinas.	ESF NAAB NASF	Estadual	80%
-----------------------------------	---	---------------------	----------	-----

PROJETO: SAÚDE DA PELE

- Prevenção ao câncer de pele	-Rastreamento do câncer de pele, com biópsia nas lesões suspeitas. - Distribuição de protetor solar	ESF NASF	Municipal	80%
-------------------------------	--	-------------	-----------	-----

PIM- Programa Primeira Infância Melhor

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Modalidade Individual	Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil nas famílias com crianças de 0 a 3 anos de idade(semanal), e gestantes (quinzenal), através de visita domiciliar, realizada pelas visitadoras. - Ações planejadas pelas visitadoras sob orientação da Monitora e/ou Grupo Técnico Municipal.	PIM	Municipal Estadual	100%
- Modalidade Grupal	Atividades realizadas pelas visitadoras em espaços nas comunidades com as famílias com crianças de 3 a 4 anos de idade(semanal) e gestantes (mensal).	PIM	Municipal Estadual	100%

- Reunião Comunitária	Atividades realizadas em conjunto com a comunidade, com gestantes e famílias integrantes do PIM.	PIM	Municipal Estadual	100%
- Aspectos trabalhados no PIM	Saúde e bem-estar físico, sócio afetivo, comunicação e linguagem, habilidades cognitivas, motricidade, ludicidade e valorização do meio em que vive.	PIM	Municipal Estadual	100%

Academia Municipal

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Manutenção da Academia Municipal	- Manter funcionamento da Academia Municipal através de aquisição e manutenção de equipamentos e profissionais. - Incentivar prática regular de atividades físicas para melhoria da qualidade de vida.	ESF	Municipal Estadual	80%

Academia Municipal ao Ar Livre

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Manutenção da Academia Municipal ao Ar Livre	- Manter Academia Municipal ao Ar Livre através de aquisição e manutenção de equipamentos e profissionais.	ESF	Municipal Estadual	80%

	- Incentivar prática regular de atividades físicas para melhoria da qualidade de vida.			
--	--	--	--	--

MuVi – Mudança de Vida

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Implantação de programa de promoção a saúde	- Incentivar a adoção de hábitos alimentares mais saudáveis, através do estímulo de dietas ricas em fibras e baixo valor energético; - Auxiliar os indivíduos com sobrepeso e obesidade; - Promover a diminuição da massa corporal gradativamente; - Prevenir e controlar as comorbidades; - Promover a autonomia de escolha, o senso crítico e a corresponsabilização através de orientação de equipe multiprofissional - Incentivar hábitos de vida saudáveis orientando a prática regular de atividades físicas de acordo com as possibilidades individuais; - Orientar sobre hidratação corporal; - Incentivar o trabalho de práticas coletivas das atividades orientadas; - Mostrar aos participantes que a atividade física pode ser uma fonte	NASF ESF	Municipal Estadual	80%

	de prazer e de socialização; - Avaliar os níveis de resistência física dos participantes.			
--	--	--	--	--

Outros Programas Preventivos Implementados a partir do perfil epidemiológico populacional e realização de eventos de promoção da saúde

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
- Organizar novos grupos de saúde, a partir de uma análise profunda das mudanças do perfil epidemiológico da população e, a partir de estudo das doenças que mais causam internações hospitalares, a fim de promover a melhoria da qualidade de vida da população.	- Formação de grupos de saúde. -Atividade de prevenção a doenças; - Realização de eventos como campanha, feiras de saúde, palestras, conferencias. - Confeção de material educativo sobre a saúde curativa e preventiva.	SMS ESF	Municipais Federais	80%

2 - BLOCO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Vigilância Epidemiológica

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Desenvolver conforme calendário do Ministério da Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde procurando atingir as metas propostas e pactuadas. As doenças de notificação compulsória são investigadas e notificadas conforme programas pré-estabelecidos.	-Notificação, investigação, diagnostico laboratorial conforme o caso de doenças de notificação compulsória. - Imunizações, vacinação de rotina, vacinação de campanha. - Monitoração de agravos de relevância epidemiológica. - Divulgação de informação epidemiológica. - Alimentação e manutenção de sistemas de informações.	ESF VISA	Municipal Estadual Federal	100%

Vigilância Sanitária

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Doenças transmitida por alimentos	- Cadastro, licença, inspeção, vistoria, em estabelecimento comercial.	ESF VISA	Municipal e Federal	100%

- Fiscalização em estabelecimentos comerciais de alimentos.	- Coleta de amostra de alimentos para análise quando houver surto de DTA. - Apreensão de produto em situação irregular; - Receber, notificar, inspecionar local de preparo, coleta de alimentos, autuar estabelecimento;		Estadual	
---	--	--	----------	--

Zoonoses e Vetores/ Vigilância Ambiental

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Controle e combate às Zoonoses e vetores - Água	- Vigilância Ambiental, controle de Vetores da Dengue e Chagas; - Inspeção para identificação e eliminação de focos criadouros do AEDES; - Visitas a PITS e armadilhas e pontos estratégicos; - Ações educativas; - Manter atualizado boletim de reconhecimento de área; - Orientação e campanhas de conscientização quanto em prevenção às doenças transmitidas por vetores e zoonoses; - Cadastro de serviço de abastecimento e fonte alternativa de água; - Inspecionar reservatório coletivo de água; - Coleta de amostra de água para análise; - Manutenções de nomeação efetiva de Agente de Combate a Endemias.	ESF VISA Ministério da Saúde (Funasa)	Municipal Federal	100%

3 - BLOCO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

Programa de Assistência Farmácia Básica

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
- Proporcionar à população o fornecimento dos medicamentos constantes do elenco de medicamentos da farmácia básica e de acordo ao Plano Municipal de Assistência Farmacêutica Básica.	- Identificar usuários de medicamentos controlados. - Atualização do plano de Assistência Básica. - Atualização da REMUNE - Distribuição de medicamento sob prescrição medica/odontológica. - Realização de compra programada de medicamentos. - Realização de compra emergencial de medicamentos conforme receita médica - Boas práticas de armazenamento da Assistência Farmacêutica.	SMS	Municipal Estadual Federal	100%

4 - BLOCO DE GESTÃO

NUMESC- Núcleo Municipal de Educação em Saúde

Estratégia	Ações	Execução	Recurso Financeiro	Metas
- Executar ações de Educação Permanente junto a ESF. - Planejar políticas de Educação em Saúde a partir de demandas levantadas. - Atividades de Integração.	-Capacitação com agendamento prévio junto ao Telessaúde, com temas previamente solicitados pela equipe; - Participação das Web palestras agendadas pelo Telessaúde e pelo Instituto de Cardiologia. - Reuniões semanais da SMS com ESF/NASF para planejamento, avaliação e discussão das ações de Saúde. - Reunião mensal de profissionais de nível superior para discussão de casos problemas do município. - Capacitação mensal específica para ACS coordenada pela Enfermeira do ESF. - Participar dos cursos de Capacitação oferecidos pelo NURESC, 12º CRS, etc.	ESF NUMESC	Municipal Federal	100%

	- Promover capacitações para a equipe conforme demanda - Promover atividades de integração entre ESF, NAAB, NASF.			
--	--	--	--	--

Qualificação e Controle Social

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
-Promoção da qualificação dos Conselheiros Municipais de Saúde	- Oportunizar apoio administrativo para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. - Capacitar Conselheiros da Saúde - Realizar apoio administrativo para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde - Realização de Conferencias.	SMS	Municipal Estadual Federal	100%

5 - BLOCO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Manutenção de Convênios Hospitalares

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
- Manutenção de convênio para proporcionar gratuidade no atendimento à pacientes do Sistema Único de Saúde.	- Compra de serviços de um plantão médico 24 horas/dia. - compra de internação de curta permanência. - Compra de exames radiognóstico e de ultrassonografia. - Compra de procedimento de urgência e emergência - Compra de cirurgia eletivas. -Compra de medicamentos	SMS	Municipal Federal	100%

Manutenção do convênio Cismissões

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas

- Manutenção do convenio para proporcionar gratuidade no atendimento à pacientes do Sistema Único de Saúde	- Compra de serviços de consultas especializadas; - Compra de exames básicos e de média complexidade. - Transportes de pacientes.	SMS	Municipal Federal	100%
- Manutenção de convenio para compra regional de medicamentos básicos.	- Compra de medicamento para distribuição gratuita na farmácia básica.	SMS	Municipal Estadual Federal	100%

CLÍNICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA

Estratégia	Ações	Execução	Recursos Financeiros	Metas
Prevenção	Procedimentos preventivos, coletivos e individuais -Avaliação de medidas preventivas, através de grupos	SMS	Municipal Estadual Federal	100%
Tratamento	-Atendimentos ambulatoriais e visitas domiciliares, através de consultas agendadas -Manutenção do bem estar do idoso no ambiente domiciliar	SMS	Municipal Estadual Federal	100%
Reabilitação	-Restaurar os movimentos e funções comprometidos, tornando possível reintegrar novamente o individuo a sociedade	SMS	Municipal Estadual Federal	100%

10. ESTRATÉGIAS

Para alcançar o pleno desenvolvimento das metas propostas, várias ações serão utilizadas, tais como: campanhas, planejamento, acompanhamento periódico ou sistemático, consultas, ações educativas, visitas domiciliares, agendamento e cadastramento, reuniões, divulgação, encaminhamentos e qualificação.

11. AVALIAÇÃO

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

12. REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A revisão do Plano Municipal de Saúde de Mato Queimado acontecerá anualmente, com a participação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de serem revisadas as ações e metas do referido plano que representa a Política Municipal de Saúde do Município de Mato Queimado.

13. REFERÊNCIAS

(Definições e Deliberações do Conselho Nacional de Saúde)

1. Vinculação Constitucional de Recursos para o SUS nas três Esferas de Governo – Resolução CNS nº 281 – Julho/1998.
2. Competências do Conselho Nacional de Saúde, Comissão Intergestores Tripartite e Ministério da Saúde – Delimitações e Interfaces – Março/1999.
3. Diretrizes para Capacitação de Conselheiros de Saúde – Abril/1999.
4. Inserção dos Hospitais Universitários e de Ensino no SUS – Relatórios de Abril/1999 e Novembro/1999.
5. Reforçando a Ousadia de Cumprir e Fazer Cumprir os Princípios Constitucionais do Sistema Único de Saúde – Outubro/1999.
6. Relatório e Avaliação da Mesa Redonda de Atenção Básica de Saúde promovida pelo CNS – Novembro/1999.
7. Informações e Mecanismos para o Acompanhamento do SUS pelo CNS – Março/2000.

8. Agenda Básica do CNS para 2000 – Março/2000.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992, a 32, de 2001, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994.

14. REFERÊNCIAS WEBGRÁFICAS

- Portal Presidência da República Federativa do Brasil: <https://www.presidencia.gov.br>
- Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – IBGE: <http://www.ibge.com.br/>
- Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br>
- Secretaria Estadual de Saúde: <http://www.saude.rs.gov.br/ces/>