



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DAS MISSÕES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2024

SANTO ANTÔNIO DAS MISSÕES, 2022.

PREFEITO MUNICIPAL:

Felisberto Ferreira

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:

Lauro Barros Boccacio

Secretaria Municipal de Saúde: Rua Waldemar Balbé, 3595 – Centro –
Santo Antônio das Missões – CEP: 97870-000 – Fone/Fax: (55) 3367-1419
– e-mail: saude.pmsam@bol.com.br

ELABORAÇÃO:
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COLABORADORES:

Daniele Machado
Sidriane Rodrigues Marques
Élio de Quadros
Denise da Silva
Odinéia dos Santos
Izabel Moraes Martins
Ricardo Nenê
Secretaria da Agricultura
Secretaria de Educação
Secretaria de Assistência Social

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB – Atenção Básica

ACS – Agente Comunitário de Saúde

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CMS – Conselho Municipal de Saúde

CIB - Comissões Inter Gestores Tripartite

CISMISSÕES – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região das Missões

CRS – Coordenadoria Regional de Saúde

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

DANT – Doença e Agravos não Transmissíveis

DNC – Doença de Notificação Compulsória

DST – Doença Sexualmente Transmissíveis

EC – Emenda Constitucional

EFS – Estratégia Saúde da Família

ESB – Equipe de Saúde Bucal

FMS – Fundo Municipal de Saúde

FNS - Fundo Nacional de Saúde

FPO - Fundo de Produção Orçamentária

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICV – Índice de Condições de Vida

IDB – Índice de Desenvolvimento Bruto

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IDH-M – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IGD – Índice de Gestão Descentralizada

MI – Mortalidade Infantil

MS – Ministério da Saúde

NAAB – Núcleo de Apoio a Atenção Básica

NOB – Norma Operacional Básica

OMS – Organização Mundial de Saúde

PAB – Programa de Atenção Básica

PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde

PNCH – Programa de Controle da Hanseníase

PIB – Produto Interno Bruto

PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade

PMS – Plano Municipal de Saúde

RENAME – Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais

RH – Recurso Humano

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TFECD – Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças

TMI – Taxa de Mortalidade Infantil

TFT – Taxa de Fecundidade Total

UBS – Unidade Básica de Saúde

VAB – Valor Adicionado Bruto

APRESENTAÇÃO

A saúde é um dos direitos fundamentais do ser humano. Muito mais do que a ausência de doenças, ela pode ser definida como qualidade de vida. Nossa saúde depende de muitas coisas, como, por exemplo, das condições sociais, históricas, econômicas e ambientais em que vivemos, e de escolhas que fazemos no nosso dia-a-dia. Esses fatores influenciam na vida em sociedade, onde além desses devem ser levados em conta o equilíbrio interno. Nesta perspectiva de relacionar saúde com o bem estar físico e mental, o qual é retratado pela Organização Mundial da Saúde – OMS, é onde desenvolvemos o Sistema Único de Saúde – SUS construindo as razões que impliquem em melhoria da qualidade de vida na saúde coletiva com a participação de gestores, usuários e profissionais da área da saúde.

A saúde no Brasil vem se tornando consistente desde 1988 com a Constituição Federal que criou o Sistema Único de Saúde, esse que foi regulamentado em 1990 com as leis orgânicas da saúde 8.080 e 8.142 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à Saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão.

O nosso país criou estratégias para a melhoria da qualidade dos atendimentos e saúde, onde a sua principal articulação é a Municipalização a qual reconhece o município como principal responsável pela saúde de sua população. Municipalizar é transferir para as cidades a responsabilidade e os recursos necessários para exercerem plenamente as funções de coordenação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria da saúde local, controlando os recursos financeiros, as ações e os serviços de saúde prestados em seu território. Assim cada município pode oferecer uma melhor prestação de serviços a sua população.

É de conhecimento de todos que as demandas de saúde são ilimitadas e admitimos que os recursos sejam limitados. Compete então à sociedade e gestores elegerem prioridades para que se utilize com máxima otimização os recursos financeiros existentes. O nosso município de Santo Antônio das Missões está em expansão no setor saúde onde visamos a ampliação da Estratégia de Saúde da Família para 100%, atualmente cobrimos cerca de 75% do território, porém percebemos a melhora que essa estratégia trouxe para a saúde da nossa população nesse sentido é que estamos visando a sua ampliação e fortalecimento, também contamos com o atendimento da Atenção Básica, além de um pronto atendimento, assim cabe a nós profissionais de saúde, gestores, conselho municipal de saúde, usuários praticar o fortalecimento da atenção básica elegendo as nossas prioridades e

trabalharmos visando a promoção, proteção e recuperação da saúde pra uma melhor qualidade de vida.

É preciso que o Plano Municipal de Saúde aponte soluções exeqüíveis, com compromissos assumidos por todos os atores, com normas e regras claras e que sigam as principais diretrizes de universalidade, equidade e integralidade, voltadas para a qualificação da atenção, e educação do usuário, tanto em relação aos seus direitos quanto aos deveres como cidadão, com a finalidade de cumprirmos os objetivos e metas traçados e para a utilização adequada do SUS. Para uma efetiva gestão participativa é preciso ainda que o gestor municipal tenha apoio para fazer o que deva ser feito e tome as decisões certas no momento certo.

1. INTRODUÇÃO:

A Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio das Missões tem como missão “cuidar de forma integral da saúde do cidadão santo-antoniense, assegurando seus direitos e respeitando as diversidades” em concordância com a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90 e 8142/90), que apresenta como princípios e diretrizes a universalidade do acesso aos serviços de saúde, a integralidade da assistência e a igualdade da assistência à saúde.

O Plano Municipal de Saúde, além de constituir-se numa exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do SUS, visto que, através dele, busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela Secretaria de Saúde para atingir a sua missão. Assim, ele apresenta a orientação política sobre o que fazer no conjunto das organizações de saúde durante o período de quatro anos, a partir da explicitação de diretrizes, objetivos, ações, indicadores e metas. Segundo Teixeira (2001), o “Plano é a expressão da responsabilidade municipal com a saúde da população, sendo a síntese de um processo de decisão sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de problemas”. De acordo com a Portaria GM 3085/2006, ele também é considerado um instrumento básico que norteia a definição da programação anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS.

Para elaboração deste, contamos com a participação da equipe técnica e colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com o CMS utilizando-se de documentos como a lei 8080/90, 8142/90, portarias ministeriais, entre tantas outras pesquisas realizadas visando construir com isso um instrumento flexível, mas que pudesse dar conta de nossas necessidades de gestão em saúde.

Além de todo processo de planejamento estratégico, e de elaboração, este instrumento é encaminhado para apreciação, aprovação e acompanhamento por parte do Controle Social, representado através do Conselho Municipal de Saúde (CMS) em atividade.

Buscamos através da elaboração deste documento, conseguir estruturar e planejar de forma adequada os passos a serem dados na área da saúde em nosso município, durante os próximos quatro anos (2022-2025) agindo de forma a alcançarmos resultados que sejam considerados satisfatórios, não só por nossa equipe, mas também por toda a população atendida.

Sabemos das dificuldades, que deveremos enfrentar para atingirmos nossas metas, mas sabemos que juntos e organizados, temos total capacidade de chegarmos o nosso objetivo.

2. JUSTIFICATIVA:

Faz-se necessário planejar e organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio das Missões, visando o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis e necessários, para que os objetivos propostos sejam alcançados com o mínimo de custos. Além também de projetar imprescindivelmente o futuro através de um planejamento que defina metas e estratégias para atingi-las, principalmente ampliando as responsabilidades do município na atenção básica no estabelecimento de um processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e da busca de maior equidade.

3. OBJETIVOS:

Considerando o inciso XVIII do art.18 da Lei 8080, que atribui aos municípios a competência de “planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde”;

Considerando a Lei N° 8142 de 1990 que determina como requisito para que os municípios recebam recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde que os mesmos devem contar com planos de saúde e relatórios de gestão que permitam o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério de Saúde;

Considerando a Portaria 399-GM, que divulga o Pacto pela Saúde, no qual é definido o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde – SUS, seus objetivos e pontos prioritários de pactuação;

Considerando as Portarias N° 3085/GM e N° 3332/GM que respectivamente regulamenta o referido Sistema de Planejamento do SUS e aprova orientações gerais acerca de seus instrumentos básicos;

Considerando a Portaria 3176/GM, art 2°, que dispõe que “O Plano de saúde, as respectivas Programações Anuais de Saúde e os Relatórios Anuais de gestão estão diretamente relacionados com o exercício da função gestora em cada esfera de governo...” e inciso 2°, deste mesmo artigo, que define o “Plano de Saúde como o instrumento que, no SUS, norteia todas as medidas e iniciativas em cada esfera de gestão...” apresentamos o Plano Municipal de Saúde 2022/2025.

Na elaboração do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, frente aos desafios diagnosticados teremos três grandes objetivos definidos para a saúde do Município de Santo Antônio das Missões, sendo promover o Acesso Integral à Saúde, promover a Educação Permanente nos Serviços de Saúde, promover a Gestão Participativa e Controle Social para em conjunto possamos realizar um trabalho voltado a nossa população visando a tão almejada qualidade de vida saudável.

CAPÍTULO I:

IDENTIFICAÇÃO

MUNICÍPIO

1. ESTRUTURA POLÍTICO-ADMINISTRATIVA

A estrutura Administrativa do Município de Santo Antônio das Missões possui a seguinte constituição:

- Prefeitura Municipal
- Município: Santo Antônio das Missões
- Endereço: Av. José Nunes de Abreu, 6000.
- CEP: 97870-000
- Data da Criação: 12 de Outubro de 1965
- Fone/ Fax: (055) 3367-1450
- Site: <http://www.santoantoniodasmissoes.rs.gov.br>
- E-mail: pmsamissoes@ciacom.com.br
- Prefeito: Felisberto dos Santos Ferreira
- Chefe de Gabinete: Maeli Anger
- Secretário de Administração: Lauren Simch
- Secretário de Infraestrutura: Vineton Oliveira
- Secretário de Agricultura e Meio Ambiente: Vagner Silva
- Secretária da Saúde: Lauro Barros Boccacio
- Secretária da Educação e Cultura: Eliane Ristow
- Secretário da Fazenda: Geder Ortiz
- Secretaria da Assistência Social: Priscila Nunes
- Coordenadoria Regional de Saúde: 12º CRS

2. CARACTERÍSTICAS GERAIS

2.1 Apresentação e Localização do Município

2.1.1 Histórico

O atual Município de Santo Antônio das Missões pertenceu anteriormente ao município de São Borja e chamava-se “Rincão do Icamaquã”, área compreendida entre o Rio Icamaquã e o Rio Piratini. Mais tarde com a conquista das Missões, foram divididos em Glebas de terra, premiando João Chagas Santos e seus treze companheiros que começaram a habitar esta área juntamente com seus concessionários.

A partir de 1937, se iniciou a construção de uma vila, no então 4º Distrito de São Borja. Em 1940, o povoado recebeu o nome de Vila 13 de Janeiro, nome dado em referência à data em que foi aprovada a proposta de nomeação na Câmara de São Borja, no dia 13 de Janeiro de 1888, pelo Vereador Aparício Mariense, insurgindo-se contra o 3º Reinado.

Com a evolução constante desta comunidade dotada de condições suficientes para uma independência Política, foi levado a efeito, em 29 de Agosto de 1965, um plebiscito, que resultou no apoio maciço da população, manifestando o interesse pela emancipação. Decorrente deste ato foi criado o Município de Santo Antônio das Missões sob a Lei nº5059, de 12 de Outubro de 1965, sendo então Governador Sr. Ildo Meneghetti.

O nome Santo Antônio das Missões é originário de uma estância pertencente aos jesuítas, chamada Santo Antônio, em função da denominação dada ao rio, afluente do Ycamacua. Em Santo Antônio das Missões predomina a população de origem luso-brasileira.

Emancipou-se de São Borja em 12 de outubro de 1965, com uma área territorial de 1.714,24 km², com população total é de 11.210 habitantes, sendo que em sua maioria encontra-se na zona urbana. O acesso ao município é feito através da BR 285, distante 565Km de Porto Alegre, seu relevo é levemente ondulado, possui dois rios em seu território, o Piratini e o Ycamacua.

Seu principal Recurso de Interesse Patrimonial se encontra no Museu Municipal Monsenhor Wolski, fundado em 1977, que guarda o segundo maior acervo de arte barroca missioneira do Brasil, constituindo-se de 69 imagens, sendo que sua peculiaridade é seu tamanho, quase todas em miniatura.

Compõem os pontos turísticos da cidade: Praça da Matriz Antônio Vicente do Nascimento, Santuário de Santo Antônio, Monumento de Santo Antônio no trevo de acesso a cidade, Prédio da Prefeitura Municipal, a Figueira – árvore símbolo do município e o Parque de Exposições Lindolfo Jacques. Destacam-se também as Cercas de Pedras, e a Estância do Itaroquém cenários de acontecimentos históricos e relevantes na história do município de Santo Antônio das Missões.

O slogan do município é “Celeiro da Hospitalidade”, devido a comunidade Santo-Antoniense ser muito hospitaleira.

2.1.2 Localização

O Município de Santo Antônio das Missões está localizado na região das Missões, 565 km distante de Porto Alegre,

Está situado numa altitude média de 110 metros acima do nível do mar, com clima temperado. Habitantes de origem luso-brasileiros, tendo havido nos últimos 25 anos a migração para os municípios de descendentes de italianos, alemães e poloneses. Integra a população um número pouco expressivo de negros e índios. As principais fronteiras são:

República Argentina a 86 km (São Tomé)

República Uruguaia a 380 km (Rivera)

MAPA COM A LOCALIZAÇÃO DE SANTO ANTÔNIO DAS MISSÕES



2.1.3 Limites e/ou Divisas

O município de Santo Antônio das Missões faz divisa ao Norte com São Nicolau (40 km), ao Sul com Itacurubi (50 km), ao Leste com São Luiz Gonzaga (30Km), Bossoroca (70Km),e ao Oeste com São Borja (86Km), Garruchos (62Km).

2.1.4 Distâncias e Acessos

O município de Santo Antônio das Missões está ligado a BR 285 (com pavimentação asfáltica), a estrada que liga os municípios de São Luiz Gonzaga e São Borja. As distâncias do município com municípios vizinhos e Capitais do Estado, podem ser assim descritas:

- Santo Ângelo: 116 km
- São Luiz Gonzaga: 30 km
- São Borja: 86 km
- Porto Alegre: 565 km

2.1.5 Área Física

O município de Santo Antônio das Missões tem uma área total de 1.714,24 km², representando 0.6375% do Estado e 0.0202% de todo o território brasileiro.

MAPA DE SANTO ANTONIO DAS MISSÕES



2.1.6 Aspectos Geográficos

O Território é caracterizado pelo clima subtropical com temperaturas médias no verão acima dos 20°C e, no inverno atingindo graus negativos. Há formação de geadas no inverno e os ventos de origem sul/sudoeste, provocam uma sensação de frio muito intenso.

O regime de chuvas é bem distribuído com precipitações mensais que chegam a 150 mm, porém há um déficit hídrico de novembro a fevereiro, ou seja, em determinados períodos chove em demasia e nos períodos críticos para diversas culturas agrícolas faltam chuvas, ocasionando as estiagens e secas frequentes, em períodos sucessivos. O que é percebido em toda a região das Missões do Rio Grande do Sul, conforme levantamentos realizados pela Cooperativa Tritícola Regional Santo Ângelo Ltda. 6, a COTRISA, e outros órgãos climatológicos, que definem que a região das Missões possui uma média boa e razoável em termos de precipitação de chuva.

A cobertura vegetal do município é de 702,79 km² de área campestre e 101,45 km² de área florestal, que compõem 804,24 km², que correspondem a

47,03% do território total do município. A formação herbácea submetida à alta pressão antrópica (agropecuária), com redução da densidade de cobertura do solo e presença de espécies exóticas forrageiras, constituindo uma cobertura vegetal descontínua e pouco densa.

Dos 1714,24 km² territoriais do município localizado no Bioma Pampa, 964,64 km² encontravam-se desmatados até o ano de 2002. Entre os anos de 2002 e 2008 mais 23,43 km² foram desmatados. A situação atual é de 988,07 km² da área total do município desmatada, o que resulta em 57,66% do território comprometido pelo desmatamento.

2.1.7 Aspectos Demográficos

A população residente estimada para o município de Santo Antônio das Missões é de 11.210 pessoas, sendo que na área urbana residem 6.788 pessoas e na área rural 4.422 pessoas. Esse total de habitantes pode dividi-los em: Homens 5.579 e mulheres 5.631 (IBGE, 2010).

A densidade demográfica do município de Santo Antônio das Missões é 6,55 hab/ Km² (Estimativa IBGE, 2010).

Tabela 01 – População urbana e rural distribuída por sexo, no município de Santo Antônio das Missões.

SETOR	MASCULINO	FEMININO	POPULAÇÃO (nº Habitantes)
URBANO	3.256	3.532	6.788
RURAL	2.323	2.099	4.422
TOTAL	5579	5631	11.210

Fonte: IBGE, Censo 2010.

Tabela 02 – Distribuição da População por Grupo Etário, no município de Santo Antônio das Missões.

GRUPO ETÁRIO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	361	273	634
5 a 9 anos	368	372	740
10 a 19 anos	988	989	1977
20 a 29 anos	689	655	1344
30 a 39 anos	697	750	1447
40 a 49 anos	785	815	1600

50 a 59 anos	718	708	1426
60 ou mais anos	973	1013	1986
TOTAL	5579	5631	

Fonte: IBGE, Censo 2010.

2.1.8 Taxa de Fecundidade

Tabela 03 – taxa de fecundidade no município de Santo Antônio das Missões, 2010.

Mulheres em idade fértil (10-49anos)	3209	2010
Proporção da população feminina em idade fértil	56,98 %	2010

Fonte: IBGE, Censo e Estimativas.

2.2 Aspectos Sócios – Econômicos

2.2.1 Atividades Econômicas

Atualmente a economia de Santo Antônio das Missões se baseia principalmente na prestação de serviços, agricultura e pecuária.

Tabela 04 - Produção agropecuária, Santo Antônio das Missões, 2006.

Bovinos	149.236 cabeças
Eqüinos	3.544 cabeças
Ovinos	41.274 cabeças
Suíno	2.177 cabeças
Bufalinos	1.097 cabeças
Caprinos	108 cabeças
Aves	6539 cabeças
Leite	6.632 mil litros
Ovos	48 mil dúzias
Mel	8.500 Kg
Lã	110.935 Kg
Arroz em casca	43.428 toneladas

Aveia em grão	546 toneladas
Girassol em grão	1.176 toneladas
Milho em grão	3.000 toneladas
Soja em grão	62.400 toneladas
Trigo em grão	21.660 toneladas
Cana-de-açúcar	2.860 toneladas
Mandioca	3.380 toneladas

Fonte: IBGE, Produção Agrícola Municipal 2010.

2.2.2 Comércio

2.2.2.1 Setor Primário

Como na maioria dos municípios a economia baseia no setor primário. Basicamente pode-se dizer que economicamente em 1ª lugar encontra-se o setor de agropecuária, seguindo do setor de comércio e serviços e por fim e o menos expressivo é o seguimento de indústrias. O comércio é formado por pequenos e médios comerciantes (lojas, bares, mercados).

Os cultivos que mais se destacam no Município são: soja, mandioca, bovinos, alfafa, entre outros. No quadro a seguir serão apresentados os cultivos locais, quantidade de hectares plantada e a produção total.

Tabela 05 – Relação de produtos e hectares.

PRODUTO	ÁREA (ha)	PRODUÇÃO TOTAL
SOJA	26.000	1.040.000 sacos/ano
TRIGO	12.000	480.000 sacos/ano
MILHO	1.000	50.000 sacos/ano
GIRASSOL	700	23.333 sacos/ano
CANOLA	300	9.000 sacos/ano
MANDIOCA	240	4.800 TON/ano
ALFAFA	40	480 TON/ano

FRUTICULTURA	3	
HORTICULTURA	1,5	

Fonte: IBGE, 2010.

Na pecuária destacam-se os rebanhos: bovinos de corte (150.928) e bovinos de leite (2.727). Em 2007 o Município arrecadou R\$ 62.367,00 de reais no seguimento da agropecuária (IBGE, 2010).

2.2.2.2 Setor Secundário

Esse setor não apresenta grande significado no Município, uma vez que não é expressivo economicamente. Basicamente apresenta empreendimentos de pequeno porte, destacando-se: agroindústria, alimentos e metalúrgica. Em 2007 o setor secundário significou a arrecadação de apenas R\$ 7.796 de reais (IBGE, 2010).

2.2.2.3 Setor de Comércio e Serviços

Este setor alimenta-se da população local, uma vez que é caracterizado por pequenos comércios. Apresentando os seguintes estabelecimentos: casas agropecuárias, farmácias, pequenos supermercados, padaria, butiques, entre outros. De acordo com o IBGE (2010) em 2007 o valor bruto dos serviços foi de R\$ 62.278,00 de reais.

6. SETORES DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde conta com uma Unidade Básica Central, três ESFs e um Pronto Atendimento, uma Unidade do SAMU, seis Unidades Básicas no interior, na Secretaria funciona os serviços administrativos, os programas e ações de saúde que atende a toda a comunidade urbana e rural do Município. A Secretaria conta com os seguintes funcionários multidisciplinares: 01 médico pediatra, 01 médico ginecologista, 01 médico psiquiatra, 01 odontólogo, 02 enfermeiras, 19 agentes comunitários de saúde do interior, 03 técnicos de enfermagem, 01 Auxiliar de Consultório Dentário, 01 psicóloga, 01 nutricionista, 01 Fisioterapeuta, 05 Agente de Controle de Endemias, 01 Farmacêutica, 01 Atendente de Farmácia, 01 Fiscal Sanitário, 01 Digitadora, 07 Motoristas, 02 Recepcionistas, 02 Funcionárias de Serviços Gerais.

O Pronto Atendimento funciona 24h, conta com dois médico 20h, e 3 médicos plantonistas, quatro Enfermeiras, 7 técnicos de enfermagem, e atualmente encontra-se em um prédio alugado.

A Unidade básica do SAMU tem sua sede integrada próxima ao Pronto Atendimento; sua equipe é composta por cinco técnicos de enfermagem e cinco condutores e um coordenador Enfermeiro.

As principais atividades da secretaria são:

Programa de Controle de Hipertensos, Programa de Controle da Diabetes, Saúde Mental, Grupo de Gestantes, Programa de Controle do Tabagismo, Programa da Saúde Bucal, Programa de Imunização, Programa de Saúde do Trabalhador, Programa de Controle e Combate a Dengue e Endemias, Programa de Controle da Hanseníase e Tuberculose, Programa de Controle de Qualidade da Água, Programa Saúde na Escola.

A secretaria tem como atribuições básicas: promoção, prevenção e reabilitação de saúde através de ações educativas, desenvolverem programas e atividades comunitárias voltadas para a melhor qualidade de vida e saúde da população.

O Município possui convênio com o CISMissões (Consórcio Intermunicipal de Saúde das Missões), e COIS (Consórcio Intermunicipal de São Luiz Gonzaga).

6.1. Referente a Projetos e Programas em Andamentos temos:

- Oficinas Terapêuticas;
- Controle do Tabagismo;
- PMAQ-Programa de Melhoria da Atenção Básica;
- Programa Saúde na Escola.
- Implantação do Núcleo de Apoio à Atenção Básica – NAAB e Oficinas Terapêuticas, esses que são programas para apoio às ESFs principalmente no campo de saúde mental, sendo projetos incentivados com recursos do Estado;

7. Conselho Municipal de Saúde

O Controle Social vem exercendo caráter fundamental regulação do SUS principalmente em nível da atenção básica. Desde a lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990 a que regulamenta a participação comunitária como fiscalizadora dos serviços de saúde, a partir daí os municípios tiveram que se adequar as obrigatoriedades, para que pudessem receber recursos financeiros deveriam ter um órgão fiscalizador, sendo esse o Conselho Municipal de Saúde.

Os Conselhos são órgãos colegiados de caráter permanente e deliberativo com funções de formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução das políticas públicas, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. (MS, 1990). Sua composição deve ser parietária, sendo 50% de

usuários do SUS, 25 % profissionais e saúde e 25% prestadores de serviço e governo municipal.

O Conselho Municipal de Saúde – CMS de Santo Antônio das Missões foi criado em 15 de Abril de 1991, pela Lei Municipal nº650/91, sua sede é na Secretaria Municipal de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com a colaboração, participação e fiscalização do Conselho, em todas as atividades desenvolvidas no município. Estas são amplamente discutidas pelos conselheiros, observando o benefício ou caráter das mesmas para a população. Os conselheiros fazem uma efetiva fiscalização dos serviços de saúde, executam ações na tentativa de sanar os problemas.

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

No município a composição dá-se por:

I – Governo Municipal e dos Prestadores de Serviço Público – 18%:

- a) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;
- b) 01 (um) representante do Conselho Tutelar.
- c) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação e Cultura;
- d) 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Assistência Social;

II – Profissionais de Saúde – 25%:

- a) 01 (um) representante da categoria profissional de Enfermagem;
- b) 01 (um) representante da categoria profissional de Odontologia;
- c) 01 (um) representante da categoria profissional de Medicina;
- d) 01 (um) representante da categoria profissional de Farmácia;
- e) 01 (um) representante da categoria profissional de Psicologia;
- f) 01 (um) representante da categoria profissional de Fisioterapia;
- g) 01 (um) representante da categoria profissional da Nutrição.

III – Usuários – 50%:

- a) 01 (um) representante da Associação Comunitária do Bairro Jardim dos Pampas;
- b) 01 (um) representante da Associação Comunitária do Bairro Boa Esperança;
- c) 01 (um) representante da Associação Comunitária do Bairro do Daer;
- d) 01 (um) representante da Associação Comunitária do Bairro São Jorge;
- e) 01 (um) representante da Associação Comunitária do Canto Alto;

- f) 01 (um) representante da Associação Comunitária do Bairro Santa Catarina;
- g) 01 (um) representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
- h) 01 (um) representante do Sindicato Rural;
- i) 01 (um) representante do Sindicato dos Servidores Municipais;
- j) 01 (um) representante da Associação Comercial e Industrial;
- k) 01 (um) representante da APAE
- l) 01 (um) representante dos Clubes de Mães;
- m) 01 (um) representante da Pastoral da Criança
- n) 01 (um) representante do Lar do Idoso.

IV – Prestadores de Serviços de Saúde – 7%:

- a) 01 (um) representante de Laboratórios de Análises Clínicas;
- b) 01 (um) representante da Emater – ASCAR.

Ainda com relação ao Conselho Municipal de Saúde o governo da coletividade do município prevê a realização de Qualificação do Controle Social para melhor o desenvolvimento de ações de formação dos agentes sociais que acompanham e contribuem para a implementação das políticas públicas de saúde, em paralelo à construção metodológica de processos de intervenção em saúde.

8. Conferência Municipal de Saúde

As conferências de Saúde são espaços destinados a analisar os avanços e retrocessos do SUS e a propor diretrizes para a formulação das políticas de saúde.

Art. 1º - O Sistema Único de Saúde – SUS de que a trata da Lei nº8.080 de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

I - a Conferência de Saúde, e

II - o Conselho de Saúde.

§ 1º - A Conferência de Saúde reunir-se-á cada 4 anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde”. (MS, 1990).

Mais que um instrumento legal de participação popular, a Conferência significa o compromisso do gestor público com as mudanças do sistema de saúde neste momento é quando se escolhe os representantes municipais – delegados para a participação da Conferência Estadual, visando mais tarde a participação na Conferência Nacional.

“A Conferência Municipal de Saúde é um espaço democrático de construção de política da saúde, segundo a lei 8142/90 que:” Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e

sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Garantir o cumprimento do direito Constitucional à Saúde, dando assistência às pessoas por intermédio de ações básicas; assegurando a equidade na atenção promovendo serviços de qualidade e humanizados, e realização de atividades preventivas. Construindo assim uma gestão voltada para o social, pactuada entre todos os níveis, sendo esses de relevância na promoção da melhoria das condições de saúde e vida dos usuários, provendo ações de cidadania e participação da comunidade.

9. Educação Permanente em Saúde

Desde 2009 o Ministério da Saúde-MS vem implantando a Política de Educação Permanente em Saúde a qual deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é uma proposta de ação estratégica que visa a transformar e a qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de saúde e pedagógicas, além de incentivar a organização das ações e dos serviços. A implantação dessa política implica o trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições de ensino, colocando em evidência a formação e o desenvolvimento para o SUS, na perspectiva da educação permanente.

Nesse contexto é que a Secretaria de Saúde vem investindo na capacitação dos seus profissionais para que realizem uma abordagem humaniza e qualificada através principalmente do acolhimento, com isso já estamos instituindo o Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva, nesta trajetória em que a equipe que assumiu esse compromisso se propôs a enfrentar o protagonismo dessa ação através da educação e da humanização. Buscam-se avanços na construção de práticas que realizem conexões com os diversos atores, gestores, trabalhadores, usuários, instituições de ensino e movimentos sociais.

Consideramos uma vitória em ter concretizado a formação do NUMESC, sabemos que se trata de um processo lento e que ainda temos muito o que fazer, contudo sentimo-nos encorajados para enfrentar os desafios buscando uma melhoria para o setor da saúde.

Capítulo II:

SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

11. Vigilância Epidemiológica

O conceito de Vigilância Epidemiológica, promulgada na Lei 8080/90 é definido como: “Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos [...]”

A Vigilância Epidemiológica disponibiliza informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada para a execução de ações de controle e prevenção.

É desenvolvido conforme calendário do Ministério da Saúde, em conjunto com a SES procurando atingir as metas propostas e pactuadas conforme as PPIs. As doenças de notificação compulsória são investigadas e notificadas conforme programas pré-estabelecidos.

11.1 Combate a Endemias

O artigo 11 da Lei 11.350, de 5 de outubro de 2006 criou, no Quadro de Pessoal da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, Quadro Suplementar de Combate às Endemias, com fins de promover, no âmbito do SUS, ações complementares de vigilância epidemiológica e combate a endemias, conforme competência da direção nacional do mesmo SUS; nos termos do inciso VI e parágrafo único do art. 16 da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Ao Quadro Suplementar de Combate às Endemias aplica-se, no que couber, além do disposto nesta Lei, o disposto na Lei nº 9.962, de 22/02/2000, que disciplina o regime de emprego público do pessoal da Administração federal direta, autárquica e fundacional, cumprindo-se jornada de trabalho de quarenta horas semanais.

O município conta com aproximadamente 3.600 imóveis, sendo que quatro agentes de campo realizam as visitas domiciliares e são responsáveis em desenvolver ações que auxiliem na prevenção de doenças endêmicas

como dengue, zika e chikungunya. São realizadas seis ciclos de visitação no ano, com o objetivo de orientar e verificar através de coletas de larvas o nível de infestação do município e controlar a proliferação do mosquito *Aedes Aegypti* vetor transmissor.

Quanto ao combate da Doença de Chagas são feitas visitas periódicas as localidades do interior do município a fim do acompanhamento da situação deste. Estas visitas ocorrem a cada 30 dias e seus resultados também são encaminhados a 12ª Coordenadoria Regional de Saúde, sendo o município considerado infestado recebe verbas para auxiliar na atividade dos agentes de campo e para aquisição de material necessário ao desenvolvimento do trabalho de combate, todas as atividades da vigilância ambiental são realizadas sob o plano de ações da secretaria estadual de saúde, repassados anualmente pela 12ª CRS ao Coordenador da equipe Municipal.

11.2 São funções da Vigilância Epidemiológica:

- ✓ Coleta de dados;
- ✓ Processamento de dados coletados;
- ✓ Análise e interpretação dos dados processados;
- ✓ Recomendação das medidas de controle apropriadas;
- ✓ Promoção das ações de controle indicadas;
- ✓ Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- ✓ Divulgação de informações pertinentes.

11.3 Núcleo de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis

É o registro sistemático e organizado, em formulário próprio, dos casos onde se conhece o (a) vitimizado (a), suspeita-se ou se tem a confirmação de situação de violência, independente de ser conhecido ou não o(s)/a(s) responsável(eis) pelo(s) ato(s) violento(s).

Os serviços de Saúde têm a obrigatoriedade de notificar a violência contra a (Lei Federal nº. 10.778/03) e contra a (Lei Federal nº. 10.741/03 - Estatuto do Idoso), o que permite também desencadear ações de intervenção.

11.4 Núcleo de Vigilância das Doenças Transmissíveis

- ✓ **Programa Estadual de Controle da Tuberculose** – está integrado na rede de Serviços de Saúde. É desenvolvido por intermédio de um programa unificado, executado em conjunto pelas esferas federal, estadual e municipal. Está subordinado a uma política de programação das suas ações com padrões técnicos e assistenciais bem definidos, garantindo desde a distribuição gratuita de medicamentos e outros

insumos necessários até ações preventivas e de controle do agravo. Isto permite o acesso universal da população às suas ações.

- ✓ **Programa Estadual de Controle da Hanseníase** – O Programa de Controle da Hanseníase (PNCH) estabeleceu diretrizes operacionais para a execução de diferentes ações, articuladas e integradas, que pudessem em todas as frentes de trabalho propiciar às pessoas que adoecem sejam atendidas nas suas necessidades e direitos.
- ✓ **Influenza A(H1N1)** – É uma doença respiratória aguda (gripe), causada pelo vírus A (H1N1). Este novo subtipo do vírus da influenza é transmitido de pessoa a pessoa principalmente por meio do espirro ou tosse e de contato com secreções respiratórias de pessoas infectadas.

12. Ações de Saúde Desenvolvidas

12.1 Atenção Básica

No município existe cobertura de 84% de Estratégia de Saúde da Família e 100% de Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, contudo as demais áreas que são no centro da cidade – 7,15% da população que não tem cobertura da Estratégia de saúde da família também recebem o atendimento da Atenção Básica, juntamente com os 16,00% do interior esta população é acolhida no pronto atendimento municipal durante 40 horas semanais, sendo que desta forma é garantido acesso facilitado da população à saúde e o atendimento humanizado, haja vista que existem três equipes de ESF (cobertura de 84,00%), o pronto atendimento – atenção básica e urgências, a saúde bucal tem atendimento de 20h em cada ESF e 30h na Unidade de Saúde Central, esta unidade também contempla o atendimento pediátrico por 20 horas semanais.

A unidade de saúde encontra-se em estruturas inadequadas, onde uma ESF a área é pequena, a outra funciona em residência alugada como também é alugado o pronto atendimento, a unidade central passou por reformas para melhor abrigar os seus profissionais. Para tanto, visando melhorar o atendimento está previsto a ampliação da unidade pequena e construção de uma sede para a ESF e outra para o pronto atendimento.

A Atenção Básica do Município está passando por uma série de adequações, todas visando às necessidades do nosso usuário, satisfazer a sua busca e atendê-lo de uma forma humanizada e eficaz. Além das áreas básicas de vigilância epidemiológica e sanitária, materno infantil, promoção, proteção e recuperação da saúde em todo o desenvolvimento da vida dos seres humanos, tanto individuais ou em grupos.

12.2 Estratégia Saúde da Família

A Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa do Agente Comunitário de Saúde (PACS) tem como objetivo promover mudanças no modelo de atenção à saúde no Brasil. É desenvolvido por uma equipe multiprofissional, com dedicação exclusiva, sendo responsáveis pela saúde de um número determinado de famílias de uma área geográfica determinada.

Baseados nos princípios do SUS da universalidade, equidade e integralidade da assistência em saúde, os programas de PACS e ESF buscam não só a recuperação do indivíduo, mas principalmente a promoção da saúde e prevenção de danos.

Implantado em junho de 2004 a ESF 1 Jones Pereira foi a alavanca para a prioridade dessa estratégia no município onde naquele momento a cobertura ficou em torno de 28% da população, sendo que já há alguns anos atrás já havia a cobertura de 37% da população por Agentes Comunitários de Saúde no meio rural através do PACS. Em 2005 foi inaugurada a segunda ESF – Vó Matilde, assim ampliamos a cobertura, a qual está hoje em 84,00% ESF e 16,00% EACS, essa equipe é composta por uma enfermeira coordenadora e 08 agentes de saúde.

O atendimento é prestado nas sedes das unidades, nas escolas ou nas residências das famílias, com isso, esses profissionais e a população acompanhada, criam vínculos de co-responsabilidade, o que facilita a identificação e o atendimento dos problemas de saúde da comunidade.

O médico é responsável pelo atendimento geral aos moradores nas áreas de saúde da mulher, pré-natal, pediatria e atendimentos clínicos priorizando as ações de saúde: Hipertensão, Diabetes, Tuberculose, Hanseníase e DST/AIDS. O enfermeiro supervisiona os agentes comunitários e realizam consultas de enfermagem individuais, em grupos, atividades educativas e também nas áreas de saúde da mulher com a realização de exames e pré-natal, como também do puerpério e puericultura e outros procedimentos técnicos assistenciais. O Técnico/Auxiliar de enfermagem realiza curativos, nebulizações, vacinas e outros procedimentos. O agente comunitário que mora na própria área cadastra todos os moradores, desenvolve ações educativas em conjunto com a equipe e busca fazer visitas domiciliares mensais às famílias cadastradas.

12.2.1 Programa de Agentes Comunitários de Saúde

O Programa de Agentes Comunitários - PACS tem uma cobertura de 39% no interior do município além dos 53,70% que são os agentes comunitários de saúde - ACS que fazem parte das ESFs, ao todo são 31 ACS, sendo 19 atuantes no interior e 12 na cidade. Cada agente atua em sua micro

área com orientação, promoção da saúde e prevenção de agravos, bem como, participação em prevenção coletiva e reuniões mensal com a coordenação.

12.3 Humanização e Acolhimento

O cenário do Sistema Único de Saúde – SUS necessita de mudanças, para isso, estamos construindo a Política Nacional de Humanização – PNH e gestão no Sistema Único de Saúde Humaniza SUS.

Por humanização entendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão. Queremos um SUS humanizado. Entendemos que essa tarefa nos convoca a todos: gestores, trabalhadores e usuários. Queremos um SUS em todas as suas instâncias, programas e projetos comprometidos com a humanização. Queremos um SUS fortalecido em seu processo de pactuação democrática e coletiva. Enfim, queremos um SUS de todos e para todos. Queremos um SUS humanizado! (MS, 2006).

O município de Santo Antônio das Missões já vem instituindo essa política nos seus atendimentos nos estabelecimentos de saúde, buscando através do Humaniza SUS ouvir os profissionais de saúde buscar melhorias para o desenvolvimento dos seus serviços, além da busca incessante para a melhoria do atendimento ao usuário, tendo como seu principal “trunfo” o acolhimento.

O acolhimento busca através da escuta priorizar as necessidades do usuário para que assim haja uma melhor resolatividade nos nossos serviços. Vimos ao longo do tempo identificando os nós críticos da nossa saúde, e já com isso estamos conseguindo implantar novos projetos e programas, esses que visam à melhora do atendimento à nossa população, principalmente através de um atendimento humanizado.

12.4 Saúde Mental

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na lei 10.216/02, busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. Isto é, que garanta a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade, e oferece cuidados com base nos recursos que a comunidade oferece. Este modelo conta com uma rede de serviços e equipamentos variados.

A SMS já faz o atendimento ambulatorial dos pacientes encaminhados da atenção básica para tratamento psiquiátrico e psicológico, temos um

profissional médico psiquiatra que vem até o município e presta esse atendimento clínico especializado, e também a psicóloga que dá suporte a esses pacientes e aos demais que possam ter algum transtorno mental ou emocional, contudo a nossa demanda ainda é grande e temos dificuldade para suprir as necessidades dos nossos usuários.

Com isso, levando em consideração a nossa população em torno de 12 mil habitantes e principalmente o nosso alto índice de encaminhamentos para ambientes de tratamento de saúde mental é que nos dispusemos a realizar alguns projetos em saúde mental, visando um melhor suporte e acompanhamento desses pacientes, além de uma melhoria na qualidade de vida dos nossos usuários, que buscam principalmente além de tratar da doença, melhorar a sua saúde tanto física quanto mental.

Percebemos que esse é o ponto de partida, fazer através da participação social, com que o ator principal tome conta da sua vida, conosco dando o devido apoio nos espaços de discussão, onde essa terapia comunitária possa auxiliar as pessoas a saírem do anonimato da doença e passarem para o protagonismo da saúde, incentivando cada pessoa a fortalecer os seus vínculos.

Contudo estamos com o mesmo olhar do governo do Estado do Rio Grande do Sul, que busca acima de tudo um trabalho em conjunto com todas as áreas, visando à promoção da saúde na perspectiva da educação popular, sendo cada pessoa vista como protagonista da sua vida, onde nós equipe de saúde, nos tornaremos co-responsáveis por esse trabalho de autonomia e auto ajuda visando uma melhor inserção da população tanto através de projetos terapêuticos singulares como em grupos para um possível trabalho e/ou geração de renda.

12.5 Saúde da mulher

A política municipal de Atenção a Saúde da Mulher contempla com o atendimento médico e de enfermagem e reflete o compromisso com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade.

As ações direcionadas a saúde da mulher incorporam num acesso ao atendimento integral visando a promoção da saúde, através da prevenção do câncer de colo uterino e de mamas, melhoria da atenção obstétrica, planejamento familiar, humanização do atendimento, combate a violência doméstica e sexual.

12.5.1 Câncer de mama

.É a causa mais frequente de morte por câncer nas mulheres, embora existam meios de detecção precoce que apresentam boa eficiência. Como não se pode reduzir a incidência do câncer de mama, assim investimos na divulgação sobre a gravidade dessa doença, no sentido de sensibilizar as mulheres para realização do auto-exame, exame clínico e mamografia.

12.5.2 Câncer de colo de útero

Devido a gravidade e sendo um importante problema de Saúde Pública no Brasil, são necessárias medidas de controle que permitem a redução da mortalidade através do tratamento de lesões pré-malignas, pelo diagnóstico precoce da doença, utilizando-se para isso, um exame simples e de baixo custo, que é o citopatológico de colo uterino.

O exame é realizado pelo enfermeiro em todas as Unidades de saúde do município, atendendo todas as mulheres com 18 anos ou mais de idade, e aquelas com iniciação sexual precoce. E fazendo busca ativa das mulheres através dos Agentes Comunitários de Saúde

12.5.3 Programa de atenção a gestante

Com assistência médica no Pré-Natal, assistência do enfermeiro e o acompanhamento com visitas dos ACS sob supervisão do profissional enfermeiro, atende as gestantes, garantindo uma qualidade de vida antes, durante e pós-parto. Considerando a gestação uma fase integrante da vida da criança e determinante da formação da gestação, e também a preparação da mulher para ser mãe e atender as necessidades da criança permitindo-lhe uma vida saudável.

Toda mulher é orientada que ao engravidar procure o atendimento médico para realização de quatro a sete consultas de pré-natal, bem como que faça todas as vacinas necessárias, sendo oferecido pelo Município exames de ecografia obstétrica para acompanhamento da evolução do feto e exames laboratoriais (ABO Rh, VDRL, Urina, Glicemia, Hb, Ht, HIV, Hbs Ag, IgM). Com essas medidas procura-se evitar a gravidez de alto risco, levando-se a gestação a termo.

12.6 Saúde do Trabalhador

A Saúde do Trabalhador constitui uma área da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações entre o trabalho e a saúde. Seus objetivos prioritários são a promoção e a proteção do trabalhador, traduzida nas ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, bem como a vigilância dos agravos (acidentes e doenças) decorrentes. Preocupa-se também com a organização e prestação dos serviços assistenciais aos trabalhadores vitimados com agravos decorrentes do trabalho, compreendendo procedimentos de diagnóstico,

tratamento, notificação e reabilitação de forma integrada e regionalizada no SUS.

12.6.1 Vigilância em Saúde

Segundo a Lei 8.080, a Saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer, o acesso aos bens e serviços essenciais. Diz respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas a coletividade de condições de bem-estar físico, mental e social.

Assim, desenvolve-se o conceito de Vigilância em Saúde, entendido tanto como modelo de atenção, como proposta de gestão de práticas sanitárias. Na concepção abrangente da Vigilância em Saúde, o objeto das ações são os agravos, os riscos e os fatores determinantes e condicionantes da saúde. A forma de organização deste modelo privilegia a construção de políticas públicas, a atuação intersetorial, assim como as intervenções particulares e integradas de promoção, prevenção e recuperação, em torno de problemas e grupos populacionais específicos, tendo por base para ao planejamento das ações as análises de situações nas áreas geográficas municipais. Estrategicamente, a Vigilância em Saúde é um dos pilares de sustentação do princípio da integralidade da atenção.

Desta forma, avaliada do ponto de vista tecnológico e operacional, a ação de Vigilância em Saúde pode ser entendida como a prática da integração intrainstitucional entre as Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador; da análise da situação de saúde de grupos populacionais; da identificação e gerenciamento dos riscos dos diversos ambientes do convívio humano; do planejamento em saúde com enfoque estratégico-situacional; da organização tecnológica do trabalho em saúde, estruturada por práticas articuladas de prevenção de doenças e agravos, bem como de promoção, recuperação e reabilitação da saúde de grupos populacionais, em suas dimensões coletiva e individual.

A proposta de Vigilância em Saúde transcende os espaços institucionalizados do sistema de serviços de saúde, se expande a outros setores e órgãos de ação governamental e não governamental, e envolve uma complexa interação de entidades representativas dos interesses e diversos grupos sociais.

Em síntese, a Vigilância em Saúde apresenta as seguintes características básicas: intervenção sobre problemas de saúde-danos, riscos e/ou determinantes; ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos; articulação de ações promocionais, de proteção e de prevenção; atuação intersetorial; ações sobre território; intervenção sob forma de operações.

Diretriz 7, segundo o Plano Nacional de Saúde: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Diretriz 11: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

12.7 Vigilâncias Sanitária

A Lei 8080/90 ao organizar o SUS, no art. 6º§1º consagra a seguinte definição: “Entende-se por Vigilância Sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde ou de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”.

É desenvolvida a Vigilância Sanitária através de coleta e análise de água, orientação quanto a cuidados de alimentos e quanto da necessidade, coleta de alimentos para análises e pesquisa de contaminação dos mesmos, sendo notificado o aparecimento de surtos de infecção intestinal e necessidade de internação. É desenvolvido ainda ações sobre o ambiente com vistas à proteção da saúde e o controle de riscos ambientais que potencialmente podem ocasionar doenças e agravos à saúde.

São fiscalizados os estabelecimentos de nosso município para o controle de alimentos quanto a sua refrigeração, acondicionamento e armazenamento; também quanto à higiene e aparecimento de animais que possam vir a prejudicar a saúde da população.

O setor de vigilância sanitária contribui ainda para fazer valer o Código de Posturas Municipal no que diz respeito à saúde pública e na prevenção de futuros problemas originários da desinformação a respeito de como proceder.

Cabe a Vigilância Sanitária a Inspeção e a Emissão de Alvarás de novos estabelecimentos, assim como o monitoramento dos já expedidos. Os serviços são realizados por 01 (um) Fiscal Sanitário efetivo com 40 horas semanais.

12.7.1 Ações estratégicas executadas pelo município:

- Implantação de Redes de Esgotos, visando eliminar o esgoto a céu aberto, reduzindo e eliminando os focos de vetores e outros riscos a saúde pública;
- Executar campanhas de conscientização e educação para a população a respeito da separação e reciclagem do lixo;
- Implantação de Política de Saneamento Básico, minimizando as doenças ocasionadas pelas más condições de higiene e saneamento básico;
- Inspeccionar os estabelecimentos e orientar os comerciantes durante as ações de fiscalização;
- Implantação de planos de cooperação para capacitação em vigilância sanitária, que constituem uma estratégia para sistematizar as condições, mecanismos e diretrizes de apoio da para capacitação dos profissionais a atuarem na área de vigilância Sanitária;

- Atender as diversas demandas dos cidadãos com agilidade, presteza e qualidade da informação, por meio da articulação com as diversas áreas constituem as áreas da saúde;
- Sistematizar, confeccionar e reproduzir folders e cartilhas para as ações educativas;
- Adequar infraestrutura da Vigilância Sanitária e Ambiental para apoiar o desenvolvimento de suas ações, viabilizando a regularidade do fornecimento dos insumos necessários ao desenvolvimento dessas ações;
- Estabelecer contato e realizar reuniões periódicas com órgãos da prefeitura responsáveis pela melhoria da infraestrutura urbana (pontos de água, instalações sanitárias).

12.8 Vigilância Alimentar Nutricional

A Vigilância Nutricional é um instrumento que serve para acompanhar e avaliar programas sociais relacionados à alimentação e nutrição, e tem como público alvo, todas as fases do ciclo de vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) São de responsabilidade da vigilância nutricional os programas de Suplementação de Ferro, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), o Bolsa Família na Saúde; o Atendimento Ambulatorial e Educação em Saúde na ESF.

Vigilância Alimentar Nutricional para determinação do Estado Nutricional de Gestantes, acompanhando o desenvolvimento gestacional nas diversas idades gestacionais.

A Vigilância Nutricional conta hoje com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde para melhora dos índices de acompanhamento da condicionalidade da saúde, já que ambas dependem do bom acompanhamento das famílias beneficiárias, para o recebimento do Índice de Gestão Descentralizada (IGD), que é o instrumento que serve para avaliar e apoiar o trabalho da gestão municipal no Programa, com base nesse desempenho é repassado um valor financeiro ao município.

O SISVAN é um instrumento para obtenção de dados de monitoramento do Estado Nutricional e do Consumo Alimentar das pessoas que freqüentam a Unidade Básica do SUS. No município são acompanhadas pelo SISVAN crianças de 0 a 6 anos e 11 meses de idades e gestantes.

O acompanhamento é realizado na unidade de saúde, e tem como principais colaboradores, a pastoral da saúde, os agentes comunitários de saúde monitoram o crescimento e desenvolvimento das crianças através da pesagem, que é realizada 1 vez por mês.

12.8.1 Programa de Suplementação e Ferro

Tem por objetivo reduzir a prevalência de Anemia por Deficiência de Ferro em crianças de 6 a 18 meses, gestantes e mulheres no pós-parto, em todo o País. O cadastro das crianças, gestantes e mulheres no pós-parto que devem ser suplementadas é realizado na unidade de saúde e a distribuição é feita pela farmácia básica, localizada na secretaria municipal de saúde.

12.9 Atendimentos Hospitalar

O município não possui Hospital, presta Assistência Médica no Pronto Atendimento (PA) e nas Unidades Básicas de Saúde. No PA apresta-se atendimento médico aos usuários do centro da cidade e da Zona Rural, em situação de busca espontânea e urgência e emergência, seu funcionamento é de 24h, tendo como coordenador um Enfermeiro, dispõe de dois médicos que atende 20h cada e três médicos plantonistas, 4 enfermeiras e 7 Técnicos de Enfermagem.

Havendo a necessidade de internação os pacientes serão encaminhados ao Hospital de Caridade de São Luiz Gonzaga, as internações são realizadas nas clínicas:

- ✓ Clínica médica;
- ✓ Clínica cirúrgica;
- ✓ Clínica Obstétrica;

Quando não há resolatividade no Hospital de São Luiz, e havendo a necessidade de alguma especialidade os pacientes são encaminhados para outros Hospitais de referências.

Os laudos são autorizados pelo médico da SMS aos pacientes; as autorizações de internação hospitalar são realizadas pela Secretária Municipal de Saúde; já as internações realizadas em outros hospitais depois de autorizadas pela Secretária são autorizadas pela 12ª CRS – Coordenadoria Regional de Saúde de Santo Ângelo.

12.10 SAMU (Serviço de Atenção Móvel às urgências)

O sistema de urgência conta também com o SAMU (Serviço de Atenção Móvel às urgências) que faz parte da Política Nacional de Atenção às Urgências, fruto do trabalho conjunto entre o Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde, sua sede está integrada ao Pronto Atendimento Municipal.

O SAMU de Santo Antônio das Missões foi implantado em Novembro de 2010 com uma ambulância de suporte básico, coordenado pelo Enfermeiro, sua equipe é composta por 6 Técnicos de Enfermagem e 6 condutores, objetivando qualificar ainda mais o socorro às urgências. Durante o período em que o SAMU vem atuando temos buscado integrar a atenção às urgências a

todos os serviços existentes no município, para maior qualificação do atendimento.

Objetiva-se com o SAMU manter a qualidade de prestação de serviços em urgência, emergência e trauma (atendimento pré-hospitalar). Presta atendimento de urgência também na área psiquiátrica, ginecológica e obstétrica tendo como foco principal o atendimento ao trauma e a emergência clínica.

12.11 Programa Saúde Bucal

No município temos três equipes de saúde Bucal implantada, 1 no ESF Jonas Pereira Rua Ori Reis Dorneles Nº 3704, e a outra na ESF Vó Matilde Rua Florduarte José Marques Nº7040, e a UBS do centro Rua Waldemar Balbé 3995. Que prestam serviços odontológicos de baixa complexidade.

Essas unidades realizam atendimentos individuais de educação em saúde bucal, coletivos envolvendo grupos de gestantes, Hipertensos e Diabéticos. Através de palestras nas comunidades e escolas, campanhas de prevenção de câncer bucal, folders informativos.

Nas unidades também são realizadas atendimentos a pacientes especiais da entidade local (APAE) conforme a possibilidade e complexidade do procedimento.

Também é realizado no município juntamente com as campanhas de vacinas, escovações supervisionadas e orientações de prevenção bucal feitos pelo Cirurgião Dentista e ASB.

12.12 Cartão Sistema Único de Saúde

O CNS - Cartão Nacional de Saúde é uma iniciativa do Ministério da Saúde, a nível Federal, que consiste na identificação dos usuários SUS e de seus domicílios de residência, permitindo após a informatização do sistema, uma maior eficiência na realização das ações de natureza individual e coletiva desenvolvidas nas áreas de abrangência dos serviços de saúde.

O cadastramento teve início em Santo Antonio das Missões em 2002 através de uma equipe de cadastradores e digitadores. Com um banco de dados de aproximadamente 3631 cadastros, hoje podemos dizer que contamos com a totalidade da população cadastrada. Há um compromisso do Ministério da Saúde em disponibilizar o Cartão Magnético, bem como equipamentos para agilizar o atendimento, porém ainda não se concretizou e apenas emitimos cartões provisórios em papel.

12.13 Programa Bolsa Família

O Bolsa Família é um Programa do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome - MDS que transfere renda diretamente para as famílias como forma de garantir o direito humano à alimentação adequada, à educação e a saúde.

O Bolsa Família incentiva a educação das crianças e dos adolescentes do Programa e a melhoria da saúde das crianças, das mulheres grávidas e mães que estão amamentando.

Secretaria Municipal de Saúde participa do Comitê Gestor do Programa, representando a área da saúde e realizando o acompanhamento das famílias cadastradas no sistema e alimentando os dados das crianças beneficiadas no Programa.

A elegibilidade das famílias fica a critério do Serviço Social do município. A inclusão das famílias, no Programa, fica a critério do Governo Federal, através do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. O critério principal para a inclusão é a renda mensal da família, e estas são selecionadas de forma automática pelo Governo Federal.

As famílias possuem condicionalidades, que são compromissos assumidos ao município, para que os beneficiários utilizem os serviços de educação, saúde e assistência social.

A Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social é responsável pelo acompanhamento de saúde dos beneficiários do programa, tendo o compromisso de realizar as vacinas recomendadas, pesar e medir as crianças até 6 anos de idade.

12.14 Assistência Farmacêutica

Entende-se por Assistência Farmacêutica o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, tendo os medicamentos como insumos essenciais e visando à viabilização do acesso aos mesmos, assim como de seu uso racional. Envolve a seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

Desta forma, a seleção de medicamentos para a Farmácia Básica no município de Santo Antônio das Missões é baseada na lista da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) que o governo federal disponibiliza aos municípios. A maioria dos medicamentos é adquirida através do Registro de Preços, onde são classificados dois fornecedores (primeiro e o segundo colocado), sendo que quando o primeiro colocado se manifesta não apresentar condições de entrega da quantidade necessária, verifica-se a disponibilidade do segundo colocado para cada medicamento. É feita uma

programação de quais medicamentos serão necessários nos próximos 3 meses e as quantidades aproximadas dos mesmos, devido ao espaço físico do estoque.

O município de Santo Antônio das Missões aposta na descentralização da assistência farmacêutica de forma que realiza reuniões mensais com os grupos de hipertensos e diabéticos, no qual a equipe realiza a dispensação de medicamentos conforme prescrição médica.

Atualmente a equipe de trabalho da assistência farmacêutica do município compreende as seguintes atividades listadas abaixo:

12.14.1 Dispensação de medicamentos básicos:

A farmácia básica do município disponibiliza uma relação de 183 itens que são dispensados conforme prescrição médica para tratamento de 30 dias.

12.14.2 Dispensação de medicamentos especiais/excepcionais

Os medicamentos especiais/excepcionais são de responsabilidade do Estado do Rio Grande do Sul em fornecê-los mediante abertura de processo administrativo para sua aquisição. A documentação para abertura dos processos é encaminhada através da farmácia básica do município, bem como o recebimento dos medicamentos repassados pelo estado (quando repassados) e dispensação aos respectivos usuários. O município de Santo Antônio das Missões possui aproximadamente 344 processos administrativos protocolados junto a 12º CRS, e encaminha, em média, 20 novos processos por mês. Conta também com 132 processos judiciais, com uma média de 08 processos ao mês.

12.14.3 Serviço de almoxarifado

Com relação aos materiais médico-hospitalares e medicamentos, a farmácia através do serviço de almoxarifado abastece a todas as Unidades de Saúde da Família, bem como, o pronto atendimento municipal de Santo Antônio das Missões.

Ainda dentro das suas atuais atribuições está a responsabilidade da projeção de aquisição de medicamentos da rede básica e materiais médico-hospitalares, utilizados nas ESF e Pronto Atendimento municipal.

As compras de emergência são feitas por tomadas de preço em três farmácias, sendo que devem estar dentro dos limites estabelecidos pela lei 8.666, sendo de R\$ 8.000,00 para cada estabelecimento e sua realização é efetivada após análise pela secretária de saúde referente às reais condições da

possibilidade de aquisição de medicamentos que não pertençam a lista da farmácia básica e nem a lista do Estado dos medicamentos especiais/excepcionais.

Capítulo III

Plano de Saúde

DEFINIÇÃO DAS METAS E AÇÕES A EXECUTAR
MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE

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

			FINANCEIROS
Ampliar ações de Saúde em programas específicos de Saúde Mental de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde	• Capacitar as Equipes de Saúde da Família;	SMS e ESFs	Recursos Municipais e Estaduais
Promover atividades educativas, em atenção primária à saúde, envolvendo a comunidade local	• Articular com outros setores da comunidade local para promoção de atividades voltadas a prevenção em saúde; • Atuar com Unidades de outras secretarias presentes na comunidade como CRAS, SMAS e outros; • Promover nas comunidades palestras e exibição de vídeos educativos.	SMS, ESFs, SMAS e demais Secretarias Municipais	Recursos Municipais

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA/AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Expandir e Consolidar a Estratégia de Saúde da Família. Adotar a Política Nacional de Humanização	• Ampliar e adequar as unidades atuais e construir novas unidades, além de prédio próprio para a ESF 2 e ESF 3; • Garantir que a ESF seja a estratégia prioritária da atenção básica e orientadora dos sistemas de saúde considerando as diferenças loco – regionais; • Trabalhar com grupos de risco de forma sistemática e contínua; • Garantir que as ESFs atuem de forma integrada com os outros níveis do sistema de saúde; • Ampliar as ações de saúde através: da intersetorialidade, de práticas integrativas e da educação	Profissionais das ESFs e SMS	Recursos Municipais e Estaduais

	popular; • Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde; • Desenvolver política de recursos humanos que garanta a inserção, fixação e qualificação dos profissionais; • Implantar o processo de monitoramento e avaliação da Atenção Básica, com vistas a qualificar os processos assistenciais da gestão descentralizada; • Proporcionar capacitação e treinamento nos profissionais atuantes na ESF; • Melhorar o Sistema de Atendimento/Marcação de consultas e retorno para mostrar exames nas Unidades de Saúde; • Garantir acolhimento e atendimento humanizado ao cidadão nas ESFs; • Realizar reuniões interdisciplinares e com a comunidade para troca de informação; • Estimular o protagonismo das pessoas e dos coletivos através da participação na resolução dos problemas, com busca de autonomia e responsabilidade; • Promover a intersetorialidade para potencializar as ações de vigilância em saúde.		
Incentivar a qualificação dos ACS	• Oferecer capacitação permanente aos ACS, frente dificuldades no desenvolvimento do trabalho.	Profissionais de Saúde ESF e SMS	Recursos Municipais
Implantar equipes de apoio multiprofissional à Saúde da Família	• Cadastrar as ESFs e aderir programas estaduais e federais que dispõem de um suporte profissional para as unidades – NAAB e Oficinas Terapêuticas.	SMS	Recursos Municipais e Estaduais
Elaborar, implantar protocolos técnicos	• Elaborar os protocolos técnicos; • Implementar e divulgar os	Profissionais	Recursos

assistenciais em consonância com protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais	protocolos; • Regular a aderência dos profissionais aos protocolos; • Avaliar o uso dos protocolos.	das ESF e SMS	Municipais
---	---	---------------	------------

AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Pré-natal Controle de Natalidade	• Diagnóstico de gravidez; • Cadastramento de gestantes no 1º trimestre; • Realização de exames laboratoriais de rotina; • Classificação de risco gestacional desde a 1ª consulta; • Acompanhamento de pré-natal de baixo risco; • Consulta do puerpério; • Alimentação e análise de Sistemas de Informações (Sis prenatal); • Atividades educativas para promoção da saúde com Assistência Social; • Formação de grupos de gestantes com orientações; • Ações educativas e preventivas de controle de natalidade em mulheres.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Prevenção de Câncer de Colo de Útero	• Rastreamento de câncer de colo de útero; • Coleta de material para exames de citopatológico; • Alimentação dos Sistemas de Informação.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Planejamento Familiar	• Consulta médica /enfermagem; - Realização ou referência para exames laboratoriais; • Garantir a contracepção definitiva a quem se enquadrar na legislação	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.

	vigente; • Disponibilizar métodos contraceptivos (anticoncepcionais orais e injetáveis, preservativos, DIU).		
--	---	--	--

AÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Imunização	- Realização do esquema vacinal básico, com busca ativa de faltosos; - Realização de campanhas de vacinação no interior; - Alimentação e acompanhamento dos Sistemas de Informações (SI – PNI, SI – AIU).	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Assistência às doenças prevalentes na infância	- Assistência as IRA; - Assistência às doenças diarréicas; - Atividades educativas de promoção da saúde e prevenção das doenças; - Garantia de acesso à referência hospitalar; - Realização ou referência para exames laboratoriais.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Vigilância Nutricional	- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; - Promoção do aleitamento materno; - Realização exames laboratoriais; - Combate às carências nutricionais Implantação e alimentação regular do SISVAN.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Puericultura	- Realizar consultas de Puericultura a crianças menores de 2 anos; - Orientações para a promoção de saúde e prevenção de doenças; - Garantia de acesso hospitalar.	SMS	Federal.

QUALIFICAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Incentivar, apoiar e capacitar os recursos humanos.	- Instrumentalizar profissionais de saúde, promovendo reuniões, cursos, capacitações, seminários, palestras e oficinas sobre diversas temáticas e áreas, que auxiliem na qualificação de sua atuação profissional; - Implementar programas de humanização nos serviços como Humaniza SUS; - Organizar capacitação das Equipes das Unidades Básicas com qualificação em saúde da família, com realização de curso introdutório.	SMS	Recursos Municipais, Estaduais e Federais.
Reformar e ampliar a Unidade Básica de Saúde.	Ampliar dependências da unidade de saúde conforme planejamento e interesse da equipe (Secretaria da saúde).	SMS	Recursos Municipais, Estaduais e Federais.
Esclarecer qual é o trabalho da Secretaria Municipal de Saúde e o que é o Sistema Único de Saúde - SUS	- Proporcionar a todos os funcionários uma capacitação e explanação do que é o Sistema Único de Saúde, visando com isso um trabalho conjunto onde todos trabalhem e falem a mesma verdade; - Promover capacitação continua para os profissionais visando de uma maneira geral o atendimento o usuário e após direcionar por áreas; - Envolver os profissionais a se identificarem nos seus setores, fazendo com que o trabalho seja mais proveitoso e eficaz.	SMS e NUMESC	Recursos Municipais.
Tornar o atendimento ao usuário e as relações interpessoais sejam	Proporcionar ambientes de discussão entre todos os profissionais da SMS para abordar uma melhor forma de atendimento – mais humanizada;	SMS e NUMESC	Recursos Municipais.

mais humanistas.	• Realizar reuniões periódicas com toda a equipe de saúde, em especial a enfermagem que é a profissão do cuidado, a fim de que exponham seus anseios para uma melhor resolutividade dos problemas encontrados.		
------------------	--	--	--

CONTROLE DA TUBERCULOSE

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

	• Atendimento às intercorrências; • Busca de faltosos.		
Medidas Preventivas	• Vacinação - BCG; • Quimioprofilaxia; • Ações educativas.	ACS e SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.

ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Busca ativa de casos	• Identificação de Sintomáticos; • Dermatológicos entre usuários.	SMS	Recurso Municipal
Diagnóstico Clínico de casos	• Exame de Sintomáticos; • Dermatológicos e Comunicantes de casos de classificação clínica dos casos (multibacilares e paucibacilares).	SMS	Recurso Municipal,
Cadastramento dos portadores	• Alimentação e análise dos Sistemas de Informação.	SMS	Recurso Municipal
Tratamento Supervisionado dos casos	• Acompanhamento ambulatorial e domiciliar; • Avaliação dermato-neurológica; • Fornecimento de medicamentos; • Curativos; • Atendimento de Intercorrências.	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Controle das incapacidades físicas	• Avaliação e classificação das incapacidades físicas; • Tratamento de incapacidades; • Atividades educativas.	SMS	
Medidas Preventivas	• Divulgação de sinais e sintomas; • Prevenção de incapacidades físicas.	SMS	Recurso Municipal

CONTROLE DE DIABETES MELITTUS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Diagnóstico de casos	- Investigação em usuários com fatores de risco; - Diagnóstico clínico.	SMS	Recursos Municipais
Cadastramento dos portadores	Alimentação e análise dos Sistemas de Informação (HIPERDIA).	SMS	Recursos Municipais
Busca ativa de casos	Avaliar pacientes em consultas.	SMS	Recursos Municipais
Tratamento dos casos	- Acompanhamento ambulatorial e domiciliar; - Fornecimento de medicamentos; - Orientação Terapêutica em diabetes; - Curativos.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Monitoramento dos níveis de glicose.	Realização de exames (glicemia capilar) pela Unidade de Saúde.		Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Diagnóstico precoce de complicações	- Realização ou referência laboratorial para apoio de diagnóstico de complicações; - Realização de ECG.	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Primeiro atendimento de urgência	1º atendimento às complicações agudas e outras intercorrências; - Acompanhamento domiciliar.	SMS	Recursos Municipais
Encaminhamento de casos graves para outro nível de complexidade	Agendamento do atendimento.		Recursos Municipal
Medidas Preventivas	- Ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária; dieta, atividade física); - Atividades educativas para prevenção de cuidados com pés, orientação nutricional, cessação do tabagismo e alcoolismo, controle da	SMS	Recurso Municipal

	P.A. e das dislipidemias; • Ações educativas para auto aplicação de insulina com formação de grupos de diabéticos.		
--	---	--	--

CONTROLE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Diagnóstico de casos	- Investigação em usuários com fatores de risco; - Diagnóstico clínico.	SMS	Recurso Municipal
Cadastramento dos portadores	•Alimentação e análise dos Sistemas de Informação (HIPERDIA).	SMS	Recursos Municipais
Tratamento dos casos	- Acompanhamento ambulatorial e domiciliar; - Fornecimento de medicamentos; - Orientação Terapêutica	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.
Diagnóstico precoce de complicações	- Realização de exames laboratorial para apoio de diagnóstico de complicações; - Realização de ECG.	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Encaminhamento de casos graves para outro nível de complexidade	• Agendamento do atendimento	SMS	Recursos Municipal
Medidas Preventivas	- Ações educativas para controle de condições de risco (obesidade, vida sedentária; dieta, atividade física); - Atividades educativas para orientação nutricional, cessação do tabagismo e alcoolismo, controle da PA e das dislipidemias;	SMS	Recursos Municipal

--	--	--	--

SAÚDE BUCAL

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Prevenção de problemas odontológicos, prioritariamente na população de 0 a 14 anos e gestantes.	• Procedimentos preventivos coletivos e individuais; • Levantamento epidemiológico (CPOD); • Escovação supervisionada e evidenciação de placa (M); • Bochechos com flúor (escovas); • Educação em saúde bucal (palestras).	SMS	Recursos Municipais
Tratamento dos problemas odontológicos, prioritariamente na população de 0 a 14 anos e gestantes.	• Consulta e outros procedimentos individuais curativos.	SMS	Recursos Municipais
Atendimento odontológico curativo e urgências	• Consultas previamente agendadas e atendimentos de urgência não agendada (dor).	SMS	Recursos Municipais
Prevenção da cárie dentária e de fluorose dental	• Controle de teor de flúor na água de abastecimento; • Orientação a gestantes; • Orientação à população; • Identificação e encaminhamento de pacientes com fluorose.	SMS	Recursos Municipal e Federal

Programa de Odontologia para Bebês	• Realizar trabalho Educativo com a população sobre cárie dentária a partir da mãe e da família; • Promover a integração da equipe de saúde local com a equipe de Agentes Comunitários e também a Pastoral da Saúde; • Garantir da aplicação do projeto pelos Agentes Comunitários nos lares; • Realizar trabalhos educativos junto às mães usando métodos preventivos durante a gestação e após o nascimento; • Encaminhar para atendimento curativo (emergencial), (primário e secundário), sempre que necessário, dentro dos recursos disponíveis no Município; • Treinar os pais, através dos sistema de capacitação para a realização de medidas educativas e preventivas a nível caseiro.	SMS	Recursos Municipal e Federal
Projeto Saúde Bucal - SESC	• Desenvolver ações educativas de preservação, proteção e recuperação da Saúde bucal, através da educação preventiva em saúde bucal; • Realizar campanhas, palestras, projetos e oficinas, com finalidade reforçar práticas educativas para desenvolver a saúde bucal e aquisição de posturas saudáveis, tendo como público alvo: as crianças em idade escolar de 1ª a 5 series.	SMS	Recursos Municipais e Estaduais e Federais

SAÚDE DO IDOSO

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

			FINANCEIROS
Oferecer atenção integral a população idosa do município	• Possibilitar aos idosos o fortalecimento dos laços familiares e comunitários, a fim de estimular a convivência familiar e social dos mesmos; • Relacionar as dificuldades enfrentadas pelos idosos no município, referente à sua acessibilidade, a fim de buscar o acesso dos mesmos a políticas que visem à melhora no atendimento; • Estimular o resgate da auto-estima e das condições físicas e mentais dos idosos, através de atividades culturais, físicas e de integração; • Promover a autonomia, independência e autocuidado dos idosos; • Incentivar a participação social; • Facilitar o acesso aos serviços prestado pela entidade, voltado para o idoso.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.

SAÚDE DO HOMEM

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Implantar a Política Municipal de Atenção à Saúde ao Homem	• Sensibilizar os usuários para prevenção DST/HIV/HTLV e neoplasias (próstata e pênis) através de ações educativas; • Criar ações de promoção e prevenção à saúde do homem;	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal.

	Promover campanhas de sensibilização à adesão dos homens às unidades de saúde.		
--	--	--	--

SAÚDE MENTAL

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Ampliar ações de Saúde em programas específicos de Saúde Mental de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde	Capacitar o Núcleo de Apoio a Atenção Básica – Saúde Mental;	NAAB	Recursos Municipais e Estaduais
Articular e formar a rede de atenção a saúde mental com base nas linhas do cuidado	- Realizar o mapeamento da rede de atendimento em saúde mental; - Criar um grupo condutor para que possa dar apoio aos profissionais da atenção básica e dos demais programas de saúde mental.	SMS e ESFs	Recurso Municipal
Melhorar a qualidade do atendimento e também fortalecer os vínculos da equipe de Atenção Básica e Comunidade além de prestar o suporte para os enfrentamentos das problemáticas de saúde e do dia a dia.	- Criar grupos de apoio e trabalho interativo para a melhora da cognição comportamental do ser humano; - Prestar através de terapias comunitárias apoio Inter setorial de forma mais abrangente a coletividade da comunidade; - Realizar apoio matricial as equipes de atenção básica para o desempenho das suas atividades com vistas principalmente ao melhoramento do acesso e da qualidade dos serviços.	SMS e ESFs	Recursos Municipais e Estaduais

MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO COM HOSPITAL SANTO ANGELO/SÃO LUIZ GONZAGA

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

MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLÓGICAS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Manutenção de convênio para proporcionar gratuidade no atendimento à pacientes da Atenção Básica.	• Compra de exames laboratoriais.	SMS	Recursos Municipal, Estadual.

MANUTENÇÃO DE CONVÊNIO CSMISSÕES

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Manutenção de convênio para proporcionar gratuidade no atendimento da Atenção Básica	• Compra de serviços de consultas, exames básicos e de média complexidade.	SMS	Recurso Municipal

MANUTENÇÃO DE OUTROS CONVÊNIOS PARA CONSULTAS E EXAMES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Realização de exames	• Agendamento de exames; • Transporte de pacientes junto às clínicas.	SMS	Recursos Municipal e Estadual

SAÚDE DO TRABALHADOR

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Ampliar os programas de prevenção em saúde do trabalhador	• Através de palestras educativas para os profissionais da saúde e outras formas de divulgação.	SMS	Recursos Municipal e Estadual
Qualificação de gestores	• Educação permanente de gestores das equipes dos níveis de atenção em saúde visando a continuidade dos cuidados, com a equipe multidisciplinar buscando sempre a promoção da saúde. Com os processos de formação, permanecerá como prioridade a democratização das relações de trabalho e valorização dos trabalhadores do SUS.	SMS	Recursos Municipal e Estadual

DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS NA ÁREA DE SAÚDE

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Proporcionar aos funcionários da SMS condições para qualificação e especialização profissional.	• Financiamento ou custeio de especialização em saúde pública; - Reuniões periódicas para avaliação das ações realizadas na Secretaria.	SMS	Recurso Municipal

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Proporcionar à população o fornecimento dos medicamentos constantes na lista da Atenção Básica (conforme RENAME e suas atualizações)	• Identificação de usuários de medicamentos controlados; • Revisão da lista da RENAME com as atualizações; • Distribuição gratuita de medicamentos, sob prescrição médico-odontológica; • Realização da compra programada de medicamentos.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Reduzir os custos dos cofres municipais com a dispensação de medicamentos por ação judicial	• Implantar um controle efetivo das ações judiciais; • Garantir a revisão anual da listagem dos medicamentos padronizados; • Assessoria jurídica para acompanhamento e análise das ações judiciais.	SMS	Recursos Municipal, Estadual e Federal
Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais.	• Reuniões com grupos de usuários de uso crônico de medicamentos e/ou com dificuldades no manejo diário dos medicamentos. • Implantar grupos de discussão mensal em todas as unidades de saúde	SMS	Recursos Municipal
Revisão semestral dos medicamentos padronizados.	• Implantar reuniões periódicas; • Revisão semestral da relação e demanda de consumo;	SMS	Recursos Municipal

CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Conscientizar a população quanto à prevenção de doenças.	• Realização de reuniões com as comunidades do interior e sede do município para divulgação de saúde preventiva; • Confecção e distribuição de material educativo para prevenção dos mais diversos agravos à saúde; • Palestras Educativas nas Escolas.	SMS ACS	Recursos Municipal, Estadual e Federal

QUALIFICAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Promover qualificação dos Conselheiros Municipais de Saúde	• Oportunizar capacitações aos conselheiros de saúde; • Realização e participação em conferências.	SMS	Recurso Municipal

PROGRAMA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À PACIENTES COM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Implantar programa municipal de atenção a pacientes com doenças respiratórias. Reduzir o número de agravos de doenças respiratórias.	• Desenvolver e estruturar o programa; • Orientações quanto à prevenção de problemas respiratórios. Avaliação do tratamento; • Acompanhamento do uso correto da medicação; • Avaliação pulmonar permanente dos pacientes.	SMS	Recurso Municipal

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Campanhas educativas	• Fomentar ações educativas que levem a mudança de comportamentos em relação ao meio ambiente; • Conscientização dos moradores do município por meio dos seis ciclos de visitas domiciliares realizadas pelos agentes de campo da SMS;.	SMS	Recursos Municipal e Federal

Preservação das águas e matas ciliares	• Recomposição de matas ciliares nas áreas rurais do município, conforme exigências previstas nos Códigos Florestais; • Com base no Programa de Fontes Naturais Protegidas, visar à preservação das águas disponíveis, por meio de atividades informativas, como palestras e reuniões com as comunidades; • Recuperar a área degradada pelo Lixão Municipal, visando reduzir os riscos de contaminação do subsolo e dos mananciais.	SMS	Recursos Municipal e Federal
Controle e combate às Zoonoses e vetores	• Manter vigilância ambiental; • Monitoramento da raiva; • Controle de vetor da dengue e chagas; • Desenvolver ações educativas; • Orientação e campanhas de conscientização quanto a prevenção às doenças transmitidas por vetores e zoonoses.	SMS MS FUNASA	Recursos Municipal e Federal
Preservação da água potável	• Procurar promover um armazenamento de água das chuvas em comunidades/vilas do interior do município, estimulando seu uso em limpeza das casas, banho de animais e afins; • Reduzir os riscos de contaminação de fontes naturais por produtos químicos, lixo, etc; bem como, recuperar as nascentes.	SMS	
Conservação ambiental-matas	• Estimular o florestamento e reflorestamento através de trabalho envolvendo escolas regionais, com possibilidade da estruturação dos viveiros para socializar mudas nativas entre os alunos e comunidades; organização de hortas municipais que desenvolva prioritariamente espécies nativas para utilização em aulas de Ciências, até como incentivo para a educação prática;		

	• Informar e incentivar a utilização de plantas recuperadoras para conservação de solos degradados e com problemas de fertilidade; devido as dificuldades para controlar a erosão e reduzir os problemas da sanilinizacão, encharcamento, poluição e perda da fertilidade do solo, o que foi abordado na Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento, através do documento Agenda 21; • Monitorar e controlar de forma eficaz os agentes causadores de efeitos nocivos ao Meio Ambiente.		
Conservação ambiental - reciclagem	• Estudar a hipótese de criação de uma cooperativa de reciclagem, considerando a situação informal e precária de muitos catadores do município, o que interfere diretamente na saúde pública devido a falta de alocação para o lixo recolhido; além de, possibilitar condições de trabalho para uma parcela da população e melhorando sua qualidade de vida.	SMS	
Educação ambiental	• Buscar fontes para um programa de educação ambiental permanente, visto que somente uma forte ação de informação, educação e reeducação sobre as práticas e procedimentos adequados em relação ao ambiente, com ações preventivas e conservacionistas, de forma regular e permanente, poderão incidir para a superação de graves problemas ambientais. • A fim de conscientizar a população, através de campanhas permanentes, sobre a importância da preservação do Meio Ambiente.	SMS	

ESTRATÉGIAS/ METAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Prevenção e controle do Tabagismo	• Ampliar e estruturar o serviço de atendimento a tabagistas; • Garantir os insumos e medicamentos necessários ao atendimento; • Capacitar um maior número de profissionais para realizar o atendimento; • Promover discussões inter setoriais dos agravos prioritários; • Incluir o tema nas metas das escolas.	Profissionais SMS e ESFs	Recursos Municipal, Estadual e Federal.

PROGRAMA DE ATIVIDADES FÍSICAS

ESTRATÉGIAS	AÇÕES	EXECUÇÃO	RECURSOS FINANCEIROS
Implantar um Programa de Atividades Físicas	• Realização de atividades físicas a comunidade. • Realização de atividades físicas com grupos de jovens e grupos de gestantes.	SMS	Recurso Municipal

ESTRATÉGIAS PARA O ALCANCE DAS METAS

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

	Reuniões; Divulgação; Encaminhamentos; Qualificação.		
--	---	--	--

Avaliação

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

Revisão do Plano Municipal de Saúde

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

Homologação pelo Excelentíssimo Sr. Prefeito Municipal

Santo Antônio das Missões, Dezembro de 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

Sendo assim, o Plano Municipal de Saúde conforma um instrumento fundamental não só para a gestão do sistema dos municípios, porém, igualmente, no âmbito estadual e federal, pois é a partir dele que se planeja a atenção à saúde no País e se tem condições de avaliar a gestão nos diferentes níveis, possibilitando atender aos objetivos de criação do SUS como compromisso nacional dos diversos atores envolvidos neste processo.