

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



Saúde:
Desafios, Propostas e Perspectivas

TENENTE PORTELA - RS | 2022 - 2025

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE E SANEAMENTO



Prefeito Municipal:

ROSEMAR ANTONIO SALA

Vice-Prefeito:

LEONIDAS BALESTRIN

Secretária Municipal de Saúde e Saneamento:

MAGNA APARECIDA DE ALMEIDA SINHORI

Secretária Adjunta de Saúde e Saneamento:

INDAIARA LARISSA WISNIEWSKI RABER

Presidente do Conselho Municipal de Saúde:

Ivete Ulrich

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Secretária Magna Aparecida Almeida Sinhori, Indaiara Larissa Wisniewski

Raber e equipe de servidores.

Membros do Poder Legislativo Municipal:

Derli da Silva

Eduardo José Ferrari

Heitor Henrique Gross Furini

Irinéia Koch

Jaine Sales (Diube)

Luciano Berta Filipin

Luis Claudir dos Santos

Luiza Silva Barth

Natanael Diniz de Campos

SUMÁRIO

Introdução

I. ANALISE SITUACIONAL

1. PANORAMA DEMOGRÁFICO E CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO

II. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

2.1 Condições econômicas, sociais, ambientais, de habitação e de trabalhos

2.2 Hábitos e Estilo de vida

3. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

3.1 Rede de Atenção Básica

3.2 Saúde Bucal

3.3 Atenção Psicossocial

3.4 Atenção Materno-Paterno-Infantil

3.5 Atenção à pessoa com deficiência

3.8 Assistência Farmacêutica

3.8 Leitos de internação clínico, cirúrgico e UTI

3.9 Frota

4. MACROPROCESSAMENTO DA GOVERNANÇA E GESTÃO DO SUS

4.1 Diagnóstico da saúde do município

4.2 Controle Social

5. NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) E A COVID-19

II. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

III. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento da gestão municipal e tem como objetivo orientar as políticas públicas no período de 2022 a 2025, com base nas necessidades de saúde da comunidade Portelense. A partir da análise situacional do território e dos demais instrumentos de planejamento, foram definidos objetivos e metas e os indicadores a serem alcançados no período vigente. A elaboração do PMS foi coordenada pelos Gestores e contou com a participação das equipes multiprofissionais das estratégias da saúde da família (ESF), bem como os Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), ponte direta entre saúde e comunidade, bem como demais servidores integrantes da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento (SMSS) e do Conselho Municipal de Saúde.

Utilizamos o Plano Pluri Anual (PPA), Lei Municipal nº 2.449, de 03 de novembro de 2017 que é um instrumento que tem como objetivo a valorização do cidadão- usuário, a participação da sociedade na escolha de prioridades, ênfase nas ações que envolvem o desenvolvimento humano e excelência na gestão, também nos norteamos na Conferência Municipal de Saúde e demandas propostas pelas equipes de saúde, buscando sempre a manutenção do vínculo usuário/serviço com o intuito de fortalecer a Saúde Pública. O PMS é utilizado como instrumento guia para a gestão nos próximos 4 anos, objetivando programação, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde.

A finalidade desta ferramenta é conduzir as Políticas Públicas de Saúde, oriundas da relação entre Governo Municipal e comunidade na busca de serviços de saúde eficientes, eficazes e humanizados. Dessa forma, contribuirá para conduzir ações de políticas em saúde, transparência e economicidade na aplicação de recursos que visem a solucionar os problemas de saúde apresentados nas comunidades, visando à melhoria da qualidade de vida e bem-estar social da população.

O compromisso do Poder Público Municipal de Tenente Portela, com a saúde preventiva de sua população está em consonância com as políticas de saúde das esferas de Governo Federal, Estadual e Municipal, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS. As diretrizes (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular) estão contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, nas Leis Orgânicas do Estado do Rio

Grande do Sul e do Município, normas, decretos e portarias que regem o Sistema Único de Saúde – SUS.

O instrumento está organizado e dividido em três capítulos: o primeiro trata da análise situacional da saúde do Município, o segundo contém a diretriz, os objetivos, as metas e os indicadores de resultado para o período e, por fim, o terceiro capítulo dispõe sobre o método de monitoramento e avaliação das ações propostas. Na Análise Situacional, buscou-se desenhar o retrato da saúde do no Município, considerando os seguintes tópicos: Panorama Demográfico e Características da População, Determinantes e Condicionantes do Processo Saúde-Doença, Características Epidemiológicas, Redes de Atenção e Processos de Governança e Macroprocessos de Governança da Gestão Estadual do SUS. O segundo capítulo dispõe sobre a Diretriz, os Objetivos, as Metas e os Indicadores definidos para o período de quatro anos. O terceiro e último capítulo versa sobre o Monitoramento e Avaliação das metas propostas neste documento, com vistas à institucionalização e à transparência do processo de prestação de contas perante os gestores, trabalhadores e usuários do SUS. A construção e a finalização deste Plano se deram em meio à resposta para a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão em suas amplas esferas, no sentido de produzir ações rápidas e necessárias, bem como orientações para as ações em saúde e a pactuação entre os gestores.

I ANÁLISE SITUACIONAL

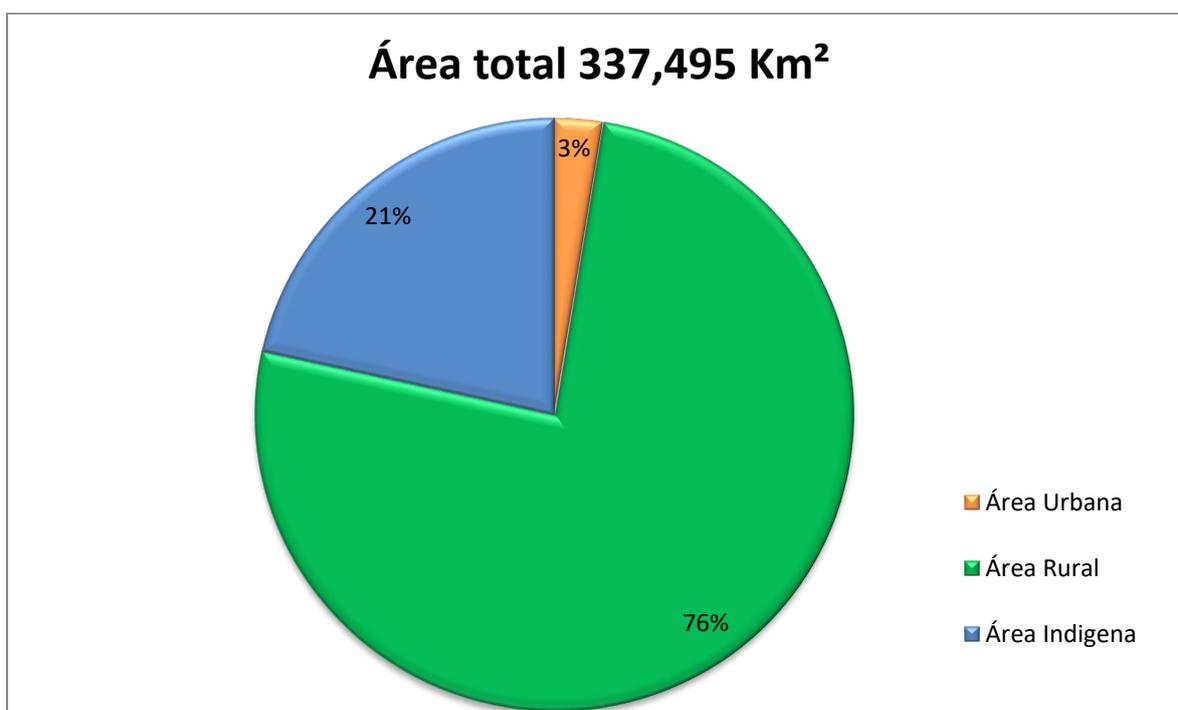
1. PANORAMA DEMOGRÁFICO E CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO

O Município de Tenente Portela Emancipado em 18 de agosto de 1955, com área de 338,1 KM, em 2020 segundo dados do IBGE tem população estimada em 13.434, dentre estas tem-se um total de população indígena sendo de dois mil e vinte e quatro (2.024) habitantes, sendo quinhentos e oitenta e oito (588) no setor Pedra Lisa, seiscentos e oitenta e dois (682) no setor Três Soitas e setecentos e cinquenta e quatro (754) no setor KM 10, dados fornecidos pela saúde indígena SESAI.

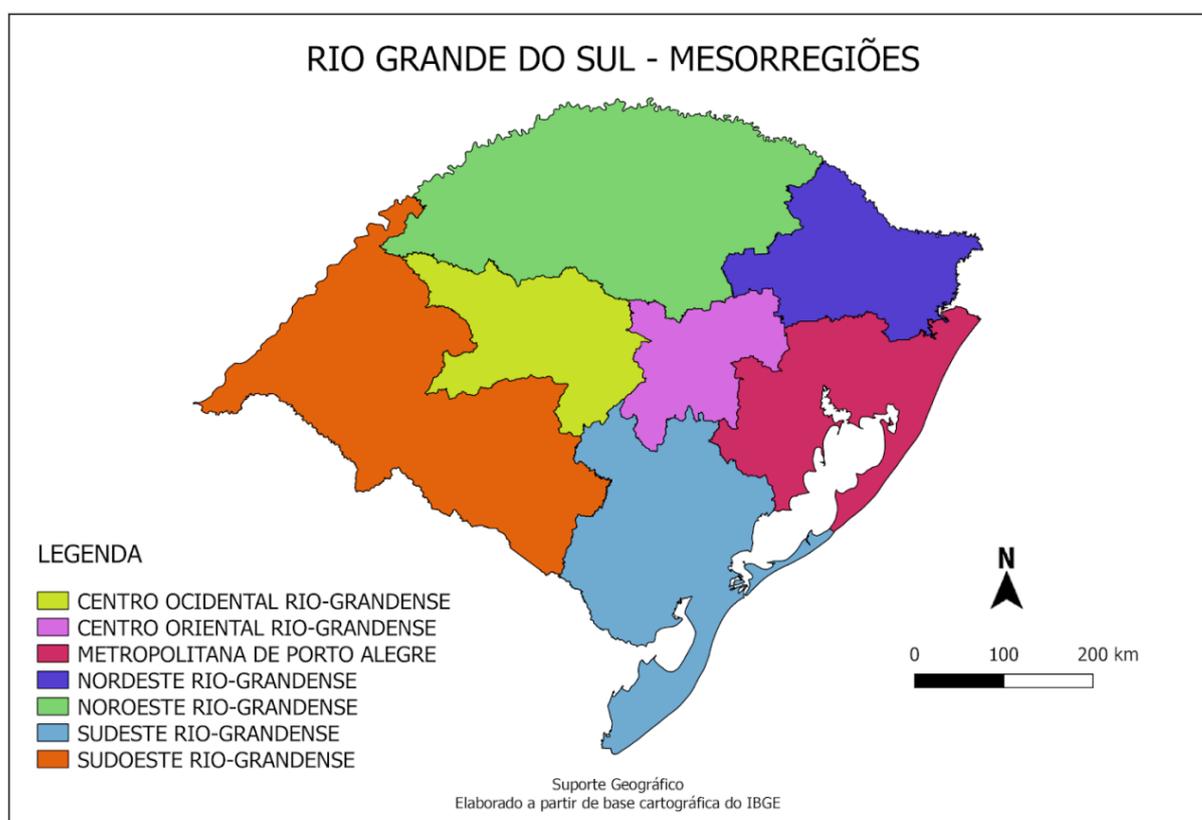


Área Territorial	337.495 km ² (2020)
População estimada	13.434 pessoas (2020)
Densidade demográfica	40,58 hab./km ² (2010)
Escolarização 6 a 14 anos	96,7 % (2010)
IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal	0,708 (2010)

Em sua extensão possui uma área de 337,495 km² sendo que 8,7 km² de área Urbana, 256,6 Km² de área rural e 72,8 km² de reserva indígena (Toldo do Guarita), estando localizado na Zona Fisiográfica do Alto Uruguai do Rio Grande do Sul, distante 480 km da Capital do Estado, fazendo limites com os municípios de Vista Gaúcha, Derrubadas, Miraguá, Redentora, Erval Seco, Palmitinho e Três Passos. O relevo é de 70% de área dobrada, ondulada e 30% de área levante ondulada e plana. O índice pluviométrico é regular de modo geral, com deficiência nos meses de Dezembro/Março. Possui três distritos: Daltro Filho, São Pedro e Braço Forte. Localiza-se a uma latitude 27°22'16" sul e a uma longitude 53°45'30" oeste, estando a uma altitude de 390 metros.



Situado na região do Alto Uruguai o município é considerado pequeno dentro dos padrões do Estado, devido a sua maior área territorial ser rural, a economia é baseada na agricultura minifundiária, com o avanço da tecnologia e o gradual empobrecimento da população associado à mão de obra desqualificada tem se apresentado um grande o êxodo rural a população em sua maior parte tem como característica a miscigenação racial em virtude da colonização que atraiu para este território migrantes de diversas regiões do estado, principalmente dos municípios de Bento Gonçalves, Guaporé, Ibiruba, Caxias do Sul , Garibaldi, Palmeira Das Missões e demais do Alto Uruguai.



A população total do município segundo dados do IBGE em 2010 apresentava um número de 13.719 pessoas, destas a maior concentração está na área urbana sendo 8.847 moradores, e os demais distribuídos na área rural, sendo 4.872. Do total de residentes na área rural também estão contabilizados a população indígena do município sendo um total de 2.024 moradores.

A Terra Indígena do Guarita, demarcada com cerca de 23 mil hectares, abriga o maior contingente de população Kaingang, cerca de 7 mil pessoas, de uma população total Kaingang de 30 mil no Estado do Rio Grande do Sul. A Terra Indígena do Guarita fica no Noroeste do

Rio Grande do Sul, ocupando parte dos municípios de Tenente Portela, Redentora e Erval Seco. A principal língua falada é o Kaingang, além do Português e do Guarani (falado por uma pequena comunidade dessa etnia na mesma área).

Moradores por setor Urbano/Rural:

**DADOS DO IBGE CONSIDEROU POPULAÇÃO ESTIMADA DE
2020 DE 13.434 HABITANTES**

SETOR	MASCULINO	FEMININO	POPULAÇÃO (Nº HAB)
Urbano	4.254	4.593	8.847
Rural	2.459	2.413	4.872
TOTAL	6.713	7.006	13.719
Fonte IBGE/Censo 2010			

2. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

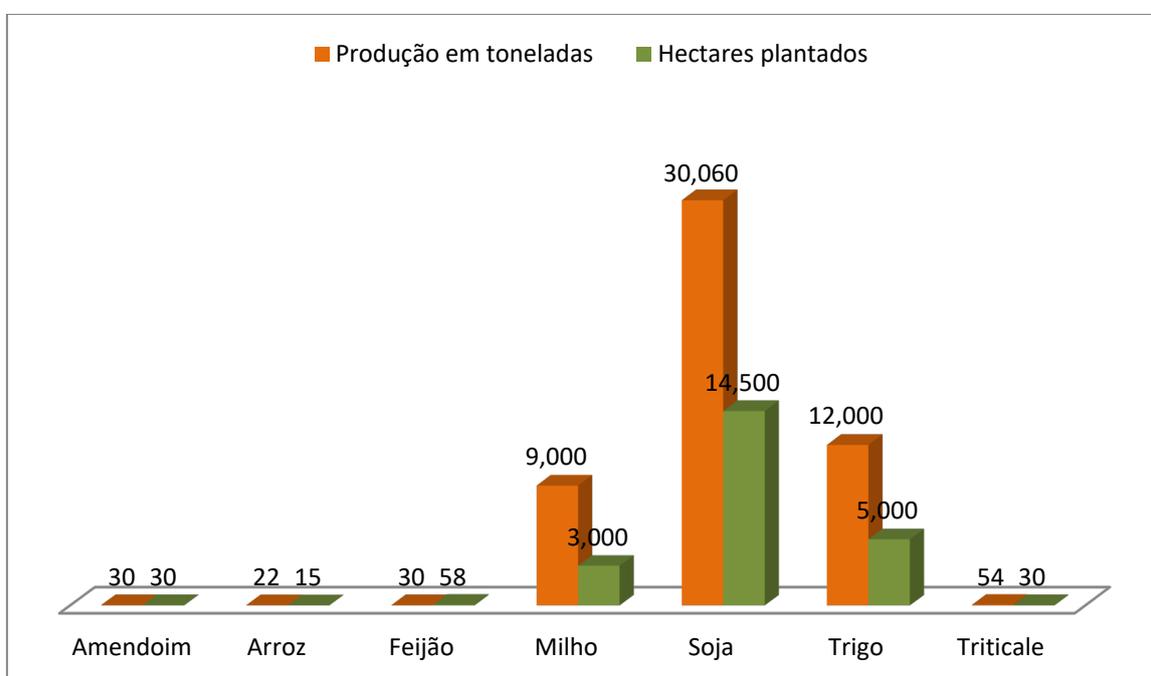
Os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença referem-se às condições sociais, econômicas, ambientais, de habitação e de trabalho que influenciam no estado de saúde da população.

2.1 Condições econômicas, sociais, ambientais, de habitação e de trabalhos

A economia do município é essencialmente agrícola, com a produção de soja, milho e trigo. Conta, também, com a diversificação de culturas nas propriedades, como leite, suinocultura, avicultura e cultivo do tabaco, entre outras. Os setores que geram empregos são

ligados varejo, agroindústria e da indústria de derivados da madeira. O comércio local é em sua maior parte varejista, esse vem apresentando um expressivo crescimento nos últimos anos. A renda per capita da população é de menos de 50% da média estadual. A diversificação de culturas, como a produção leiteira, concedeu maior estabilidade financeira a quem soube fazer o manejo da propriedade em produção leiteira e outras culturas.

No gráfico a seguir observa-se a produção em toneladas, mesmo com a diversificação de culturas a produção de soja ainda se sobrepõe as demais, essa diversificação é uma forma de complementação de renda e não propriamente como a fonte principal, na maioria dos casos. Frente ao gráfico também podemos considerar que o quantitativo de produção de soja esta diretamente associado ao uso de agrotóxicos.



A Associação Hospitalar Santo Antônio, Centro de Referência em Saúde, emprega dezenas de funcionários, os quais muitas vezes vem para residir no município, aumentando o fluxo de pessoas no comercio local. Com o apoio da Administração Municipal, do comércio local e dos munícipes, foi implantado no Município o Programa “Nota Premiada” que no mês de dezembro de cada ano sorteia vários prêmios entre os munícipes, por investirem no comércio local, esta ação de conscientização proporcionou o aumento das arrecadações, retornando em investimentos comunitários.

O desenvolvimento do município tem melhorado os indicadores do PIB, esse desenvolvimento gerando emprego e renda, reflete de forma direta na saúde da população, pois entende-se que quanto maior a pobreza dos indivíduos, menor é seu poder de compra de

ações e serviços de saúde e, conseqüentemente, maior será sua dependência dos sistemas públicos de saúde para acesso e manutenção de sua sobrevivência.

Na área da saúde, em relação ao Programa do Bolsa Família são avaliadas as condicionalidades que dizem respeito às famílias beneficiárias, que tenham em sua composição crianças menores de sete anos e/ou gestantes, sendo acompanhadas semestralmente quanto à vacinação e à vigilância alimentar e nutricional e à assistência ao pré-natal de gestantes e ao puerpério, dentre outras ações disponíveis na Atenção Primária à Saúde.

Bolsa Família: visão geral

TENENTE PORTELA-RS

Bolsa Família



Fonte: MC, Folha de Pagamento do Programa Bolsa Família (07/2021)

*Informações sujeitas a alteração

O Índice de Desenvolvimento Socioeconômico – IDESE é um índice sintético que tem por objetivo medir o grau de desenvolvimento dos municípios do RS, considerando um conjunto de 12 indicadores dividido em três blocos: Educação, Renda e Saúde. O Município de Tenente Portela conta em sua estrutura de ensino com nove escolas municipais conforme tabela em anexo, e tem três escolas estaduais e uma escola particular:

Nº	ESCOLAS MUNICIPAIS	QUANTIDADE DE ALUNOS
01	Escola Municipal de Educação Infantil Descobrimdo o Saber	166
02	Escola Municipal de Educação Infantil Turma do Giz de Cera	67
03	Escola Municipal de Educação Infantil Doce Infância	81
04	Escola Municipal de Ensino Fundamental Sadi Fortes	43
05	Escola Municipal de Ensino Fundamental	07

	General Osório	
06	Escola Municipal de Ensino Fundamental Ayrton Senna	95
07	Escola Municipal de Ensino Fundamental Arcelino Soares Bueno	46
08	Escola Municipal de Ensino Fundamental Tenente Portela	09
09	Escola Municipal de Ensino Fundamental Santo Antônio	04
10	Escola Municipal de Ensino Fundamental Marcílio Dias	21
Nº	ESCOLAS ESTADUAIS	QUANTIDADE DE ALUNOS
01	Escola Estadual de Ensino Fundamental Francisco Balestrin	05
02	Escola Estadual de Ensino Fundamental Fernão Dias Paes	04
Fonte: Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto em 18/08/2021.		

Dentre as diversas ações oferecidas aos estudantes do município, destaca-se a parceria estabelecida entre a Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento e a Secretaria Municipal de Educação no desenvolvimento do Programa Saúde na Escola- PSE, tendo como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede de ensino do município, tanto nas escolas estaduais, municipais e particulares.

O município faz parte da rota turística Rota do Yucumã onde municípios da região Noroeste desenvolveram atrativos para exploração de rotas turísticas ecológicas, atividades agropastoris e agroindustriais. O município possui em sua bacia hidrográfica um território onde se localizam inúmeros riachos, cachoeiras e cascatas, sendo rico em belezas naturais. Os principais rios são o Rio Guarita, o Rio Parizinho e o Rio Turvo, delimitando a divisa entre Tenente Portela e os demais municípios. Nestes rios e demais riachos do município, está sendo realizada a recuperação das matas ciliares, embora em alguns locais em razão do desmatamento ocorrido em suas margens, constantemente estes sofrem assoreações por enxurradas.

O município possui em seu território a Reserva Indígena do Guarita, onde abriga a população indígena Guarani e Kaingang. Apresentando aproximadamente 50% de sua área desmatada em virtude da extração da madeira e do evento de arrendamento de terras.

Em relação ao uso de produtos tóxicos na agricultura, os mesmos são utilizados em grande escala e de várias classes toxicológicas. O descarte de embalagens destes produtos ocorre através do armazenamento em pontos de descarte próprios, localizados no interior do município, posteriormente sendo coletados e destinados para um local adequado. Como alternativa ao uso de produtos tóxicos na agricultura, os produtores vinculados à agricultura familiar vêm optando pela agricultura agroecológica.

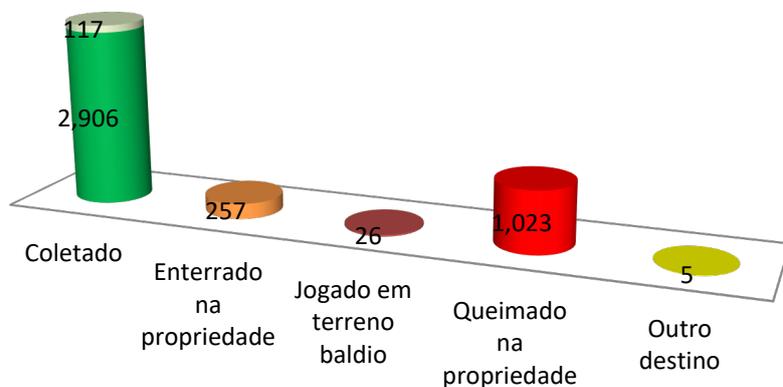
Na imagem a seguir retirada do site do IBGE, segundo censo de 2010, observa-se a distribuição de água nas residências.

Forma de abastecimento de água				
POÇO OU NASCENTE NA PRÓPRIIDADE		802		domicílios
POÇO OU NASCENTE FORA DA PRÓPRIIDADE		100		domicílios
REDE GERAL		3.368		domicílios
OUTRA FORMA				
Água da chuva armazenada em cisterna		2		domicílios
Carro-pipa		2		domicílios
Poço ou nascente na aldeia		40		domicílios
Poço ou nascente fora da aldeia		1		domicílios
Rio, açude, lago ou igarapé		13		domicílios
Outra		6		domicílios

No gráfico a seguir observamos a destinação de resíduos domésticos no município, o destino do esgoto sanitário e a coleta de resíduos, ainda é um problema de saúde pública e implica diretamente no aparecimento de doenças. No município ainda encontramos algumas situações onde o lixo é descartado em locais inadequados, como riachos e córregos em bairros onde vivem famílias em situação de vulnerabilidade social ou onde não ocorre a coleta seletiva de lixo, implicando na contaminação do solo bem como atmosférico devido as constantes queimadas.

Destino de resíduos domésticos

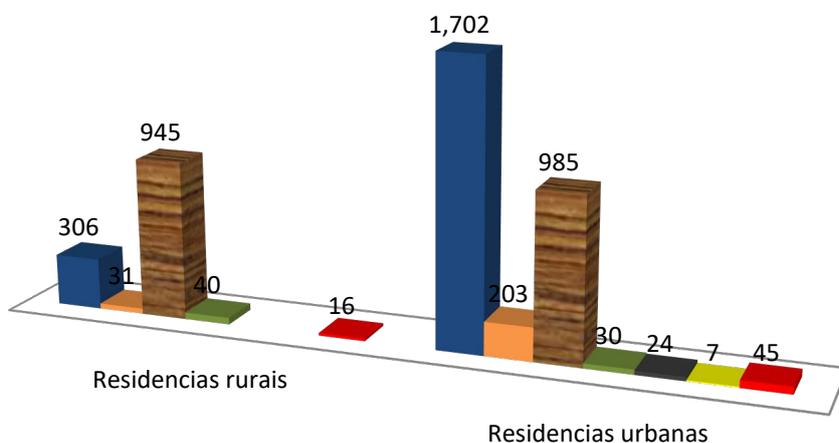
■ Por serviço de limpeza ■ Em caçamba de serviço de limpeza

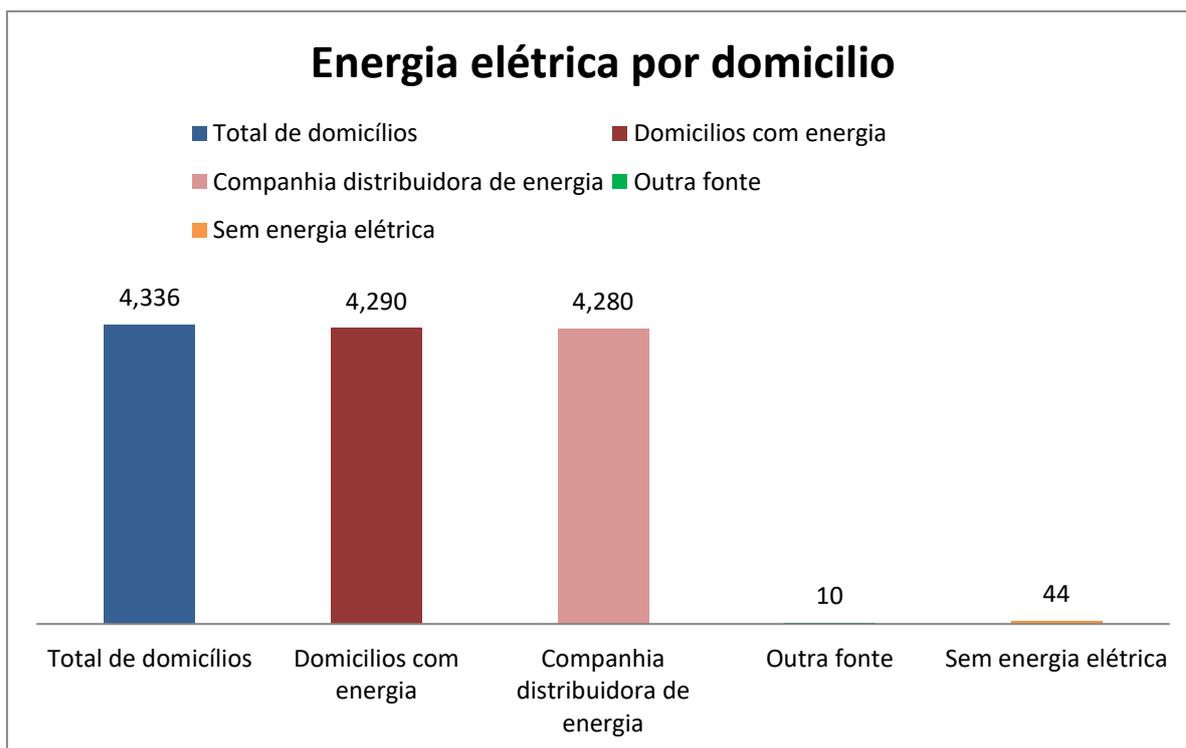


As condições físicas de moradia podem refletir diretamente na saúde de seus habitantes, seja no bem estar psicológico, social, ou fatores que limitam a locomoção ou apresentam risco para queda, condições que interferem na luminosidade do local, circulação de ar, excesso de umidade ou pouca vedação que possibilite a passagem de roedores e insetos vetores de doença.

Características das residências do município de Tenente Portela

■ Alvenaria com revestimento ■ Alvenaria sem revestimento ■ Madeira aparelhada
 ■ Madeira aproveitada ■ Taipa revestida ■ Taipa não revestida
 ■ Outro material





2.2 Hábitos e Estilo de vida

O reflexo da saúde está diretamente ligada aos hábitos, o estilo de vida e a cultura dos portelenses. O município realiza ações educativas para a população, com visitas domiciliares e periódicas com os profissionais da atenção básica, Agentes Comunitários de Saúde em todas as micro-áreas, desenvolve ainda atividades nas academias de saúde, e conta também com o apoio dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), onde estes fazem orientações relativas à saúde mental, bem como demais ações preventivas.

3. *CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS:*

A Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento foi criada em 10 de março de 1986, através da Lei Municipal Nº 055/86, tendo dentre suas competências Desenvolver ações destinadas a tornar efetivos os direitos à saúde da população, atender as peculiaridades locais em parceria com o Estado e a União; Planejar, organizar, gerir, controlar e avaliar as ações e os serviços públicos de saúde, vigilância sanitária, e saneamento básico. Sendo composta dos seguintes setores (Lei Municipal Nº 2.041, de 14/11/2012):

- I - Departamento de Saúde Pública;
- II - Departamento de Vigilância em Saúde;
- III - Setor de Vigilância Epidemiológica;
- IV - Departamento de Ações de Saúde Coletiva;
- V - Departamento de Apoio Administrativo;
- VI - Setor de Saneamento;
- VII - Serviço de Ações Preventivas;
- VIII - Setor de Saúde Mental;
- IX - Setor de Saúde Bucal;
- X - Setor de Vigilância Sanitária.

O Fundo Municipal de Saúde foi criado dia 13 de Novembro de 1991, através da Lei Municipal Nº. 257/91, reformulado pela Lei Municipal Nº 1806 de 10 de agosto de 2010. Este Fundo tem por objetivo criar condições financeiras e de gerência dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de atendimento da saúde da população, executadas pela Secretaria Municipal de Saúde, que compreendem:

- I - O atendimento à saúde universalizado, integral, regionalizado e hierarquizado;
- II - a vigilância sanitária;
- III - a vigilância epidemiológica e ações de saúde de interesse individual e coletivo correspondentes;
- IV - o controle e a fiscalização das agressões ao meio ambiente, nele compreendido o ambiente de trabalho, em comum acordo com as organizações competentes das esferas federal e estadual.

Estando vinculado diretamente à Secretaria Municipal de Saúde e terá uma coordenação definida pelo Prefeito Municipal, conforme previsto na Constituição Federal, O Fundo Municipal de Saúde (FMS) tem CNPJ próprio registrado sob o nº 11.269.207/0001-82, de 13 de novembro de 1991.

3.1 Rede de Atenção Básica

As ações e os serviços da Atenção Básica (AB) são ofertados em 4 ESFs e 2 Academias da saúde. O município de Tenente Portela tem a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário e estratégico para a qualificação do cuidado e a melhoria do acesso da população ao SUS. A ESF atende toda a comunidade, sendo 3 equipes para a área

urbana (uma para cada ESF - ESF I, ESF II e ESF III) e 01 equipe que atende na área rural (ESF IV) localizados nos distritos de São Pedro e Daltro Filho. As unidades de saúde atendem 100% da população, o horário de funcionamento é das 7:30h às 11:30h e 13:00h até às 17:00h, as unidades básicas trabalham com demanda espontânea e também com agendamento respeitando o estado de saúde do usuário a ser atendido. Os setores da saúde estão todos informatizados com E-SUS, ferramenta importante para registrar a evolução dos pacientes, e repassar as informações para o Ministério da Saúde.

Estrutura Físico- Assistencial

Unidade Sanitária	Localização	Ambulatório/ Consultório	Sala de Vacina	Gabinete Odontológico	Propriedade do Prédio
<i>ESF I- Estratégia de Saúde da Família I</i>	<i>Bairro Verzeri</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Próprio</i>
<i>ESFII- Estratégia de saúde da Família II</i>	<i>Perimetral</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Próprio</i>
<i>ESF III- Estratégia de Saúde da Família III</i>	<i>Centro</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Próprio</i>
<i>ESFIV- Estratégia de Saúde da Família IV</i>	<i>Interior- Distrito de Daltro Filho e Distrito de São Pedro</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Não</i>	<i>Próprio</i>

<i>CAPS- Centro de Atenção Psicossocial</i>	<i>Caxambu</i>	<i>Sim</i>	<i>Não</i>	<i>Não</i>	<i>Próprio</i>
<i>CEO- Centro de Especialidades Odontológicas</i>	<i>Centro</i>	<i>Não</i>	<i>Não</i>	<i>Sim – 3 salas</i>	<i>Próprio</i>
<i>Estratégia de Saúde da Família Indígena- KM10</i>	<i>Km 10</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Próprio</i>
<i>Estratégia de Saúde da Família Indígena- Pedra Lisa</i>	<i>Pedra Lisa</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Próprio</i>
<i>Estratégia de Saúde da Família Indígena- Três Soitas</i>	<i>Três Soitas</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Sim</i>	<i>Próprio</i>

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento - Tenente Portela/RS

3.2 Saúde Bucal

O Município dispõem de atendimento de saúde bucal nas ESF da área urbana onde também são distribuídos os pacientes da área rural, atende ao modelo de georreferenciamento, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB). Os serviços de média e alta complexidade, referência e contra referência são garantidos através do encaminhamento para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), onde a gestão estadual realiza monitoramento de produção e qualificação. Conforme orientação estadual objetiva-se também o desenvolvimento de projetos, dentre eles o Projeto Maio Vermelho, que realiza campanhas e ações para orientar a população quanto à existência do câncer de boca e a

Semana Estadual da Promoção da Saúde Bucal, instituída através da Lei Nº 11.717/2002. O município oferece aos usuários um valor mensal de R\$ 5.000,00 em próteses dentárias, vinculadas ao programa do Brasil Sorridente.

3.3 Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada pela Portaria GM/MS Nº 3.088/2011, consolidada na Portaria de Consolidação GM/MS Nº 03/2017, tem o objetivo de acolher e acompanhar as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no SUS. A Resolução CIB/RS Nº 655/2014 instituiu o Plano de Ação Estadual da RAPS do RS, norteado pelos princípios e pelas diretrizes da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, tendo como marco legal a Lei Estadual Nº 9.716/1992.

As ESFs porta de entrada das diversas queixas e comorbidades, nos últimos anos têm sua demanda aumentada da necessidade de atendimento em saúde mental, álcool e outras drogas. Nas situações em que é identificada necessidade de atendimento especializado em saúde mental, os usuários são direcionados para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município Reconstruindo Saberes.

Os pacientes que necessitam de internação para desintoxicação ou internação prolongada são encaminhados às instituições de referência definidas pela 2º Coordenadoria de Saúde (CRS). O CAPS busca realizar o acolhimento do indivíduo que necessita de atenção, reinserção social, inclusão em iniciativas de trabalho e geração de renda, objetivando a inclusão social e promoção de autonomia.

3.4 Atenção Materno-Paterno-Infantil

A Rede Materno-Paterno-Infantil visa a dispor de fluxo adequado para o atendimento ao planejamento sexual e reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e primeira infância, com o propósito de qualificar a assistência e reduzir as taxas de mortalidade materna, infantil e fetal, e proporcionar acesso do homem aos serviços de saúde. Em nível federal, está vinculada à Rede Cegonha, estratégia do Ministério da Saúde e na qual mulheres, homens, recém-nascidos e crianças têm direito ao acesso ampliado, ao acolhimento e ao pré-natal de qualidade.

O Município atende conforme as determinações da Rede Cegonha, realizando atendimento de planejamento sexual e reprodutivo nas ESF, dispõem de atendimento no pré natal para as gestantes, contemplando atendimento médico, nutricional, vacinal, até a fase de encaminhamento final onde as gestantes são encaminhadas a Associação Hospitalar Santo Antônio de Tenente Portela (HSA), esta disponibiliza atendimento na ala da maternidade, que contempla uma equipe multiprofissional e disponibiliza atendimento humanizado para as gestantes, parturientes e puérperas bem como para os recém nascidos. O HSA também dispõe de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto e de Unidades de Cuidados Intermediários neonatal (UCIn). O pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce de alterações e para a realização de intervenções adequadas, devendo ser garantido o acompanhamento por equipe multiprofissional, contemplando os exames de rotina do pré-natal do risco habitual.

3.5 Atenção à pessoa com deficiência

A atenção à pessoa com deficiência no SUS está amparada pela Portaria de Consolidação Nº 3/2017, visando respaldar as Pessoas com deficiência que é aquela que tem comprometimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial. A atenção à saúde da pessoa com deficiência no SUS preconiza o cuidado integral, em todos os níveis de atenção, visando a proporcionar autonomia, qualidade de vida e inclusão social. Contempla ações de promoção e prevenção, diagnóstico precoce, acesso aos serviços e procedimentos, qualidade e humanização da atenção, em todos os níveis de complexidade. No âmbito da APS em articulação com a rede de serviços, promove ações de estímulo ao desenvolvimento e fortalecimento dos vínculos e das competências familiares. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPcD) contempla os seguintes componentes: AB, Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências e Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência. Os pontos de atenção no nível secundário e terciário da rede, Serviços de Modalidade Única em Reabilitação ou Centro Especializado em Reabilitação (CER) devem estar articulados aos demais pontos da RAS, mediante regulação do acesso, garantindo-se a integralidade da linha de cuidado e o apoio qualificado às necessidades de saúde das pessoas com deficiência.

3.6 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF) é uma política transversal nas RAS, atuando de forma articulada e integrada com os programas e serviços do SUS. Conforme estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) (Resolução CNS Nº 338/2004), a AF trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, visando ao acesso e ao uso racional por meio de disponibilidade regular e oportuna para uma assistência terapêutica integral. O acesso a medicamentos essenciais no SUS é orientado pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), um elemento técnico-científico que orienta a oferta, a prescrição e a dispensação de medicamentos nos serviços de saúde. A RENAME é composta por três componentes: Básico, Estratégico e Especializado, os quais norteiam as ações de planejamento e seleção de medicamentos em todos os níveis de atenção.

3.7 Vigilância em saúde

A Resolução CNS Nº 588/2018 instituiu e aprovou a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), que definiu a Vigilância em Saúde como “o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças”. O documento legitima a relevância estratégica da Vigilância em Saúde na prevenção de riscos e agravos e proteção da saúde, apresentando princípios, diretrizes e estratégias para sua execução e implementação no SUS. Considerando suas definições, a transversalidade das ações de Vigilância em Saúde é entendida como determinante da integralidade da atenção, compreendendo a articulação de saberes, processos e práticas relacionados ao processo saúde-doença, alinhada às demais políticas de saúde e presente em todos pontos e níveis de atenção. Nesse contexto, a vigilância abrange diferentes ações, tais como a detecção oportuna e a resposta às emergências em saúde pública, a vigilância dos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos, serviços e tecnologias de interesse à saúde, o controle dos riscos ambientais e a promoção em saúde pela educação. A Vigilância em Saúde, de forma abrangente, tem a competência de caracterizar em termos epidemiológicos as doenças e os agravos em saúde.

3.8 Leitos de internação clínico, cirúrgico e UTI

A comunidade portelense busca atendimento no HSA após as 17:00 horas nos dias úteis, sábados, domingos e feriados, a orientação para a comunidade é que busque atendimento nestes dias e horários em caso de urgência e emergência ou em decorrência de uma situação em especial. Os recursos da saúde do município também são repassados pela prefeitura municipal, sendo que esta paga um valor mensal para auxiliar no plantão de médico de urgência e emergência 24 horas e também para plantão em especialidades, o serviço de Urgência (192) SAMU é realizado pelo Hospital Santo Antônio com complementação de valores (recursos).

O HSA dispõe dos seguintes leitos para internação:

- Leitos de observação no serviço de urgência e emergência;
- Leitos equipados para parturientes e leitos de alojamento conjunto na unidade da maternidade;
- Leitos em Unidade de Cuidados Intermediários para neonatos (UCIn);
- Leitos clínicos e cirúrgicos nas Unidades de Clínica médica, Traumatologia e UNIMED.
- Leitos em Unidade de terapia Intensiva (UTI);
- Bloco cirúrgico.

A referência para o serviço de alta complexidade é determinada pela 2º Coordenadoria Regional em Saúde, onde nossas referências são os hospitais de Ijuí, Três Passos, Frederico Westphalen, Passo Fundo, Porto Alegre e Lajeado (fissuras labiais). Para atendimento de especialidade médicas e também para exames, o município é conveniado com os consórcios CISA de Ijuí e CIMAU de Rodeio Bonito, pois a cota SUS de exames e consultas é insuficiente frente à demanda que se apresenta.

3.9 Frota

Atualmente a frota da secretaria municipal de saúde conta com duas (02) ambulâncias, uma (01) UTI Móvel, uma (01) Van, quatro (04) uno, uma (01) moto, duas (02) doblos, dois (2) gols, um (01) pálio, um (01) microonibus, totalizando treze (13) veículos.

4. MACROPROCESSAMENTO DA GOVERNANÇA E GESTÃO DO SUS

4.1 Diagnóstico da saúde do município

O diagnóstico de saúde de um município é realizado com base em algumas prioridades, metas, objetivos e indicadores que são pactuados através do SISPACTO (Sistema do Pacto pela Saúde). O Pacto é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do Sistema Único de Saúde. Ao mesmo tempo, o Pacto pela Saúde redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social. O Pacto pela Saúde se divide em dois componentes:

PACTO PELA VIDA

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.

A definição de prioridades deve ser estabelecida através de metas nacionais, estaduais, regionais ou municipais. Prioridades estaduais ou regionais podem ser agregadas às prioridades nacionais, conforme pactuação local.

Os estados/região/município devem pactuar as ações necessárias para o alcance das metas e dos objetivos propostos.

São seis as prioridades pactuadas:

Saúde do idoso;

Controle do câncer de colo de útero e de mama;

Redução da mortalidade infantil e materna;

Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza;

Promoção da Saúde;

Fortalecimento da Atenção Básica.

PACTO EM DEFESA DO SUS

DIRETRIZES

1 - O trabalho dos gestores das três esferas de governo e dos outros atores envolvidos dentro deste Pacto deve considerar as seguintes diretrizes:

Expressar os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira, explicitada na defesa dos princípios do Sistema Único de Saúde, estabelecidos na Constituição Federal.

Desenvolver e articular ações, no seu âmbito de competência e em conjunto com os demais gestores, que visem qualificar e assegurar o Sistema Único de Saúde como política pública.

2 - O Pacto em Defesa do SUS deve se firmar através de iniciativas que busquem:

A repolitização da saúde, como um movimento que retoma a Reforma Sanitária Brasileira aproximando-a dos desafios atuais do SUS;

A Promoção da Cidadania como estratégia de mobilização social tendo a questão da saúde como um direito;

A garantia de financiamento de acordo com as necessidades do Sistema;

3 – Ações do Pacto em Defesa do SUS:

As ações do Pacto em Defesa do SUS devem contemplar:

Articulação e apoio à mobilização social pela promoção e desenvolvimento da cidadania, tendo a questão da saúde como um direito;

Estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS;

Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania;

Elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS;

Regulamentação da EC nº 29 pelo Congresso Nacional, com aprovação do PL nº 01/03, já aprovado e aprimorado em três comissões da Câmara dos Deputados;

Aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas em ações e serviços de saúde de acordo com a Constituição Federal.

4.2 Controle Social

Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, foi criado pela Lei Municipal Nº 240/91 de 08 de Maio de 1991.

Compete ao Conselho Municipal de Saúde, conforme Resolução nº 33, de 23.12.92 do Conselho Nacional de Saúde:

- a) atuar na formulação e controle da execução da política de saúde, incluídos seus aspectos econômicos, financeiros e de gerência técnico administrativa;
- b) estabelecer estratégias e mecanismos de coordenação e gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados em nível nacional, estadual e municipal;
- c) traçar diretrizes na elaboração e aprovar os planos de saúde, adequando-se às diversas realidades epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;
- d) propor a adoção de critérios que definam qualidade e melhor resolutividade, verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área.

O Conselho Municipal de Saúde consubstancia a participação da Sociedade na administração do Sistema de Saúde, propiciando controle social, especialmente com atribuições de:

- a) propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e funcionamento do SUS;
- b) examinar propostas e denúncias, responder a consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos de deliberação do colegiado;
- c) fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde;
- d) propor a convocação e estruturar a Comissão organizadora das conferências Municipais de Saúde;
- e) fiscalizar a movimentação de recursos repassados à Secretaria da Saúde e ao Fundo Municipal de Saúde;
- f) estimular a participação comunitária no controle da administração do Sistema de Saúde;

- g) propor critérios para a programação e para a execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde, acompanhando a movimentação e destinação dos recursos;
 - h) estabelecer critérios e diretrizes quanto a localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;
 - i) elaborar o Regimento Interno do Conselho e suas normas de funcionamento;
 - j) estimular, apoiar ou promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde de interesse para o desenvolvimento do SUS;
- l) outras atribuições estabelecidas pela Lei Orgânica de Saúde e pelas conferências nacionais de Saúde.

A composição do Conselho Municipal de Saúde será paritária distribuída de forma a assegurar 50% de membros representantes dos usuários e 25% representantes dos seguimentos do Governo e 25% prestadores de serviços e profissionais de saúde, de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990.

6. NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) E A COVID-19

Pensando na gravidade da evolução dos pacientes infectados pelo novo corona vírus e SARS COV2, tendo em vista a preocupação com o bem estar da população e a importância do tratamento precoce, a comunidade portelense recebe atendimento no ambulatório COVID em casos de sintomatologia relacionada a quadros respiratórios ou indicadores de infecção pelo COVID 19, o ambulatório tem seu funcionamento em anexo ao ESF II, atendimento iniciado em 2019, mantendo-se até que se considere importante a manutenção da estrutura bem como de sua equipe. O ambulatório dispõe de atendimento presencial conforme a demanda apresentada, em casos de excesso de pacientes os mesmos são orientados a comparecer para atendimento no turno inverso, o atendimento médico é realizado por médica responsável pela equipe e tem apoio dos demais médicos das outras ESFs que auxiliam no atendimento no ambulatório quando necessário. Em casos de pacientes positivos para a COVID os mesmos são orientados a permanecer e isolamento domiciliar, frente ao agravo do caso e falta de leito para internação os quadros que podem se manter em domicilio foram mantidos, recebendo visita domiciliar e assistência direta bem como oferta de oxigenoterapia domiciliar, em casos de agravo foram encaminhados ao HSA hospital de referência. Conforme conduta médica os

pacientes que tem indicação de exames laboratoriais ou de imagem, estes são ofertados via convênio CISA ou CIMAUI, sem necessidade de que o paciente aguarde na fila do SUS. A dispensação de medicamentos básicos prescritos é dispensada nas propriedades do ambulatório. A testagem é realizada conforme determinação médica, sendo que o ambulatório dispõem de testes rápidos e também PCR. O trabalho desenvolvido conta com apoio do setor de vigilância epidemiológica na informatização dos casos e monitorização.

II. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

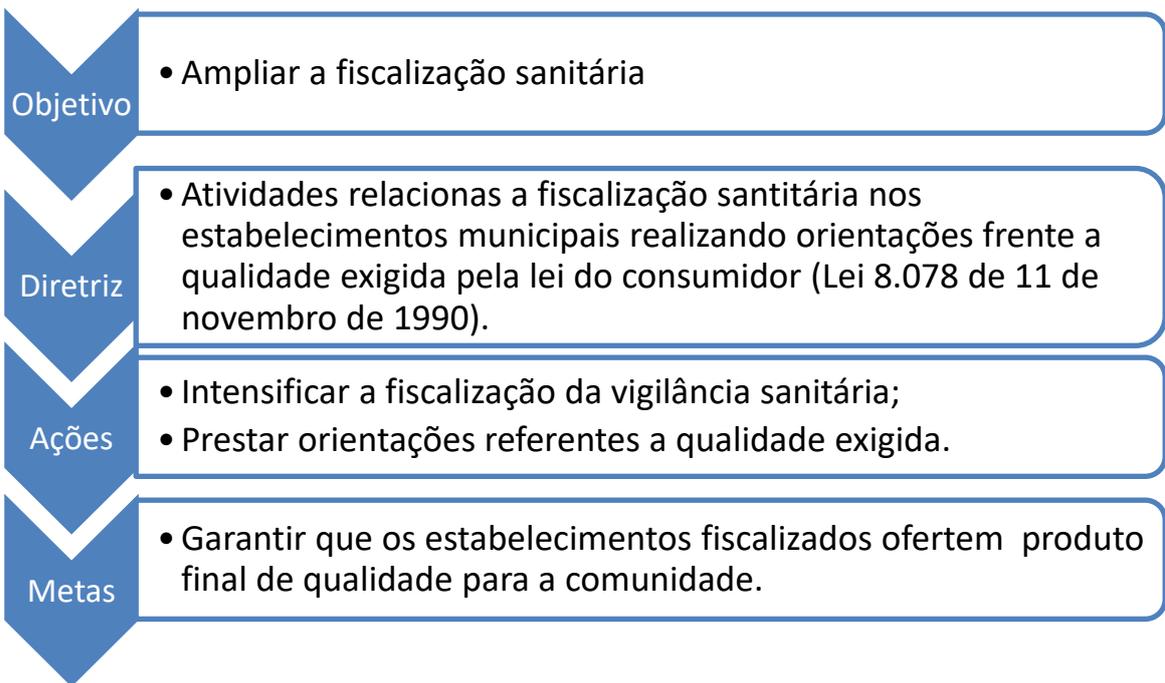
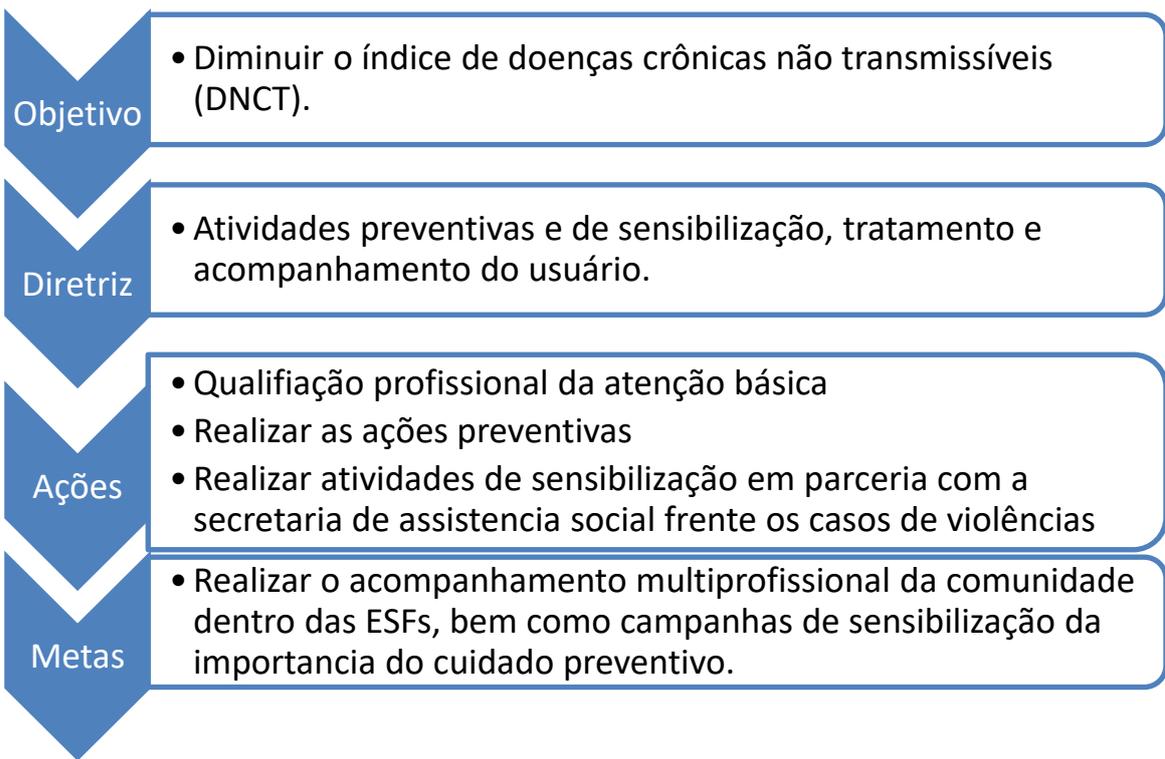
Como instrumento central de planejamento da política pública de saúde, o PMS 2021-2024 é resultado da compatibilização de diversos instrumentos de planejamento e documentos orientadores, os quais expressam as prioridades e as necessidades em saúde.

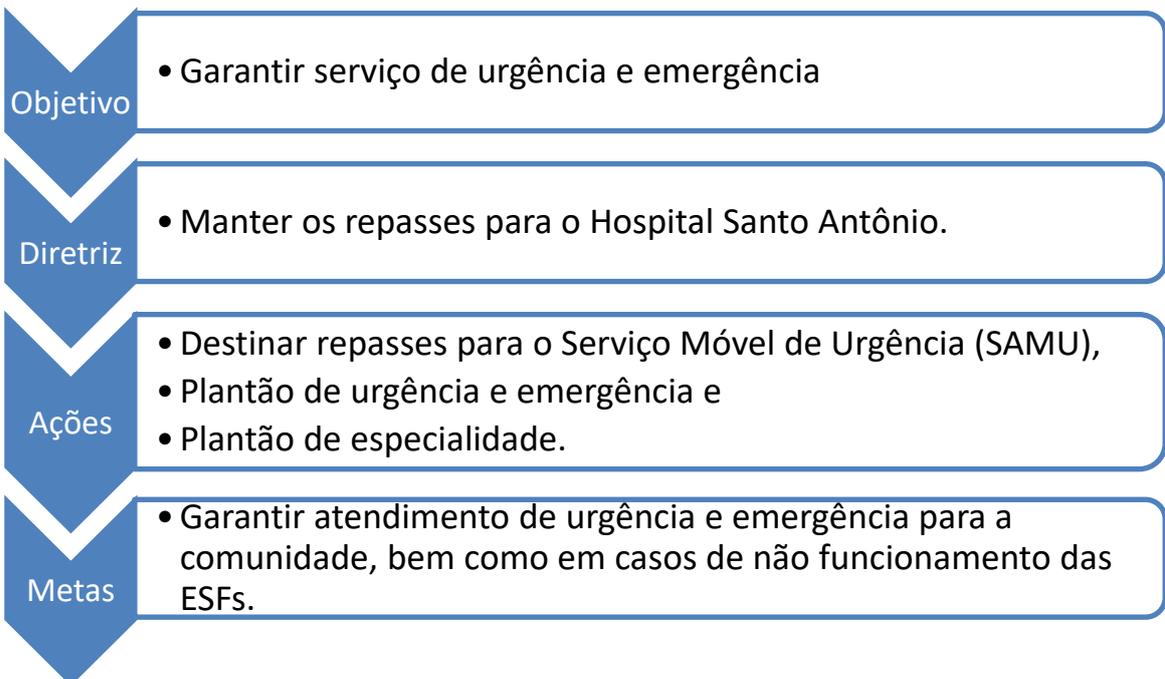
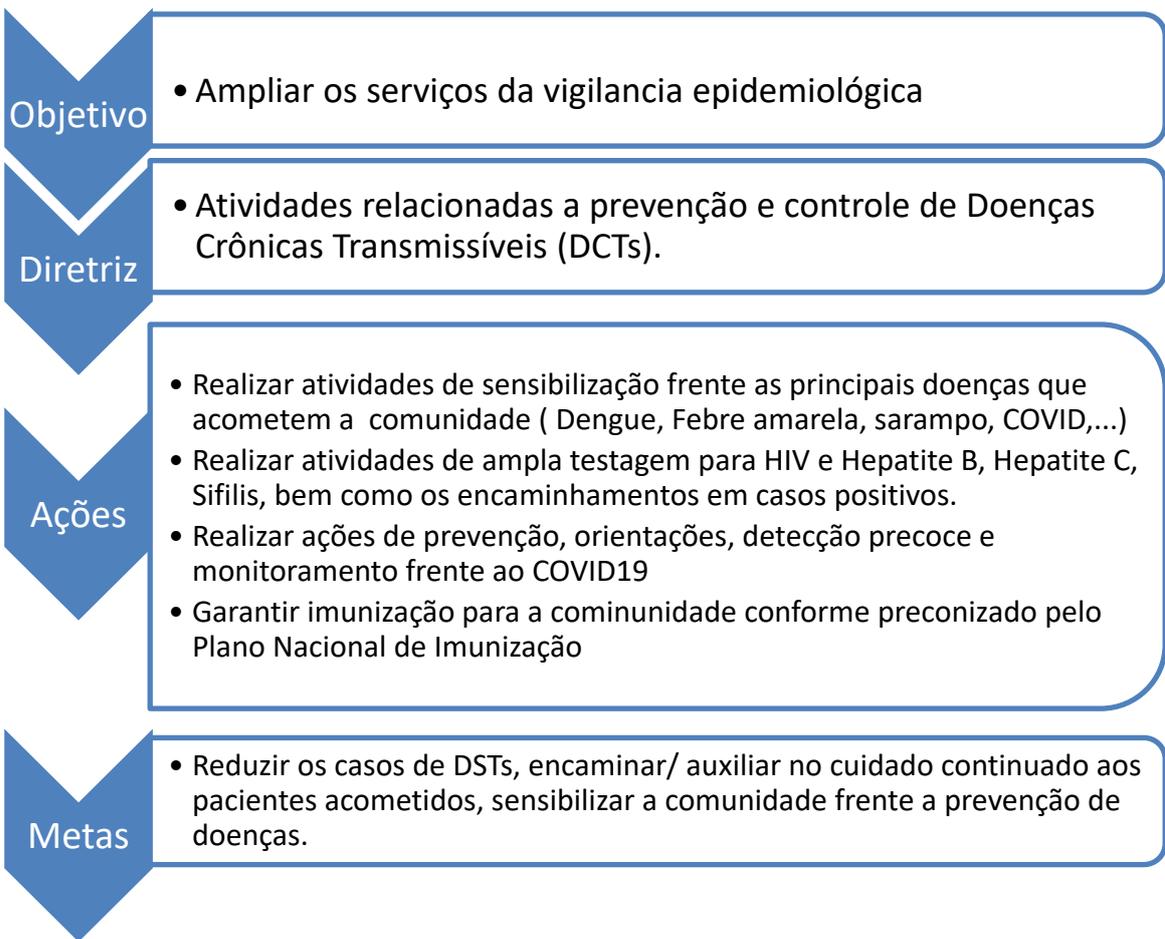
O PMS é um instrumento de planejamento governamental que define diretrizes, objetivos e metas com o propósito de viabilizar a implementação e a gestão das políticas públicas, por meio dele, é declarado o conjunto das políticas públicas do governo para um período de quatro anos e os caminhos trilhados para viabilizar as metas previstas e também para que a comunidade tenha ciência dos objetivos e metas previstas para os próximos quatro anos.

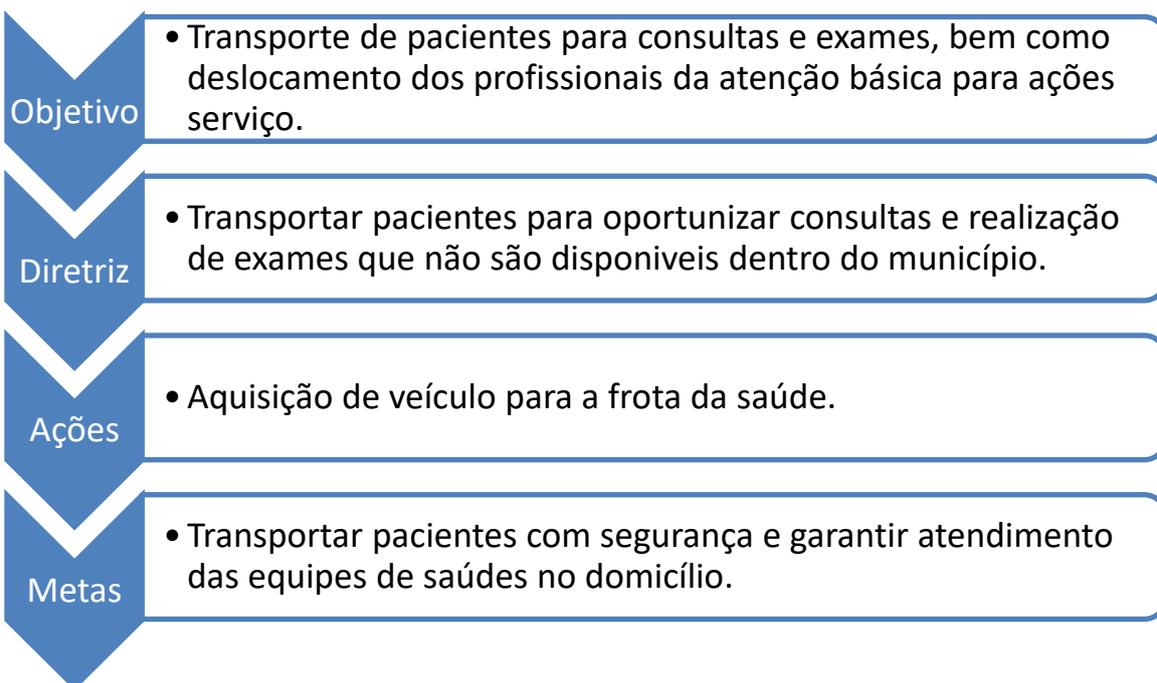
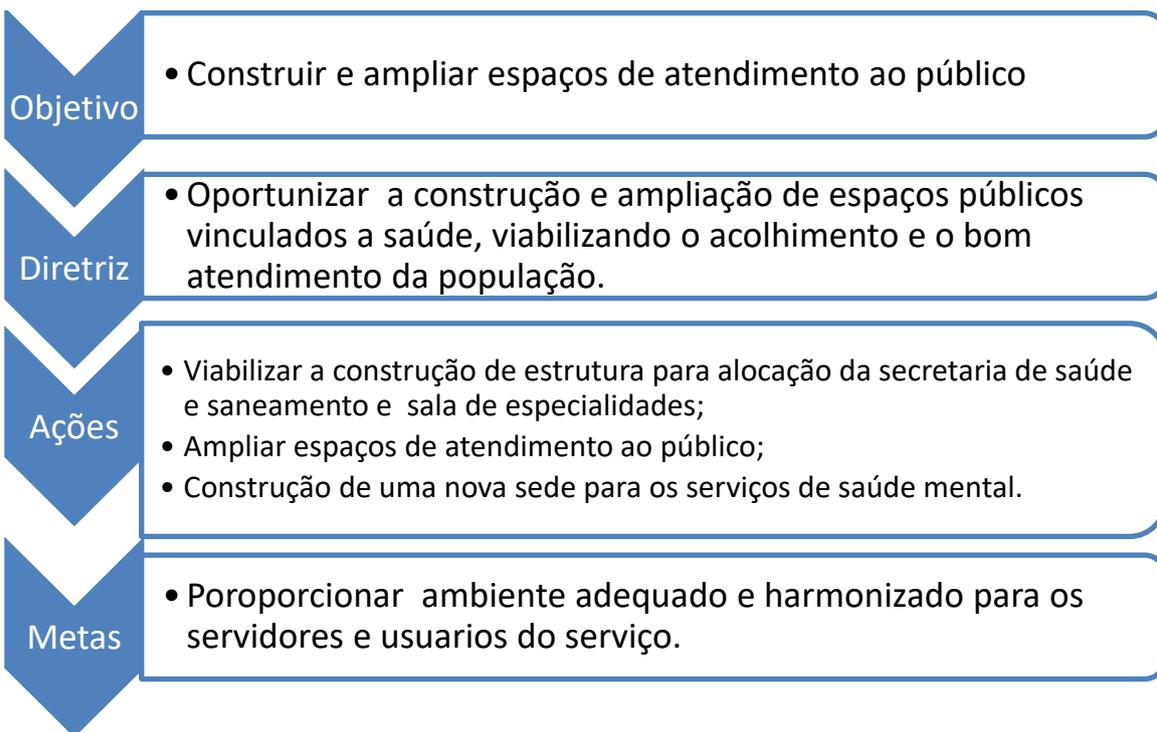
A elaboração das temáticas se dá a partir da demanda que se apresenta na comunidade sugeridas pelas equipes multiprofissionais das ESF, bem como seus agentes comunitários da saúde elo direto entre saúde e comunidade, sugestões e opiniões da comunidade, bem como do Conselho Municipal de Saúde.

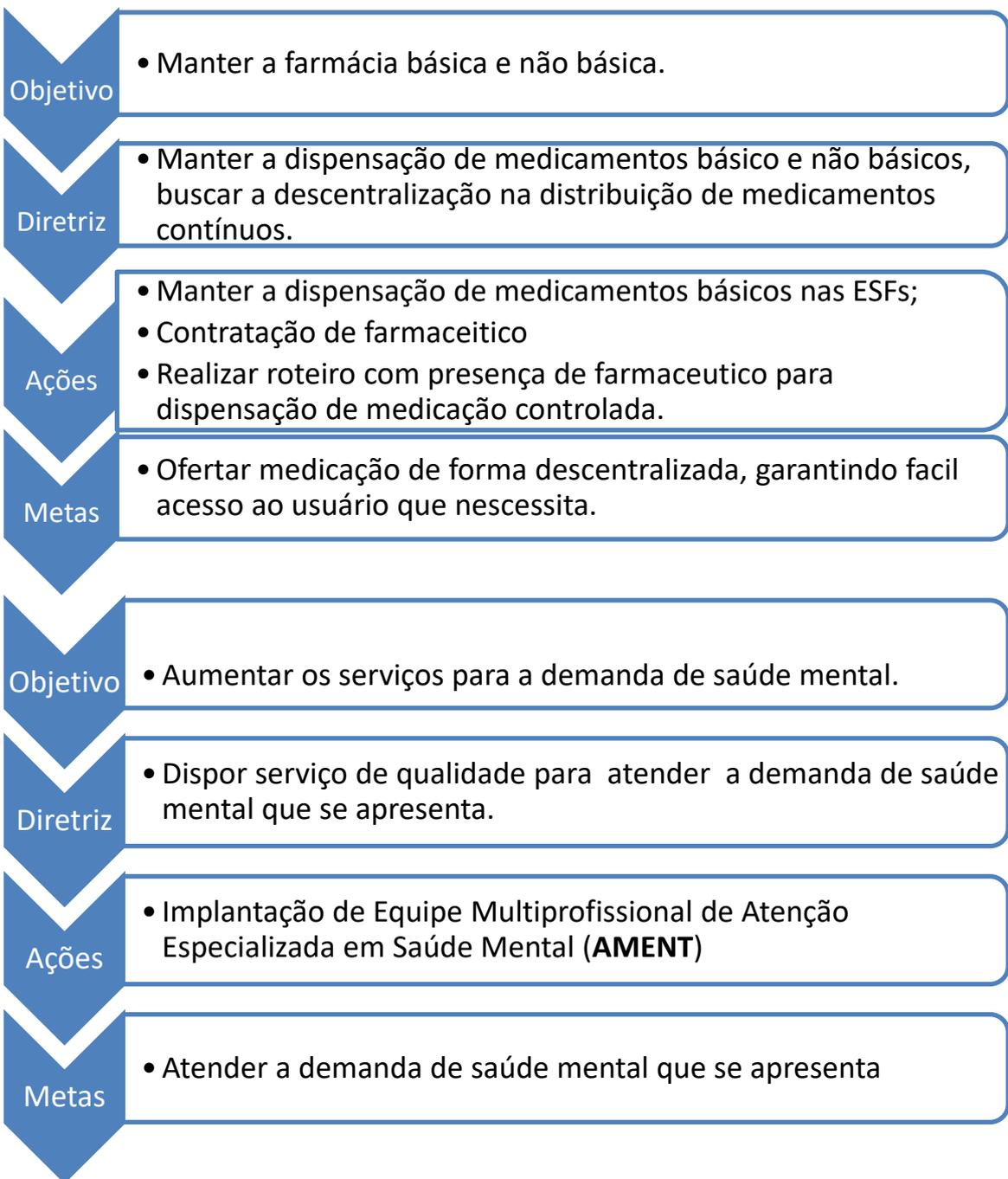
As metas que se buscam é trabalhar na saúde preventiva da população, promovendo o bem estar social, a prática de hábitos saudáveis, cuidados com a saúde de crianças, adultos e idosos, além de combater doenças, priorizar o bom atendimento e a resolutividade das situações.

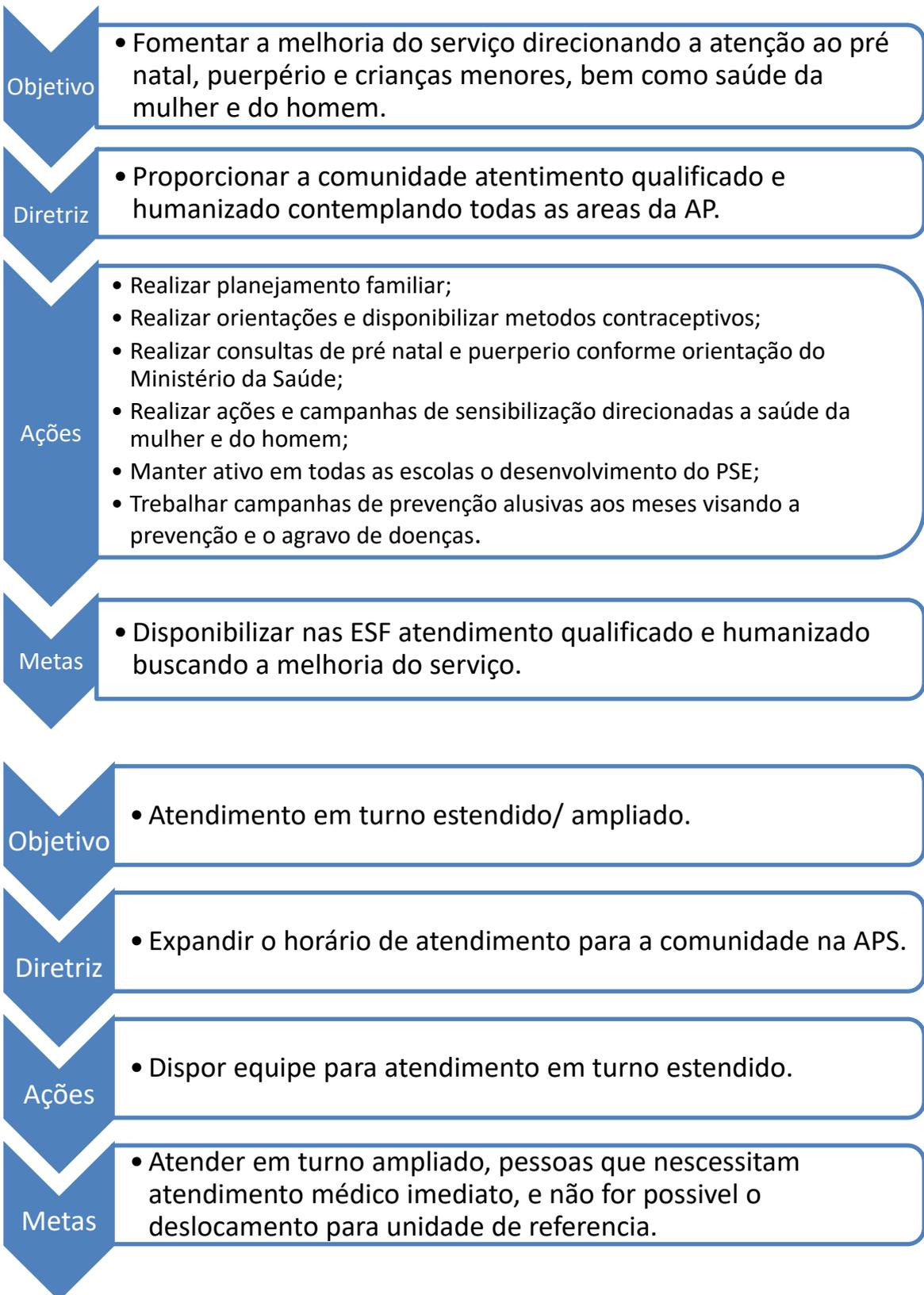
Os objetivos são melhorar a qualidade de vida da população, construir, ampliar e revitalizar os espaços de saúde, qualificar as equipes com o intuito de promover a eficiência, fortalecer as ações na prevenção de doenças, promoção de hábitos saudáveis e a oferta de serviços de saúde especializados para a população.

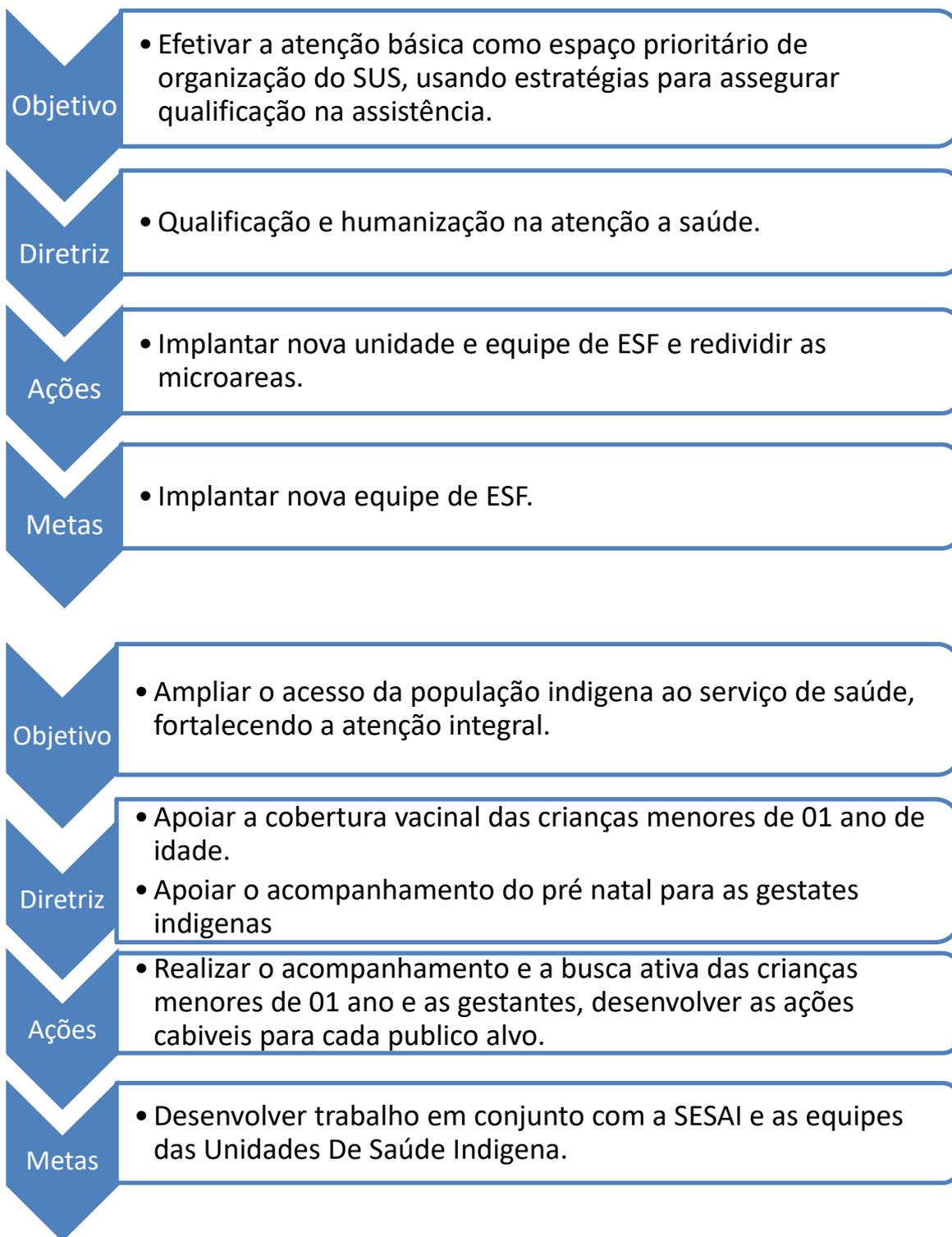












IV. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O desenvolvimento do PMS é de extrema importância, pois nele consta o que se programa realizar nos próximos quatro anos, determinando uma linha de trabalho a ser

seguida pela gestão da mesma forma que apresenta de forma registrada para a comunidade as metas a serem atingidas, oportunizando o monitoramento do trabalho e avaliação do mesmo.

TENENTE PORTELA, AGOSTO DE 2021.