



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTRATÉGIA • PROFISSIONALISMO • TRANSPARÊNCIA



SANTA BÁRBARA DO SUL
PREFEITURA 2021-2024

Cuidar de todos muda tudo!

Secretaria de **Saúde**

  @prefsbsocial | www.santabarbaradosul.rs.gov.br | (55) 3372-3800

SANTA BÁRBARA DO SUL, RS, 31 DE JUNHO DE 2021.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTRATÉGIA • PROFISSIONALISMO • TRANSPARÊNCIA



Se olharmos para a história das sociedades modernas, elas estiveram impregnadas de surtos relativamente regulares, mas, no passado, as pessoas tendiam a voltar aos seus hábitos comuns de existência. O novo agora é que vemos que, por causa da globalização, a interconectividade das vidas humanas na Terra é mais forte e precisamos de uma consciência compartilhada da imunidade. A imunidade será a grande questão filosófica e política após a pandemia.

[...]

O conceito de comunidade implica aspectos de solidariedade biológica e de coerência social e jurídica. Essa crise revela a necessidade de uma prática mais profunda do mutualismo, ou seja, proteção mútua generalizada. [...] Vejo, no futuro, a competição pela imunidade ser substituída por uma nova consciência da comunidade, pela necessidade de promover a comunidade, fruto da observação de que a sobrevivência é indiferente às nacionalidades e às civilizações.

[...]

Nos dois últimos séculos, a maior preocupação das entidades políticas, dos Estados-nação, girou em torno da independência. No futuro, precisamos de uma declaração geral de dependência universal; a ideia básica de comunidade. A necessidade de um escudo universal que proteja todos os membros da comunidade humana não é mais algo utópico. A enorme interação médica em todo o mundo está provando que isso já funciona.

(Peter Sloterdijk)¹

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	8
2. INTRODUÇÃO	9
3. ANÁLISE SITUACIONAL	10
3.1 HISTÓRICO E ORIGEM DO MUNICÍPIO	10
3.2 POSIÇÃO GEOGRÁFICA	10
3.3 ORIGEM DO NOME	11
3.4 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO	11
3.5 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	14
3.6 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)	15
3.7 SITUAÇÃO EDUCACIONAL	15
3.7.1 Rede de Ensino	16
3.7.2 Oferta de educação Infantil	17
3.7.3 Oferta do Ensino Fundamental	17
3.7.4 Oferta EJA – Educação de Jovens e Adultos	17
3.7.5 Dados da Rede Municipal de Ensino	17
3.8 ASPECTO SÓCIO-ECONÔMICOS	18
3.8.1 Salário Médio e População Ocupada	18
3.8.2 Incidência da Pobreza	19
3.9 ESTRUTURA DE SAÚDE DISPONÍVEL PARA OS SANTABARBARENSES	20
3.10 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	21
3.10.1 População estimada por sexo e faixa etária	21
3.10.2 Taxa de Natalidade	22
3.10.3 Tipo de Parto	22
3.10.4 Peso ao Nascer	23
3.10.5 Taxa Mortalidade Infantil	24
3.10.6 Principais causas de internação	24
3.10.7 Mortalidade por grupos de causas	25

¹ Escritos da Crise. **Declaração de Dependência**. Disponível em: <https://www.uol.com.br/ecoa/reportagens-especiais/pensadores-refletem-sobre-a-pandemia-em-producoes-literarias-e-entrevistas/#page9>. Acesso em 31 de maio de 2021.

3.10.8 Principais causas de internação	26
3.10.9 Casos de Dengue 2017 – 2020	27
3.10.10 Hepatite Virais	27
3.10.11 Dados HIV	28
3.10.12 Tuberculose	28
3.10.13 Sífilis	29
3.10.14 Hanseníase	29
3.10.15 Violência Geral	29
3.10.16 Mortalidade Óbitos Gerais 2017 á 2019	30
3.10.17 Mortalidade por Neuplasias 2017 á 2019	31
3.10.18 Morte m Crianças de 0-1 Ano.....	31
4. DIAGNÓSTICO DA SAÚDE MUNICIPAL	32
4.1 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	32
4.2 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	32
4.2.1 As principais atribuições dos setores	33
4.3 REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE/RAPS	34
4.3.1 Unidade Básica de Saúde	34
4.3.2 UBS Zósimo Ribas ESF.....	34
4.3.3 Unidade Posto de Saúde Central	35
4.3.4 Unidade Básica e Saúde Aparecida: COVID-19	35
4.3.5 Unidade Básica de Saúde Fazenda Itaíba	35
4.3.6 Núcleo de Saúde Mental: Unidade Básica de Saúde Morada do Sol.....	36
4.3.7 Hospital Santa Bárbara Beneficente	37
4.3.8 Clínica Interdisciplinar de Reabilitação Intelectual da APAE	38

MÁRIO ROBERTO UTZIG FILHO
Prefeito Municipal

MARIVANE BASANELLA KUHN
Vice-Prefeita

MARIVANE BASANELLA KUHN
Secretária Municipal de Saúde

GLÊNIO ROGÉRIO BARBOSA
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO
Portaria Municipal Nº 171/2021 de 02 de junho de 2021

Marivane Basanella Kuhn
Secretária Municipal de Saúde

Juliana Armborst
PIM

Júlia Catarina KappelDilly
Unidade Básica de Saúde Aparecida

Márcia Raquel Baumgratz
Vigilância Epidemiológica

JocelainePumpmacher Veríssimo
Unidade Básica de Saúde Morada do Sol

ZósimoEdelmiro Ribas
Vigilância Sanitária

Cassia Taís Roessler e Bruna FrancieliBarreto
Unidade Básica de Saúde Central

Odila Elisiane da Silva
Vigilância Ambiental

Gislaine Maschio
Estratégia de Saúde da Família Zósimo Ribas

Aline GularteBesestil
Coordenação dos Conselhos Municipais

Daniel Gomes de Vargas
Poder Executivo

Glênio Rogério Barbosa
Conselho Municipal de Saúde

Cláudia Cristina dos Santos
Secretaria Municipal de Educação

Patrícia Costa Lório
Câmara Municipal de Vereadores

Laise Maria Bolis
Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente

Eberson José Saggioratto
Coordenação do Plano Municipal de Saúde

Evandro Antunes Soares
Secretaria Municipal de Assistência Social

Marina Ferri Ritter

Assessoria do Plano Municipal de Saúde

Ana Paula de Souza
PACS

Maria Inês Dalla Costa
Colaboradora

I - IDENTIFICAÇÃO

UF: Rio Grande do Sul

Município: Santa Bárbara do Sul

Criação: 31 de janeiro de 1959, Lei n. 3.703.

II - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 88.496.468/0001-60

Endereço: Rua Lauredano Lório, nº 298, bairro Fátima, Santa Bárbara do Sul, RS, CEP 98240-000

Telefone: 55 3372 3800

E-mail: saude@santabarbaradosul.rs.gov.br

III - SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome: Marivane Basanella Kuhn

Data de Posse: 05/03/2021

IV - INFORMAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS

Criação: Lei Municipal n. 1.851/1998, reestruturado pela Lei Municipal n. 3.775/2011.

Data: 10/03/1998

CNPJ: 11.874.174/0001-08

Nome do Presidente do Conselho Municipal de Saúde - CMS: Glênio Rogério Barbosa.

V - INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

O Município pertence à Região de Saúde: Missioneira Região 12.

O Município pertence a Macrorregional de Saúde - CRS 9º Cruz Alta, 17º Ijuí, 12º Santo Ângelo e 14º Santa Rosa.

O Município participa de algum consórcio: Consorcio Intermunicipal de Desenvolvimento dos Municípios do Alto Jacuí e Altos da Serra do Botucarai – COMAJA.

Consorcio Intermunicipal de Saúde do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – CISA.

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde – PMS de Santa Bárbara do Sul traça as diretrizes para a Gestão da Saúde no período de 2022 a 2025, tendo como base as orientações da Portaria nº 2135/2013, de 25 de setembro, que estabelece diretrizes para o processo planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). O Município de Santa Bárbara do Sul, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente divulgadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e o controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização da Conferência Municipal de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se solidificando como fundamental instrumento de planejamento. O presente PMS oferece breve análise situacional do Município, proporcionando informações gerais das condições em que vive a população Santa-barbarenses, expondo os principais indicadores de morbimortalidade.

Os serviços assistenciais de Saúde estão apresentados pela forma como foram organizados, partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde, desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância sanitária, ambiental e epidemiológica.

Na área de Gestão da Saúde, estão apresentados os instrumentos de planejamento, controle e avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no Município, questões do trabalho, educação em Saúde e informações.

2. INTRODUÇÃO

A estrutura administrativa responsável pela Gestão da assistência à Saúde é a Secretaria Municipal de Saúde e o Fundo Municipal de Saúde.

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à Saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de Saúde, com ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Tem como objetivo geral levar a Saúde mais perto da população, implementando Redes de Atenção à Saúde, organizando-as para reduzir tempo de resposta no atendimento das necessidades, prevenir e gerenciar doenças crônicas, aumentando a resolubilidade dos serviços prestados. São objetivos específicos:

A Política Municipal de Saúde tem como ações estratégicas a ampliação da oferta de serviços na Atenção Primária à Saúde, na lógica da Estratégia de Saúde da Família, a implementação da equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde, manutenção do programa de Saúde Bucal e de Saúde Mental e dos atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde.

3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 HISTÓRICO E ORIGEM DO MUNICÍPIO

Santa Bárbara do Sul surgiu às margens do antigo caminho dos tropeiros que transportavam gado vacum e muar para serem comercializados nas feiras de Sorocaba. Na década de 1820, foram concedidas as primeiras “concessões de posse”, nesta região. Um dos agraciados foi Atanagildo Pinto Martins, que em 1826, formou a “Fazenda Santa Bárbara”, origem do atual Município.

No ano de 1897, a estrada de ferro alcança Santa Bárbara influenciando no seu desenvolvimento econômico. A “Estação Santa Bárbara” tornou-se um local de lazer para os santabarbarenses.

Santa Bárbara foi elevada à categoria de Vila pelo Decreto Federal n. 7.199/1938, de 31 de março. O Decreto Lei n. 270/1944, adotou o nome de Blau Nunes para a Vila Santa Bárbara. Entretanto, o Decreto Lei n. 39/1948, de 04 de dezembro, a localidade retoma o nome Santa Bárbara com adendo “do Sul”. Em 1959, Santa Bárbara do Sul adquiriu autonomia municipal no dia 31 de janeiro, por força da Lei n. 3.703/1959. O Sr. Zósimo Ribas foi eleito o primeiro Prefeito Municipal.

A colonização, que aconteceu no século XIX foi de luso – brasileiros e do francês Victor Dumoncel, que deixou vasta descendência no Município. Com o progresso de modernização da agricultura, na década de 1950, houve migrações de famílias descendentes de imigrantes alemães e italianos de vários pontos do estado.

3.2 POSIÇÃO GEOGRÁFICA

Localização: Santa Bárbara do Sul “Rainha das Coxilhas”, localiza-se no planalto médio, divisa com Missões. Limita-se:

Ao Norte, com os Municípios de Chapada, Condor e Palmeira das Missões;

Ao Sul, com os Municípios de Cruz Alta e Ibirubá;

Ao Leste, com os Municípios de Saldanha Marinho e Carazinho;

Ao Oeste, com os Municípios de Panambi e Pejuçara.

Integra a região tritícola de Cruz Alta. Sua altitude em relação ao nível do mar é de 511 (quinhentos e onze) metros. Via rodoviária, está distante 354 Km (trezentos e cinquenta e quatro quilômetros) da capital do estado, Porto Alegre. Possui a área geográfica de 958,6 Km² (novecentos e cinquenta e oito, seis quilômetros quadrados), possui uma população de 7.909 (sete mil, novecentos e nove) habitantes, e o Município está entrecortado pelos rios: Jacuí, Palmeira e Lagoão.

Longitude: 53°14'46" oeste.

Latitude: 28°22'09" sul.

3.3 ORIGEM DO NOME

O aparecimento do nome de Santa Bárbara do Sul, nesta região deve ainda ser objetivo de pesquisa. O mais plausível é que tenha sido inspirado pelas famosas missões Jesuíticas, organização da fé católica-romana que enriqueceu a toponímia rio-grandense com mais de quinhentas denominações geográficas, além dos conhecimentos dos Sete Povos que tiveram como antecessores dezenas de Reduções (lugar onde reuniam os índios catequizados), surgidos a partir de 1632 e logo destruída pelos bandeirantes, existiram também numerosas estâncias de gado.

Os Sete Povos começaram a ser fundados a partir de 1632, aparecendo em primeiro lugar em São Paulo e por último em Santo Ângelo, em 1707. A economia destes povos estava baseada na extração da erva mate e criação de gado.

Assim, a maior parte do estado foi dividida em Estâncias, que eram apenas separadas por rios, serras e outros obstáculos naturais. Por sua vez as Estâncias se desdobravam em pastos para melhor atendimento do gado. Estas estâncias invariavelmente recebiam o nome de Santos. Acredita-se que Santa Bárbara, fosse denominação de estância ou pasto com assento nestas coxilhas, não muito longe desta cidade.

A área de distância em questão poderia ter sido a circunstância pelos rios Jacuí Mirim, Palmeira, Lagoão e parte Pinheirinho, zona campestre, onde impera a devoção à Virgem e Mártir, desde remotos tempos.

O enorme rincão que tem como extremo a coxilha do Quincas onde nascem as águas do Jacuí e do Palmeira conservou gloriosamente o nome, para transmiti-lo mais tarde ao distrito, depois à estação ferroviária e, desta, ao povoado, à vila e finalmente ao Município.

3.4 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

Segundo a Lei de Diretrizes Urbanas (Lei Municipal nº3.321/2008), o município encontra-se dividido em área urbana, área rural e área de expansão urbana, possuindo uma área total de 976km². Da área total do Município, 5,14 km² correspondem à área urbana, a qual encontra-se dividida em cinco setores, que se subdividem em 08 Bairros e 01 Núcleo Ocupacional, sendo eles: Aparecida, Fátima, Centro, Tiradentes, Loeblein, Morada Do Sol, Cerutti e Padroeira; e Núcleo Juventude,

respectivamente, os quais são utilizados principalmente para a ocupação por áreas residenciais e comerciais.

O restante corresponde a área rural do Município, a qual se divide em 14 localidades e 03 distritos, sendo que o 1º Distrito é a área urbana do Município, o 2º Distrito o de Capão Alto e o 3º Distrito o de Itaíba. As localidades que o compõe são: Passo da Palmeira, Capão Alto, Maquinista Severo, Álvaro Nunes Pereira, Esquina Dois Irmãos, Pinheirinho, Figueiras, Esquina Progresso, Pontão, Cristo Rei, Fazenda Itaíba, Porongos, São Manoel e Belizário. Na zona rural, predominam pequenas e médias propriedades, responsáveis pelo cultivo dos 77.927 hectares que o Município possui.

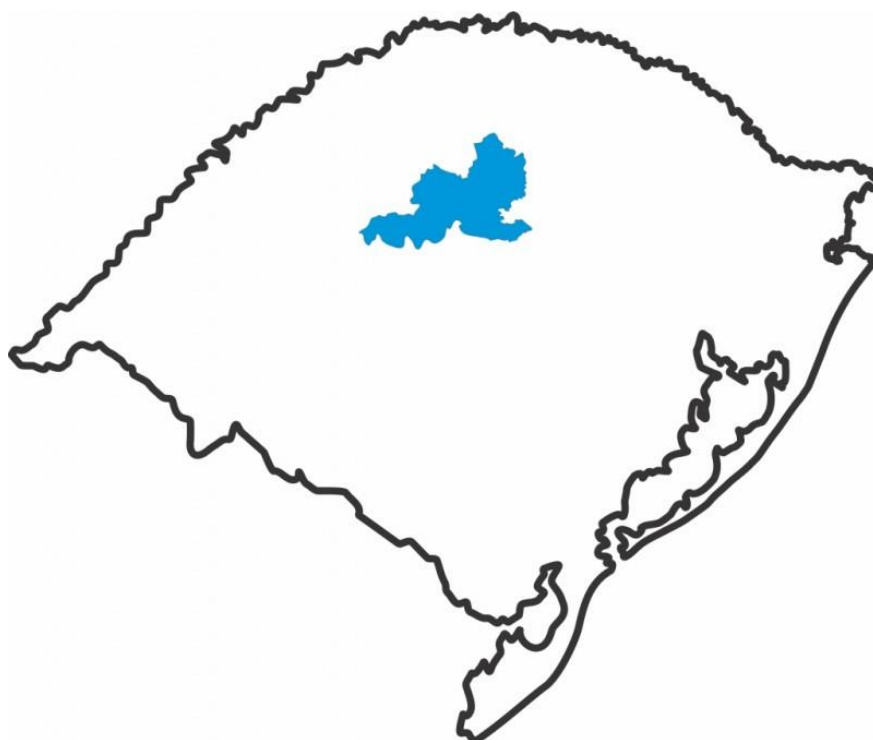
O Município de Santa Bárbara do Sul possui uma economia essencialmente agropecuária. Os produtos mais cultivados são: o trigo, soja, milho, feijão e aveia. Na pecuária, se desenvolve a criação de bovinos, ovinos, suínos e equinos. A indústria ainda está em desenvolvimento, mas oferece excelentes perspectivas para empresas que buscam investir em novos polos de desenvolvimento.

A área urbana conta com diversas empresas, segundo dados do IBGE 2018 somam 293 que empregam cerca de 1676 pessoas. Entre estas se destacam empresas do ramo agrícola, como unidades de recebimento e beneficiamento de grãos, comercialização de insumos agrícolas, metalúrgicas, além de empresas de vestuários, comercialização e reparação de veículos e maquinários, supermercados, restaurantes, hotéis, rede bancária, prestadores de serviços, advogados, farmácias, turismo, entre outras.

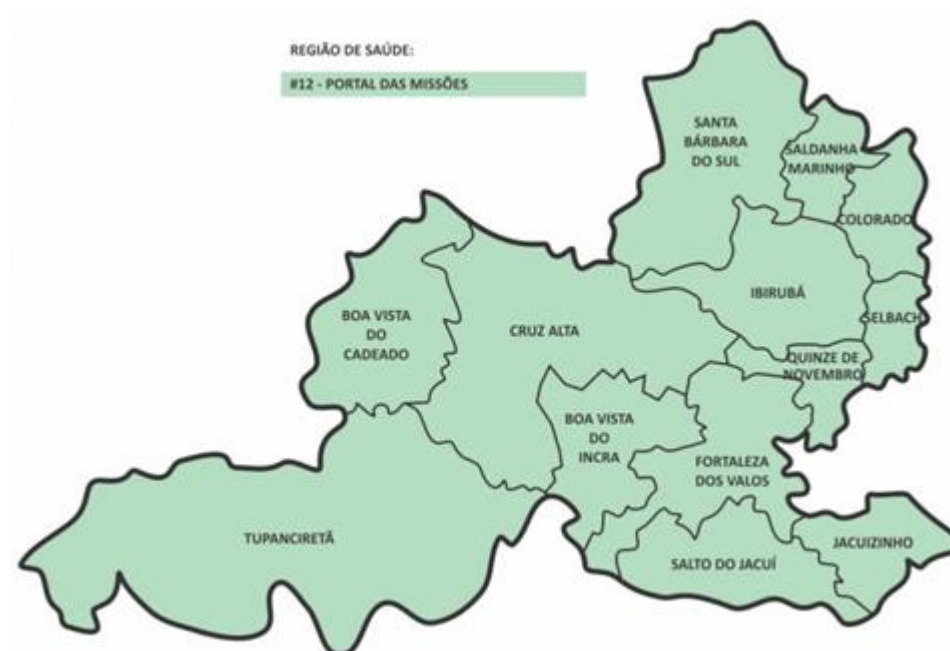


Legenda: Mapa Município de Santa Bárbara do Sul e Localização²

² Santa Bárbara do Sul, RS. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Santa_B%C3%A1rbara_do_Sul. Acesso em 01 de junho de 2021.



Legenda: Mapa da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde - CRS³



Legenda: Municípios da 9ª CRS.⁴

³ Secretaria Estadual de Saúde. 9ª CRS. Cruz Alta, RS. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/9-crs-cruz-alta>. Acesso em 31 de maio de 2021.

⁴ Idem ao item 2.

3.5 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Segundo informações obtidas através do Censo Demográfico realizado em 2010, publicado no site oficial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o Município de Santa Barbara do Sul possui os aspectos demográficos apresentados abaixo.

POPULAÇÃO

Número de domicílios:	3.062 domicílios
População estimada em 2020:	7.909 pessoas
População no último senso (2010):	8.829 pessoas
População sexo Masculino (2010):	49,2%
População sexo Feminino (2010):	50,8%
Densidade demográfica:	9,05 habitantes/Km ²
Área de unidade territorial:	958,162 Km ²
Código do Município:	4316709

DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO ÁREA DE RESIDÊNCIA (2010)

Domicílios urbanos:	2.466 domicílios
População urbana:	6.985 pessoas
Domicílios rurais:	596 domicílios
População rural:	1.844 pessoas

ESTRUTURA ETÁRIA POPULACIONAL URBANA (2010)

0 á 5 anos de idade:	5,9%
4 á 14 anos de idade:	13,4%
15 á 24 anos de idade:	16,9%
25 á 39 anos de idade:	19,9%
40 á 59 anos de idade:	29,1%
60 anos ou mais:	14,8%

ESTRUTURA ETÁRIA POPULACIONAL RURAL (2010)

0 á 5 anos de idade:	7,2%
4 á 14 anos de idade:	15,2%
15 á 24 anos de idade:	14,1%
25 á 39 anos de idade:	21,5%
40 á 59 anos de idade:	31,3%
60 anos ou mais:	10,7%

3.6 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)

Segundo informações obtidas através do Censo Demográfico realizado em 2010, publicado no site oficial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o Município de Santa Barbara do Sul possui IDH igual á **0,725**.

3.7 SITUAÇÃO EDUCACIONAL

Educação

**Taxa de escolarização
de 6 a 14 anos de idade**
99,5 %

**Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de
idade**

Comparando a outros
municípios

No país

5570º



No Estado

497º



Na micro região

14º



Legenda



A Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Desporto e Lazer situa-se a Av Eduardo de Brito N° 168 no acesso central a Prefeitura Municipal. Possui prédio próprio, estruturado de maneira a atender as demandas da Secretaria Municipal de Educação. Possui várias salas onde atendemos a parte Administrativa, Departamento da Cultura e Desporto, Coordenação Pedagógica e Atendimento Fonoaudiológico, Nutricionista, além da sala da Secretária.

3.7.1 Rede de Ensino

O Município de Santa Barbara do Sul possui nove escolas municipais, duas escolas estaduais, uma escola particular e uma escola de ensino especial sendo estas listadas abaixo.

Escolas Municipais

EMEF Bom Pastor com 1 turma Pré-escolar

EMEF Clemente Corvalão – 01 turma Pré-escolar

EMEF Egydio Vécia – Ensino Fundamental e modalidade EJA – Educação de Jovens e Adultos, séries iniciais (1º ao 5º ano) e finais (6º ao 9º ano).

EMEF Joaquim de Moura com 1 turma de Pré-escolar

EMEF Padre Lourenço Bosse – 01 turma Pré-escolar

EMEI Amanda Viana dos Santos

EMEI Criança Feliz

EMEI Nossa Senhora Aparecida

EMEI São José Operário

Escolas Estaduais

Colégio Estadual Blau Nunes – Ensino Fundamental e Médio

EEEF 19 de Novembro – Ensino fundamental

Escola Particular

Escola Pequeno Pé – Educação Infantil e Ensino Fundamental anos iniciais

Escola Especial

Raio de Luz

3.7.2 Oferta de educação Infantil

O município oferece a Educação Infantil sendo a fase que envolve crianças de 0 a 6 anos de idade, considerada a primeira etapa da Educação Básica. Seu objetivo é o desenvolvimento integral das crianças, ou seja, não apenas o cognitivo, mas também o físico e o sócio emocional.

Esta fase está dividida em dois segmentos:

- ✓ Creche (crianças de 0 a 3 anos)
- ✓ Pré-escola (crianças de 4 a 5 anos e 11 meses).

3.7.3 Oferta do Ensino Fundamental

O município oferece Ensino Fundamental, com duração de nove anos (1º ao 9º ano), abrange a faixa etária dos seis aos quatorze anos de idade e tem por objetivo a formação indispensável para o exercício da cidadania.

3.7.4 Oferta EJA – Educação de Jovens e Adultos

O município oferece a Modalidade Educação de Jovens e Adultos (EJA) **1º ao 5º Ano do Ensino Fundamental** – anos iniciais e do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental anos finais.

É uma modalidade de ensino que nasceu da clara necessidade de oferecer uma melhor chance para pessoas que, por qualquer motivo, não concluíram o ensino fundamental e/ou o médio na idade apropriada.

Surge como uma ação de estímulo aos jovens e adultos, proporcionando seu regresso à sala de aula. Esta modalidade respeita às características desse alunado, dando oportunidades educacionais adequadas em relação a seus interesses, condições de vida e de trabalho, mediante cursos e exames próprios.

3.7.5 Dados da Rede Municipal de Ensino

Alunos matriculados Educação Infantil

Berçário a Pré –Escola – 344 alunos

Alunos matriculados Ensino Fundamental

- 1º ao 9º Ano: 551 alunos

Alunos matriculados no EJA

- 27 alunos

Taxa de alfabetização

- 95% alunos alfabetizados

Evasão Escolar

Não temos evasão escolar nesta fase, pois é obrigatória a permanência dos alunos nesta faixa etária de (6 a 14 anos) Ensino Fundamental o qual ofertamos.

Número de Escolas Infantis

- 1 Escola Infantil – Pré-Escolar (Turno Parcial)
- 2 Escolas Infantis – Berçário a Pré-Escolar (Turno Integral e Parcial)
- 1 Escola Infantil – Berçário e Maternal (Turno Integral)

Vagas

No momento o município possui uma longa lista de espera para as turmas de Berçário e Maternal. A demanda aumentou bastante e não dispomos de espaço físico e mão de obra para atender todas as vagas solicitadas.

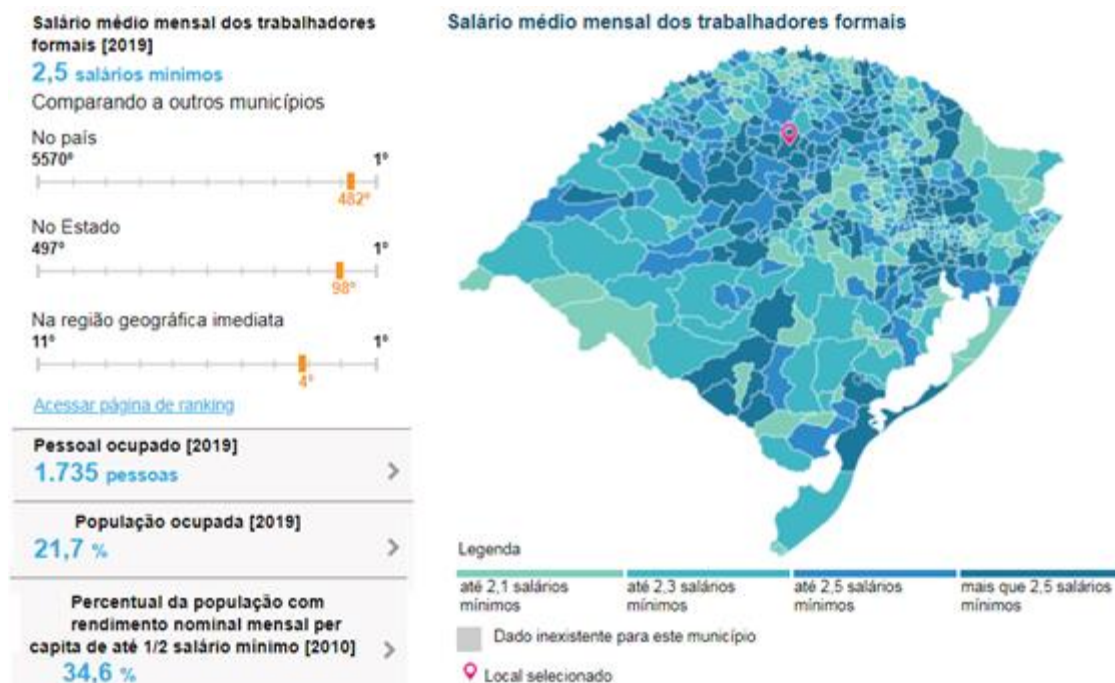
O município está pleiteando junto ao FNDE os recursos para construção de uma EMEI com capacidade para 250 crianças em turno parcial e integral para poder sanar este problema dentro da rede municipal.

Santa Bárbara do Sul conta ainda com um polo da Universidade Cruzeiro do Sul, ofertando cursos de ensino superior.

3.8 ASPECTO SÓCIO-ECONÔMICOS

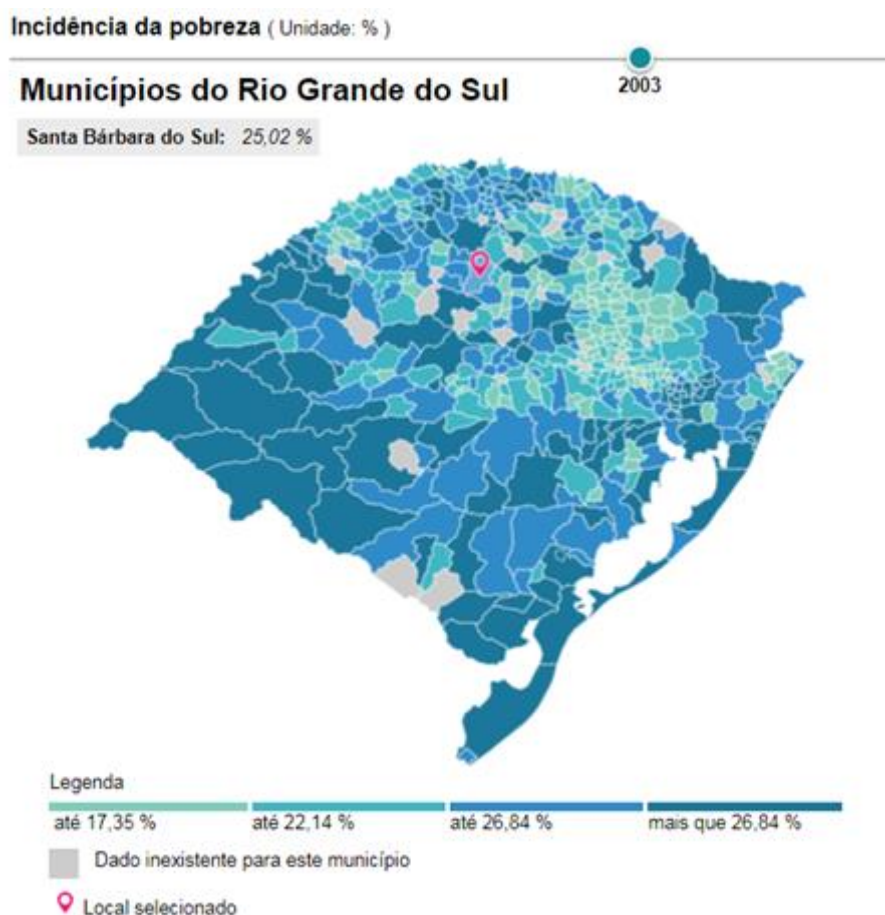
3.8.1 Salário Médio e População Ocupada

Segundo site do IBGE em 2019, o salário médio mensal era de 2.5 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 21.7%.

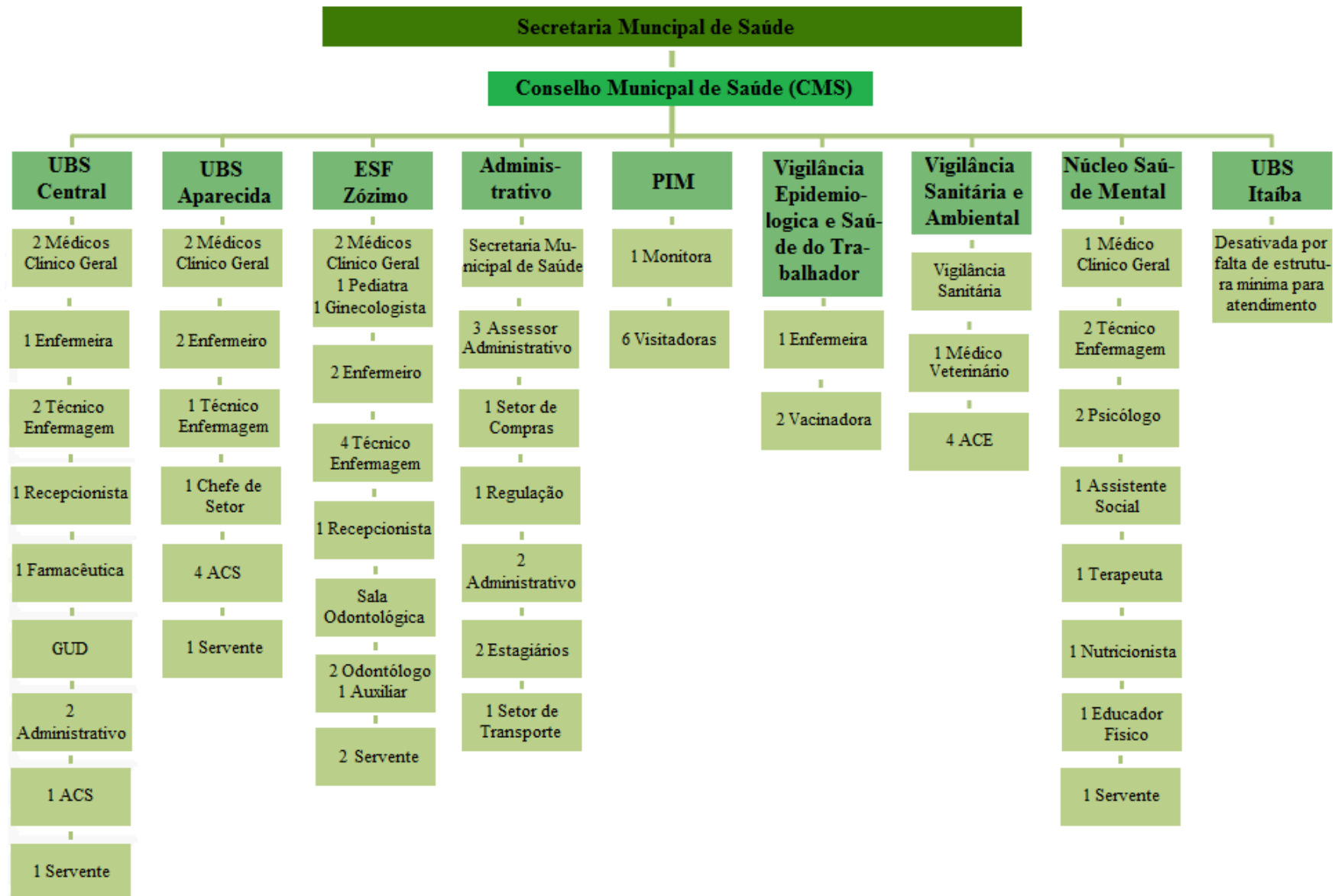


3.8.2 Incidência da Pobreza

Segundo site do IBGE em 2003 o município de Santa Barbara do Sul possuía incidência de pobreza igual á 25,02%, ficando na 162^o posição do ranking do Estado do Rio Grande do Sul.



3.9 ESTRUTURA DE SAÚDE DISPONÍVEL PARA OS SANTABARBARENSES



3.9.1 Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde foi instituído pela Lei 1.208 de 30 de abril de 1991 e tem como primeira ata registrada na data de 21 de agosto de 1991.

As reuniões são mensais, nas primeiras quartas-feiras do mês, às 18 horas na Câmara de Vereadores, com a vinda da pandemia COVID 19, estão sendo realizadas reuniões online respeitando as recomendações do distanciamento social.

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 – CMS é um órgão colegiado, com caráter deliberativo e permanente, que tem como objetivo orientar a administração da política 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, prevenção e recuperação da saúde.

Para isso o Conselho deve participar do planejamento e fiscalizar as ações e os recursos aplicados em saúde no âmbito municipal.

E de responsabilidade do Conselho Municipal de Saúde a convocação da Conferência Municipal de Saúde e de sua deliberação de no mínimo a cada 4 anos.

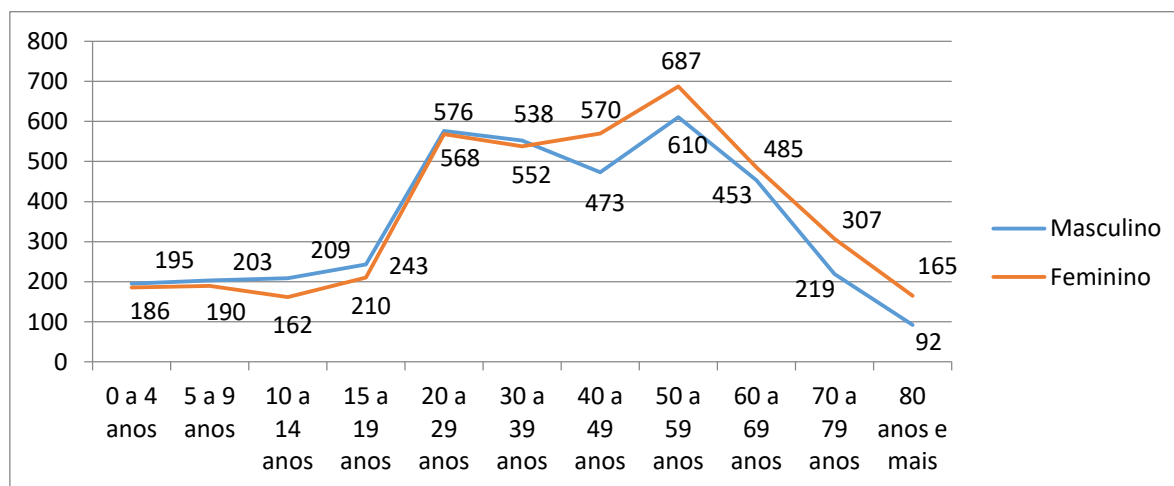
3.10 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.10.1 População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	195	186	381
5 a 9 anos	203	190	393
10 a 14 anos	209	162	371
15 a 19 anos	243	210	453
20 a 29 anos	576	568	1144
30 a 39 anos	552	538	1090
40 a 49 anos	473	570	1043
50 a 59 anos	610	687	1297
60 a 69 anos	453	485	938
70 a 79 anos	219	307	526
80 anos e mais	92	165	257
Total	3825	4068	7893

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 18/10/2021.



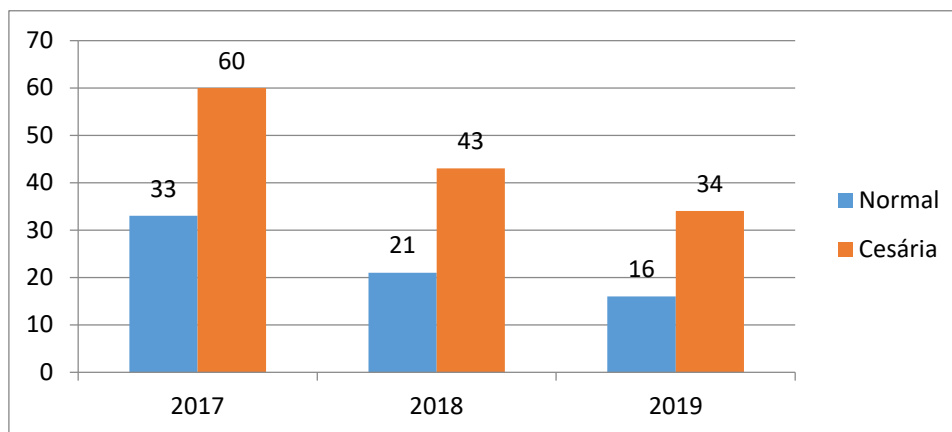
3.10.2 Taxa de Natalidade

No Município de Santa Barbara do Sul foi registrado nos anos de 2017 á 2019 os totais de nascidos vivos Segundo DataSusTabnet:

	2017	2018	2019
Nascidos Vivos	93	64	50

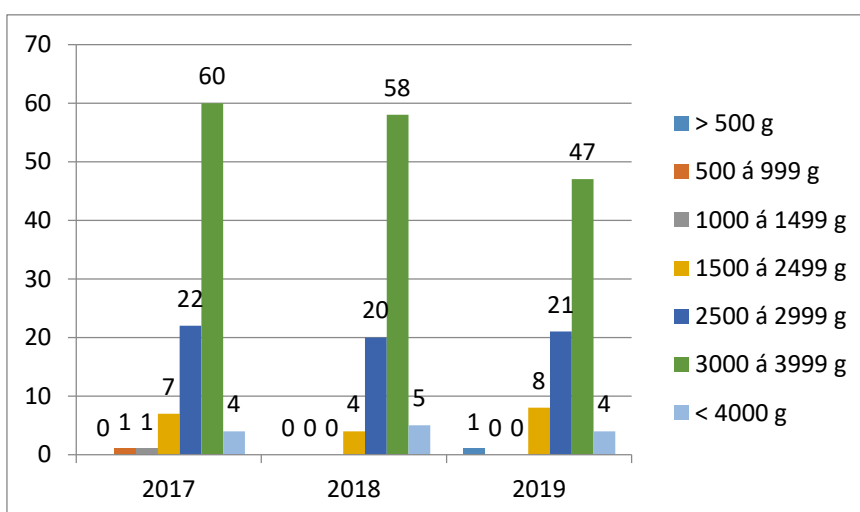
3.10.3 Tipo de Parto

	2017	2018	2019
Parto Normal	33	21	16
Parto Cesário	60	43	34
Total	93	64	50



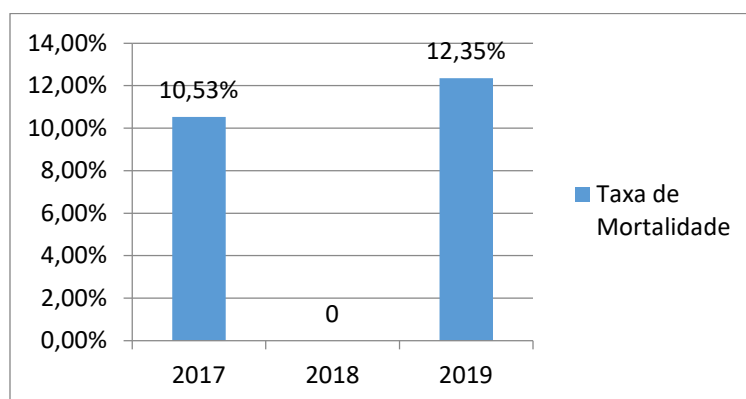
3.10.4 Peso ao Nascer

	2017	2018	2019
> 500 g	0	0	1
500 á 999 g	1	0	0
1000 á 1499 g	1	0	0
1500 á 2499 g	7	4	8
2500 á 2999 g	22	20	21
3000 á 3999 g	60	58	47
<4000g	4	5	4
Total	95	87	81



3.10.5 Taxa Mortalidade Infantil

O Município de Santa Barbara do Sul possuiu um óbito infantil no ano de 2017, nenhum em 2018 e um óbito infantil no ano de 2019. A taxa de mortalidade infantil, calculada a partir de óbitos por mil nascidos vivos, nos anos de 2017 á 2019 segundo site oficial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do Município de Santa Barbara do Sul.



3.10.6. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40	43	17	22	127
II. Neoplasias (tumores)	26	20	28	36	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	4	1	4	5	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	23	29	13	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	33	30	33	25	36
VI. Doenças do sistema nervoso	6	4	4	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	5	2	7	2	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	45	47	37	23	28
X. Doenças do aparelho respiratório	95	64	85	68	33
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	61	55	32	38
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	9	8	-	4
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	9	17	7	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35	31	29	19	28

XV. Gravidez parto e puerpério	73	40	36	45	36
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	3	5	-
XVII.Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	-	2	2	-	2
XVIII.Sint sinais e achadanormexclín e laborat	3	4	1	-	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	26	18	28	22	13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	2	-	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	507	421	415	319	393

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 18/10/2021.

Obs.:A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.10.7 Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	2	-
II. Neoplasias (tumores)	18	14	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	1	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	7	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	16	14
X. Doenças do aparelho respiratório	12	9	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	3	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	1
XVII. Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achadanormexclín e laborat	1	-	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	6	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	67	65	79

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

Data da consulta: 18/10/2021.

3.10.8. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40	43	17	22	127
II. Neoplasias (tumores)	26	20	28	36	27
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	4	1	4	5	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	31	23	29	13	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	33	30	33	25	36
VI. Doenças do sistema nervoso	6	4	4	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	5	2	7	2	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	45	47	37	23	28
X. Doenças do aparelho respiratório	95	64	85	68	33
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	61	55	32	38
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	9	8	-	4
XIII. Doençassist osteomuscular e tec conjuntivo	9	17	7	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35	31	29	19	28
XV. Gravidez parto e puerpério	73	40	36	45	36
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	3	5	-
XVII. Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	-	2	2	-	2

XVIII. Sintomas e achados normais em exames clínicos e laboratoriais	3	4	1	-	4
XIX. Lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas	26	18	28	22	13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	2	-	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	507	421	415	319	393

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

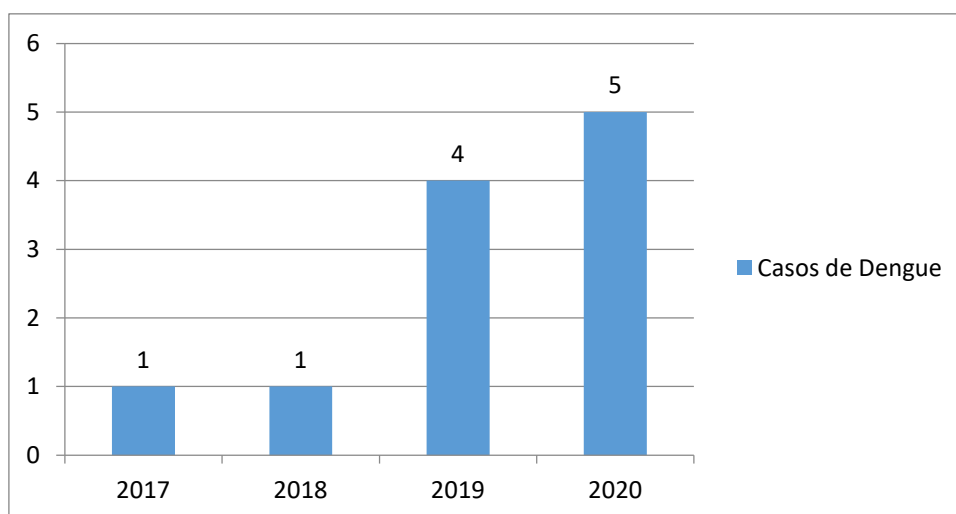
Data da consulta: 18/10/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.10.9 Casos de Dengue 2017 – 2020

Segundo DataSusTabnet

	2017	2018	2019	2020
Casos de Dengue	1	1	4	5

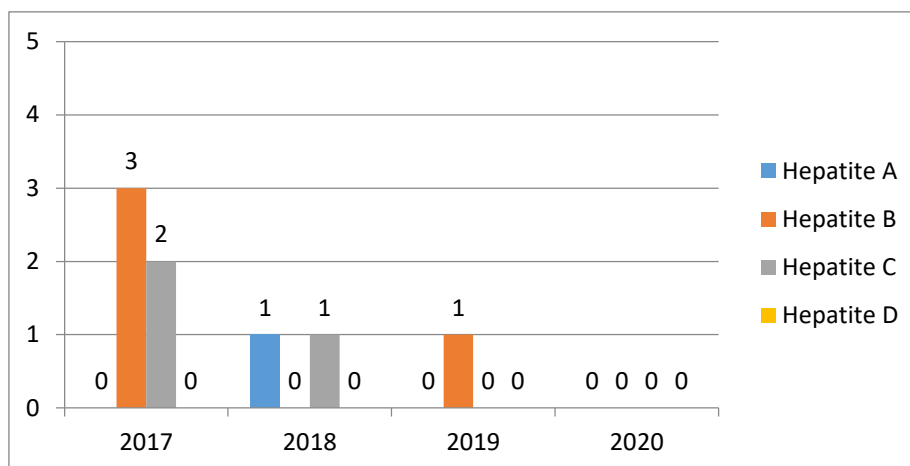


3.10.10 Hepatite Virais

Segundo DataSusTabnet.

	2017	2018	2019	2020
Hepatite A	0	1	0	0
Hepatite B	3	0	1	0

Hepatite C	2	1	0	0
Hepatite D	0	0	0	0
Total	5	2	1	0



3.10.11 Dados HIV

O Município tem 20 casos de HIV em tratamento, mas encontra dificuldades em manter os casos positivos em acompanhamentos e tratamento - 20% abandonam ou não seguem as orientações das equipes.

O município está com profissional capacitado para realizar os exames e acompanhar a evolução do tratamento, sendo que os portadores de HIV. A partir do mês de outubro de 2021, não terão mais que se deslocar para Cruz Alta para realizar exames e retirada de medicamentos.

3.10.12 Tuberculose

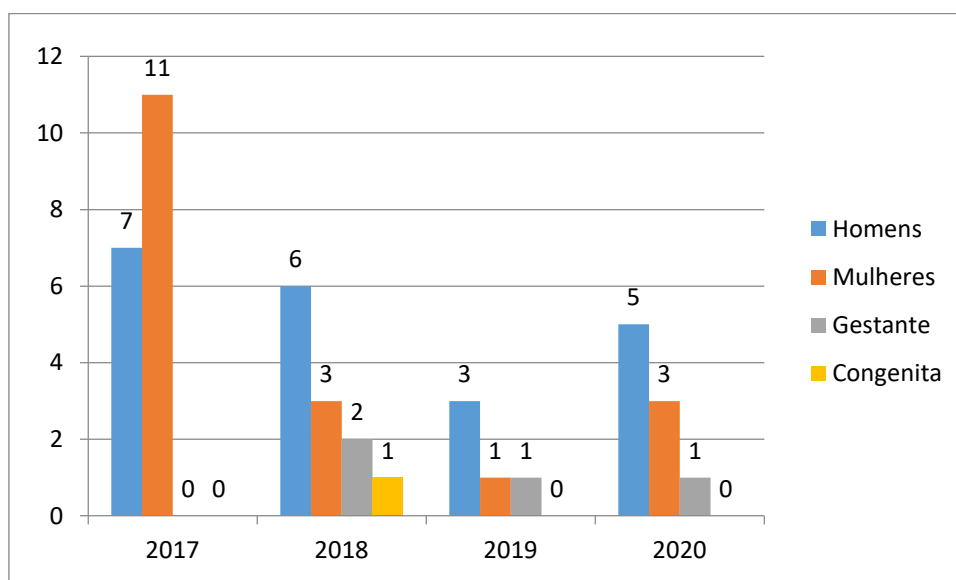
Segundo DataSusTabnet

	2017	2018	2019
Homens	0	0	1
Mulheres	0	2	1
Total	0	2	2

3.10.13 Sífilis

Segundo DataSusTabnet

	2017	2018	2019	2020
Homens	7	6	3	5
Mulheres	11	3	1	3
Gestante	0	2	1	1
Congenita	0	1	0	0
Total	18	13	6	9



3.10.14 Hanseníase

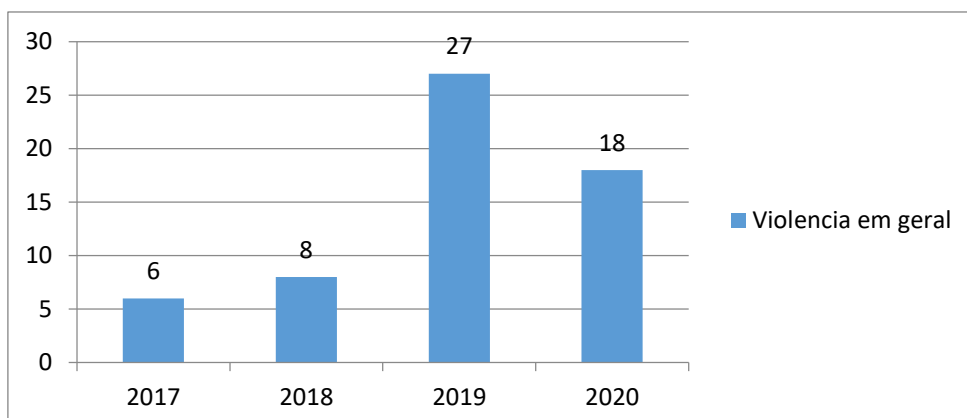
Segundo DataSusTabnet

	2017	2018	2019	2020
Casos	1	1	1	0

3.10.15 Violência Geral

Segundo DataSusTabnet

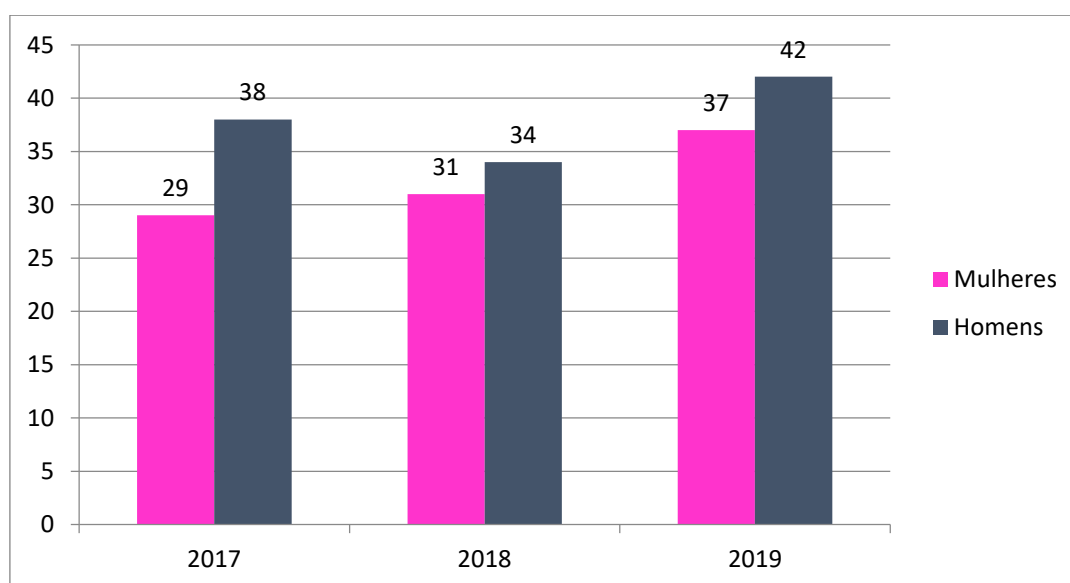
	2017	2018	2019	2020
Nº casos	6	8	27	18



3.10.16 Mortalidade Óbitos Gerais 2017 á 2019

Número de óbitos por causas externas de qualquer tipo nos anos de 2017 á 2019 no Município de Santa Barbara do Sul segundo dados obtidos pelo DatasusTabnet:

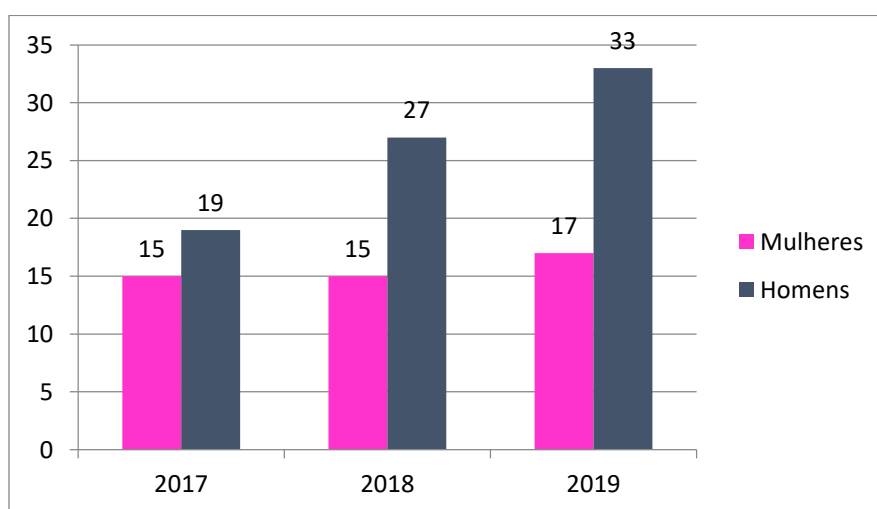
	2017	2018	2019
Mulheres	29	31	37
Homens	38	34	42
Total	67	65	79



3.10.17 Mortalidade por Neoplasias 2017 á 2019

Número de óbitos por neoplasias malignas de qualquer tipo nos anos de 2017 á 2019 no Município de Santa Barbara do Sul segundo dados obtidos pelo DatasusTabnet:

	2017	2018	2019
Mulheres	15	15	17
Homens	19	27	33
Total	34	42	50



3.10.18 Morte m Crianças de 0-1 Ano

Número de óbitos em crianças de 0 á 1 ano nos anos de 2017 á 2019 no Município de Santa Barbara do Sul segundo dados obtidos pelo DatasusTabnet:

	2017	2018	2019
Crianças de 0 á 1 ano	1	0	1

4. DIAGNÓSTICO DA SAÚDE MUNICIPAL

4.1 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

A Saúde do Município de Santa Bárbara do Sul está organizada com quatro postos de saúde, um hospital e uma APAE.

O Hospital Santa Bárbara Beneficente atende SUS e convênios –UNIMED, IPE e COMAJA. O serviço de saúde é acompanhamento e fiscalizado através dos integrantes do Conselho Municipal de Saúde.

A Secretária Municipal de Saúde possui os seguintes patrimônios móveis para efetivação de serviços na área da saúde: Duas Van, Três Ambulância, Duas Camioneta e seis veículos de 5 lugares.

Dentre os Programas de Prevenção, destacamos os ESFs – Estratégia da Saúde da Família com uma equipe implantada e mais duas de ESF, uma de ESB e duas de EAP solicitada no Ministério da Saúde, aguardando homologação.

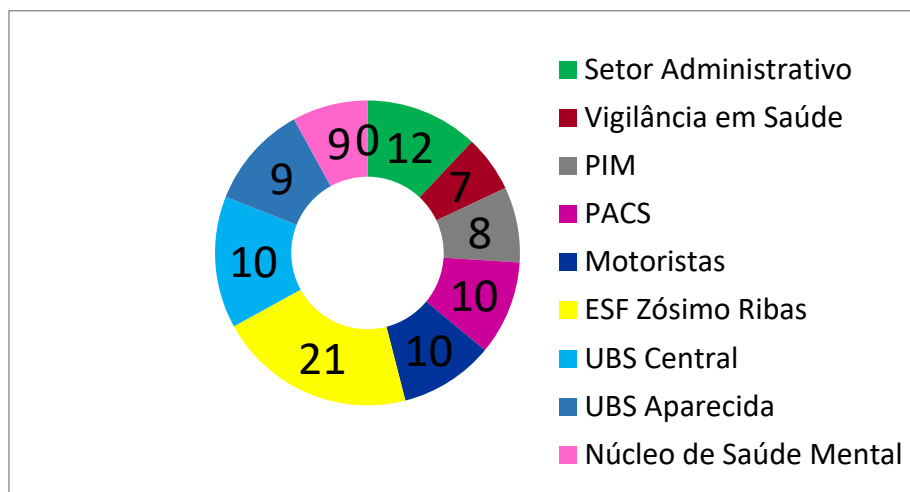
A Secretaria de Saúde desenvolve trabalhos na busca de maior conscientização da população, realizando Campanha de Vacinação, Saúde Bucal, Prevenção do Câncer de Mama, do Colo Uterino, de Próstata, Combate ao álcool e drogas e IST. Além disso, trabalha em grupos preventivos para acompanhamento a diabéticos, hipertensos, gestantes e idosos.

4.2 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A sede da Secretaria Municipal de Saúde está localizada junto da UBS Zósimo. Endereço: Rua Lauredano Lório, n. 298, Bairro Fátima, Santa Bárbara do Sul, RS CEP, 98240-000.

A parte administrativa é responsável pelo planejamento, execução das ações, serviços prestados à população com aprovação do CMS. O quadro de servidores administrativos é composto por: Secretário, Assessor Administrativo, Auxiliar Administrativo, Chefe do Setor de compras, Assessoramento em Contrato, Técnico de Informática e Coordenadores dos Programas.

No total a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Barbara do Sul possui 96 Servidores estando divididos nas unidades de atendimentos conforme gráfico abaixo:



A Secretaria Municipal de Saúde foi instituída em 05 de janeiro de 1985. Sua atribuição básica é executar ações preventivas, de promoção e de reabilitação nas áreas da Saúde proporcionando melhor qualidade de vida aos usuários e, mantendo em funcionamento o sistema de atendimento dentro dos princípios do SUS, objetivando prestar atendimento à Saúde Pública e assistência com qualidade para a população.

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento à população urbana e rural através da cobertura de ESF, Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Atenção Primária em Saúde descentralizada, a fim de facilitar o acesso da população aos atendimentos.

4.2.1. As principais atribuições dos setores

Gabinete do Secretário de Saúde

- Planejar as políticas de promoção e tratamento individual e coletivo, dentro princípios e diretrizes do SUS, financiado pelas três esferas de governo (Município, Estado e União);
- Faz a gestão do Fundo Municipal de Saúde, bem como a captação de novos recursos;
- Possui serviços de secretaria para melhor atendimento ao público e triagem de demandas;

O município há anos vem aplicando recursos na área da saúde além do previsto na emenda constitucional nº 29, que prevê o percentual de 15% de recursos próprios aplicados em saúde.

Administrativo

- Auxilia a gestão no gasto dos recursos públicos e eventuais ajustes no orçamento;
- Encaminha projetos e propostas para captação de recursos e;
- Faz a aquisição e distribuição de materiais, insumos, equipamento e controle de estoque.

Planejamento de Saúde

- Auxilia o gestor na elaboração dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Pactuação Inter federativa, Programação Anual de Saúde, Relatório Quadrimestrais, Relatório Anual de Gestão e DIGESUS).

4.3 REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE/RAPS



4.3.1 Unidade Básica de Saúde

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a rede de Atenção à Saúde. É instalada perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem e, com isso, desempenha um papel central na garantia de acesso à população a uma atenção à saúde de qualidade.

Seu objetivo central é promover, proteger, prevenir, diagnosticar, tratar, reabilitar, redução danos e a manutenção da saúde, com objetivo de desenvolver uma atenção que impacta na situação de saúde, na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde da coletividade.

A Atenção Primária trabalha em equipe, tem conhecimento prévio da população, possui, na maior parte das vezes, registro em prontuários anteriores à queixa aguda, possibilitando o retorno com a mesma equipe de saúde, o acompanhamento do quadro e o estabelecimento do vínculo, o que caracteriza a continuidade e qualidade da atenção e articulado aos demais setores da sociedade.

4.3.2 UBS Zósimo Ribas ESF

A estratégia Saúde da Família (ESF) visa a organização da Atenção Primária no País. A Portaria nº 2979/2019 regulamenta o programa Previne Brasil, que prevê formas das ESF captar recursos pelas metas atingidas. No primeiro ano 7 indicadores que terão metas definidas e pactuadas com as ESF e nos próximos anos os municípios, assim como as estratégias, terão novos indicadores estabelecidos pelo MS para o alcance de metas. A qualificação e consolidação da Atenção Primária é fundamental para a Gestão e Equipe, pois precisa fortalecer o processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da Atenção Primária, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

O ponto importante é o estabelecimento de ESF nas UBS com equipes multiprofissionais, vinculadas com as Equipes de Saúde Bucal (ESB). O município está trabalhando para implantar mais dois ESF, dois ESB e duas APS.

É previsto ainda, aumentar o número de ACS nas UBS Central e UBS Aparecida, com definição das Microáreas para cada ACS, respeitando critérios de equidade para essa definição.

A UBS Zósimo Ribas é onde está implantada a única ESF do município a qual atende os bairros Fátima, Morada do Sol, São José Operário e Juventude.

Temos grandes desafios para o próximo ano, que é a definição clara das áreas das equipes de ESF; definição das microáreas de cada ACS; vincular o ESB à equipe de ESF, para os profissionais fortalecerem o vínculo com a população de sua área de atuação - o que é fundamental em uma época em que as condições crônicas se tornaram muito mais importante para o sistema de saúde do que as urgências e emergências. Os ACS são fundamentais na formação desse vínculo, já que eles fazem parte da população atendida pela equipe em que ele está integrado.

4.3.3 Unidade Posto de Saúde Central

Primeira UBS construída no município, é referência para toda a população Santabarbarenses, rural e urbana.

Atuação principal é a Atenção Primária e caracteriza-se por realizar um conjunto de ações em saúde, nos âmbitos individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento. Tem por objetivo desenvolver atenção integral de forma a impactar positivamente na situação de saúde dos indivíduos, visando sempre a prevenção e promoção de saúde.

Pensando em promoção e bem-estar da saúde para a população, a Equipe da Atenção Primária está buscando capacitação junto ao Ministério de Saúde para implantação de Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) para estar implantando já no próximo ano, pelo menos duas PICS.

Um desafio para a GESTÃO e EQUIPE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA para os próximos anos, é a implantação da terceira Estratégia de Saúde da Família (ESF Rural) na UBS Central, com território e equipe definida e definição da micro área para cada ACS.

No Brasil, a atenção primária é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próximo da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde, por isso é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. (DAB – 2012).

4.3.4 Unidade Básica e Saúde Aparecida: COVID-19

A unidade está em funcionamento desde o dia 15 de julho de 2016 no endereço, Rua Afonso Vicente Lúrio n. 12, com horário de atendimento de segunda a sexta das 09 hs às 15 hs. Sendo que se o MS homologar o ESF, o funcionamento será alterado para 08 horas diárias, de segunda a sexta.

Na estrutura física conta com recepção, consultório médico, sala para futuramente implantar consultório odontológico, ambulatório, consultório de enfermagem, triagem, farmácia, sala de coleta de citopatológico de colo de útero, sala de esterilização de materiais, almoxarifado, sala de administração, DML e 5 banheiros, sendo destes dois públicos.

4.3.5 Unidade Básica de Saúde Fazenda Itaíba

Esta UBS está localizada na Zona Rural do Município, na localidade de Fazenda Itaíba, atualmente está desativada por falta de estrutura mínima para atendimento.

4.3.6 Núcleo de Saúde Mental: Unidade Básica de Saúde Morada do Sol

Esta Unidade objetiva atender uma das missões do SUS, qual seja, a de cumprir com seus princípios fundamentais à saúde como direito, a universalidade do acesso, a integralidade na atenção, a equidade na assistência e a participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde. Baseado nisso, visa orientar o gerenciamento da saúde e evidenciar um caminho a ser seguido quanto aos aspectos relativos à saúde mental de nosso município.

Esta compreendida enquanto política nacional do cuidado às pessoas com sofrimento psíquico e com problemas em decorrência ao uso de álcool e outras drogas.

A UBS Morada do Sol, referenciada à Secretária Municipal de Saúde, abriga o Núcleo de Saúde Mental, ou seja, caracteriza-se como uma UBS com equipe especializada à atenção em saúde mental, de acordo com a Portaria 224/1992. Além disso, como UBS, vincula os programas estaduais NAAB – Núcleo de Apoio Atenção Básica e Oficinas Terapêuticas. Pelas características dos serviços vinculados a esta unidade, o trabalho objetiva pautar-se, cada vez mais, pela lógica de atenção psicossocial.

Tal orientação de trabalho justifica-se por diversos aspectos. Primeiramente, tem amparo na Lei 10.216/2001, a Lei de Saúde Mental, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionados o modelo assistencial em saúde mental.

Este redirecionamento significa uma substituição dos hospitais psiquiátricos, isto é, da lógica hospitalocêntrica, por uma rede de serviços sócio sanitários, ou seja, um modelo de atenção em que os recursos extras-hospitais, em estabelecimentos de saúde mental, comunitários, no território, sejam a grande frente para os cuidados em saúde mental.

Sendo que o município de Santa Bárbara do Sul tem menos de 20 mil habitantes, devido a isso por muitos anos, houve uma falta de cobertura em termos de saúde mental para os pequenos municípios gaúchos, pois a legislação apenas previa os CAPS para municípios acima de 20 mil habitantes. Sendo assim o município de Santa Bárbara do Sul em 2012 implantou os Programas estaduais NAAB e Oficinas terapêuticas, que surgiram exatamente para atender tal demanda.

Em 2010 o município passou a integrar o CAPS Regional Acolher juntamente com mais 6 municípios, todos da 9ª CRS, sendo que a sede do CAPS Regional está implantada no Município de Boa Vista do Cadeado, para referência em consulta de psiquiatria, tratamento ambulatorial de transtornos mentais e pessoas com decorrência do uso de álcool e outras drogas e familiares.

A principal demanda são pessoas com sofrimento psíquico leve, sendo estes os usuários de SUS atendidos pela rede primária do município; pessoas com problema de decorrência do uso de álcool e outras drogas; encaminhamentos escolares e demanda institucional da educação; encaminhamentos judiciais; internações compulsórias e voluntárias.

Com a pandemia da COVID 19, as medidas de isolamento social tiveram um impacto, não apenas nas questões financeiras, mas também na saúde física e emocional. Muitas pessoas acabaram ganhando mais pesos por causa da falta de exercícios físicos, uma alimentação desequilibrada e da ansiedade.

Somando a tudo isso, veio também a depressão, o estresse com a dupla ou tripla jornada de trabalho e, até mesmo os ataques de pânico.

Segundo a psicóloga Poliana Araújo, o isolamento e o distanciamento de amigos e parentes gera uma angústia e sentimentos de impotência. “O medo da perda de um ente querido pode gerar ataques de pânico. Não temos controle sobre o que acontece com o outro. Para tentarmos saciar esta ansiedade recorremos à comida”, explica.

Segundo a Organização Mundial da Saúde 9,3 % dos brasileiros tem algum transtorno de ansiedade, como Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG), estresse pós-traumático e ataques de pânico. Com a pandemia os ataques de ansiedade aumentaram 80%, de acordo com a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

No município de Santa Bárbara do Sul, em torno de 78% dos usuários cadastrados não sofreram transtornos graves, mas precisam de cuidados em Saúde Mental – consulta médico, psicológica, aconselhamento, atendimento e grupo, processo de luto, crise do ciclo vital, transtorno de ansiedade pós-covid e transtorno de humor e medo. Os adultos ainda são a maior demanda em saúde mental, mas tem aumentado o número de atendimento de crianças e adolescentes que procuram os serviços no atendimento da rede pública.

Levantamento dos meses de Maio à Agosto de 2021, no Núcleo de Saúde Mental Morada Do Sol.

Atendimento	Total
Ambulatório	643
Psicólogo	377
Assistente Social	104
Terapeuta Ocupacional	118
Nutricionista	441
Internações Compulsória	17
Total	1.691

4.3.7 Hospital Santa Bárbara Beneficente

O Hospital Santa Bárbara Beneficente foi idealizado pelo Padre Lourenço Bosse que sentindo a necessidade de um local adequado para atendimento às pessoas em geral, iniciou na comunidade uma coleta de valores em dinheiro e mão-de-obra de voluntários. Os terrenos foram doados por Alcinda Bastos Rodrigues e Bruno Burtet em uma área total de 10.000m². O Hospital foi fundado em 17/06/1960 e suas atividades iniciaram em 04 de fevereiro de 1967. No início dos trabalhos a administração era feita pelas irmãs do Horto. O primeiro presidente foi o Sr. Idelfonso Gomes Moreira, e sucessivamente Pe Lourenço Bosse, Armando Reichmann, Abegahy Moraes Vieira, Hans Schreiber, NeuroNegrune Oliveira, Marcio Matzembacher Hoff, Olivio Polidoro Pinto, Arizoli Vargas de Oliveira, Antônio Manuel Pinto, Nicolau Rosito, Antonio Juarez Ribas e destes o ano de 1999 Ivar DallAglio. O primeiro médico foi o Dr. Mario Roberto UTZIG, que atendeu mais de 14.000 mil partos até 2009, ano de seu falecimento.

Serviços prestados para os Santa-barbarenses

- Atendimento ambulatoriais;
- Pronto socorro;
- Eletrocardiogramas;
- Raio –X;
- Endoscopia digestiva;
- Colonoscopia;

- Internação Clínica e Cirúrgicas;
- Referência para internações psiquiátrica;
- Laboratório de análises clínicas terceirizado;
- Atendimento a gestante, partos e cesáreas.
- Referência para os municípios das 9º CRS e COMAJA.

4.3.8 Clínica Interdisciplinar de Reabilitação Intelectual da APAE

Presta serviços por equipe multidisciplinar à pessoa com Deficiência Intelectual e TEA (Transtorno do Espectro Autista) para os municípios de Santa Bárbara do Sul e Saldanha Marinho, sendo Referência na área de Reabilitação Intelectual desde 2006, atendendo também, em casos especiais, demanda de demais municípios da 9º CRS.

A Clínica Interdisciplinar de Reabilitação Intelectual da APAE, conveniada ao SUS, Contrato SUS – processo n. 48436-20.00/06-5 oferece atendimento interdisciplinar para pessoas com deficiência intelectuais e autismo leve, desde o recém-nascido ao idoso.

O atendimento é realizado por profissional de diferentes especialidades, entre as quais, estão Neurologistas, Psicólogos, Pedagogos, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogos e Assistente Social. Na clínica, o atendimento é realizado com uma abordagem biopsicossocial e pedagógica, visando habilitação e reabilitação clínica por meio de prevenção, do diagnóstico e tratamento.

O paciente chega até o atendimento na clínica da APAE através da regulação no sistema SISREG na regulação intelectual pela secretaria de saúde e após agendamento pela Coordenadoria de Regional de Saúde na unidade de reabilitação intelectual-APAE.

A Secretaria Municipal de Saúde emite as guias de consultas para os pacientes com autorização da avaliação na APAE.

A Clínica da APAE é uma unidade de reabilitação intelectual de SUS, portanto, os pacientes usuários que usufruirão dos atendimentos, necessariamente deverão comprovar diagnósticos de Deficiência Intelectual ou TEA (tratamento do espectro Autista), CID F.70 e ou F.84.

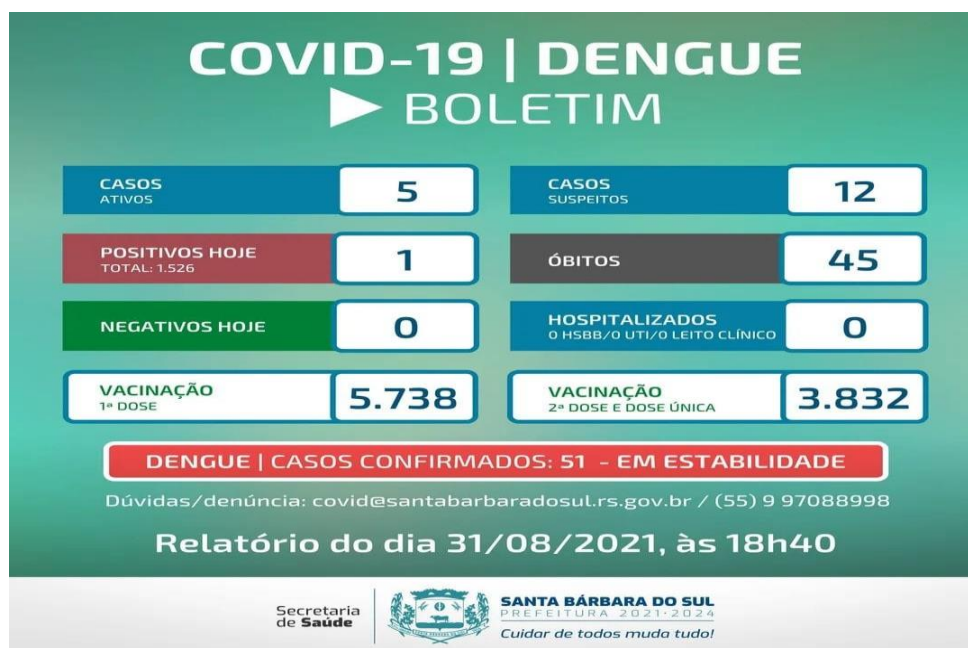
4.3.9 Vigilância Epidemiológica: Vacinação

Os profissionais da Saúde enfrentaram, em 2020 e 2021, talvez o maior desafio da vida profissional, pois quando a COVID 19 chegou no País o Ministério de Saúde se mostrou totalmente despreparado para enfrentar a Pandemia. Coube aos Municípios e Estados, com a Gestão e Profissionais que diante de cada desafio se reinventavam, traçar metas e estratégia para atender a demanda da população.

Se hoje estamos com pandemia controlada, foi graças a imunização da população, com a vacinação que, graças aos esforços novamente das equipes municipais, alcança a cada dia mais pessoas.

Aqui podemos ver como está a evolução a ampliação da primeira e da segunda dose das vacinas e controle da doença.

Situação Covid-19



O PNI organiza a política nacional de vacinação da população brasileira e controla a erradicação de doenças imunopreveníveis. É considerada uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas. Os principais aliados no âmbito do SUS são os Secretários Estaduais e Municipais de Saúde – Ministério da Saúde, 2014.

Em Santa Bárbara do Sul, atualmente funciona uma sala de vacinação localizada na UBS Zósimo Ribas. A sala de vacina do posto central foi reformada e estará em funcionamento nos próximos 15 dias.

São aplicadas todas as vacinas do calendário básico de vacinação, sendo elas Hepatite B, BCJG, Poliomielite, Rotavírus, Pentavalente, Peneumo, Meningocócica, Tríplice Viral, DTP-4, HPV, sarampo, febre Amarela, DT gestante e H1N1.

Nº	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	METAS 2020	VALOR ATINGIDO 2020	META 2021
1	Modalidade prematura (30 a 39 anos), pelo conjunto das quatro principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e doenças circulatórias crônicas).	U	22	21	22
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100	100	100
3	Proporção de registro de óbitos com causas básicas definidas	U	98	97	98
4	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade – com cobertura vacinal preconizada.	U	50	50	75
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após a notificação.	U	80	0	80
6	Proporção de cura de casos novos de hanseníases diagnosticados nos anos das coortes	U	88	0	88
7	Número de casos autóctones de Malária.	E			
8	Número de casos novos de sífilis congêntas em menores de 1 ano de idade.	U	0	1	1
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	U	0	0	0
10	Proporção de análises de amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	95	98,67	95
11	Razão de exames citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos, na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,49	0,25	0,44
12	Razão de exames da mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,48	0,12	0,35
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	U	35	25,56	25,56
14	Proporção de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	U	12	8,88	8,88
05	Taxa de mortalidade infantil	U	0	0	1

16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0
17	Cobertura populacional estimada pela equipe de atenção primária	U	90	80,90	90
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (BPF)	U	75	41,78	75
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal estimada na atenção básica	U	35	0	35
20	Ações de matriciamento sistemáticos realizadas com CAPS com equipe de Atenção Básica.	E			
21	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da dengue	U	6	5	6
22	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	U	95	19	95

DIRETRIZES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1. BLOCO: Gestão do SUS

1.1 DIRETRIZ: Gestão do SUS em Santa Bárbara do Sul abrange um sistema político de direito, de livre opinião de planejamento e de resolutividade nas necessidades de seu povo.

1.2 OBJETIVO: Gerir e controlar programas e ações finalísticas da Secretaria Municipal de Saúde. Desenvolver e programar ações e serviços na qualificação da gestão, melhorar e ampliar o acesso, promover educação continuada, buscar a humanização e o acolhimento da população nos serviços do SUS.

Garantir que a saúde como um direito constitucional para que o sistema público de saúde receba os recursos financeiros suficientes para uma saúde universal de qualidade, segundo as necessidades da população.

Nº	Descrição da Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
01	Garantir equipe mínima dos servidores nos programas pactuados e homologados pelo MS.	Realizar concurso público para os cargos vagos. Realizar editais para seleção dos cargos temporários.	Realização de concurso público. Editais de seleção.	Percentual	30%	50%	60%	65%

02	Manter o Conselho Municipal de Saúde em pleno Funcionamento, como órgão deliberativo, fiscalizador da política de gestão do SUS:	Dar autonomia política, financeira e administrativa ao CMS. Execução pelo gestor do SUS das deliberações aprovadas pelo CMS. Prioridade nas auditorias e fiscalização financeiras solicitadas pelo CMS.	De no mínimo 12 reuniões deliberativas ao ano.	Número absoluto	12	12	12	12
03	Atingir os indicadores pactuados na pactuação anual (DIGISUS) e a pactuação de metas da Portaria nº 2979 /2019 Previne Brasil.	Monitorar o banco de dados para evitar perdas de produção ao importar dados para o sistema do MS. Reunião com os profissionais das equipes para discutir as metas pactuadas. Implantar protocolos que atende as metas e normas da Portaria Nº 2979 Previne Brasil.	Avaliar quantos dos sete indicadores do Programa Previne Brasil atingiu a meta.	Número absoluto	7	7	7	4
04	Elaboração da Programação Anual de Saúde PAS, Plano Plurianual, Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias e do Projeto de Lei do Orçamento Anual.	Encaminhar para apreciação e aprovação do CMS todos os instrumentos de gestão orçamentária para o próximo ano.	Avaliar se todos os instrumentos orçamentários que são enviados pela gestão ao CMS.	Número absoluto.	4	4	4	4
05	Efetivar a implantação de 2ESF, 2EAP e 1ESB.	Manter o cadastro atualizado da população em cada área mapeada das equipes. Cadastrar no CNES os	Avaliar o número de equipes efetivadas.	Número absoluto	2	3	4	5

		profissionais das equipes vinculadas nas micro áreas de cada ACS.						
06	Implantar pelo menos 2 praticas integrativas nas UBS.	Estimular os profissionais a fazerem capacitações de práticas integrativas oferecidas pelo MS	Número de práticas implantado.	Número absoluto	1	2	2	2

2. BLOCO: Atenção Primária

2.1 DIRETRIZ: Atenção Primária, fortalecimento e ampliação da atenção Primária em Santa Barbara do Sul.

2.2 OBJETIVO: Ampliar e reorganizar as UBS para atender a população em todos os ciclos de vida e promover a qualidade no atendimento, a integralidade da assistência, a universalidade do acesso, gratuidade através de um modelo de atenção resolutivo com uma gestão unificada, regionalizada, hierarquizada e humanizada da atenção Primária à Saúde.

Nº	Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
1	Fortalecer as ações e o processo de trabalho da Atenção Primária.	Educação continuada, capacitação para os profissionais. Manter equipes mínimas para a realização do atendimento seguindo dos protocolos do MS. 80% das UBS com processo de trabalho reorganizado – agenda implantada/ano	80% das UBS de saúde com processo de trabalho reorganizando agenda implantada.	Percentual	50	60	70	80
2	Buscar readequação e estruturação das equipes dos Agentes Comunitários de	Definir as micro áreas de cada ACS. Habilitar as Equipes de Atenção Primária EAP e ESF	Aumentar em mais 6 ACS.	Número absoluto	2	2	1	1

	Saúde (ACS).	e Saúde Bucal. Aumentar a Equipe de ACS, através de contratação, chegar ao número dos ACS já habilitado pelo MS.						
3	Operacionalizar a Academia de Saúde já instalada no município, principalmente para atender o grupo de obesidade.	Atender os requisitos da Portaria Ministerial nº 2.681/2013 que regulamenta o programa. Contratação do profissional educador físico ou fisioterapeuta.	Manter academia em funcionamento.	Número Absoluto	1	1	1	1
4	Programa Saúde na Escola (PSE)	Manter e aprimorar as ações relacionadas à saúde visual, auditiva, educação sexual, ansiedade após COVID e avaliação nutricional e esquema vacinal no Programa de Saúde na Escola. Incentivar os profissionais e Professores da importância dos alunos participarem do PSE.	Número de aluno dos 3 colégios implantado o programa PSE.	Percentual	60	70	80	90
5	Ampliar o número de posto de saúde com o programa de controle de tabagismo.	Implantar em todas as UBS o programa de controle do tabagismo/ano.	3 UBS.	Número absoluto	3	3	3	3
6	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários	Manter o cadastro atualizado. Realizar reunião a cada trimestre com o comitê de monitoramento; Manter o monitoramento das	85% dos usuários inscritos no programa Bolsa Família acompanhadas.	Percentual	74	75	80	85

	do programa Bolsa Família.	condicionalidades do programa bolsa família pelos profissionais da Saúde.						
7	Programa de Hipertensão: monitorar e acompanhar os hipertensos cadastrados nas UBS.	Realizar encontros de grupos de hipertensos para levar informação e fazer aferição de pressão a cada semestre nas localidades. Intensificar o cadastro de hipertensos com monitoramento da pressão arterial, com indicador previsto na PT Previne Brasil nº 2797/2019.	Avaliar a pressão arterial de todos os hipertensos cadastrados ao menos 2 vezes no ano.	Percentual	80	80	85	85
8	Programa Diabetes mellitus: monitorar e acompanhar todos os diabéticos.	Implantar protocolo nas UBS para toda a equipe médica solicitar hemoglobina glicada para todos os diabéticos atendidos nas UBS. Garantir o acompanhamento médico para o grupo de diabéticos para solicitação de hemoglobina glicada, Portaria Previne Brasil nº 2797/2019.	Diabéticos cadastrados nas UBS, que realizaram exame de hemoglobina glicada uma vez ao ano.	Percentual	80	80	85	85
9	Programa do Idoso, envelhecer com dignidade é um direito.	Monitorar o cadastro dos idosos com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Cadastrar os idosos e implantar a carteira do idoso em todas as unidades de	Número de idosos cadastrados e com carteira de acompanhamento.	Percentual	50	55	60	65

		saúde. Orientar os idosos para a importância de realizar a vacinação.						
10	Melhorar a qualidade de limpeza e higiene de toda a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde.	A gestão deverá promover capacitações permanentes ou continuadas para os profissionais responsáveis pela limpeza. Manter materiais em quantidade suficiente para a realização de higienização das UBS. Fornecer EPIs para todos os profissionais com orientação e capacitações desenvolvidas pelo Técnico de Segurança do Trabalho.	Avaliar número de capacitações e profissionais suficientes para realizar a higienização.	Percentual	80	85	90	95
11	Manter e ampliar o número de espaços públicos para a prática de atividades físicas visando a prevenção em saúde.	Manter o profissional educador físico. Organizar atividades físicas nas comunidades rurais. Implantar grupo de obesos com atividades voltadas para este público. Implantar cadastro de obesidade.	Avaliar percentual de obesos que participam das atividades.	Percentual.	30	35	40	45
12	Programa Primeira Infância Melhor PIM.	Dar continuidade ao Programa Primeira Infância Melhor PIM. Manter a equipe técnica do Programa com 6 visitadoras	Avaliar famílias atendidas pelo Programa/ quadrimestre sendo que cada visitador atende 20	Número Absoluto.	120	120	120	120

Ativos. famílias.
 Ampliar a cobertura de
 Atendimento da zona Rural
 com prioridade as famílias
 mais vulneráveis com
 atendimento Híbridos.
 Manter as capacitações
 continuadas, aplicadas a toda
 a equipe do programa e GTM.
 Priorizar o atendimento as
 famílias com gestantes.

2.3 OBJETIVO: Ampliar a rede de Saúde Mental para a população Santa-barbarenses, que apresentam transtornos mentais, usuários de álcool e outras drogas, em conjunto com a Atenção Primária trabalhando na prevenção de sintomas psíquicos.

Nº	Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
1	Manter em pleno funcionamento o Núcleo de Apoio a Atenção Básica em Saúde Mental.	Realizar editais públicos para a seleção e contratação dos profissionais oficinairos para reabilitação dos usuários. Manter o programa em funcionamento com equipe mínima estabelecida pelo Governo Estadual. Garantir por parte da gestão, o matriciamento com as equipes de Atenção Primária. Desenvolver projetos terapêuticos.	Manter no mínimo 90% da equipe em atividades.	Percentual	90	90	95	100
2	Serviços de	Implantar serviços de	Todas as UBS.	Número	4	4	4	4

	estabilização para situações de crise psiquiátrica	estabilização para situações de crise psiquiátrica nas UBS. Capacitação dos profissionais em atendimento na urgência e emergência psiquiátrica.		absoluto				
3	Implantar a rede de Atenção Primária á crianças e adolescentes voltadas a transtornos mentais.	Organizar a rede de Atenção Primária á criança com risco de desenvolvimento para transtornos do espectro autista com clareza dos fluxos e competências de cada ponto de atenção, com criação de protocolo. Oficinas de reabilitação com as crianças, adolescentes e familiares responsáveis.	Número de crianças e adolescentes cadastradas com transtornos mentais	Percentual	40	50	60	80
4	Atendimento as Pessoas com deficiências.	Inclusão das pessoas com deficiências as diversas linhas do cuidado na Atenção Primária. Cadastrar a população Santa-barbarenses portadores de alguma deficiência. Buscar capacitações para os profissionais da rede.	Avaliar o número de pessoas com deficiências cadastradas e atendidas nas UBS.	Percentual	40	50	60	80
5	Manter a referência com o CAPS I Regional com sede em Boa Vista do Cadeado.	Garantir o transporte sempre que tiver agenda em psiquiatria para os pacientes agendados. Garantir a participação dos profissionais nas capacitações e reuniões de Saúde Mental. Oferecer oficinas e acompanhamentos com os	Avaliar o acesso ao tratamento de transtorno mental no CAPS.	Percentual	90	92	95	95

		profissionais da rede para as pessoas que fazem uso de medicamentos contínuos.							
6	Manter as oficinas terapêuticas na Atenção Primária em parceria com o Núcleo de Atenção Básica em Saúde NAAB.	Contratar oficinas através de edital público de educador físico, terapeuta ocupacional, artesanato, música e outros conforme decisão das equipes. Direcionar para a unidade com mais pessoas vulneráveis a transtornos mentais.	Avaliar o desenvolvimento das oficinas terapêuticas.	Percentual	30	50	60	70	

2.4. OBJETIVO: Ampliar o Programa Roda da Gestante, garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e todo o ciclo de vida da mulher Santa-barbarenses e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida.

Nº	Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
1	Manter e qualificar o Programa Roda da Gestante, indicador previsto na Portaria Previn Brasil nº 2797/2019.	Capacitar os profissionais e manter contrato com empresa para assessorar os indicadores e capacitar a equipe referente ao monitoramento das ações e indicadores. Cadastrar e acompanhar todas as gestantes. Desenvolver ações de incentivo ao pré-natal na UBS de referência. Fazer busca ativa das gestantes faltosas, envolver os ACS. Cumprir a meta estabelecida pelo MS Proporção de gestante com pelo menos 6 consultas pré-natal, sendo a 1º até o primeiro trimestre, 2 no	Avaliar percentual de gestantes atendidas coma primeira consulta até a 20 semana de gestação, com pelo menos 6 consultas de pré-natal até o final do ciclo gravídico.	Percentual	90	90	95	95

		segundo trimestre e 3 no terceiro, conforme Portaria Previne Brasil nº 2797/2019 Retomar os encontros presenciais mensais entre profissionais da saúde e gestantes.							
2	Intensificar os exames do Programa Roda da Gestante, proporção de gestante com atendimento para sífilis e HIV, Portaria Previne Brasil nº 2797/2019.	Realizar acolhimento humanizado a todas as gestantes da rede de Atenção Primária. Realizar exames em todas as gestantes da rede, sendo esses 3 testes rápidos de HIV e sífilis e testar o companheiro da gestante 2 vezes durante a gestação. Manter os testes rápido para as equipes. Garantir todos os exames do pré-natal para todas as gestantes, através do COMAJA.	Avaliar percentual de gestantes atendidas pelo programa.	Percentual	90	90	95	95	
3	Aprimorar a meta do programa Roda da Gestante na avaliação odontológica, Portaria Previne Brasil nº 2797/2019.	Capacitar equipe de enfermagem e odontólogos. Cadastrar todas as gestantes atendidas nas UBS. Encaminhar todas as gestantes já na primeira consulta do pré-natal para avaliação odontológica. Manter a distribuição de mimos nas consultas de pré-natal para o enxoval do bebê, incentivando e envolvendo as gestantes a participar das consultas e avaliação com o profissional dentista.	Percentual de gestantes avaliadas pelo odontólogo.	Percentual	90	90	95	95	

4	Apoio ao aleitamento materno por todos os profissionais da atenção básica.	Definir e capacitar um profissional de nível superior para ser referência no aleitamento materno. Desenvolver, pelo profissional de referência, capacitações para os demais profissionais da rede de atenção primária.	Número de capacitações aos profissionais realizadas ao ano	Número	4	4	4	4
5	Identificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres santa-barbarenses nas UBS de 25 anos a 64 anos, Portaria Previne Brasil nº 2797/2019.	Desenvolver ações para atingir o público alvo na coleta de citopatológico de colo de útero realizado/ano. Realizar ações preventivas e informativas durante o Outubro Rosa. Sempre que houver exames com resultado alterado, encaminhar para atendimento especializado. Acompanhar e desenvolver ações específica para pacientes com risco elevado (histórico familiar, reincidência).	Razão de Exame citopatológico realizado.	Razão	0,44	0,44	0,44	0,44
6	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres santa-barbarenses de 50 anos a 69 anos cadastrados nas UBS.	Razão de exames de mamografias de rastreamento realizado /ano.	Razão mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizados.	Razão	0,35	0,35	0,35	0,35

7	Garantir consultas pediátricas para todas as crianças.	Manter pediatra na Atenção Primária para avaliação das crianças cadastradas nas UBS. Realizar acompanhamento com visitas domiciliares pelo PIM e ACS principalmente para as mais vulneráveis. Trabalhar a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida.	Avaliar o percentual de crianças nascidas	Percentual	95	95	95	95
---	--	--	---	------------	----	----	----	----

2.5 OBJETIVO: Enfrentamento da Emergência e financiamento das ações e serviços nos níveis Primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate do COVID 19 e seus desdobramentos.

Nº	Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
1	Manter unidade de referência para o atendimento à síndrome gripais em funcionamento.	Manter equipe específica para serviço básico de atendimento e intervenção precoce ao COVID 19, estendendo turnos de atendimento com a prevalência do vírus no município.	Avaliar a permanência da unidade de referência para COVID 19	Número de unidades	1	1	1	1
2	Aprimorar a triagem clínica dos sintomas gripais.	Ampliar número de testagem por antígeno, facilitando a identificação e o rastreamento dos casos e contactantes.	Avaliar percentual de testes aplicados.	Percentual de testes realizados em pessoas com sintomas gripais.	80	70	65	60
3	Ampliar a cobertura vacinal para COVID 19	Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para ampliação	Avaliar percentual de vacinas recebidas e aplicadas.	Percentual	100	100	100	100

		das vacinas para COVID 19.						
4	Garantir a segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde e demais funcionários municipais se necessário.	Adquirir uniformes e EPI's para os trabalhadores.	Percentual de profissionais que usam os EPI's.	Percentual	95	95	95	95
5	Garantir atendimento para as complicações e/ou sequelas decorrente dos pós COVID 19.	Garantir o atendimento de fisioterápica para a reabilitação das pessoas acometidas pelo COVID 19. Manter a oferta de suporte psicológico e psicossocial para as recuperações emocionais decorrente da pandemia COVID 19. Garantir exames e medicamentos para o tratamento pós COVID 19.	Avaliar percentual de pessoas com complicações pós COVID atendidas.	Percentual	80	85	90	90
6	Qualificação de todos os Profissionais da Rede de Atenção Primária para melhor atuação e resultados no enfrentamento da pandemia decorrente do COVID 19.	Promover/oferta educação continuada.	Avaliar número de capacitações realizadas.	Número Absoluto	2	2	2	2

6. BLOCO: Assistência Farmacêutica no SUS**6.1 DIRETRIZ: Assistência Farmacêutica – Manutenção da Assistência Farmacêutica e suprimento de outras estratégias com aquisição dos medicamentos e outros insumos através do Consórcio CISA.****6.2 OBJETIVO: Garantir a dispensação dos medicamentos com segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como a promoção do uso racional e o acesso da população aos produtos e serviços bem como os descartes adequados dos medicamentos vencidos e recolhidos no município.**

Nº	Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
1	Manter e estruturar o espaço físico e mobiliário das farmácias nas UBS.	Licitar equipamentos e mobiliários sempre que se fizer necessário. Promover capacitação e/ou treinamentos para as equipes da Assistência Farmacêutica.	Número de farmácias Básicas municipais em funcionamento.	Número Absoluto.	3	3	3	3
2	Fazer parte da comissão dos projetos terapêuticos.	Nomear através de portaria a comissão permanente para definir protocolos e fazer parte dos projetos terapêuticos. Comissão esta que definirá os assuntos referentes a medicamentos, validação de protocolos terapêuticos, desenvolver ações educativas, promover e	Criar comissão	Número Absoluto.	1	1	1	1

		apoiar programas de educação continuada.						
3	Manter a política e descarte de medicamentos.	Continuar com o gerenciamento dos resíduos e fiscalizar se a empresa contrata está adequada ao recolhimento.	Avaliar o recolhimento realizado de 15 em 15 dias.	Número Absoluto.	24	24	24	24
4	Ampliar e qualificar a equipe de atendimento da Farmácia Básica e AME.	Contratar através de seleção publica auxiliar de Farmácia. Promover capacitação para qualificar o atendimento da Farmácia Básica.	Número de auxiliar de farmácia.	Número Absoluto um por farmácia	3	3	3	3
5	Garantir o abastecimento regular de medicamentos da Farmácia Básica.	Manter aquisição de medicamentos pelo consórcio CISA através de convênio com o COMAJA. A cada trimestre realizar aquisição dos medicamentos constantes na REMUME. Encaminhar para o Estado os processos de medicamentos especiais em tempo hábil para agilizar as solicitações dos usuários.	Avaliar compras efetivadas a cada trimestre.	Número absoluto	4	4	4	4

7. BLOCO: Vigilância em Saúde

7.1 DIRETRIZ: Vigilância em Saúde – Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador para prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.

7.2 OBJETIVO: Identificar, monitorar, reduzir e prevenir os riscos e agravos por meio de ações dos serviços de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.

Nº	Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
1	Vigilância Ambiental	Realizar quatro LIRAS (levantamento rápido do índice de infestação por <i>aedes aegypti</i>) ao ano.	4 liras ao ano.	Número Absoluto	4	4	4	4
		Realizar inspeções quinzenais nos pontos estratégicos para monitorar a proliferação do mosquito <i>aedes aegypti</i> ;	24 inspeções mês.	Número absoluto	288	288	288	288
		Intensificar o monitoramento na residência e áreas de maior risco de infestação. Realizar ações de combate a Dengue -Controle do vetor <i>aedes aegypti</i> para manter a infestação menor que 1%.	Avaliar número de inspeções realizadas por agente/dia	Número absoluto	20	20	20	20
2	Vigilância Sanitária	Realizar inspeções periódicas aos estabelecimentos;	Avaliar número de inspeções realizadas a cada quadrimestre.	Número Absoluto	60	60	60	60

	Realizar atividades de conscientização nas escolas quanto a importância da Vigilância Sanitária;	Realizar 2 ao ano.	Número Absoluto	2	2	2	2
	Realizar monitoramento da qualidade da água para consumo humano;	Avaliar número de amostra de água coletada/mês.	Número Absoluto	10	10	10	10
3	Vigilância Epidemiológica	Intensificar a cobertura vacinal de poliomielite inativa e de penta valente, Portaria Previne Brasil nº 2797/2019; Realizar busca ativa das crianças menores de dois anos para vacina;	Avaliar todas as crianças menores de 2 anos de idade com esquema vacinal completo	Percentual	95	95	95
		Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil encerrados em até 60 dias.	Percentual dos óbitos investigados e analisados	Percentual	100	100	100
	Vigilância Epidemiológica	Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intra domiciliares dos casos novos de hanseníases	Cem por cento dos contatos intra domiciliares dos casos novos de hanseníases investigados	Percentual	100	100	100
		Notificação no sistema dos casos de violência suspeitos e os confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde nas escolas municipais, estaduais e centros de	Percentual de casos de violência analisados	Percentual	100	100	100

4	Vigilância do Trabalhador	Educação Infantil, bem como hospital local.					
		Manter coberturas vacinais de todos os grupos etários contemplados no calendário básico de vacinação nacional de campanha.	Avaliar o percentual de cobertura.	Percentual	90	90	90
		Implantar o Comitê de Investigação de óbitos	Avaliar o comitê implantado	Número Absoluto	1	1	1
		Realização de busca ativa de casos suspeitos de Tuberculose e contactantes de casos positivos.	Cem por cento dos contatos intra domiciliares dos casos novos de tuberculose investigados	Percentual	100	100	100
		Manter a incidência de HIV em menores de 5 anos.	Avaliar as gestantes testadas	Percentual	100	100	100
		Notificar e investigar eventos adversos pós-vacinação.	Avaliar número de investigação realizada	Percentual	100	100	100
		Capacitar os profissionais; Conscientizar os profissionais da atenção básica da importância das notificações; Investigar os agravos notificados, referente à saúde do trabalhador.	Cem por cento dos agravos notificados investigados	Percentual	100	100	100
		Garantir os EPIs e cobrar pela gestão o uso por parte dos profissionais das UBS e Secretaria Municipal de Saúde.	Avaliar percentual de profissionais que faz uso de EPIs	Percentual	100	100	100
		Nomear por portaria comissão	Avaliar equipe	Número	1	1	1

		com preferência de no mínimo 3 profissionais da saúde, podendo compor outros profissionais de empresas e prestadores de serviços instaladas no Município para atuar no Programa de Saúde do Trabalhador.	implantada.	absoluto.				
		Investigar todos os óbitos relacionados a acidentes de trabalho.	Avaliar óbitos investigados	Percentual	100	100	100	100
		Notificar os agravos relacionados a saúde do trabalhador.	Realizar de no mínimo 3 notificações e alimentar o sistema mensalmente.	Número absoluto	34	34	34	34
5	Vigilância Nutricional	Realizar o monitoramento do estado nutricional dos pacientes atendidos nas UBSs – para controle da obesidade e desnutrição. Efetivar o Projeto Oficina de Culinária Saudável. Ampliar os atendimentos nutricionais e psicológicos a participação em grupos de atividades físicas, como pré-requisito para a realização de cirurgia bariátrica.	Número de relatórios elaborados ano	Número Absoluto	2	2	2	2

8. BLOCO: Média e Alta Complexidade.

8.1 DIRETRIZ: Média e Alta Complexidade – MAC: Garantir, ampliar e aprimorar o acesso da população a serviços ambulatoriais,

especializados e internações hospitalares.

8.2 OBJETIVO: Ampliar e aprimorar as Redes de Atenção e promover o cuidado a seguimentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.

Nº	Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
1	Implantar a rede de urgência e emergência 192	Manter convênio com o Governo do Estado para a regulação; Garantir equipe mínima, infraestrutura, equipamentos, manutenção da viatura e capacitação da equipe.	Número de profissionais da equipe	Número Absoluto	6	6	6	6
2	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter convênio com serviços ambulatoriais e hospitalares para garantir as internações e atendimentos ambulatoriais dos serviços não oferecidos na Atenção Básica.	Avaliar Número de AIHs e internações realizadas.	Número Absoluto	636	636	636	636
3	Compra de Serviços Especializados	Aperfeiçoar participação nos consórcios CISA e COMAJA, para compra de medicamentos, consultas, exames e procedimentos especializados.	Avaliar número de encaminhamentos a Consultas, Exames Especializados e Procedimentos.	Percentual	80	85	90	95
4	Projeto sorri Santa Bárbara.	Manter o Projeto de prótese dentária.	Avaliar percentual de pessoas	Percentual	40	45	50	55

		Realizar licitação para contratar empresa para confecção das próteses. Garantir profissional odontólogo para o programa.	beneficiadas.					
5	Diminuir a fila de espera para: TC, RM, Colonoscopia e EDA.	Discutir a pactuação junto a 9ª CRS a fim de ampliar número de exames a serem realizados.	Percentual de pessoas na fila de espera	Percentual	50	30	20	10
6	Manter serviços de Oftalmologia	Manter a referência em Faxinal do Soturno para Cirurgias de Oftalmologia	Avaliar percentual de cirurgias realizadas	Percentual	80	85	90	95
7	Exames Laboratoriais	Ampliar a oferta de Exames Laboratoriais para a população; Definir Teto Estadual de exames Clínicos, Laboratoriais para o município ter autonomia na contratação desses serviços	Número de exames realizados	Número Absoluto	100	100	100	100
8	Potencializar o setor de Fisioterapias para suprir as demandas locais	Manter convênio com o COMAJA para aumentar o número de atendimentos em fisioterapia	Número de pessoas atendidas	Número Absoluto	100	100	100	100
9	Manter e ampliar as ações de atendimentos	Manter profissional 40 horas;	Número de horas profissionais semana	Número Absoluto	100	100	100	100

	de nutrição	Dar suporte ao Programa Bolsa Família e Saúde na Escola; Atender junto a equipe do NAAB.						
10	Destino do Lixo Contaminado	Manter convênio com empresa especializada para coleta do lixo contaminado; Realizar recolhimentos quinzenais nas UBSs e Hospital.	Quantidade de coletas realizadas	Número Absoluto	24	24	24	24

9. BLOCO: Investimento.

9.1. DIRETRIZ: Qualificação da gestão e do financiamento em saúde.

9.2. OBJETIVO: Estabelecer ações para que os projetos assistências desenvolvidos pela SMS sejam viáveis e estejam em consonância a realidade orçamentária e financeira, objetivando que o resultado dessa ação seja eficiente, efetivo e oportuno.

Nº	Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
1	Adquirir equipamentos para qualificar o atendimento.	Monitorar a manutenção e custos dos equipamentos que estão à disposição dos profissionais com manutenção periódica.	Avaliar percentual dos equipamentos substituídos quando for julgado inservível.	Percentual	100	100	100	100
2	Adquirir veículos novos para renovar a frota.	Elaborar processo licitatório para compra de veículos novos.	Avaliar número de veículos.	Número Absoluto	1	1	1	1

		Realizar manutenção e conserto dos veículos da Secretaria Municipal de Saúde. Realizar leilão para os equipamentos e veículos inservíveis.						
3	Manter os prédios das UBS	Realizar manutenção reforma e ampliação sempre que necessários nos prédios das UBS	Quantidade de UBS	Número Absoluto	4	4	4	4

10. BLOCO: Consórcios Públicos.

10.1. DIRETRIZ: Participação em Consórcios Públicos

10.2. OBJETIVO: Ampliar a assistência em saúde, melhorando a oferta de medicamentos, insumos, atendimentos e procedimentos especializados com financiamento complementar.

Nº	Meta	Ação	Indicador de avaliação da meta	Unidade de Medida	Meta Anual			
					2022	2023	2024	2025
1	Ampliar a capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população.	Manter a participação do município no COMAJA para compra de consultas, exames e procedimentos especializados e despesas administrativas; Manter convênio com o CISA para a compra de medicamentos e insumos.	Avaliar valor orçado x valor executado	Moeda				
2	Ampliar o acesso da população para	Manter a participação do município no consórcio	Avaliar valor orçado x valor	Moeda				

atendimento de emergência Hospitalar e Cirurgias eletivas	COMAJA, para cirurgias e despesas administrativas do consorcio.	executado
---	--	-----------

JUSTIFICATIVA DOS AJUSTES REALIZADAS NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA 2024 E 2025:

O Plano Municipal de Saúde 2022/ 2025 de Santa Barbara do Sul teve a necessidade de passar por ajuste de Diretrizes, Objetivos, Metas e ações. A gestão e profissionais buscou como referência os novos programas de saúde e a nova estrutura de atendimento implantado no município em 2002 e 2023. Duas novas equipes de ESF, uma de Equipe de Saúde Buca e mais seis ACS, sendo necessário definir novos mapas das micro áreas de atuação de cada ACS, mais a definição do mapeamento das três áreas das Estratégias de Saúde da Família (ESF). Assim se fez necessário realizar ajuste das Diretrizes, objetivos estratégicos, metas e ações no PMS. Buscou-se privilegiar a continuidade e a previsibilidade das políticas prioritárias iniciadas no PMS 2022/2025. Reforça-se, assim, o compromisso com o planejamento eficiente dos recursos públicos e com as entregas previamente pactuadas com a população na Conferência Municipal de Saúde 2023, sem perder de vista o estabelecimento de novos objetivos, metas e projetos desafiadores, capazes de gerar benefícios significativos à sociedade. Assim, após discussão com o Coordenador da Atenção Básica, coordenadores das equipes de saúde, profissionais e Conselho Municipal de Saúde, foi optado por ajustes no PMS para os anos de 2024 e 2025.

O objetivo maior é realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do Município de Santa Bárbara do Sul, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS. Ser reconhecida como referência de serviço público de qualidade pela população e principalmente realizar trabalho em rede e qualificação da assistência, eficiência e transparência. A partir dessa definição e ajustes dos principais problemas e estratégias levantados durante os anos da pandemia, definiram-se as transformações pretendidas pela gestão municipal nos ajustes das diretrizes, objetivos, metas e indicadores, além das ações que serão previstas nas Programações Anuais de Saúde (PAS) para os dois próximos anos. Por meio deles, é possível definir estratégias e resultados desejados, além de quantificá-los e parametrizá-los. A seguir, apresentam-se os ajustes realizados dos conceitos estruturantes do Plano Municipal de Saúde.

AJUSTES DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS PARA OS ANOS DE 2024 E 2025 DA NO PLANO MUNICIPAL E SAÚDE.**INDICADORES – Portaria 3.222 de 10 de Dezembro de 2019, Programa Previne Brasil.****Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2024.**

DIRETRIZ Nº 1 – Fortalecer, monitorar e avaliar a qualidade dos dados informados pelas equipes de saúde dos indicadores do Programa Previne Brasil, Ações Estratégicas, Pré-Natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Doenças Crônicas.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer e priorizar o atendimento a gestante na Atenção Básica, garantindo o acolhimento e o cuidado no pré-natal a todas as gestantes do município, acompanhando desde a descoberta da gestação até o nascimento.

Fortalecer a cobertura de citopatológico, cobertura vacinal, melhorar os indicadores de hipertensão e de diabéticos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2024	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Busca ativa das gestantes na área de abrangência das equipes, por meio de visitas domiciliares regulares, para cadastramento e início precoce do pré-natal. Capacitação de todos os profissionais das equipes dentro de	Proporção de gestante com no mínimo 6 (seis) consultas de pré-natal, sendo a primeira até 12ª semana de	80%	2022	Percentual	45%	45%	Percentual

	suas competências específicas, para melhorar o acesso e a qualidade das ações do pré-natal.	gestação.						
1.1.2	Testar todas as gestantes cadastradas no programa do pré-natal para sífilis e HIV. Garantir de disponibilidade suficiente de insumos equipamentos, exames e medicamentos necessário ao atendimento do pré-natal, segundo os parâmetros de qualidade exigentes Implantação de protocolos para realização dos testes rápidos no pré-natal, inclusive no que diz respeito a humanização neste tipo de atendimento.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	95%	2022	Percentual	60%	60%	Percentual
1.1.3	Garantir a profissional odontológica de referência para atendimento a gestante. Comunicação entre as equipes para encaminhamentos de gestantes faltosas para avaliação	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	90%	2022	Percentual	60%	60%	Percentual

	odontológica. Busca ativa realizada pelos ACS e visitantes do PIM.							
1.1. 4	Capacitação de todos os profissionais das equipes quanto ao controle de câncer de colo de útero. Monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes. Orientação a população quanto a necessidade do exame e realizar busca ativa das mulheres na idade de 25 a 64 anos.	Cobertura de exames citopatológico.	80%	2022	Percentual	40%	40%	Percentual
1.1. 5	Busca ativa das crianças menores de um ano na área de abrangência das equipes. Verificação da situação vacinal na caderneta de saúde da criança em todos os atendimentos, aproveitando oportunidades para atualizar o esquema vacinal e orientar as famílias sobre a sua importância.	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de Pentavalente.	95%	2022	Percentual	95%	95%	Percentual

1.1. 6	Capacitação de todos os profissionais das equipes, dentro de suas competências específica para melhorar o diagnóstico e cadastramento das pessoas com hipertensão. Realizar busca ativa de pessoas com fatores de risco para esta doença na comunidade (obesidade, antecedentes familiares tabagismo sintomas sugestivos a doença, etc.), tanto por meio de campanha como pelo rastreamento regular da hipertensão. Aferição da pressão arterial de no mínimo duas vezes ao ano.	Percentual de pessoas	90%	2022	Percentual	50%	50%	Percentual
1.1. 7	Capacitar todos os profissionais das equipes, dentro de suas competências específicas, para melhorar o diagnóstico e cadastramento de pessoas com diabetes. Busca ativa de pessoas com diabetes já cadastrada para atendimento com solicitação de	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	90%	2022	Percentual	50%	50%	Percentual

exames de hemoglobina glicada, com monitoramento do processo: solicitação, coleta e entrega do resultado com encaminhamentos cabíveis e de entrega em cada caso. Oferta do exame hemoglobina glicada pela gestão local para realização em tempo oportuno e entrega de resultado ao usuário.

REDE BEM CUIDAR GOVERNO ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL.
Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2024.

DIRETRIZ Nº 2 – Qualificar o processo de trabalho e de assistência em saúde da Atenção Primária ofertado a população a partir de eixos estratégico transversais.

OBJETIVO Nº 2.1 – Construir estratégias para o enfrentamento dos novos desafios impostos pela pandemia de Covid -19, a partir das demandas pelos usuários. Estimular a construção de ambientes favoráveis à promoção do cuidado humanizado. Mapear e estabelecer conexões de valor na comunidade. Induzir a melhoria das práticas de saúde e o cuidado para o envelhecimento saudável. Elaboração de ações de compartilhamento de saberes, valorização. Criar relações de confiança, compromisso e vínculo entre usuários, trabalhadores e gestor, condição fundamental para concretizar os princípios da integralidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade			

		da meta			de Medida			
2.1.1	Implantar a avaliação multidimensional da pessoa idosa, realizar procedimento de avaliação da pessoa idosa, em no mínimo 50% da população acima de 60 anos.	Percentual de idosos avaliados.	50%	2022	Percentual	40%	40%	Percentual
2.1.2	Realizar no mínimo 12 reuniões de equipe com todos os profissionais responsáveis pelo o RBC, semestralmente.	Número de reuniões realizadas	100%	2022	Percentual	12	12	Número Absoluto
2.1.3	Realizar todos os cursos indicados, pelo gestor RBC e outros profissionais de nível superior, que acompanham a equipe. Realizar no mínimo uma atividade de educação permanente com a temática de acolhimento, com a equipe da RBC.	Quantidade de atividades de educação permanente realizadas	100%	2022	Percentual	1	1	Número absoluto
2.1.4	Estratificar a funcionalidade das pessoas idosas para observar o perfil da população idosa a	Realizar a estratificação de risco	0	2022	Percentual	30%	30%	Percentual

	descrita.	/funcionalidade das pessoas idosas de no mínimo 30% das avaliações multidimensionais feitos nos últimos 18 meses.						
2.1.5	Executar o plano de assistência domiciliar para pessoas idosas acamadas, domiciliadas e institucionalizadas, de acordo com os critérios elegidos no plano de assistência domiciliar.	Executar o plano de assistência domiciliar no mínimo de 20% do número de pessoas idosas, elencadas no plano de assistência.	0	2022	Percentual	20%	20%	Percentual
2.1.6	Capacitar todos os profissionais das equipes, dentro de suas competências específicas para melhorar o diagnóstico e cadastramento das pessoas com hipertensão. Realizar busca ativa de pessoas com fatores de risco para esta doença na comunidade (obesidade	Percentual de profissionais capacitados.	30%	2022	Percentual	50%	50%	Percentual

	antecedentes familiares tabagismo sintomas sugestivos a doença, etc.), tanto por meio de campanha como pelo rastreamento regular da hipertensão.							
2.1.7	Qualificação a estrutura física e acessibilidade com a execução do plano de adequação da estrutura física (plano de acessibilidade).	Executar o plano de adequação de acessibilidade na estrutura física da UBS Zózimo e Central.	0	2022	Número absoluto	2	2	Número absoluto
2.1.8	Realizar capacitação e notificação dos agravos.	Capacitar pelo menos 1 profissional por equipe	1	2022	Número absoluto	3	3	Número absoluto

INDICADORES E METAS PACTUADOS COM ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL- (SIS-PACTO).**Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2024.**

DIRETRIZ Nº 3 – Organizar, qualificar, monitorar e avaliar a Rede de Atenção Primária referente aos Indicadores pactuados com o estado do Rio Grande do Sul.

OBJETIVO: Atingir as metas dos Indicadores estabelecidas no pacto de gestão com o estado e município de Santa Barbara do Sul na Atenção Primária.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Qualificar o pré-natal. Fazer busca ativa com os ACS e PIM, manter o atendimento pediátrico, manter o atendimento obstétrico e monitorar as gestantes de alto risco.	Taxa de mortalidade infantil.	11,36%	2022	Percentual	0	0	Percentual
3.1.2	Fortalecimento de ações de educação em saúde horizontalizada com foco na prevenção, realização de exames preventivos, para diagnóstico precoce e tratamento adequado.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	1	2022	Número absoluto	0	0	Número absoluto
3.1.3	Aperfeiçoar a vigilância epidemiológica para: aumentar a detecção de casos novos, aumentar a cura e diminuir o abandono do tratamento. Capacitar os	Testagem para HIV nos casos novos de Tuberculoses notificados no SINAN.	100%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual

	profissionais que atuam no controle e prevenção da tuberculose em todas as esferas da gestão. Manter a cobertura adequada da vacinação da BCG. Disponibilizar teste anti-HIV para 100% dos adultos, com diagnóstico de TB.							
3.1.4	Manter o grupo de Gestante Preparando o Ninho com equipe multidisciplinar. Facilitar o acesso e informação a contracepção para evitar gestações indesejadas buscando ampliar o planejamento familiar para favorecer a redução da mortalidade materna. Fazer busca ativa com as ACS e PIM das gestantes faltosas.	Razão de mortalidade materna RMM.	100%	2022	Percentual	0	0	Percentual
3.1.5	Manter teste em número suficiente para a demanda	Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	1	2022	Número absoluto	0	0	Número absoluto

	necessária. Realizar trabalho de prevenção contra a doença.							
3.1.6	Fazer diagnóstico precoce e tratamento adequado conforme orientações do MS. Orientar o não aleitamento materno em casos de mães positivas.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade.	0	2022	Número absoluto	0	0	Número absoluto
3.1.7	Garantir número de exames suficientes para rastreamentos do diagnóstico em mulheres nesta faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,23%	2022	Percentual	0,20%	0,20%	Percentual
3.1.8	Integrar as ações de vacinação com a Atenção Primária, capacitando os profissionais dos ESF, sobre o calendário básico de vacinação. Fazer busca ativa, através dos profissionais, das crianças com esquema	Cobertura vacinal da vacina triples viral, primeira dose, par crianças de 01 ano de idade.	88,89%	2022	Percentual	95%	95%	Percentual

	vacinal em atraso. Realizar campanha publicitaria para população santa-barbarenses, a respeito da importância de manter a sua caderneta de vacina atualizada.							
3.1.9	Promover ações coletivas de combate ao mosquito, através de mutirões de orientações a população. Monitorar as residências e bairros vulneráveis. Usar o Programa PSE para auxiliar no combate a dengue através de oficinas em sala de aula.	Reduzir índice de infestação Predial pelo Aedes Aegypti de 1,8 para menos que 1	< 1%	2022	Percentual	< 1%	< 1%	Percentual
3.1.10	Através do programa PSE promover ações educativas nas escolas sobre planejamento familiar e de como combater a gravidez indesejada. Garantir acesso aos contraceptivos para prevenção da gravidez.	Proporção de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 a 19 anos.	9,09%	2022	Percentual	10%	10%	Percentual

3.1.11	Atendimento compartilhado entre os profissionais dos ESFs e profissionais do NAAB. Construção conjunta com as equipes de Projetos Terapêuticos. Ações de educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade ações Inter setoriais, ações de prevenção promoção da saúde, e discussão do processo de trabalho entre as equipes.	Índice de internações por transtornos mentais e comportamentais (TMP).	600,00 %	2022	Taxa	290,8%	323,12 %	Taxa
3.1.12	Realizar ações em conjunto entre saúde educação para fortalecer e garantir o adequado acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância com vistas a prevenir, controlar e tratar a obesidade infantil. Realizar campanhas e divulgação a população	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS.	83%	2022	Percentual	71%	71%	Percentual

	sobre alimentação saudável.							
3.1.13	Realizar o monitoramento do estado nutricional das famílias cadastradas no programa. Através do PSE realizar projetos de oficinas colimárias de alimentação saudável. Ampliar os atendimentos nutricionais e psicológicos a participação em grupo de atividades físicas.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do programa Bolsa Família.	87%	2022	Percentual	88%	75%	Percentual
3.1.14	Manter as coletas mensais em dia. Manter o 100% de cobertura em tratamento das redes de abastecimento das comunidades do interior.	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAP) com tratamento com relação a por SAC.	100%	2022	Percentual	78%	78%	Percentual
3.1.15	Incentivar os profissionais da importância das notificações, investigar os agravos referente a saúde do trabalhador. Garantir os	Taxa de notificações de agravo relacionada ao trabalho.	155,88 %	2022	Taxa	42%	42%	Taxa

	EPIs. Nomear por portarias comissão com preferência de no mínimo 3 profissionais da saúde podendo compor outros profissionais civis para atuar no programa de saúde do trabalhador.							
3.1.16	Investigar todos os óbitos relacionados a acidentes do trabalho.	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho.	100%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual
3.1.7	Encaminhar todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave para a vigilância epidemiológica. Articular com o hospital o monitoramento dos casos de SRAG. Capacitar a equipe de Vigilância Epidemiológica para diagnóstico das SRAG e coleta das amostras.	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (Diagnóstico Padrão Ouro) em caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizada e óbitos por SRAG.	100%	2022	Percentual	95%	95%	Percentual

4 - INDICADORES DOS PROGRAMAS MUNICIPAIS

4.1 - GESTÃO DO SUS

Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2024.

DIRETRIZ: 4.1.1 – Gestão do SUS em Santa Bárbara do Sul abrange um sistema político de direito, de livre opinião de planejamento e de resolutividade nas necessidades de seu povo.

OBJETIVO: 4.1.2 – Gerir e controlar programas e ações finalísticas da Secretaria Municipal de Saúde. Desenvolver e programar ações e serviços na qualificação da gestão, melhorar e ampliar o acesso, promover educação continuada, buscar a humanização e o acolhimento da população nos serviços do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.3	Garantir equipe mínima dos servidores nos programas pactuados e homologados pelo MS. Realizar editais para seleção dos cargos temporários.	Editais de seleção. Realizar concurso publico.	100%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual
4.1.4	Manter o Conselho Municipal de Saúde em pleno Funcionamento, como órgão deliberativo, fiscalizador da política de gestão do SUS:	De no mínimo 12 reuniões deliberativas ao ano.	108,33%	2022	Número absoluto	12	12	Número absoluto

50%

4.1.5	Atingir os indicadores pactuados na pactuação anual (DIGISUS) e a pactuação de metas da Portaria nº 2979 /2019 Previne Brasil.	Avaliar quantos dos sete indicadores do Programa Previne Brasil atingiu a meta.	100%	2022	Percentual	7	7	Número absoluto
4.1.6	Elaboração da Programação Anual de Saúde PAS, Plano Plurianual, Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias e do Projeto de Lei do Orçamento Anual.	Avaliar número de instrumentos orçamentários enviados pela gestão ao CMS.	4	2022	Número absoluto	4	4	Número absoluto

ATENÇÃO PRIMÁRIA:

5. DIRETRIZ: Atenção Primária, fortalecimento e ampliação da atenção Primária em Santa Barbara do Sul.

5.1. OBJETIVO: Ampliar e reorganizar as UBS para atender a população em todos os ciclos de vida e promover a qualidade no atendimento, a integralidade da assistência, a universalidade do acesso, gratuidade através de um modelo de atenção resolutivo com uma gestão unificada, regionalizada, hierarquizada e humanizada da atenção Primária à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade			

					de Medida			
5.1.2	Buscar readequação e estruturação das equipes dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Manter as Equipes de ESF e implantar mais 1 Equipe de Saúde Bucal. Manter a Equipe de ACS, através de contratação, chegar ao número dos ACS já habilitado pelo MS.	Avaliada quantidades de Equipes implantadas	120%	2022	Percentual	1	3	Número absoluto
5.1.3	Manter em funcionamento das academias já instaladas no município, principalmente para atender o grupo de obesidade, hipertenso, diabéticos e grupo de idosos entre outros.	Número de academias em funcionamento.	100%	2022	Percentual	1	2	Número Absoluto
5.1.4	Manter e aprimorar as ações relacionadas á saúde visual, auditiva, educação sexual, ansiedade e avaliação nutricional e esquema vacinal no Programa de Saúde na Escola. Incentivar os profissionais e Professores da importância dos	Número de colégios atendidos pelo PSE.	3	2022	Número Absoluto	11	11	Número Absoluto

	alunos participar do PSE. Projeto acuidade visual, (VEJA BEM GURIZADA) Parcerias com entidades privadas.							
5.1.5	Dar continuidade ao Programa Primeira Infância Melhor PIM. Manter a equipe técnica do Programa com 6 visitadoras Ativas. Ampliar a cobertura de Atendimento da zona Rural com prioridade as famílias mais vulneráveis com atendimento Híbridos. Manter as capacitações continuadas, aplicadas a toda a equipe do programa e GTM. Priorizar o atendimento as famílias com gestantes.	Avaliar a manutenção da meta de atendimento através dos dados do SIS-PIM. Número de indivíduos atendidos.	100%	2022	Pecentual	120	120	Número absoluto
5.1.6	Manter o projeto preparando o ninho com parceiros privados. Realização de encontros mensais com profissionais da Equipe Multiprofissional e convidados. Para incentivar a participação das mães e dos pais será entregue um	Avaliar adesão e permanência das gestantes no grupo.	24	2022	Número absoluto	26	26	Número absoluto

	item do enxoval para cada gestante participante das reuniões.							
5.1..7	Projeto Veja Bem na Melhor Idade: saúde ocular voltada ao idoso. Fornecer consultas especializadas e óculos para idosos que necessitam deste atendimento.	Avaliar o número de idosos atendidos.	0	2022	Número absoluto	30	30	Número absoluto
5.1.8	Manter o transporte sanitário terceirizado para os pacientes que necessitam de atendimento fora do município. Realizar licitação para contratação de empresa para realizar transporte sanitário.	Avaliar número de viagens realizadas por daí.	0	2022	Número absoluto	1	1	Número absoluto

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMARIA:

DIRETRIZ Nº 6 - Redução gradual e planejada de leitos em hospitais psiquiátricos com a desinstitucionalização de pessoas com longo histórico de internação. Cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado e ordenação da rede com participação da comunidade.

OBJETIVO: 6.1 - Ampliar a rede de Saúde Mental para a população Santa-Barbarensense, que apresentam transtornos mentais, usuários de álcool e outras drogas, em conjunto com a Atenção Primária para focar na prevenção de casos psíquicos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Indicador (Linha-Base)	Meta	Meta	Unidade de
----	-------------------	----------------	------------------------	------	------	------------

		monitorament o e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Prevista ano 2024	prevista ano 2025	Medida
6.1.1	Manter em pleno funcionamento o Núcleo de Apoio a Atenção Básica em Saúde Mental. Realizar editais públicos para a seleção e contratação dos profissionaisicineiros para reabilitação dos usuários. Manter o programa em funcionamento com equipe mínima estabelecida pelo Governo Estadual. Garantir por parte da gestão, o matriciamento com as equipes de Atenção Primaria. Desenvolver projetos terapêuticos.	Avaliar o funcionamento e implantação dos programas.	50%	2022	Percentual	2	2	Número absoluto
6.1.2	Implantar a rede de Atenção Primaria á crianças e adolescentes voltadas a transtornos mentais. Organizar a rede de Atenção Primaria á criança com risco de desenvolvimento para transtornos do espectro autista com clareza dos fluxos e competências de cada ponto	Número de crianças e adolescentes cadastradas com transtornos mentais	0	2022	Percentual	50%	50%	Percentual

	de atenção, com criação de protocolo. Oficinas de reabilitação com as crianças, adolescentes e familiares responsáveis.							
6.1.3	Atendimento as Pessoas com deficiências. Inclusão das pessoas com deficiências as diversas linhas do cuidado na Atenção Primaria. Cadastrar a população Santa-Barbarenses portadores de alguma deficiência. Buscar capacitações para os profissionais da rede.	Avaliar o número de pessoas com deficiências cadastradas e atendidas nas UBS.	50%	2022	Percentual	50%	50%	Percentual
6.1.4	Manter a referencia com o CAPS I Regional com sede em Boa Vista do Cadeado. Garantir o transporte sempre que tiver agenda em psiquiatria para os pacientes agendados. Garantir a participação dos profissionais nas capacitações e reuniões de Saúde Mental. Oferecer oficinas e acompanhamentos	Avaliar o acesso ao tratamento de transtorno mental no CAPS.	92%	2022	Percentual	95%	95%	Percentual

	com os profissionais da rede para as pessoas que fazem uso de medicamentos contínuos.							
6.1.5	Manter as oficinas terapêuticas na Atenção Primária em parceria com o Núcleo de Atenção Básica em Saúde NAAB. Contratar oficinas através de edital público de educador físico, terapeuta ocupacional, artesanato, música e outros conforme decisão das equipes. Direcionar para a unidade com mais pessoas vulneráveis a transtornos mentais.	Avaliar o número de oficinas realizadas mensalmente.	50%	2022	Percentual	20	20	Número absoluto.

DIRETRIZ Nº 7 Combater os sintomas respiratórios na Atenção Primária.

OBJETIVO: 7.1 Fortalecer e financiar as ações e serviços nos níveis Primários, Média e Alta Complexidade, bem como de vigilância em saúde para o enfrentamento e combate dos sintomas respiratórios e seus desdobramentos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			

7.1.1	Manter unidade para referencia do atendimento á síndrome gripais em funcionamento com horário estendido de 10 horas interrupto. Manter equipe especifica para serviço básico de atendimento e intervenção precoce dos sintomas gripais, estendendo turno de atendimento no município.	Avaliar a permanência da UBS de referencia para síndromes Gripais.	100%	2022	Percentual	1	1	Número absoluto
7.1.2	Ampliar a cobertura vacinal conforme orientações do PNI, com diretriz municipal para ampliação da vacinação.	Avaliar percentual de pessoas vacinadas.	100%	2022	Percentual	95%	100%	Percentual
7.1.3	Garantir a segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde e demais funcionários municipais se necessário. Adquirir uniformes e EPI's para os trabalhadores.	Avaliar percentual de profissionais que usam os EPI's.	100%	2022	Percentual	95%	95%	Percentual
7.1.4	Qualificação de todos os Profissionais da Rede de Atenção Primária para melhor atuação e resultados no	Avaliar número de capacitações realizadas	100%	2022	Percentual	2	2	Número absoluto

enfrentamento dos sintomas respiratórios.
Promover/oferta de educação continuada.

8 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS.

8.1 - DIRETRIZ: Manter a Assistência Farmacêutica e suprimento de outras estratégias com aquisição dos medicamentos e outros insumos através do Consórcio CISA e COMAJA.

8.1.1. - OBJETIVO: Garantir a dispensação dos medicamentos com segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como a promoção do uso racional e o acesso da população aos produtos e serviços bem como os descartes adequados dos medicamentos vencidos e recolhidos no município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
8.1.2	Manter e estruturar o espaço físico e mobiliário das farmácias nas UBS. Licitar equipamentos e mobiliários sempre que se fizer necessário. Promover capacitação e/ou treinamentos para as equipes da Assistência Farmacêutica.	Número de farmácias Básicas municipais em funcionamento.	100%	2022	Percentual	3	3	Número absoluto

8.1.3	Manter a política e descarte de medicamentos. Continuar com o gerenciamento dos resíduos e fiscalizar se a empresa contrata esta adequada ao recolhimento.	Avaliar o recolhimento realizado de 15 em 15 dias.	100%	2022	Percentual	24	24	Número Absoluto
8.1.4	Ampliar e qualificar a equipe de atendimento da Farmácia Básica e AME. Contratar através de seleção publica auxiliar de Farmácia. Promover capacitação para qualificar o atendimento da Farmácia Básica.	Número de auxiliar de farmácia.	33,03%	2022	Percentual	3	3	Número Absoluto
8.1.5	Garantir o abastecimento regular de medicamentos da Farmácia Básica. Manter aquisição de medicamentos pelo consórcio CISA através de convênio com o COMAJA. A cada trimestre realizar aquisição dos medicamentos constantes na REMUME. Encaminhar para o Estado os processos de medicamentos especiais em tempo hábil para agilizar as	Avaliar número de vezes de compras efetuado.	100%	2022	Percentual.	4	4	Número absoluto

solicitações dos usuários.

9 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMARIA.

DIRETRIZ 9.1- Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, Nutricional e Saúde do Trabalhador para prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.

OBJETIVO 9.1.1 - Identificar, monitorar, reduzir e prevenir os riscos e agravos por meio de ações dos serviços das vigilâncias em saúde para reduzir danos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
9.1.2	Vigilância Ambiental. Realizar quatro LIRAS (levantamento rápido do índice de infestação por <i>aedes aegypti</i>) ao ano.	Avaliar o número 4 liras, realizado no ano.	100%	2022	Percentual	4	4	Número absoluto
9.1.3	Realizar inspeções quinzenais nos pontos estratégicos para monitorar a proliferação do mosquito <i>aedes aegypti</i> ;	24 inspeções mês.	8,33%	2022	Percentual	288	288	Número absoluto
9.1.4	Intensificar o monitoramento na residência e áreas de maior risco de	Avaliar número de inspeções realizadas	100%	2022	Percentual.	20	20	Número absoluto

	infestação. Realizar ações de combate a Dengue - Controle do vetor <i>aedes aegypti</i> para manter a infestação menor que 1%.	por agente/dia						
9.1.5	Realizar inspeções periódicas aos estabelecimentos;	Avaliar número de inspeções realizadas a cada quadrimestre.	100%	2022	Percentual	60	60	Número Absoluto
9.1.6	Realizar atividades de conscientização nas escolas quanto a importância da Vigilância Sanitária;	Realizar 2 ao ano.	100%	2022	Percentual	2	2	Número Absoluto
9.1.7	Realizar monitoramento da qualidade da água para consumo humano;	Avaliar número de amostra de água coletada/mês.	100%	2022	Percentual	10	10	Número Absoluto
9.1.8	Intensificar a cobertura vacinal de poliomielite inativa e de penta valente, Portaria Previne Brasil nº 2797/2019; Realizar busca ativa das crianças menores de dois anos para vacina;	Avaliar todas as crianças menores de 2 anos de idade com esquema vacinal completo	105,26%	2022	Percentual	95%	95%	Percentual

9.1.9	Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil encerrados em até 60 dias.	Percentual dos óbitos investigados e analisados	100%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual
9.1.10	Realização de busca ativa de casos suspeitos de Tuberculose, acompanhamento e tratamento dos casos positivos e contactantes.	Avaliar 100% dos contatos intra domiciliares e casos novos de tuberculose investigados.	100%	2022	Percentual	100%	100%	percentual
9.1.11	Notificação dos casos de violência suspeitos e os confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais, estaduais e centros de Educação Infantil, bem como hospital local.	Percentual de casos de violência analisados	11,00%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual
9.1.12	Manter coberturas vacinais de todos os grupos etários contemplados no calendário básico de vacinação nacional de campanha.	Avaliar o percentual de cobertura.	100%	2022	Percentual	90%	90%	Percentual
9.1.13	Implantar o Comitê de Investigação de óbitos	Avaliar o comitê implantado	100%	2022	Percentual	1	1	Número Absoluto

9.1.14	Manter a incidência de HIV em menores de 5 anos.	Avaliar as gestantes testadas	100%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual
9.1.15	Notificar e investigar eventos adversos pós-vacinação.	Avaliar número de investigação realizada	100%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual
9.1.16	Capacitar os profissionais; Conscientizar os profissionais da atenção básica da importância das notificações; Investigar os agravos notificados, referente à saúde do trabalhador.	Avaliar 100% dos agravos notificados investigados	100%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual
9.1.17	Investigar todos os óbitos relacionados a acidentes de trabalho.	Avaliar óbitos investigados	100%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual
9.1.18	Notificar os agravos relacionados a saúde do trabalhador.	Realizar de no mínimo 3 notificações e alimentar o sistema mensalmente.	155,88	2022	Percentual	34	34	Número absoluto
9.1.19	Realizar o monitoramento do estado nutricional dos pacientes atendidos nas UBSs – pra controle da obesidade e desnutrição	Número de relatórios elaborados ano	0	2022	Percentual	2	2	Número Absoluto

Efetivar o Projeto Oficina de Culinária Saudável.
Ampliar aos atendimentos nutricionais e psicológicos a participação em grupos de atividades físicas, como pré-requisito para a realização de cirurgia bariátrica.

10 - MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE RECURSOS PRÓPRIOS.

10.1- DIRETRIZ: Média e Alta Complexidade – MAC: Garantir, ampliar e aprimorar o acesso da população a serviços ambulatoriais, especializados e internações hospitalares.

10.1.1 - OBJETIVO: Ampliar e aprimorar as Redes de Atenção e promover o cuidado a seguimentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitorament o e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
10.1.2	Manter a rede de urgência e emergência 192. Manter convênio com o Governo do Estado para a regulação; Garantir equipe mínima, infra estrutura, equipamentos, manutenção	Número de profissionais da equipe.	100%	2022	Percentual	9	6	Número Absoluto

	da viatura e capacitação da equipe.							
10.1.3	Assistência Hospitalar e Ambulatorial Manter convênio com serviços ambulatoriais e hospitalares para garantir as internações, cirurgias e atendimentos ambulatoriais dos serviços não oferecidos na Atenção Básica.	Avaliar Número de AIHs e internações realizadas	102,36	2022	Taxa	636	636	Número Absoluto
10.1.4	Comprar Serviços Especializados pelo COMAJA. Aperfeiçoar participação nos consórcios CISA e COMAJA, para compra de medicamentos, consultas, exames e procedimentos especializados.	Avaliar número de encaminhamentos a Consultas, Exames Especializados e Procedimentos.	125,00	2022	Taxa	90%	90%	Percentual
10.1.5	Manter o Projeto Sorri Santa Bárbara. Manter o Projeto de prótese dentária. Realizar licitação para contratar empresa para confecção das próteses. Garantir profissional odontólogo para o programa.	Avaliar percentual de pessoas beneficiadas	150,00	2022	Taxa	55%	55%	Percentual
10.1.6	Manter e organizar a fila de espera para TC RM Colonoscopia e FDA	Avaliar o percentual de pessoas na fila de	188,00%	2022	Taxa	20%	20%	Percentual

	Discutir a pactuação junto a 9ª CRS a fim de ampliar número de exames a serem realizados pelo GERCOM.	espera.						
10.1.7	Manter serviços de Oftalmologia pelo COMAJA. Manter a referência em Faxinal do Soturno para Cirurgias de Oftalmologia regulados pelo estado.	Avaliar percentual de cirurgias realizadas.	143,75	2022	Taxa	90%	90%	Percentual
10.1.8	Garantir Exames Laboratoriais para os grupos de risco. Manter a oferta de Exames Laboratoriais para a população SUS e COMAJA.	Avaliar número de exames realizados.	109,11	2022	Taxa	100%	100%	Percentual
10.1.9	Potencializar o setor de Fisioterapias para suprir as demandas locais. Manter convênio com o COMAJA com fisioterapeutas para aumentar o atendimento e diminuir fila.	Número de pessoas atendidas	112,02	2022	Taxa	840	840	Número Absoluto

11 – INVESTIMENTO NA ATENÇÃO PRIMARIA DA SAÚDE.**DIRETRIZ Nº 11.1** – Qualificação da gestão e do financiamento em saúde.**OBJETIVO: 11.1.1** Estabelecer ações para que os projetos assistências desenvolvidos pela SMS sejam viáveis e estejam em consonância a realidade orçamentária e

financeira, objetivando que o resultado dessa ação seja eficiente, efetivo e oportuno.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
11.1.2	Adquirir equipamentos para qualificar o atendimento. Monitorar a manutenção e custos dos equipamentos que estão a disposição dos profissionais com manutenção periódica.	Avaliar percentual dos equipamentos substituídos quando for julgado inservível	100%	2022	Percentual	100%	100%	Percentual
11.1.3	Adquirir veículos novos para renovar a frota. Elaborar processo licitatório para compra de veículos novos. Realizar leilão para os equipamentos e veículos inservível.	Avaliar número de veículos adquiridos.	100%	2022	Percentual	1	1	Número Absoluto
11.1.4	Manter os prédios das UBS Realizar manutenção reforma e ampliação sempre que necessários nos prédios das UBS.	Quantidade de UBS	1	2022	Número Absoluto	3	4	Número Absoluto

12 - CONSÓRCIOS PÚBLICOS QUE O MUNICÍPIO PARTICIPA.**DIRETRIZ Nº 12.1** – Participação em Consórcios Públicos

OBJETIVO Nº 12.1.1 – Ampliar a assistência em saúde, melhorando a oferta de medicamentos, insumos, atendimentos e procedimentos especializados com financiamento complementar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista ano 2024	Meta prevista ano 2025	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
12.1.2	Manter convênio com o CISA para a compra de medicamentos e insumos.	Avaliar valor orçado x valor executado.	637.804,42	2022	Moeda	450.000,00	500.000,00	Moeda

12.1.3	Ampliar o acesso da população para atendimento de Emergência Hospitalar , Cirurgias eletivas, procedimentos, exames e consultas especializadas. Manter a participação do município no consórcio COMAJA,	Avaliar valor orçado x valor executado	1.509.000,00	2022	Moeda	900.000,00	1.000.000,00	Moeda
12.1.4	Despesas Administrativas do Município para participar nos Consórcios, COMAJA e CISA.	Avaliar valor orçado x valor executado.	39.923,84	2022	Moeda	40.000,00	42.000,00	Moeda

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS, FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL PARA O ANO DE 2024 e 2025.

PROGRAMA	R/FEDERAL	R/ESTADUAL	R/MUNICIPAL	TOTAL
1. Administração Geral			2.900.000,00	2.900.000,00
2. Atenção Primária à Saúde	1.270.314,84	564.011,44	3.900.000,00	5.734.326,28
3. Assistência Hospitalar e Ambulatorial			3.600.000,00	3.600.000,00
4. Suporte Profilático e Terapêutico	54.067,56	21.627,00	480.000,00	555.694,56
6 Vigilância Epidemiológica	149.811,95		80.000,00	229.811,95
TOTAL GERAL	1.474.194,35	585.638,44	10.960.000,00	13.019.832,79

REFERÊNCIAS

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.

Conferência Municipal de Saúde 2022.

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.

Plano Estadual de Saúde.

Plano Nacional de Saúde.

SISREG, SIOPS, SISPACTO, DATASUS.

Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004.

Portaria Nº 1,554, de 30 de julho de 2013.

Portaria/SES/RS Nº 670/2010.

Relatório de Gestão Municipal.

