



# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VISTA ALEGRE - RS**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2022-2025**

**VISTA ALEGRE – RS**

**Novembro de 2021**

**Prefeito Municipal**

Zairo Riboli

**Secretária Municipal de Saúde**

Carla Aparecida Curtarelli Dall'Asta

**Secretário Adjunto da Secretaria Municipal de Saúde**

Luis Carlos Stival

**Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

Claudia Binelo da Silva

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

**conforme Portaria Nº 402/2021 de 27 de Julho de 2021**

**Grupo de Trabalho**

Angela Cristina Cauduro Barro

Bruna Ortigara

Camila dos Santos

Denise Helena Schwirtner

Larissa Bonafé

**Entidade executora**

Secretaria Municipal de Saúde de Vista Alegre – RS

## Sumário

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE NO TERRITÓRIO</b> .....	7
<b>I - ANÁLISE SITUACIONAL</b> .....	10
<b>2 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA</b> .....	18
<b>2.2 COMPORTAMENTO E ESTILO DE VIDA</b> .....	26
<b>2.3 VIOLÊNCIAS</b> .....	28
<b>3. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS</b> .....	29
<b>4. DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE</b> .....	34
<b>4.1 ATENÇÃO BÁSICA</b> .....	34
<b>4.2 SAÚDE BUCAL</b> .....	37
<b>4.3 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL</b> .....	37
<b>4.4 ATENÇÃO MATERNO-PATerno-INFANTIL</b> .....	38
<b>4.5 ATENÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</b> .....	39
<b>4.6 ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO- TRANSMISSÍVEIS</b> .....	39
<b>4.7 ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)</b> .....	41
<b>4.8 ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS</b> .....	41
<b>4.8.1 Transplante de Órgãos/Tecidos</b> .....	41
<b>4.9 ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES NO TERRITÓRIO</b> .....	42
<b>4.10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b> .....	42
<b>4.11 VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b> .....	43
<b>4.12 REGULAÇÃO DO ACESSO</b> .....	45
<b>4.13 SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS NA REDE PRIVADA CONTRATADA</b> .....	46
<b>4.14 DIFICULDADES DE ACESSO E VAZIOS ASSISTENCIAIS DA REGIÃO DE SAÚDE</b> .....	46
<b>5. MACROPROCESSOS DA GOVERNANÇA DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS</b> .....	48
<b>5.1 INSTÂNCIA DE PACTUAÇÃO INTERGESTORES</b> .....	48
<b>5.2 PARTICIPAÇÃO SOCIAL</b> .....	49
<b>5.2.1 Controle Social</b> .....	49
<b>5.2.2 Ouvidoria SUS</b> .....	49
<b>5.3 IMPLANTAÇÃO DE SISTEMAS E UTILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES PARA A TOMADA DE DECISÃO</b> .....	49
<b>5.4 AUDITORIA</b> .....	50
<b>5.5 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b> .....	50
<b>5.6 FINANCIAMENTO</b> .....	51

<b>6.0 COVID.....</b>	<b>56</b>
<b>7.0 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....</b>	<b>57</b>
<b>8.0 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE .....</b>	<b>71</b>
<b>9.0 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO I - Portaria designando responsáveis pelo plano .....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXO II- Resolução do CMS aprovação .....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXO III - Decreto do prefeito homologando o plano .....</b>	<b>76</b>

## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um documento da gestão, que conforme a legislação vigente, sistematiza o conjunto das propostas de ações em relação aos problemas e necessidades apresentadas pela população do município, na área da saúde. Sendo que para sua elaboração foram levadas em consideração os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde no âmbito do SUS, como também, a legislação em vigor. Traduzindo-se assim, em um instrumento norteador das ações em saúde no município de Vista Alegre – RS para os anos de 2022 a 2025.

Para a construção do presente plano foram utilizadas as diretrizes elencadas na conferência de 2019 devido a realidade epidemiológica vivenciada no momento. O CMS – Conselho Municipal de Saúde definiu que a elaboração do Plano Municipal de Saúde seria conduzida por uma equipe técnica, estabelecido em portaria, a qual realizou reuniões com a participação dos profissionais/trabalhadores da saúde e comunidade em geral. Momentos estes em que conseguimos estabelecer um diálogo com a comunidade, debatendo sobre a situação da saúde no município, analisando as prioridades e formulando propostas.

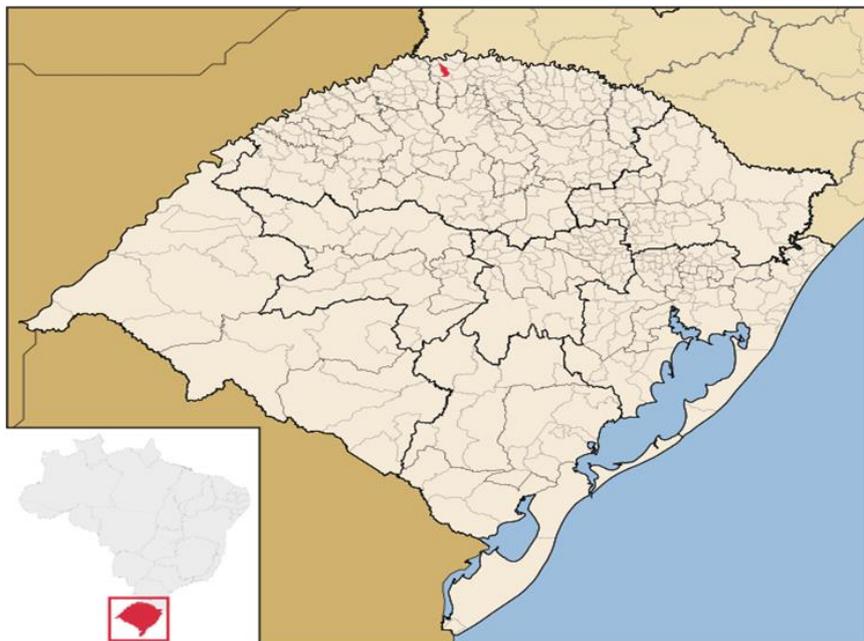
Podemos dizer que o plano municipal de saúde retrata a realidade da saúde no município, como também, expressa a responsabilidade da gestão com sua população, não sendo apenas um documento que atende a uma exigência formal, mas que expressa um conjunto de diretrizes, objetivos e ações para atender a demanda existente no município. Sendo que para tal construção foram realizadas reflexões sobre as práticas em saúde, condições de saúde-doença da população, qualidade de vida, condições de trabalho, dentre outros itens que interferem na saúde da população.

Para elaboração do plano foram imprescindíveis muitas ações conjuntas da equipe responsável, sendo necessário uso de referencial bibliográfico, leis, técnicas e instrumentos para buscar informações e dados, como: dados demográficos, epidemiológicos, socioeconômico, ambiental, cultural, político, técnico, administrativo... os quais foram analisados e processados a fim de identificarmos problemas e possíveis ações a serem executadas nos próximos quatro anos.

## ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE NO TERRITÓRIO

- **Município:** Vista Alegre – RS.
- **Emancipação:** 09/05/1988 criado pela lei Estadual nº 8.596
- **Localização:** Localizado ao norte do Estado do Rio Grande do Sul
- **Região das Missões:** Região do Médio Alto Uruguai - Noroeste do Rio Grande do Sul
- **CRS:** 2º Coordenadoria Regional de Saúde localizada em Frederico Westphalen
- **COREDES:** Médio Alto Uruguai
- **Microrregional:** Região 15 - Caminho das Águas
- **Modelo de Gestão:** Plena de Atenção Básica
- **Distância de Porto Alegre:** 470 km.
- **Código do município:** 4323507

O mapa abaixo apresenta a localização do município de Vista Alegre no mapa do estado do Rio Grande do Sul.



(fonte: Raphael Lorenzeto de Abreu - Image: RioGrandedoSul MesoMicroMunicip.svg)

O município de Vista Alegre está constituído geograficamente da seguinte forma:

- **Comunidades rurais:** Distrito São Paulo, Distrito São Judas, Linha Ottobelli, Linha Pessegueiro, Linha PCP, Linha Albarello, Linha Piaia Candaten, Linha Seca, Linha

Peretto, Linha Pardinho, Linha Pavão, Linha São Sebastião, Linha Braguinha, Linha Costa do Braguinha, Linha Caixão do Pardo, Linha Lulu, Linha Dallasta, Linha Piaia De Cézaro, Linha Centenaro, Linha Decian.

- **Bairros Municipais:** Centro, Basílio Martins e Bairro Núcleo Habitacional.
- **Limites Municipais:**
  - **Norte:** com município de Caiçara e Pinheirinho do Vale;
  - **Sul:** Com município de Taquaruçu do Sul;
  - **Leste:** com município de Frederico Westphalen;
  - **Oeste:** com município de Palmitinho;
  - **Acessos:** Se dá pela BR 386 e RS 472, vias asfaltadas.

A figura abaixo apresenta a vista aérea da área territorial do município de Vista Alegre – RS.



(Fonte: Prefeitura Municipal de Vista Alegre)

O município é de pequeno porte, e possui uma Unidade Básica de Saúde, localizada na área urbana, central do município, onde oferece atendimento a demanda de atenção básica. Possui um laboratório e não há hospital. Toda a demanda de consultas especializadas, internações hospitalares, cirurgias, exames, internações psiquiátricas (transtornos mentais e dependência química), exames laboratoriais e de imagem, hemodiálise, quimioterapias, radioterapias, parto normal e cesáreas, dentre outras demandas são referenciadas aos serviços e municípios da região, respeitando a regionalização dos serviços de saúde.

<b>MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	
Região de Saúde: <b>2ª CRS</b>	Macrorregião: <b>CAMINHO DAS ÁGUAS</b>
Referências Regional: <b>Frederico Westphalen</b>	Distância em Km: <b>19,3 Km</b>
Referências Regional: <b>Palmitinho</b>	Distância em Km: <b>7,8 Km</b>
Referências Regional: <b>Tenente Portela</b>	Distância em Km: <b>33,6 Km</b>
Referências Regional: <b>Três Passos</b>	Distância em Km: <b>64,0 Km</b>
Referências Regional: <b>Rodeio Bonito</b>	Distância em Km: <b>45,8 Km</b>
Referência Macrorregional: <b>Passo Fundo</b>	Distância em Km: <b>188 Km</b>
Referência Macrorregional: <b>Erechim</b>	Distância em Km: <b>192 Km</b>
Referência Macrorregional: <b>Ijuí</b>	Distância em Km: <b>172 Km</b>
Outras Referências: <b>Santa Maria</b>	Distância em Km: <b>293 Km</b>
Outras Referências: <b>Porto Alegre</b>	Distância em Km: <b>430 Km</b>

## I - ANÁLISE SITUACIONAL

### 1. PANORAMA DEMOGRÁFICO E CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO

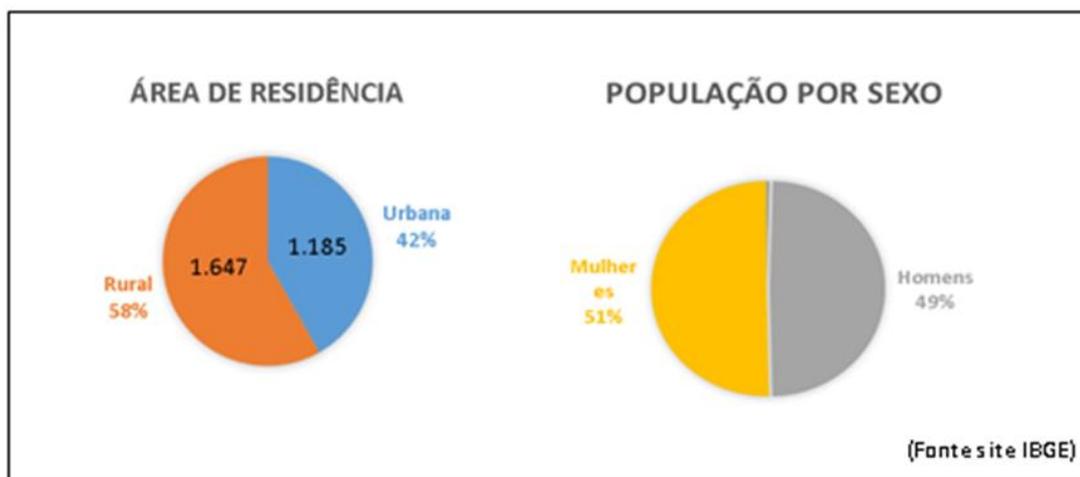
- **Área territorial total:** 77,45 Km
- **Densidade demográfica (hab/Km<sup>2</sup>):** 36,56
- **Altitude:** 546 m
- **Latitude:** 27,36
- **Longitude:** 53,45
- **Clima:** Caracteriza-se como ameno, sem calores e frios excessivos. As chuvas são regulares, podendo ocorrer deficiências hídricas e maior calor nos meses de dezembro, janeiro e fevereiro.
- **Principal atividade econômica:** agricultura, suinocultura e agropecuária.
- **Índice Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), 2010:** 0,739

#### POPULAÇÃO

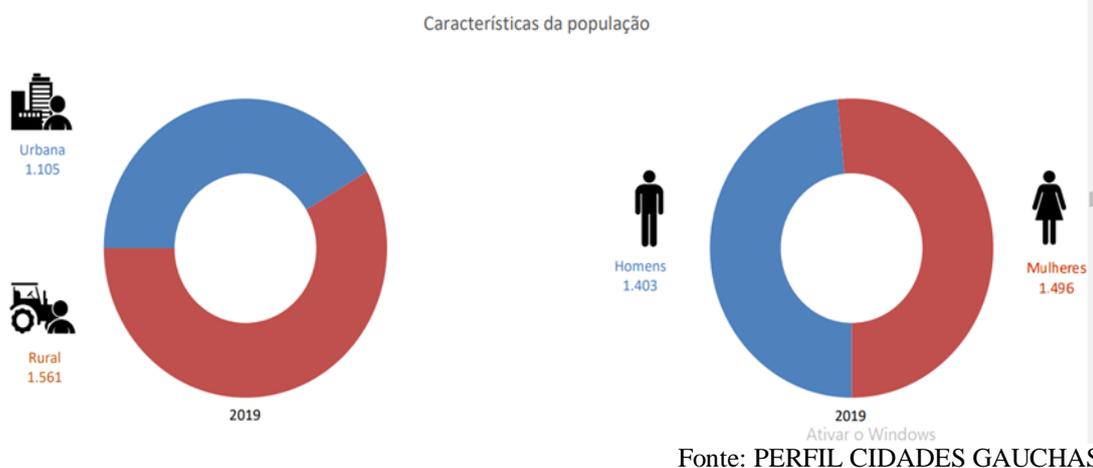
- População estimada em 2020 (IBGE): 2.739 pessoas
- População último senso (2010): 2.832 pessoas

#### DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO ÁREA DE RESIDÊNCIA E SEXO

- População urbana (2010): 1.185 pessoas
- População rural (2010): 1.647 pessoas
- Sexo masculino (2010): 1.400 pessoa
- Sexo feminino (2010): 1.432



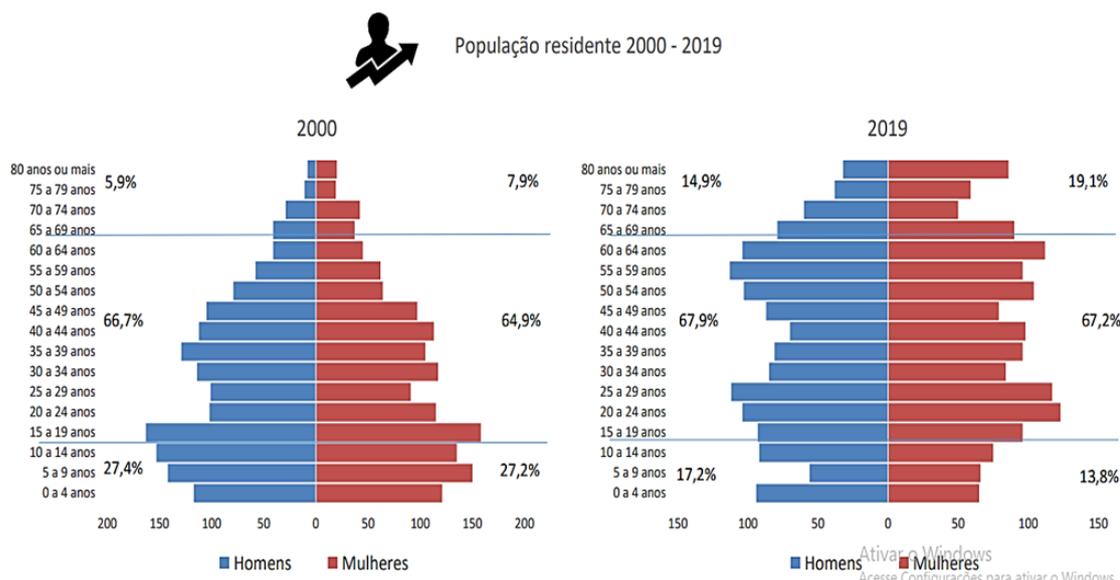
A seguir usamos um gráfico que representa a característica da população de acordo com sexo e área de residência conforme dados extraídos do site “Perfil da Cidade Gaúchas – SEBRAE”, referente aos anos de 2019, onde observamos uma redução do número de moradores e a população feminina é maior que a masculina.



## ESTRUTURA ETÁRIA POPULACIONAL

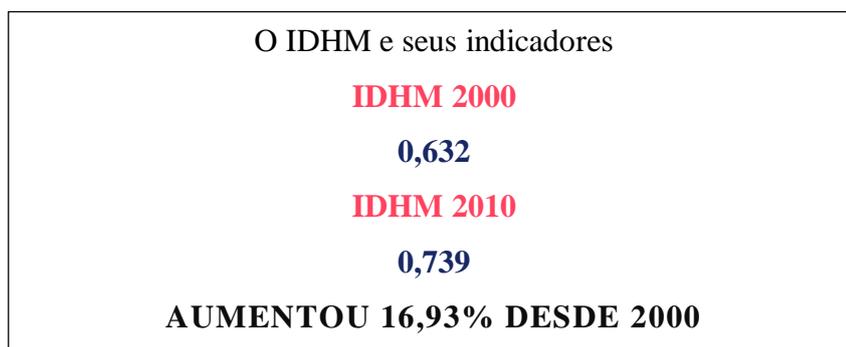
DADOS DEMOGRÁFICOS - IBGE				
	2010	2018	2019	2020
População residente	2.832	-	-	-
População 0 a 4 anos	156	-	-	-
População 5 a 9 anos	173	-	-	-
População 10 a 14 anos	245	-	-	-
População 15 a 19 anos	263	-	-	-
População 20 a 59 anos	1.566	-	-	-
População 60 a 69 anos	238	-	-	-
População 70 ou mais	191	-	-	-
TOTAL	2.832			
Estimativa de população residente	-	2.766	2.752	2.739

No gráfico a seguir temos a representação da **população por faixa etária** segundo dados extraídos do site “Perfil da Cidade Gaúchas – SEBRAE”, referente aos anos de 2000 e 2019.



Fonte: PERFIL CIDADES GAUCHAS

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma medida composta por três indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. Através dos quais podemos classificar se o município é desenvolvido, está em desenvolvimento ou é subdesenvolvido, quanto mais próximo de 1,000 maior será o desenvolvimento humano.



Fonte: ATLASBRASIL

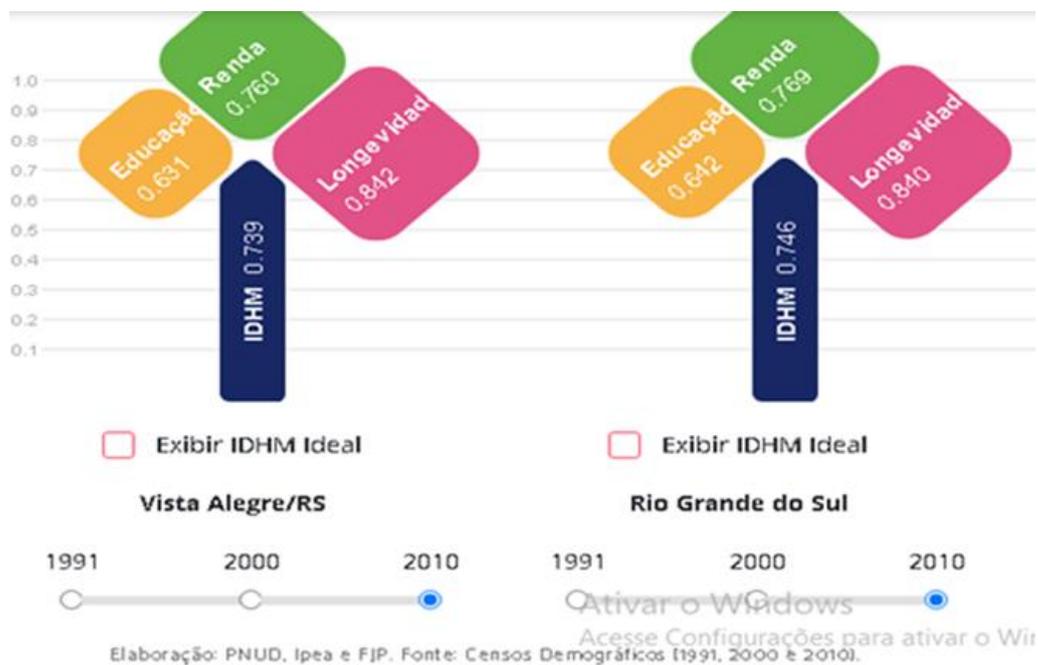
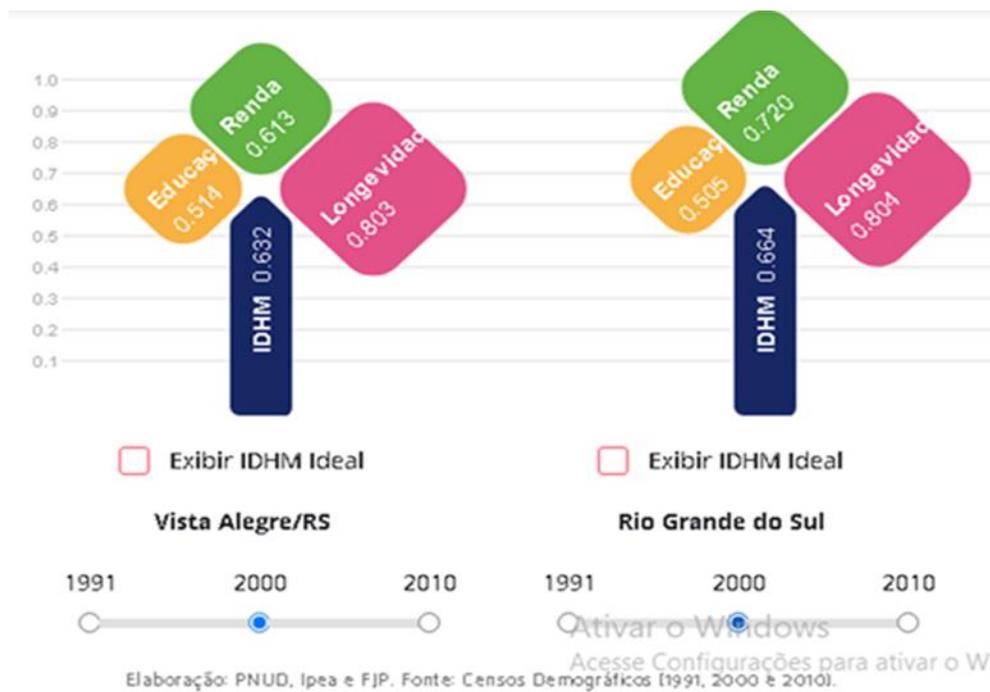
Os dados acima mostram que o IDHM do município de Vista Alegre passou de 0,632 em 2000 para 0,739 em 2010, tendo uma evolução de 16,93% no município.

Na tabela abaixo podemos visualizar os indicadores nas três áreas do desenvolvimento humano. Sendo que todos tiveram evolução entre os anos de 2000 e 2010 (Fonte Atlas Brasil).

#### **IDHM e seus indicadores no município - Vista Alegre/RS - 2000 e 2010**

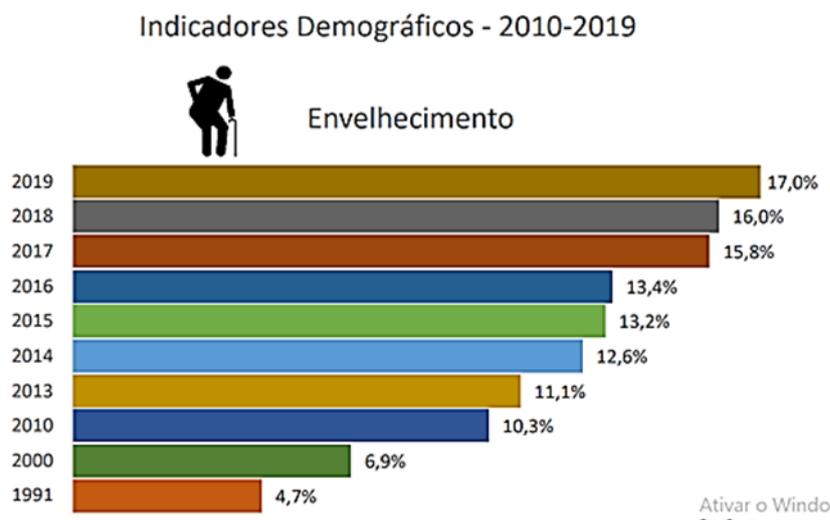
	Total	Total
Indicadores	2000	2010
<b>IDHM</b>	<b>0,632</b>	<b>0,739</b>
<b>IDHM Educação</b>	<b>0,514</b>	<b>0,631</b>
% de 18 anos ou mais de idade com ensino fundamental completo	32,37	44,12
% de 4 a 5 anos na escola	47,60	58,30
% de 11 a 13 anos de idade nos anos finais do ensino fundamental ou com ensino fundamental completo	76,92	94,50
% de 15 a 17 anos de idade com ensino fundamental completo	60,48	71,77
% de 18 a 20 anos de idade com ensino médio completo	36,34	46,08
<b>IDHM Longevidade</b>	<b>0,803</b>	<b>0,842</b>
Esperança de vida ao nascer	73,17	75,53
<b>IDHM Renda</b>	<b>0,613</b>	<b>0,760</b>
Renda per capita	363,55	905,87

Abaixo apresentamos um comparativo do município de Vista Alegre com o Estado do RS, sendo que entre os anos de 2000 e 2010 a evolução do índice IDHM no município foi de 16,93% e no estado foi de 12,35%. E analisando pelas dimensões que compõem o IDHM, identificamos as seguintes alterações: longevidade 4,86%, educação 22,76% e a renda 23,98%.



No ranking da **longevidade**, em 2010, o município de Vista Alegre ocupava a 795ª posição, entre os 5.565 municípios brasileiros, sendo que 794 (14,26%) municípios estão em situação melhor e 4.770 (85,71%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos 496 municípios do Rio Grande do Sul, Vista Alegre ocupa a 159ª posição, sendo que 158 (31,85%) municípios estão em situação melhor e 337 (67,94%) municípios em situação igual ou pior.

Pelos cálculos de 2017, a população do município de Vista Alegre era de 2.877 pessoas, em sua maioria mulheres e brancos. Entre 2013 e 2017, a população do município apresentou redução de 0,76%.



Fonte: PERFIL CIDADES GAÚCHAS

Segundo as informações do Censo Demográfico, a razão de dependência total no município passou de 51,70%, em 2000, para 44,34% em 2010, e a proporção de idosos, de 6,78% para 10,31%.

<b>TAXA DE ENVELHECIMENTO</b>
<b>Vista Alegre 2010</b>
<b>10,31%</b>
<b>AUMENTOU 3,53 p.p. DESDE 2000</b>
<b>Rio Grande do Sul 2010</b>
<b>9,26%</b>
<b>AUMENTOU 2,21 p.p. DESDE 2000</b>

A **expectativa de vida ao nascer** é utilizada para compor o indicador longevidade do IDHM, o valor desta variável no município foi de 73,17 anos em 2000, e de 75,53 anos em 2010.



Expectativa de vida ao nascer - anos



Fonte: PERFIL CIDADES GAÚCHAS

A distribuição da população por sexo indica que as mulheres somam 51% do total, sendo que destas 63% estão em **idade fértil**, entre 10 e 49 anos.

Abaixo segue alguns dados extraídos do Datasus referente ao número total de **nascidos vivos** nos anos de 2015 a 2019 e seus respectivos pesos, mostrando a porcentagem de recém-nascidos com baixo peso.

Nascidos vivos - Rio Grande do Sul									
Nascim p/resid.mãe por Ano do nascimento e Peso ao nascer									
Município: 432350 Vista Alegre									
Período: 2015-2019									
Ano do nasc	500 a 999g	1000 a 1499 g	1500 a 2499 g	2500 a 2999 g	3000 a 3999 g	4000g e mais	Total	Baixo peso	% Baixo peso
2015	-	-	3	2	21	-	26	3	12%
2016	1	-	-	5	17	-	23	1	4%
2017	-	-	1	5	18	4	28	1	4%
2018	-	2	3	9	27	-	41	5	12%
2019	1	-	3	6	26	2	38	4	11%

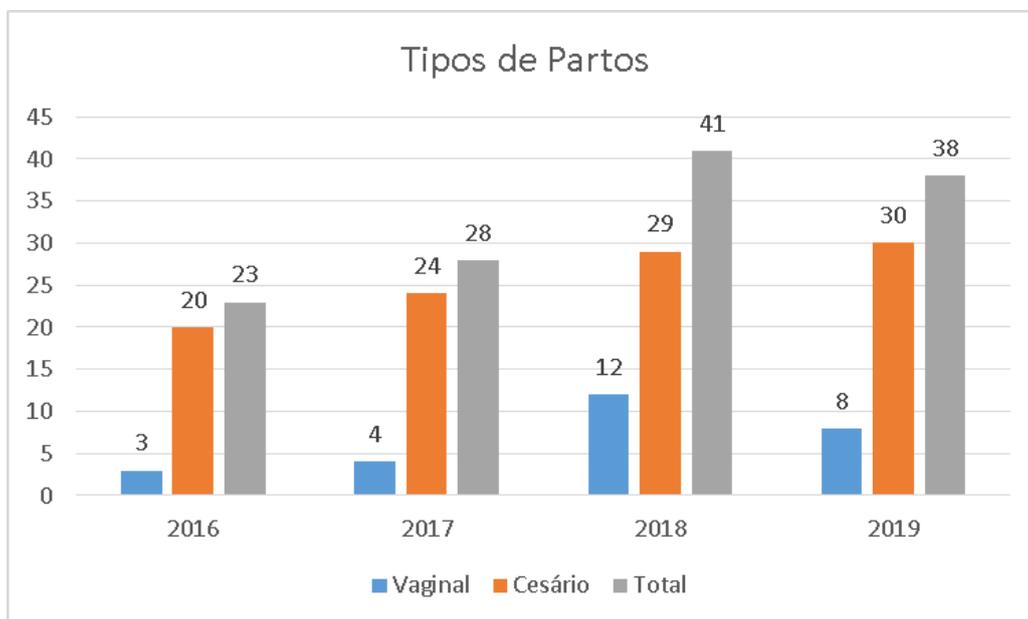
Fonte: TABNET/DATASUS

No anos de 2020 o número de nascidos vivos foi de 29, sem nenhum óbito. (Fonte BI)

A proporção de **gravidez na adolescência** no município de Vista Alegre vem apresentando queda no decorrer dos últimos quatro anos. Sendo que, entre 2017 e 2020

os números caíram, ficando respectivamente em 14,29% em 2017, 9,76% em 2018, 8,11% em 2019 e 3,45% em 2020.

No gráfico a seguir apresentamos a proporção de partos vaginais e cesárias ocorridos entre os anos de 2016 a 2019.



Fonte: TABNET/DATASUS

A partir da análise dos dados acima percebe-se que a proporção de **partos vaginais** entre os anos de 2016 a 2019 não chega a 30%, demonstrando assim que nosso município possui um alto índice de cesarianas. Tendo como base o ano de 2019, observou-se que das 38 gestantes no município, 34 realizaram 7 ou mais consultas, sendo que somente 4 gestantes realizaram menos que 7 consultas. Assim, percebe-se que a procura pelo atendimento de pré-natal na Unidade Básica de Saúde tem sido satisfatória.

## 2 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

De acordo com a Lei Orgânica da **Saúde**, os fatores **determinantes e condicionantes de saúde são**: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais para a **saúde**. Garantindo às pessoas e à coletividade condições de bem estar físico, mental e social. (lei 8080/1990)

### 2.1 CONDIÇÕES ECONÔMICA, SOCIAIS, AMBIENTAIS, DE HABITAÇÃO E DE TRABALHO

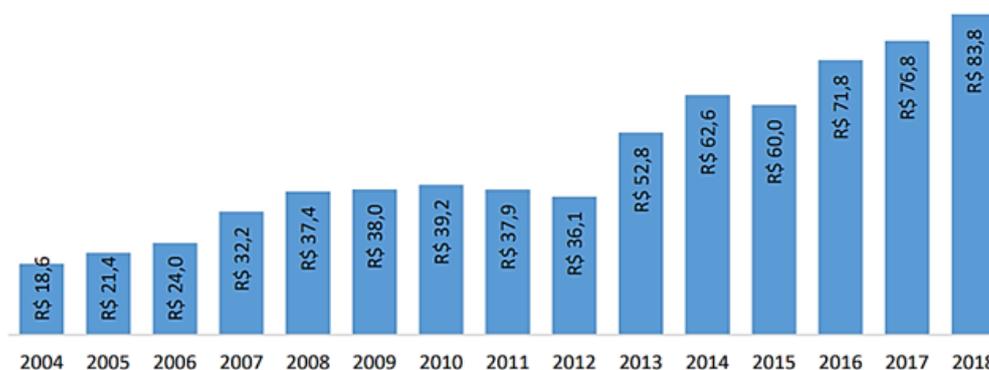
As condições sociais e econômicas da população de um município influenciam suas condições de saúde. **O PIB – Produto Interno Bruto** é um indicador econômico que apresenta a soma de todos os bens e serviços (agropecuária, indústria e serviços) produzido em um determinado local. Em 2018 o município de Vista Alegre chegou a um PIB de R\$ 83.790,304, correspondendo a 0,02% do PIB do Rio Grande do Sul

Data de fundação do município		09/05/1988
Área Km <sup>2</sup> (2010)	77,5	0,02% do RS
População (2019)	2.899	0,03% do RS
PIB R\$(2018)	83.790.304	0,02% do RS
Distância Capital	424	-

Fonte: PERFIL CIDADES GAÚCHAS

Segundo dados extraídos do site “Perfil das Cidades Gaúchas Sebrae”, pode-se perceber que o PIB apresentou crescimento significativo durante os últimos anos no município de Vista Alegre. Em 2004 era de 18,6 milhões e em 2018 passou para 83,8 milhões.

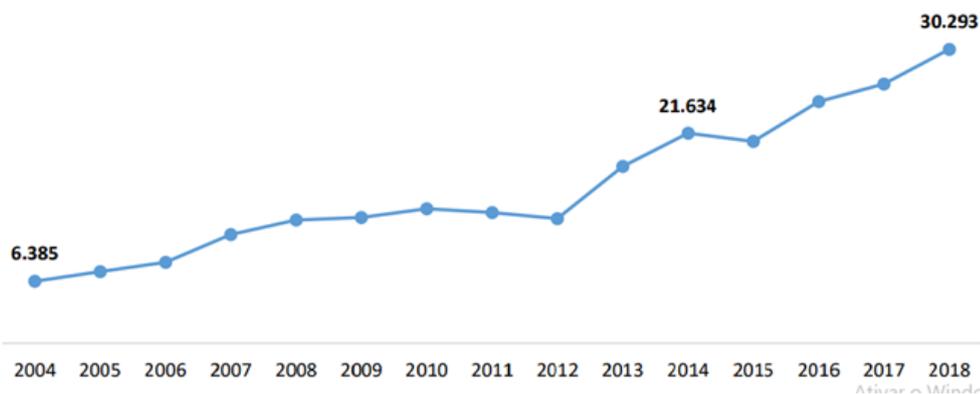
Produto Interno Bruto - 2004 - 2018 (em milhões)



Fonte: PERFIL CIDADES GAÚCHAS

O gráfico a seguir apresenta a evolução do **PIB per capita** do município de Vista Alegre entre os anos de 2004 a 2018.

PIB anual Per Capita - 2004 - 2018



Fonte: PERFIL CIDADES GAÚCHAS

Conforme dados extraídos do site do IBGE referente a **trabalho e renda**, em 2019, o salário médio mensal no município era de 2.0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 21.2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 397 de 497 e 201 de 497, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2034 de 5570 e 1240 de 5570, respectivamente.

O município de Vista Alegre tem sua **economia** baseada na agricultura, na suinocultura e pecuária, onde se destaca o gado leiteiro. O município é basicamente constituído de pequenas propriedades e possui relevante atividade comercial representada pela compra de grãos e pelo comércio varejista.

A atividade industrial é marcada pela produção de móveis, pelo engarrafamento de aguardente de cana, pela fabricação de embutidos de suínos, pela fabricação de massas caseiras e pela terceirização de uma fábrica de calçados.

As agências bancárias, farmácias, abastecedoras de combustível, oficinas mecânicas, agropecuárias, lojas de materiais de construção, depósito de bebidas, bares, lanchonetes, panificadoras, restaurantes e mercados completam o quadro comercial do município atendendo em parte as necessidades básicas da população.

Na análise dos dados do Censo Demográfico, entre 2000 e 2010, a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais, ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa no município, passou de 85,60% para 78,66%. Ao mesmo tempo, a taxa de desocupação nessa faixa etária, isto é, o percentual da população economicamente ativa que estava desocupada, passou de 4,91% para 2,46%.

No município, o grau de formalização entre a população ocupada de 18 anos ou mais de idade passou de 28,13%, em 2000, para 34,88%, em 2010.

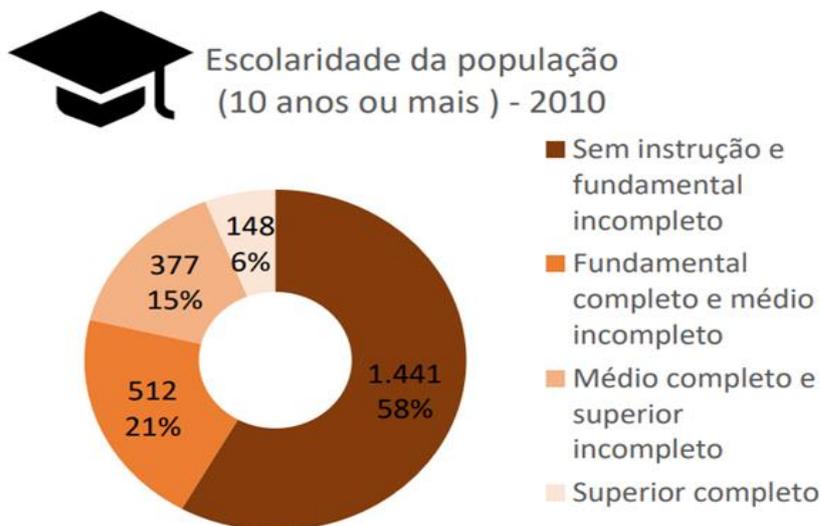
O processo de saúde e doença tem uma estreita ligação com a condição sócio econômica da população. As desigualdades sociais, econômicas, ambientais, de habitação e de trabalho, interferem diretamente nas condições de saúde. Nesse sentido, o **Programa Bolsa Família** tem como objetivo possibilitar o acesso a direitos sociais básicos nas áreas da saúde, educação e assistência social.

Na área da Saúde, 156 beneficiários (as) tinham perfil para acompanhamento das **condicionalidades de saúde** no segundo semestre de 2019. Compõem o público para acompanhamento das condicionalidades de saúde as crianças menores de 7 anos e mulheres. O município conseguiu acompanhar 132 beneficiários (as), o que corresponde a uma cobertura de acompanhamento de 84,62%. O resultado nacional de acompanhamento na saúde é de 79,71%. Assim, o município possui um acompanhamento da agenda de saúde muito bom, acima do resultado nacional.

A **taxa de escolarização** no município conforme dados do IBGE (2010) é de 97,9%, comparada a outros municípios do estado, ocupa o 282º lugar. Em 2019 o **IDEB** dos anos iniciais do ensino fundamental é de 6,5, ocupando entre os municípios do estado a colocação de 125 lugar, e o IDEB dos anos finais do ensino fundamental é de 5,0, ocupando a colocação de 171 no estado.

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 89,52%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos que cursavam os anos finais do ensino fundamental era de 94,50%. A proporção de jovens de 15 a 17

anos com ensino fundamental completo foi de 71,77%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo foi de 46,08%.



Fonte: PERFIL CIDADES GAÚCHAS

Ataxa de Distorção idade-série no ensino médio no município era de 22,60%, em 2016, e passou para 23,50%, em 2017. Por sua vez, a taxa de evasão no fundamental foi de 0,90%, em 2013, para 1,20%, em 2014. A taxa de evasão no ensino médio foi de 9,90%, em 2013, e, em 2014, de 8,10%.

#### **Distorção idade-série no ensino médio e evasão no ensino fundamental e médio no município - Vista Alegre/RS – 2013 a 2017**



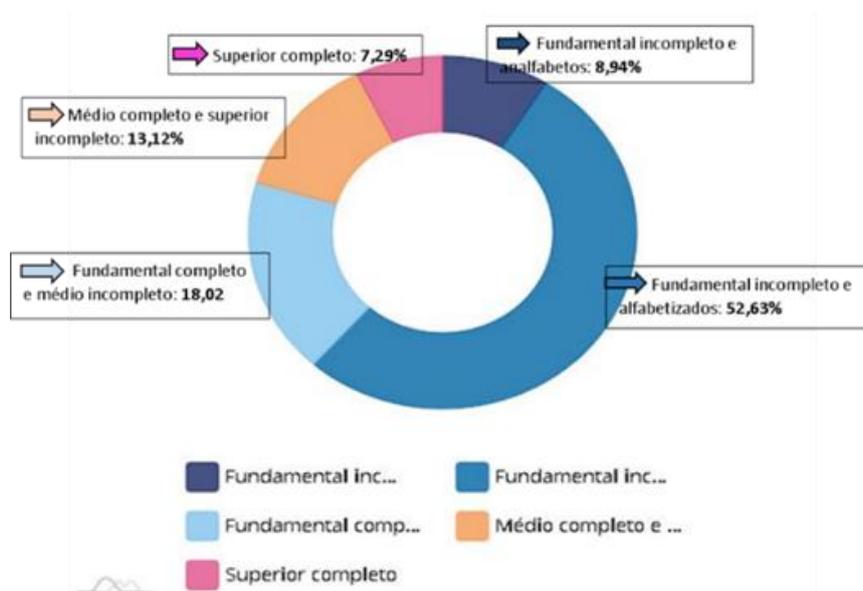
Fonte: ATLASBRASIL

Outro indicador que compõe o IDHM Educação e mede a escolaridade da população adulta é o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo. Esse indicador reflete defasagens das gerações mais antigas, de

menor escolaridade. Entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 32,37% para 44,12, no município.

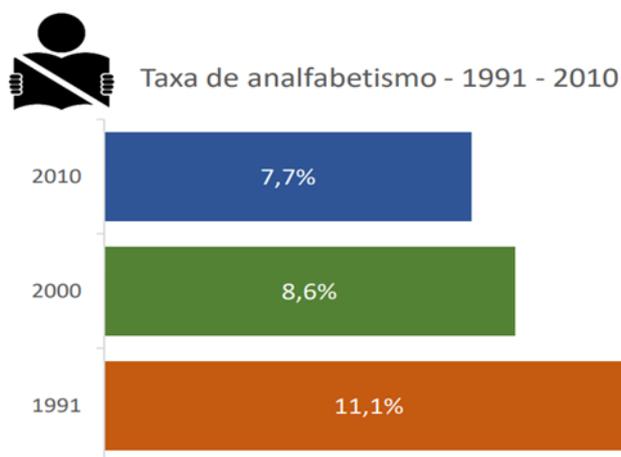
Em 2010, considerando-se a população de 25 anos ou mais de idade no município de Vista Alegre, 8,94% eram analfabetos, 38,43% tinham o ensino fundamental completo, 20,41% possuíam o ensino médio completo e 7,29%, o superior completo.

### Escolaridade da população de 25 anos ou mais de idade no município - Vista Alegre/RS – 2010



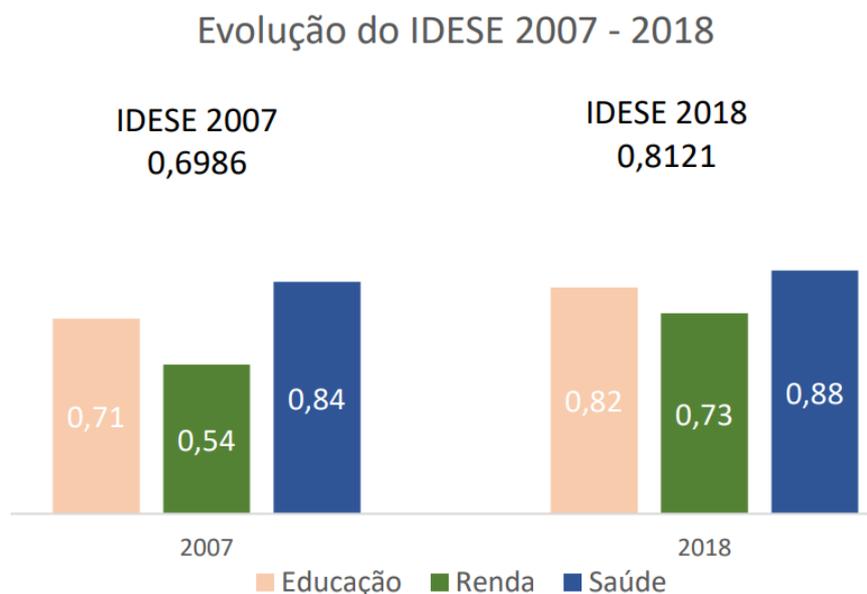
Fonte: ATLASBRASIL

A seguir apresentamos a taxa de analfabetismo do município do período de 1991 a 2010.



Fonte: PERFIL CIDADES GAÚCHAS

O **Índice de Desenvolvimento Socioeconômico – IDESE** é um índice sintético que tem por objetivo medir o grau de desenvolvimento dos municípios, o qual analisa indicadores de educação, renda e saúde. Sendo o IDESE do município de 0,81, dividido em: educação 0,82, renda 0,73 e saúde 0,88, ocupando a 74ª posição no estado, considerado desenvolvimento socioeconômico alto.



Fonte: PERFIL CIDADES GAÚCHAS

Os indicadores acima interferem diretamente na qualidade de vida da população do município. Da mesma forma, o trabalho é um determinante essencial das condições de vida e da situação de saúde das famílias e seus integrantes. É através do trabalho que as pessoas conseguem prover seu sustento, adquirindo bens materiais e afirmando sua identidade e subjetividade.

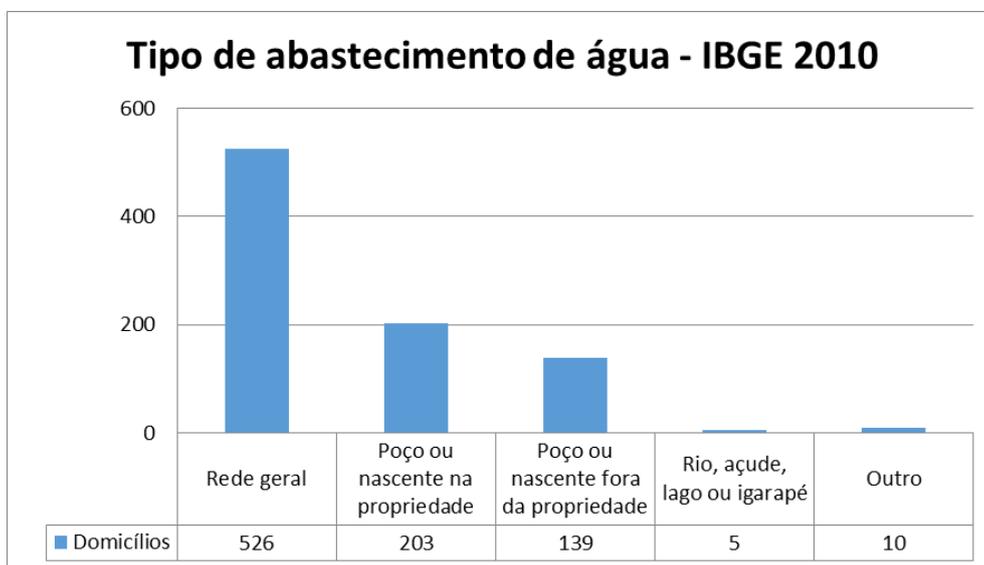
Dada a importância do trabalho, salientamos que os direitos e benefícios sociais e trabalhistas, bem como, condição de trabalho adequado, são indispensáveis para a **saúde do trabalhador**. No ano de 2020, conforme dados extraídos do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, referente a saúde do trabalhador tivemos 12 notificações e zero óbito.

No último ano não houveram registros por **intoxicação por agrotóxicos**, mesmo tendo a agricultura familiar como a principal fonte de renda no município.

Analisando as demais notificações registradas no SINAN no ano de 2020 tivemos dois casos de agravos à saúde causados por **animais peçonhentos** e uma criança exposta ao **HIV**.

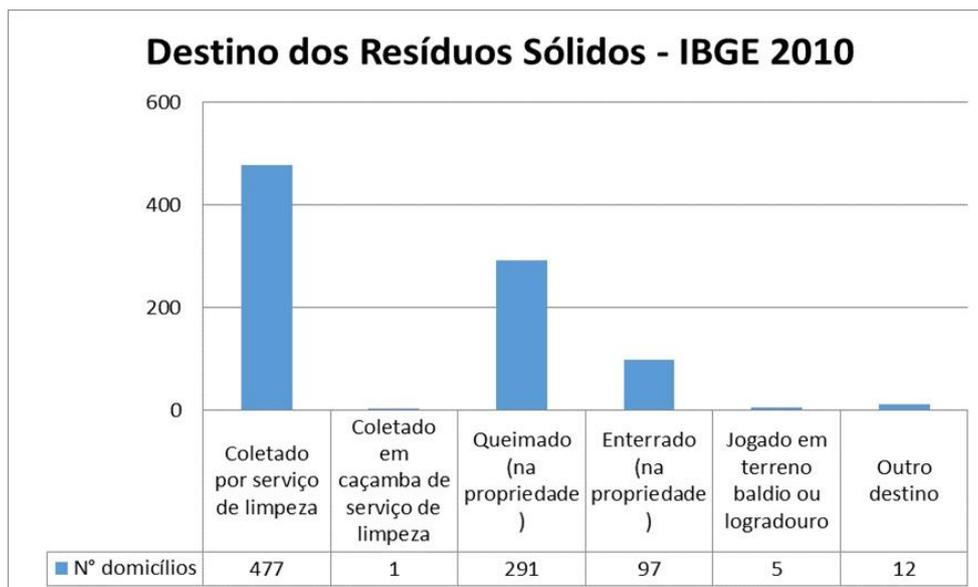
Outro fator que está relacionado a qualidade de vida e a saúde da população são as **condições de habitação**, a qual interfere diretamente na saúde biológica e no bem estar psicológico e social de seus habitantes. No município temos 885 domicílios, sendo que, 398 ficam localizados na área urbana e 487 na área rural. Destes, 399 são de alvenaria com revestimento, 16 são de alvenaria sem revestimento, 417 são de madeira aparelhada e 54 de madeira aproveitada. As condições de construção das habitações retratam a realidade econômica das famílias, influenciando no nível de saúde de seus residentes, proporcionando segurança e proteção.

O panorama geral da situação do **saneamento básico** para o município de Vista Alegre mostra que aproximadamente 60% dos domicílios do município são atendidos por rede geral de abastecimento de água. Também é possível identificar que, do restante, 22,99% dos domicílios são abastecidos por poços ou nascentes localizadas na propriedade e 15,74% por poços ou nascentes localizadas fora da propriedade.



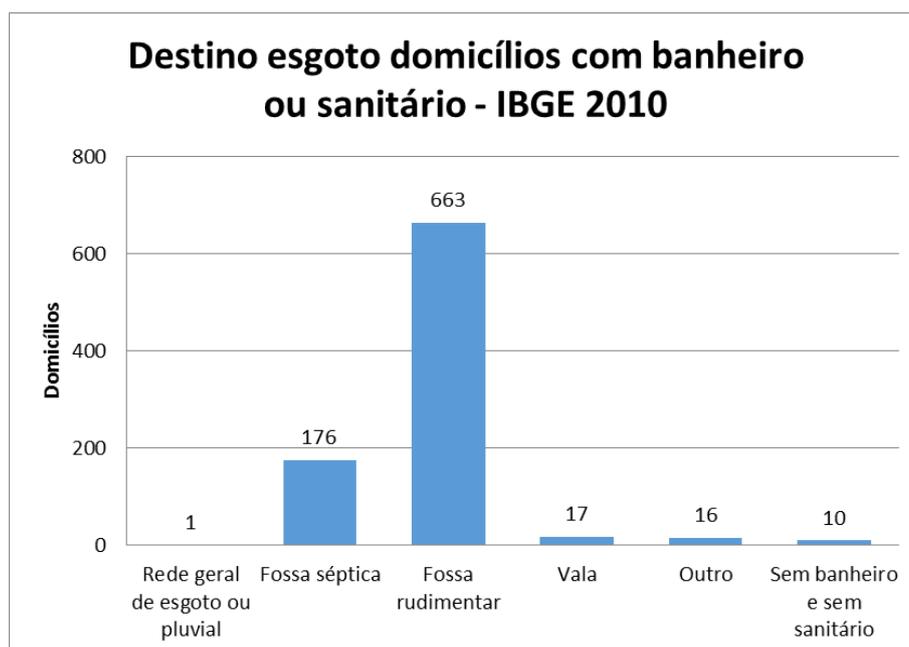
Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Com relação ao destino dos resíduos sólidos, de acordo com a Figura abaixo, 54,13% dos domicílios tem seus resíduos coletados por serviço de limpeza urbana. Do restante, 32,96% dos domicílios queimam seus resíduos nas propriedades e 10,98% enterram seus resíduos nas propriedades, o que representa um elevado índice de forma inadequada de gestão de resíduos.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Quanto ao esgotamento sanitário, observa-se que a maioria dos domicílios possui fossa rudimentar como destino de seus esgotos sanitários.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

O abastecimento de água no perímetro urbano de Vista Alegre é prestado pela CORSAN. O abastecimento da zona rural do município é de responsabilidade da Prefeitura Municipal, delegada às associações de moradores e núcleos comunitários. A água captada para atender as comunidades rurais é de poços artesianos, que em seguida é encaminhada aos reservatórios para posterior distribuição as comunidades. Os reservatórios de água existentes são de plástico reforçado de fibra de vidro.

A forma de tratamento utilizada é através de cloradores nos Sistemas Alternativos Coletivos (SAC's), porém nem todos recebem esse tratamento antes da distribuição nas redes. Já nos Sistemas Alternativos Individuais (SAI's) não são realizados tratamentos simplificados.

A presença do mosquito **Aedes aegypti** traz significativas preocupações em termos de saúde pública, sendo que, nosso município é positivo, porém ainda não está contaminado e conseqüentemente não está transmitindo a doença. Tanto que não temos nenhum caso autóctone de dengue no município, tivemos dois casos positivos, os quais, foram importados e adotamos todas as medidas de precaução para não haver a proliferação.

Ações de prevenção e combate ao mosquito são realizadas constantemente no território, envolvendo o agente de combate a endemias, o ESF com as agentes comunitárias de saúde, as visitadoras do PIM e demais profissionais da Unidade Básica de Saúde. As medidas práticas tomadas são: visitas domiciliares, ações educativas nas escolas e na comunidade em geral, divulgação de orientações na imprensa escrita e falada, mutirões de limpeza e conscientização e o LIA – Levantamento do Índice Amostral, através do qual se sabe o grau de infestação do *Aedes aegypti* no município.

A **Febre Amarela** é uma doença viral e não temos nenhum caso no município. Porém, é realizado a imunização na população conforme calendário vacinal nacional e seguido as orientações repassadas pela secretaria estadual de saúde.

A **Raiva** é uma zoonose infecciosa viral aguda, podendo ser fatal. Assim, o município realiza ações preventivas e em caso de acidentes com animais suspeitos, avalia-se a necessidade de esquema vacinal de imunização. A muitos anos não temos casos de raiva humana.

## **2.2 COMPORTAMENTO E ESTILO DE VIDA**

O comportamento e o estilo de vida refletem diretamente na saúde e qualidade de vida da população. A atenção básica tem trabalhado intensamente em ações educativas de prevenção, enfatizando que cuidar da saúde é prevenir, é evitar que a doença se instale no organismo.

Conforme a organização mundial da saúde – OMS, é recomendado realizar, no mínimo, 150 minutos de **atividade física** moderada por semana. Nosso município dispõe

de educador físico com espaço e horários de atendimento à população, no entanto, observa-se que a procura e participação é maior pela população idosa. Quanto à criança e adolescentes observa-se que não há oferta de atividade física para essa faixa etária.

A **alimentação saudável** também faz parte da atenção básica e tem grande influência na qualidade de vida. O **excesso de peso** tem sido uma grande preocupação da saúde pública. Em uma amostra de 24 crianças de 5 a 10 anos de nosso município, 50% destas são obesas. Já em uma amostra de 38 pessoas da população adulta, 26,31% são obesas. (Fonte Ministério da Saúde)

As doenças crônicas também se fazem presentes no município, temos 94 casos de **diabetes mellitus**, correspondendo a 3,32% da população e 556 casos de **hipertensão arterial**, que corresponde a 19,6% da população. Esses pacientes são acompanhados e monitorados com relação a sua patologia, como também, recebem medicação de uso contínuo para tratamento da doença. O município também desenvolve atividades educativas na comunidade para prevenir novos casos. (Fonte municipal)

O programa nacional de controle do **Tabagismo** faz parte da atenção básica, o qual é disponibilizado a toda população com fornecimento de medicação, ofertado pelo estado, e acompanhamento de psicólogo e médico. Observa-se pouca procura, principalmente após o início da pandemia, como também baixa adesão. A média de sucesso do programa é de 30%, sendo que no município também ficamos com essa porcentagem.

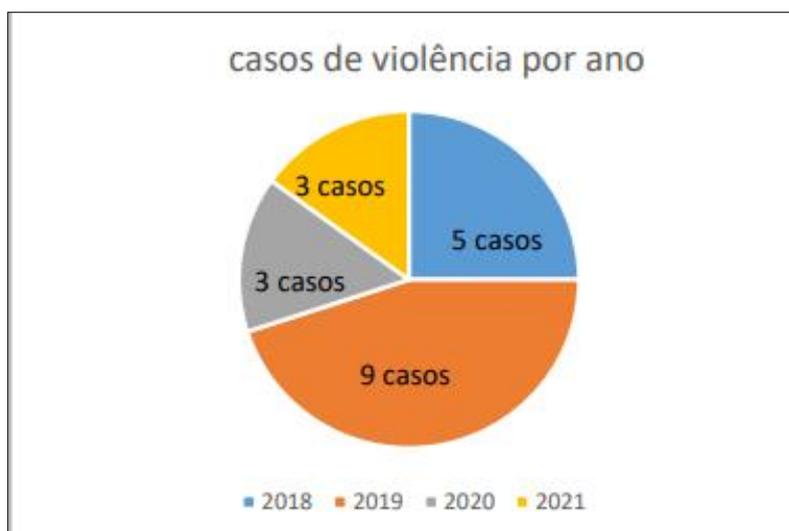
Segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde de 9% a 11% da população entre 12 e 65 anos são dependentes de álcool. E 6% da população apresenta algum transtorno decorrente do uso prejudicial de álcool e outras drogas (exceto tabaco). No município o cenário não é diferente, por questões culturais o **consumo de bebida alcoólica** é muito comum. Assim, se relacionado os dados do cenário nacional para com o nosso município, temos, cerca de 170 pessoas (6%) com transtorno decorrente ao uso prejudicial de álcool e outras drogas e cerca de 300 pessoas (10.6%) dependentes de álcool.

Assim, podemos dizer que alguns fatores interferem diretamente no comportamento e estilo de vida, que são: dietas inadequadas, obesidade, sedentarismo, tabagismo, consumo de álcool e outras drogas, hipertensão arterial e diabetes mellitus.

## 2.3 VIOLÊNCIAS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a **violência** como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação.

Distribuída em três grandes grupos segundo quem comete o ato violento: **violência contra si mesmo** (autoprovocada ou auto infligida); **violência interpessoal** (doméstica e comunitária); e **violência coletiva** (grupos políticos, organizações terroristas, milícias). Abaixo temos o número de notificações no município no período de 2018 a 2021, sendo que se enquadram na violência interpessoal e autoprovocada.



Fonte: SINAN

### 3. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

Entende-se por epidemiologia o estudo dos fatores que determinam a frequência e a distribuição das doenças nas coletividades humanas. Conforme a lei nº 8080/1990 em seu artigo 6º, parágrafo 2º, “*entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam 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.*”

Para atender as necessidades de saúde da população do município torna-se fundamental conhecer as doenças que causam as maiores taxas de **internação hospitalar**. De acordo com fontes municipais, no ano de 2020 as internações de 01 de janeiro a 31 de dezembro foram:

Ano de 2020		
1º	Pneumonia ou influenza	20 internações
2º	Parto normal	10 internações
3º	Cirurgias múltiplas	10 internações
4º	Anemia aplástica e outras anemias	09 internações
5º	Doenças infecciosas intestinais	07 internações

Fonte: SMS/VISTA ALEGRE

As internações no ano de 2021 referem-se ao período de 01 de janeiro à 17 de setembro.

Ano de 2021		
1º	Infecção pelo coronavírus	44 internações
2º	Tratamento clínico oncológico	10 internações
3º	Doenças do aparelho digestivo	08 internações
4º	Pneumonia ou influenza	07 internações
5º	Quimioterapia de administração contínua	06 internações

Fonte: SMS/VISTA ALEGRE

Como pode-se observar no quadro acima, no ano de 2021 vivemos as consequências do enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus - COVID-19, sendo esta a causa do maior número de internação nos últimos 8 meses.

As **Hepatites Virais A, B e C** caracterizam-se como agravos de extrema importância para o cenário epidemiológico. Em nosso município são realizados rastreamentos com testes rápido e o/ou diagnóstico com testes de laboratório. Nos casos positivos o município disponibiliza tratamento. Como atividade preventiva é oferecido a vacina conforme calendário vacinal do Ministério da Saúde, também são realizadas atividades de educação continuadas e permanentes com relação as formas de transmissão e medidas preventivas para o não contágio do vírus. Nos últimos cinco anos contabilizou-se oito notificações de hepatite B conforme o quadro a seguir, sendo que destes casos diagnosticados houveram dois óbitos.

Ano	Casos de hepatite B
2016	2
2017	4
2018	1
2019	1
2020	0

Fonte: SINAN

A **Hanseníase** é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, sendo que tivemos em nosso município no ano de 2019 um caso o qual já evoluiu para cura.

Em relação ao **HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)** são realizados acompanhamentos e tratamento dos casos positivos e ações de rastreamento de novos casos. Também são realizadas atividades preventivas e educativas visando diminuir a transmissão.

Quanto a **Tuberculose** são realizadas atividades de rastreamento em casos suspeitos, e destacamos que nos últimos quatro anos não tivemos casos positivos no nosso município.

Referente a **Sífilis em gestantes** é realizado testagens no primeiro e no terceiro trimestre de gestação. Em casos positivos as gestantes recebem tratamento. Quanto a sífilis em menores de um ano de idade não teve incidência de casos no município.

Os cuidados aos pacientes com **Transtornos mentais e comportamentais (TMC)**, incluindo os relacionados ao uso de álcool e outras drogas, são realizados na Unidade Básica de Saúde, como também, no domicílio, atendidos pelos profissionais das equipes do NAAB- Núcleo de Apoio à Atenção Básica, AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, ESF e Atenção Básica. Os pacientes são atendidos pela equipe multidisciplinar e quando há necessidade de alta complexidade, encaminhados aos locais de referências, no ano de 2020 foram 13 internações hospitalares.

Dependência química, especialmente uso de álcool, transtorno de humor, depressão e ansiedade fazem parte das patologias mais tratadas na Unidade Básica de Saúde do Município, no que se refere aos transtornos mentais e comportamentais.

As doenças mais comuns atendidas na Unidade de Saúde e acompanhadas pela equipe são: hipertensão arterial, diabetes *mel itus*, lombalgia, cervicalgia, lambocialtalgia, gastrite, osteoporose, depressão, ansiedade, doenças respiratórias, diarreias e doenças do aparelho reprodutor feminino. Em crianças, os casos mais comuns são as infecções das vias aéreas superiores, infecções de pele, asma, diarreias, vômito e alergias.

Além de citarmos as patologias acompanhadas e tratadas, é necessário identificar as principais causas de mortalidade no município. O quadro abaixo refere-se ao ano de 2019.

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>Men or 1 ano</b>	<b>20 a 29 anos</b>	<b>30 a 39 anos</b>	<b>40 a 49 anos</b>	<b>50 a 59 anos</b>	<b>60 a 69 anos</b>	<b>70 a 79 anos</b>	<b>80 anos e mais</b>	<b>T ot al</b>
<b>II.</b> Neoplasias (tumores)	-	-	-	1	-	1	1	1	4
<b>IV.</b> Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	-	1	1
<b>IX.</b> Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	-	6	6
<b>X.</b> Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	1	1	3	1	6
<b>XIV.</b> Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	1	1
<b>XVI.</b> Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	-	-	-	-	-	1
<b>XX.</b> Causas externas de morbidade e mortalidade	-	1	1	-	2	-	1	-	5
<b>TOTAL</b>									2 4

Fonte: DATASUS

A taxa de **mortalidade infantil**, definida como o número de óbitos de crianças menores de um ano de idade para cada mil nascidos vivos, passou de 16,80 por mil nascidos vivos, em 2000, para 12,00 por mil nascidos vivos, em 2010, no município. Na

UF, essa taxa passou de 16,71 para 12,38 óbitos por mil nascidos vivos no mesmo período.

Já em 2019 a taxa de mortalidade infantil média no município é de 26.32 para cada 1.000 nascidos vivos. Ocupando no estado a posição 55 dos 497 municípios.

Do período de 2017 a 2019 a mortalidade infantil foi a seguinte:

Óbitos infantis - Rio Grande do Sul				
Óbitos p/Residênc por Ano do Óbito e Duração gestação				
Município: 432350 Vista Alegre				
Período:2017-2019				
<b>Ano do Óbito</b>	28 a 31 semanas	32 a 36 semanas	Ignorado	<b>Total</b>
<b>2017</b>	1	1	-	<b>2</b>
<b>2018</b>	-	2	-	<b>2</b>
<b>2019</b>	-	-	1	<b>1</b>

Fonte: DATASUS

Em relação ao ano de 2020 a **Taxa de mortalidade infantil** foi de zero. A redução da mortalidade infantil demonstra o empenho ofertado para o acesso e a qualidade do pré-natal disponíveis para atenção a saúde materno-infantil no município. Quanto a **mortalidade materna** há muitos anos o município não tem nenhum caso.

## **4. DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

As Redes de Atenção em Saúde são formas de organização das ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde, em todos os níveis de atenção de um determinado território. As RAS, também são definidas como os serviços e ações que intervêm em processos de saúde-doença, pautados em diferentes densidades tecnológicas, logísticas e de gestão para assegurar a integralidade do cuidado, melhorar o acesso, a equidade, bem como a eficácia proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

### **4.1 ATENÇÃO BÁSICA**

A Atenção Primária no município de Vista Alegre está organizada por meio da Estratégia de Saúde da Família, que é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais na UBS. Essa equipe é responsável pelo acompanhamento integral das famílias residentes no município. A equipe atua com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde da comunidade adstrita. Ao mesmo tempo em que serve de porta de entrada para o sistema de saúde, a atenção primária deve também resolver as necessidades que englobam demandas sanitárias de várias ordens. Executa desde intervenção curativa individual, até ações em saúde pública: saneamento do meio, desenvolvimento nutricional, vacinação, profilaxia de doenças, ações de atenção a problemas sanitários de caráter social, como violência, transtornos mentais, uso de drogas, etc.

Uma atribuição comum a todos da equipe é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos como o de cadastramento da família realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, para levantamento de uma determinada situação. É por meio de visita domiciliar que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, etc.

A Equipe de Estratégia da Família, juntamente com as agentes comunitárias de saúde, abrange 100% das famílias atendidas.

As Agentes Comunitárias de Saúde realizam um acompanhamento mais próximo com as crianças menores de 2 anos, onde as mesmas são pesadas e medidas

semestralmente para detectar o mais precocemente possível eventuais anormalidades ou até mesmo falhas no seu desenvolvimento normal. Caso alguma anormalidade seja percebida é realizado um encaminhamento para um pediatra no Hospital Santo Antônio. Para que as ACS possam realizar seu trabalho de forma mais efetiva e eficiente são realizadas com os mesmos encontros mensais como forma de treinamento e esclarecimentos acerca da sua função.

O município dá uma especial atenção aos idosos que somam uma população de 667. Estes recebem atendimento domiciliar sempre que a família ou a Equipe de Saúde da Família considerar necessário. Já os idosos acamados recebem visitas da ESF mensalmente para acompanhamento e prevenção de possíveis complicações decorrentes do seu estado.

A secretaria municipal de saúde foi instituída através da Lei Municipal nº 040 em 06 de setembro de 1989 com o objetivo de atender as necessidades da população na referida área.

Com a municipalização da saúde, todos os serviços, ações e programas são supervisionados pelo Conselho Municipal de Saúde, criado pela Lei nº 175/91 alterada pela Lei nº 1086/2007, sendo esta de composição paritária entre entidades governamentais e não governamentais.

Com a implantação do Sistema de Atenção Básica, a Secretaria Municipal de Saúde, passou a gerenciar e executar ações básicas em saúde, em conformidade às normas e diretrizes do SUS, garantindo o acesso universal, integralidade e gratuidade dos serviços de saúde para a população vistalegrense nos seguintes setores:

- Vigilância em Saúde: composta pelos setores de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária;

- Serviços médicos;

- Serviços de enfermagem;

- Serviços Ambulatoriais;

- Serviços Odontológicos;

- Serviço de transporte de pacientes para o atendimento dos munícipes em outros centros para tratar da média e alta complexidade em saúde;

- Fornecimento de medicamentos através da Farmácia Básica.

No que se refere ao atendimento ao público, a Secretaria Municipal de Saúde, através de seus gestores, profissionais de saúde e funcionários, prestam atendimento na

Unidade Básica de Saúde, no período da manhã das 7:30 as 11:30 e no período da tarde das 13:00 as 17:00.

Junto a Unidade de Saúde, é feita a administração da Secretaria Municipal de Saúde. É oferecido à população o serviço de consultas médicas na rede básica com médico Clínico Geral, médico da equipe de saúde da Família – ESF, durante todo o período da manhã, sem agendamento de consultas, sendo que o atendimento é realizado por ordem de chegada, exceto casos de urgência ou emergência, onde o usuário é atendido imediatamente. Nas terças-feiras e quintas-feiras pela parte da manhã a Unidade Básica de Saúde recebe outro médico clínico geral para atendimentos agendados, uma vez por mês este médico atende apenas gestantes, para acompanhamento do pré-natal.

Além do atendimento médico e odontológico, a população conta também com os serviços de enfermagem e atendimento ambulatorial, farmácia de distribuição de medicamentos para toda a rede de saúde e usuários, sala de vacinas, serviço de psicologia, fisioterapia, nutricionista, fonoaudióloga, programa de agentes comunitárias de saúde, programa primeira infância melhor (PIM).

Atualmente a Secretaria Municipal de Saúde mantém através de recursos municipais, estaduais e federais, os seguintes programas e projetos:

- Estratégia Saúde da Família;
- Programa de combate a dengue;
- Cadastramento da população para o Cartão SUS;
- Programa das ACS – Agentes Comunitárias de Saúde, com cobertura de atendimento a 100% da população do município;
- Programa Primeira Infância Melhor – PIM;
- Programa Municipal do SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional com acompanhamento das crianças de 0 a 02 anos de idade e gestantes do município e crianças do Bolsa Família;
- Programa de Vigilância Sanitária;
- Programa SISVÁGUA, com monitoramento e análise da água consumida;
- Sistema de notificação de doenças compulsórias SINAN;
- SIPNI sistema de imunizações;
- SIST, notificações de acidentes de trabalho;
- Enviado negativas semanais de sarampo e óbito em mulheres em idade fértil e crianças menores de 5 anos;
- Sistemas de Informação em Saúde, através do SIA;

- GUD gerenciamento de usuários com deficiência onde são fornecidas fraldas, medicação e materiais especiais aos usuários cadastrados;
- Programa Nacional de Controle do Tabagismo;
- Informação de Boletins de Vigilância Epidemiológica e Controle de IRA e SIVEPDDA, das infecções respiratórias agudas e doenças diarreicas e da desnutrição;
- Uma equipe do NAAB composta por duas psicólogas e uma assistente social;
- Uma equipe Ament composta por médico, psicóloga e assistente social;
- PSE- uma escola de educação infantil e duas escolas municipais de ensino fundamental participam do PSE, com uma equipe cadastrada.
- Programa de Educação Permanente em Saúde, incentivo ao desenvolvimento de ações para a formação e a Educação Permanente de profissionais e trabalhadores em saúde.

## **4.2 SAÚDE BUCAL**

“A promoção de saúde bucal está inserida num conceito amplo de saúde que transcende a dimensão meramente técnica do setor odontológico, integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva.” (Diretrizes Nacional de Saúde Bucal)

As ações da equipe de Saúde Bucal (eSB) compreendem estratégias de educação em saúde, articulando atividades educativas e interventivas entre escola e Unidade Básica de Saúde, como também, possibilitando o acesso da população aos profissionais e aos serviços e práticas de saúde bucal.

O PIM e a ESF realizam atividades educativas e preventivas relacionadas à saúde bucal, onde são realizadas palestras e orientações nas famílias e escolas.

A Unidade Básica de Saúde conta com um consultório equipado e uma equipe completa de profissionais atendendo 100% da demanda de saúde bucal de atenção básica.

## **4.3 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

A **Rede de atenção psicossocial (RAPS)**, tem como objetivo acolher e acompanhar as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no SUS. A Atenção Básica é a porta de entrada a essa demanda contando com apoio das equipes do Núcleo de Apoio a Atenção

Básica (NAAB), Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT). Os pacientes são atendidos pela equipe multidisciplinar e quando há necessidade de alta complexidade, encaminhados aos locais de referências.

O AMENT, é um programa implantado recentemente no município e visa a ampliação e a articulação da oferta de atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados e dependência química, em caráter multiprofissional, atendendo às necessidades no nível especializado em Saúde Mental. Vemos no AMENT uma oportunidade de qualificarmos e ampliarmos o atendimento, oferecendo atenção integral a esta demanda.

#### **4.4 ATENÇÃO MATERNO-PATERNAL-INFANTIL**

Conforme o plano estadual de saúde, “A **Rede Materno-Paternal-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.” (RIO GRANDE DO SUL 2020)

O município vem desenvolvendo ações mais intensas junto às gestantes, ofertando atendimento de pré-natal e puerpério, como também, acompanhamento ao recém-nascido. Tendo como maternidade de referência o Hospital Santo Antônio de Tenente Portela – RS.

São ofertados às gestantes durante este período o acompanhamento por equipe multiprofissional e demais encaminhamentos que venham a ser necessários durante a gestação, como também, exames de rotina de pré-natal, testagem rápida e ultrassons. O município realiza também o grupo de gestantes, acontece mensalmente com a participação de diversos profissionais da área da saúde que abordam diferentes assuntos referentes ao período gestacional.

Em casos de gestação de alto risco, são encaminhadas respeitando o processo de regionalização do SUS para Passo Fundo ou Porto Alegre, conforme necessidade.

Os recém-nascidos são acompanhados pelos profissionais do município (puericultura) exame clínico, diagnóstico estabelecidos pelo protocolo nacional e

encaminhados para referências pediátricas caso necessário. É disponibilizado a vacinação conforme calendário nacional de imunização,

Em casos de prematuridade ou necessidade de hospitalização a referência é a UCI do Hospital Santo Antônio de Tenente Portela/RS, ou se necessário Unidade de Terapia Intensiva segue o fluxo de regulação de leitos do Estado.

#### **4.5 ATENÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

De acordo com o Plano Estadual de Saúde, “A atenção à saúde da pessoa com deficiência no SUS preconiza o cuidado integral, em todos os níveis de atenção, visando proporcionar autonomia, qualidade de vida e inclusão social.”

Assim, nosso município possui como referência de Rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, o **Centro de Reabilitação Física Regional (CER II)** de Tenente Portela, o qual presta assistência em reabilitação à pessoa portadora de deficiência física, realizando avaliação clínica e funcional, avaliação e atendimento individual e em grupo por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, enfermeiro e nutricionista.

Oferecem ainda atendimento medicamentoso, prescrição, avaliação, adequação, treinamento, acompanhamento, e dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. Buscando a prevenção de sequelas, incapacidade e deficiências secundárias.

Além disso, disponibilizam orientação e cuidados de enfermagem, orientação familiar, preparação do paciente para alta, convívio social e familiar e orientação técnica as equipes de saúde da família.

#### **4.6 ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS**

As doenças crônicas não transmissíveis se caracterizam por um conjunto de patologias de múltiplas causas e fatores de risco, iniciam gradualmente com prognóstico incerto. Além do mais, têm origem não infecciosa e podem resultar em incapacidades funcionais.

De acordo com o Plano Estadual de Saúde (2020-2023), a prevenção e o diagnóstico precoce do sobrepeso e da obesidade constituem demanda desafiadora para os gestores do SUS e todos os envolvidos na atenção à saúde. Esta realidade também pode

ser observada no município de Vista Alegre, onde são realizadas ações educativas e preventivas, que enfatizam a adoção de hábitos saudáveis de alimentação bem como o incentivo à práticas regulares de atividades físicas.

Nos dias atuais o excesso de peso tem dado sinais de alerta na população do município e nas demandas da Atenção Básica. Os pacientes diagnosticados com sobrepeso e obesidade são acompanhados pela equipe multidisciplinar da UBS e quando necessário cirurgia bariátrica o paciente é cadastrado no Sistema Nacional de Regulação – SISREG e, posteriormente encaminhado ao Hospital de Caridade de Santo Ângelo para a realização de procedimento cirúrgico. Após, o paciente continua em acompanhamento psicológico e nutricional com a equipe da UBS.

Referente à Rede de Atenção à Pessoa com Doença Renal Crônica os pacientes do município que necessitam de atendimento de hemodiálise recebem atendimento no Hospital Divina Providência de Frederico Westphalen.

É realizado na UBS do município atendimento às demandas das **Doenças Cardiovasculares**, sendo essa uma das principais causas de mortalidade no município. Para tratamento a esta demanda são realizados encaminhamentos, para média e alta complexidade. A referência para média complexidade é o Hospital de Santo Antônio de Tenente Portela e para a alta complexidade é através do SISREG.

A Rede de Atenção ao Paciente Oncológico encontra-se constituída pela Atenção Básica, Atenção Especializada Ambulatorial, Atenção Especializada Ambulatorial, Atenção Especializada Hospitalar e Sistemas de Apoio constituídos pelas Centrais de Regulação, Logística, Governança e Dispensação de Medicamentos (RIO GRANDE DO SUL, 2020). Assim, nosso município encaminha essa demanda aos Centros de Alta Complexidade de acordo com o diagnóstico oncológico e necessidade de tratamento, tendo também o acompanhamento dos profissionais da Atenção Básica.

Uma das ações realizadas na Unidade Básica de Saúde é a oferta de exames citopatológicos de rastreamento de câncer de colo do útero, exame este, com elevado potencial de diagnóstico visando a prevenção e a cura. Também é ofertado a população outros exames de rastreamento e diagnóstico como: mamografia, PCR, endoscopia, colonoscopia entre outros.

Quanto ao paciente **neurológico** nosso município tem como referência de alta complexidade o Hospital de Caridade de Três Passos e na Atenção à **Traumatologia e Ortopedia** os pacientes são encaminhados para a média complexidade ao Hospital Santo

Antônio de Tenente Portela e alta complexidade para o Hospital de Caridade de Três Passos.

**Doenças raras** são encaminhadas ao Hospital de Clinicas e Hospital São Vicente de Paula.

#### **4.7 ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST)**

A UBS conta com os testes rápidos de **HIV, sífilis e hepatites virais**, tratamento, medicação e acompanhamento da carga viral.

Tendo o SAE (serviço de assistência especializada) de Frederico Westphalen como referência de serviço especializado de apoio.

#### **4.8 ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS**

As urgências e emergências são atendidas pela UBS e encaminhadas para o Hospital Santo Antônio, para o primeiro atendimento, após, em caso de necessidade, é encaminhado para outros serviços de referências.

Para o atendimento a urgências e emergências o município conta com duas ambulâncias para o transporte ágil e qualificado dos pacientes.

O município não possui hospital em seu território, mas mantém convênios que abrangem tratamentos hospitalares. Os hospitais conveniados atendem demandas de cirurgias, UTI, internações clínicas, psiquiátricas, entre outros, que são:

- Convênio com o Hospital Santa Terezinha do Município de Palmitinho;
- Convênio com o Hospital Santo Antônio de Tenente Portela.

##### **4.8.1 Transplante de Órgãos/Tecidos**

A demanda de **transplante de órgãos e tecidos** são encaminhados aos serviços de referência do SUS, organizado e regulado pelo estado através do Serviço de Doação e Transplante do RS.

#### **4.9 ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES NO TERRITÓRIO**

Em casos de internação hospitalar para tratamento de saúde e cirurgias eletivas, os pacientes são encaminhados aos municípios vizinhos. E, em casos de patologias mais sérias que exigem especialidades médicas, são encaminhados a grandes centros como Passo Fundo, Ijuí, Porto Alegre, Erechim, Santa Maria, Cruz Alta e Três Passos.

A estrutura hospitalar ofertada através do serviço de referência do SUS para nosso município é a seguinte:

- Hospital de Caridade de Ijuí;
- Hospital da Cidade de Passo Fundo;
- Hospital São Vicente de Paula de Passo Fundo;
- Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Iraí;
- Hospital Divina Providência de Frederico Westphalen;
- Hospital São Vicente de Cruz Alta;’
- Hospital Santa Terezinha de Palmitinho;
- Hospital Santa Terezinha de Erechim;
- Hospital Santo Antônio de Tenente Portela;
- Hospital São Roque de Caiçara;
- Hospital de Caridade de Três Passos;
- Hospital de Santa Maria;
- Hospital Santa Rita de Jaboticaba.
- Hospitais de Porto alegre;

#### **4.10 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Conforme o Plano Estadual de Saúde “A Assistência Farmacêutica é uma política transversal nas RAS, atuando de forma articulada e integrada com os programas e serviços do SUS. 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.” (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE)

O PES acrescenta ainda que “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, podendo os estados e os municípios adotarem relações de medicamentos específicas e complementares, de acordo com as características epidemiológicas da região.” (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE)

O município dispõe de uma farmácia básica, onde, a seleção dos medicamentos é realizada com base nas doenças prevalentes, avaliando a situação de saúde local e os medicamentos mais utilizados, conforme a demanda, e o perfil epidemiológico, a fim de contribuir para a garantia de uma terapêutica medicamentosa eficaz e voltada para o uso racional de medicamentos.

Em 2020 o município de Vista Alegre instituiu a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da Secretaria Municipal de Saúde através do Decreto Executivo nº 088/2020 de 27/10/2020. Esta comissão é responsável pela elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUNE), a qual é composta por 171 itens.

O município aderiu no ano de 2021 o Programa Farmácia Cuidar Mais, que tem por objetivo ampliar, qualificar e promover os serviços farmacêuticos nas Farmácias de Medicamentos Especiais do município.

#### **4.11 VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A **vigilância em saúde** tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis, a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

A **vigilância epidemiológica** é um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes

e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de se recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Seu propósito é fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos.

No município a Vigilância epidemiológica, trabalha com o sistema SINAN para notificação e acompanhamento de doenças de notificação compulsória sempre que há suspeita ou confirmação. Ainda investigação de casos de contaminação importada. São realizadas educação em saúde quando do surgimento de algumas doenças utilizando meios de comunicação, escolas e comunidades.

Os cuidados com a **imunização** da população são executados conforme calendário vacinal, prestando orientações constantes. Há ampla divulgação e busca ativa.

A **vigilância em saúde ambiental** visa ao conhecimento e à detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do ambiente que interferiram na saúde humana. Recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco, relacionados às doenças e outros agravos à saúde, prioritariamente a vigilância da qualidade da água para consumo humano, ar e solo, desastres de origem natural, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos, e ambiente de trabalho.

Na questão da vigilância ambiental é realizado um amplo trabalho preventivo e educativo na comunidade, adotando todas as medidas recomendadas por esta vigilância.

A **vigilância sanitária** é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, na produção e circulação de bens e na prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.

A vigilância sanitária realiza cadastro dos estabelecimentos sujeito a vigilância, inspeção e confecção de alvarás, sendo que é auferido e acatado denúncias e reclamações. Ainda monitoramento das redes de água do município, onde são realizadas análises mensais e encaminhadas ao IACEN.

Com o processo de municipalização, os serviços de Vigilância Sanitária passaram a ser exercidos quase que exclusivamente pelo Município, com a cooperação de entes estaduais e até mesmo federais, dentro das respectivas competências. A Lei Municipal nº.

1643/2013 veio fortalecer o processo de municipalização, firmando a competência do Município na execução das ações de Vigilância Sanitária, incumbindo a Secretaria Municipal de Saúde como integrante do SUS, definindo as ações de Saneamento e Vigilância Sanitária.

A vigilância sanitária realiza também atividades educativas a população e ao setor regulado e capacitação de boas práticas de manipulação ao setor regulado.

A **vigilância em saúde do trabalhador** caracteriza-se por ser um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

O município notifica e acompanha os casos ocorridos no território e tem como referência de apoio para a saúde do trabalhador o Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).

#### **4.12 REGULAÇÃO DO ACESSO**

O acesso aos serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar no município se dá a partir da unidade básica de saúde com apoio do sistema regulador. Os casos que demandam atendimentos especializados de média e alta complexidade são referenciados para os serviços ambulatoriais e hospitalares contratualizados e credenciados do território.

As demandas de **consultas médicas especializadas de alta complexidade**, são ofertadas através do GERCON (Sistema Gerenciamento de Consultas). Pelo GERCON, é realizada a solicitações da demanda a partir de um formulário padrão, classificando a prioridade de acordo com critérios pré-definidos de classificação de risco. O agendamento ocorre de acordo com a complexidade e a regionalização.

Ainda utiliza-se do SISREG (Sistema Nacional de Regulação), Sistema on-line, criado para o gerenciamento de todo complexo regulatório indo da rede básica à internação hospitalar, visando a humanização dos serviços, maior controle do fluxo e otimização na utilização dos recursos.

#### **4.13 SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS NA REDE PRIVADA CONTRATADA**

Fazem parte da rede privada contratada os prestadores de serviços estaduais, filantrópicos e privados, que compõem as redes de atenção à saúde:

- Convênio com a Central de Medicamentos do CISA – Consórcio Intermunicipal de Saúde de Ijuí, para aquisição de medicamentos para a Farmácia Básica;
- Centro de Apoio Oncológico Luciano (CAOL) onde paciente e acompanhante permanecem para a realização dos procedimentos.
- Convênio com a empresa Centrilife Tratam de Resíduos de Saúde LTDA de Chapecó, Santa Catarina, para fazer a coleta dos resíduos e lixos ambulatoriais;
- Encaminhamento para a realização de Raios-X através de cota do SUS para CEDIRMED.
- Licitação com o Laboratório de Análises Clínica BioLab, para a realização de exames laboratoriais.
- Convênio com o CISA – Consórcio Intermunicipal de Saúde de Ijuí, para consultas especializadas, cirurgias, exames básicos, de média e alta complexidade, e através da Central de Medicamentos;
- Convênio com o CIMAU – Consórcio Intermunicipal do Médio Alto Uruguai de Rodeio Bonito, para consultas especializadas, cirurgias, exames básicos, de média e alta complexidade;
- Convênio com Hemodiálise a qual funciona junto ao Hospital Divina Providência, onde são encaminhados pacientes do município que demandam deste serviço;
- Contrato com a empresa SERVIPREF Serviços De Logística Para Saúde Ltda, a qual é uma casa de apoio usada para estadia de pacientes e acompanhantes que necessitam permanecer nas cidades de Passo Fundo e Porto Alegre para tratamento de saúde.

#### **4.14 DIFICULDADES DE ACESSO E VAZIOS ASSISTENCIAIS DA REGIÃO DE SAÚDE**

As maiores dificuldades encontradas pelo município no que se refere ao acesso a saúde de qualidade é a pouca e/ou a não oferta de especialidades importantes, como: consultas especializadas com: neurologista, psiquiatra, nefrologista, endócrino,

reumatologista, dermatologista, como também, exames e medicamentos que não são básicos, dentre outras demandas.

Encontramos ainda muita dificuldade em relação ao GERCON, o paciente é inserido no sistema, e permanece por muito tempo na lista de espera para receber o atendimento especializado.

## 5. MACROPROCESSOS DA GOVERNANÇA DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS

“A governança do SUS pode ser entendida como a capacidade de intervenção que envolve diferentes atores, mecanismos e procedimentos sob responsabilidade da gestão estadual. É um sistema transversal a todas as redes temáticas e se diferencia da gerência dos pontos de atenção à saúde e dos sistemas de apoio e logísticos, à medida que tem por objetivo governar as relações entre a APS e os demais componentes da RAS, buscando articulá-los em função da missão, visão e objetivos comuns das redes.” (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE)

### 5.1 INSTÂNCIA DE PACTUAÇÃO INTERGESTORES

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, em seu artigo 2º, parágrafo IV, diz que: **Comissões Intergestores** são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. Assim, constituindo-se em um espaço de planejamento, pactuação e cogestão solidária entre os gestores municipais. Nosso município faz parte da região de saúde 15, Caminho das Águas.

A região, bem como, nosso município, conta com apoio e assessoramento do **COSEMS/RS** (Conselho das Secretarias Municipais de Saúde/RS) que tem por finalidade lutar pela qualidade da gestão municipal de Saúde, proporcionando troca de experiências, cursos e capacitações nas áreas administrativas e da saúde para gestores públicos municipais e trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o estado do Rio Grande do Sul. Participa da gestão das políticas públicas em nível estadual e nacional e atua para que a Saúde nos municípios do Estado do Rio Grande do Sul seja a melhor possível. O foco é aprimorar a capacidade de gestão, contribuindo para a maior eficiência na oferta de saúde pública.

O município participa ativamente das pactuações realizadas na **CIR**, sendo através deste órgão e do **COSEMS** representado na **Comissão Intergestora Bipartite (CIB)** do estado, a qual é uma instância colegiada de pactuação consensual, com caráter deliberativo para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.

## 5.2 PARTICIPAÇÃO SOCIAL

### 5.2.1 Controle Social

O **Conselho Municipal de Saúde (CMS)** de Vista Alegre /RS, é órgão de instância colegiada e deliberativa, paritário, fiscalizador do sistema único de saúde-SUS, de natureza permanente e âmbito municipal. Criado pela Lei Municipal nº 175/91 de 02 de maio de 1991 e alterada pela Lei Municipal nº 1086/2007 de 26 de junho de 2007, em conformidade com as disposições estabelecidas na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

O Conselho é composto por 12 membros titulares e 12 membros suplentes, sendo distribuídos em: 50% de entidades de usuários, 25% de entidades dos trabalhadores de saúde, 25% representantes do governo e prestadores de serviço;

### 5.2.2 Ouvidoria SUS

A **ouvidoria** dentro do SUS é um canal de comunicação em que permite que os cidadãos realizem reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações quanto aos serviços prestados pelo SUS.

No município são acolhidas as manifestações dos cidadãos presencialmente e através do site da prefeitura municipal de Vista Alegre – RS <https://www.pmvistaalegre.com.br/> no ícone ouvidoria, ou pelo telefone 55 3730 1020, conforme Portaria nº 20/2021.

## 5.3 IMPLANTAÇÃO DE SISTEMAS E UTILIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES PARA A TOMADA DE DECISÃO

O sistema utilizado para registro de atendimentos na Unidade Básica de Saúde é o **E-SUS**, através do qual são registrados atendimentos individuais e coletivos.

Na farmácia básica da UBS é utilizado o **Fly Saúde**, sistema este utilizado para controle da dispensação da medicação, controle de estoque de farmácia, odontológico e de enfermagem.

Os dados da vigilância sanitária são informados através do **SIASUS**.

Relatórios são extraídos do E-SUS e SISAB.

Também são utilizados os seguintes sistemas: SINAN, SIST, FORMSUS, SIPNI, SISCAN, EVSUS, SINAN.NET, SISPIIM, SIES, SISLOG, DATASUS, CNES, influenzaWEB, DIGISUS.

#### 5.4 AUDITORIA

A **auditoria interna** é realizada no município pela Unidade Central do Controle Interno Municipal, através da controladora interna e os órgãos setoriais do município. E as **auditorias externas** são de competência do Tribunal de Contas, Ministério Público, Tribunal de Contas da União e Ministério da Saúde.

#### 5.5 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A secretaria municipal de saúde realiza a gestão do trabalho em saúde e conta com uma equipe de trabalhadores em saúde. Proporciona cursos e capacitações aos funcionários sempre que possível.

Os servidores públicos municipais possuem um plano de carreira, o qual prevê que a promoção será realizada dentro da mesma categoria funcional, mediante passagem do servidor de uma determinada classe para a imediatamente superior, sendo elas A,B,C,D,E, e F. A mudança de classe ocorre por tempo de serviço e acrescenta um percentual ao salário. Após cada cinco anos ininterruptos de serviço prestado ao município, a contar da investidura em cargo de provimento efetivo, o servidor fará jus a um prêmio por assiduidade de valor igual a um mês de vencimento do cargo efetivo. A gratificação por qualificação gera 5% de acréscimo aos salários quando de graduação e 2% de pós-graduação.

Relação de servidores da Secretaria Municipal de Saúde do município.

Quan	Profissional	Vínculo	Carga horária
1	Assistente social	Estatutário	30h
1	Assistente social	Convocação	10h
1	Cirurgião dentista	Contrato	40h
2	Cirurgião dentista	Estatutário	20h
2	Enfermeiras	Estatutário	36h

1	Enfermeira	Contrato	36h
1	Farmacêutica	Estatutário	40h
1	Fisioterapeuta	Estatutário	20h
1	Fisioterapeuta	Convocação	20h
1	Fonoaudióloga	Contrato	8h
1	Nutricionista	Contrato	20h
2	Psicólogas	Estatutário	40h
1	Programa mais médicos	Contrato	40h
1	Médico	Contrato	40h
1	Médico	Contrato	08h
5	Técnicos em enfermagem	Estatutário	40h
1	Técnicos em enfermagem	Contrato	40h
1	Técnico em saúde bucal	Estatutário	40h
7	Agente comunitário de saúde	Estatutário	40h
1	Agente de combate de endemias	Estatutário	40h
1	Vigilante sanitário	Estatutário	40h
4	Motoristas	Estatutário	40h
1	Motorista	Contrato	40h
2	Serventes	Estatutário	40h
2	Chefe de setor	Cargo de confiança	40h
1	Secretaria adjunta	Cargo de confiança	40h
1	Estagiário	CIEE	30h
5	Visitadoras PIM	Contrato	40h
1	Educador Físico	Contrato	40h
1	Psicopedagoga	Estatutária	20h
1	Secretária Municipal de Saúde	Cargo de Confiança	40h
53	Total		

Fonte: PREFEITURA MUNICIPAL VISTA ALEGRE

## 5.6 FINANCIAMNETO

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Constituição Federal de 1988 ocorre através das três esferas de governo – federal, estadual e municipal.

Os percentuais de investimento financeiro dos municípios, estados e União no SUS são definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional 29. Por esta lei, municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde cabendo aos estados 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual.

Previsão orçamentária do Plano Plurianual – PPA 2022 a 2025, oriunda de convênios federal e estadual é de R\$ 5.299.040,00, conforme tabela abaixo.

## II - Descrição da Ação

Disponibilizar recursos orçamentários e financeiros para assegurar a remuneração dos servidores, subsídios, obrigações patronais, diárias, despesas de viagens, material de expediente, limpeza e serviços de manutenção diversos, aquisição de equipamentos e materiais permanentes da secretaria municipal de saúde.

## III - Detalhamento das Ações

Conta Despesa	Descrição da Conta da Despesa	Recursos	Ordinários	Vinculados	Total
3.1.90.11.00.00.00.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	00.01.0900 - Recurso COVID-19	0,00	4.000,00	4.000,00
3.1.90.11.00.00.00.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	00.01.1279 - PFEC LC 173 Coronavirus SARS-CoV-2 (Cc	0,00	4.000,00	4.000,00
3.1.90.11.00.00.00.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	00.01.4011 - Incentivo a Atenção Básica	0,00	360.000,00	360.000,00
3.1.90.11.00.00.00.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	00.01.4080 - PACS - Saúde Para Todos Estadual	0,00	48.000,00	48.000,00
3.1.90.11.00.00.00.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	00.01.4090 - PSF - Saúde Para Todos Estadual	0,00	380.000,00	380.000,00
3.1.90.11.00.00.00.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	00.01.4160 - PIM-Primeira Infância Melhor	0,00	300.000,00	300.000,00
3.1.90.11.00.00.00.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	00.01.4500 - Programa de Atenção Básica	0,00	1.848.040,00	1.848.040,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.1279 - PFEC LC 173 Coronavirus SARS-CoV-2 (Cc	0,00	16.000,00	16.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4011 - Incentivo a Atenção Básica	0,00	116.000,00	116.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4050 - Farmácia Básica Estadual	0,00	88.000,00	88.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4090 - PSF - Saúde Para Todos Estadual	0,00	35.000,00	35.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4111 - CEO-Centro de especialidades Odontológicas	0,00	4.000,00	4.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4160 - PIM-Primeira Infância Melhor	0,00	24.000,00	24.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4190 - Vigilância em Saúde	0,00	40.000,00	40.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4300 - Programa Nota Fiscal Gaúcha	0,00	120.000,00	120.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4500 - Programa de Atenção Básica	0,00	400.000,00	400.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4502 - Vigilância em Saúde	0,00	120.000,00	120.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4503 - Custeio Assistência Farmacêutica	0,00	28.800,00	28.800,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4504 - Custeio Gestão do SUS	0,00	24.000,00	24.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.4511 - Custeio Outros Programas Fundo a Fundo	0,00	16.000,00	16.000,00
3.3.90.32.00.00.00.00	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT	00.01.4050 - Farmácia Básica Estadual	0,00	80.000,00	80.000,00
3.3.90.32.00.00.00.00	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT	00.01.4500 - Programa de Atenção Básica	0,00	400.000,00	400.000,00
3.3.90.32.00.00.00.00	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT	00.01.4502 - Vigilância em Saúde	0,00	40.000,00	40.000,00
3.3.90.32.00.00.00.00	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT	00.01.4503 - Custeio Assistência Farmacêutica	0,00	42.000,00	42.000,00
3.3.90.32.00.00.00.00	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT	00.01.4504 - Custeio Gestão do SUS	0,00	12.000,00	12.000,00
3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.4011 - Incentivo a Atenção Básica	0,00	40.000,00	40.000,00
3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.4090 - PSF - Saúde Para Todos Estadual	0,00	36.000,00	36.000,00
3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.4111 - CEO-Centro de especialidades Odontológicas	0,00	38.000,00	38.000,00
3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.4500 - Programa de Atenção Básica	0,00	360.000,00	360.000,00
3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.4502 - Vigilância em Saúde	0,00	40.000,00	40.000,00
3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.4504 - Custeio Gestão do SUS	0,00	36.000,00	36.000,00
3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.4511 - Custeio Outros Programas Fundo a Fundo	0,00	4.000,00	4.000,00
3.3.90.93.00.00.00.00	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	00.01.4111 - CEO-Centro de especialidades Odontológicas	0,00	2.000,00	2.000,00
4.4.90.52.00.00.00.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	00.01.4011 - Incentivo a Atenção Básica	0,00	24.000,00	24.000,00
4.4.90.52.00.00.00.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	00.01.4090 - PSF - Saúde Para Todos Estadual	0,00	4.000,00	4.000,00
4.4.90.52.00.00.00.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	00.01.4111 - CEO-Centro de especialidades Odontológicas	0,00	16.000,00	16.000,00
4.4.90.52.00.00.00.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	00.01.4500 - Programa de Atenção Básica	0,00	40.000,00	40.000,00
4.4.90.52.00.00.00.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	00.01.4502 - Vigilância em Saúde	0,00	20.800,00	20.800,00
4.4.90.52.00.00.00.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	00.01.4505 - Investimento na Rede de Serviços de Saúde	0,00	76.400,00	76.400,00
4.4.90.52.00.00.00.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	00.01.4511 - Custeio Outros Programas Fundo a Fundo	0,00	8.000,00	8.000,00
4.4.90.93.00.00.00.00	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	00.01.4505 - Investimento na Rede de Serviços de Saúde	0,00	4.000,00	4.000,00
<b>Total:</b>			<b>0,00</b>	<b>5.299.040,00</b>	<b>5.299.040,00</b>

Quanto a previsão orçamentária oriunda dos recursos próprios temos a previsão de R\$ 10.683.800,00 para a Unidade de Atendimento à Saúde. Conforme tabelas abaixo.

**II - Descrição da Ação**

Disponível de recursos orçamentários e financeiros para assegurar a remuneração dos servidores, subsídios, obrigações patronais, diárias, despesas de viagens, material de expediente, limpeza e serviços de manutenção diversos, aquisição de equipamentos e materiais permanentes da secretaria municipal de saúde. Bem como ampliação com salas novas.

**III - Detalhamento das Ações**

Conta Despesa	Descrição da Conta da Despesa	Recursos	Ordinários	Vinculados	Total
3.1.71.70.00.00.00.00	RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO PÚBLICO	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	44.000,00	44.000,00
3.1.90.04.00.00.00.00	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	40.000,00	40.000,00
3.1.90.08.00.00.00.00	Outros Benefícios Assist do Servidor ou do Militar	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	2.000,00	2.000,00
3.1.90.11.00.00.00.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	3.887.000,00	3.887.000,00
3.1.90.13.00.00.00.00	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	1.880.000,00	1.880.000,00
3.1.90.16.00.00.00.00	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS PESSOAL CIVIL	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	8.000,00	8.000,00
3.1.90.34.00.00.00.00	Outras Despesas de Contratos de Terceirização	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	40.000,00	40.000,00
3.3.30.93.00.00.00.00	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	8.000,00	8.000,00
3.3.71.70.00.00.00.00	RATEIO PELA PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO PÚBLICO	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	86.000,00	86.000,00
3.3.90.13.00.00.00.00	Obrigações Patronais	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	800,00	800,00
3.3.90.14.00.00.00.00	DIÁRIAS CIVIL	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	230.000,00	230.000,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	1.320.000,00	1.320.000,00
3.3.90.32.00.00.00.00	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	150.000,00	150.000,00
3.3.90.33.00.00.00.00	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	131.000,00	131.000,00
3.3.90.36.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	4.000,00	4.000,00
3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	2.250.000,00	2.250.000,00
3.3.90.48.00.00.00.00	OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS A PESSOAS FÍSICAS	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	315.000,00	315.000,00
3.3.90.93.00.00.00.00	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	8.000,00	8.000,00
3.3.93.32.00.00.00.00	MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUIT	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	46.000,00	46.000,00
3.3.93.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	26.000,00	26.000,00
4.4.90.51.00.00.00.00	OBRAS E INSTALAÇÕES	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	60.000,00	60.000,00
4.4.90.52.00.00.00.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	140.000,00	140.000,00
4.4.90.93.00.00.00.00	INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	8.000,00	8.000,00
<b>Total:</b>			<b>0,00</b>	<b>10.683.800,00</b>	<b>10.683.800,00</b>

Quanto a previsão orçamentária oriunda dos recursos próprios temos a previsão de R\$ 736.990,00 para Atividades Administrativas da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme tabelas abaixo.

**II - Descrição da Ação**

Disponível de recursos orçamentários e financeiros para assegurar a remuneração dos servidores, subsídios, obrigações patronais, diárias, despesas de viagens, material de expediente, limpeza e serviços de manutenção diversos, aquisição de equipamentos e materiais permanentes da secretaria municipal de saúde.

**III - Detalhamento das Ações**

Conta Despesa	Descrição da Conta da Despesa	Recursos	Ordinários	Vinculados	Total
3.1.90.08.00.00.00.00	Outros Benefícios Assist do Servidor ou do Militar	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	2.000,00	2.000,00
3.1.90.11.00.00.00.00	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS PESSOAL CIVIL	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	322.750,00	322.750,00
3.1.90.13.00.00.00.00	OBRIGAÇÕES PATRONAIS	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	67.740,00	67.740,00
3.3.90.14.00.00.00.00	DIÁRIAS CIVIL	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	12.500,00	12.500,00
3.3.90.30.00.00.00.00	MATERIAL DE CONSUMO	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	46.000,00	46.000,00
3.3.90.33.00.00.00.00	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	4.000,00	4.000,00
3.3.90.35.00.00.00.00	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	20.000,00	20.000,00
3.3.90.39.00.00.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	170.000,00	170.000,00
3.3.90.40.00.00.00.00	SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORM E COMUNICAÇÃO	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	60.000,00	60.000,00
4.4.90.52.00.00.00.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	00.01.0040 - ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PUBLICOS D	0,00	32.000,00	32.000,00
<b>Total:</b>			<b>0,00</b>	<b>736.990,00</b>	<b>736.990,00</b>

Quanto a Lei Orçamentária Anual (LOA) para 2022 temos a seguinte previsão:

<b>Fonte</b>	<b>Receita</b>	<b>Despesa</b>
Municipal	2.818.575,00	2.997.950,00
Estadual	500.000,00	518.500,00
Federal	897.260,00	897.260,000

Os valores oriundos do estado e união se referem a convênios e programas.

## 6.0 COVID

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde na data de 30 de janeiro do ano de 2020, por doença respiratória causada pelo agente novo coronavírus (2019-nCoV), conforme casos detectados na China e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Secretaria Municipal de Saúde de Vista Alegre definiu de acordo com as orientações da 02ª CRS a organização das atividades com relação a essa doença, para isso houve a elaboração de um plano municipal para contingência COVID 19.

Com as seguintes ações:

- Rastrear, diagnosticar, tratar, acompanhar, pacientes acometidos pela covid 19;
- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de 2019-nCoV;
- Divulgar informações em saúde;
- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI;
- Qualificar e reforçar a assistência fisioterápica para a reabilitação de pessoas acometidas pelo COVID-19;
- Ampliar capacidade de oferta de suporte psicológico e psicossocial para as repercussões emocionais decorrentes da pandemia do COVID-19 aos pacientes, familiares e profissionais de saúde;
- Vacinar população de acordo com faixas etárias e imunobiológicos disponibilizados pelo ministério da Saúde, sempre seguindo fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado – RS;
- Manter o COE como principal ordenador de práticas e condutas para ações de prevenção, tratamento e de reabilitação do COVID-19.

O município possui a comissão do COE – Centro de Operações em Emergências da Saúde, o qual embasado na legislação vigente, define as condutas a serem seguidas pela população conforme cenário da pandemia.

## 7.0 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

<b>DIRETRIZ Nº 01:</b> Aperfeiçoar a Atenção Primária no município considerando a saúde de forma ampla, com universalidade, equidade, integralidade, gratuidade, participação social e financiamento, de forma descentralizada e regionalizada, visando a promoção da saúde e a prevenção dos riscos à doença.									
<b>Objetivo nº 1.1:</b> Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde.									
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta prevista				Unidade de medida	Periodicidade de monitoramento e avaliação da meta	Recursos orçamentários (recurso para custeio e/ou sub-função)
			2022	2023	2024	2025			
1.1.1	Reduzir o nº de óbitos prematuros pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	3	3	2	2	Número	Anual	301 – Atenção Básica
<b>Ações:</b> - Ações de sensibilização para diagnóstico precoce de câncer de colo de útero, mama e próstata; - Incentivo à participação das atividades realizadas no Programa Academia da Saúde; - Acompanhamento e garantia de referência de média e alta complexidade;									

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manutenção de medicamentos utilizados em doenças crônicas;</li> <li>- Fortalecimento do programa do tabagismo;</li> <li>- Garantia de acesso a exames e tratamentos em tempo oportuno e de forma preventiva;</li> <li>- Monitoramento e acompanhamento permanente dos hipertensos e diabéticos em cada território;</li> <li>- Avaliação e acompanhamento nutricional;</li> <li>- Ações educativas de hábitos de vida saudável;</li> </ul>									
1.1.2	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Investigação do óbito ocorrido, com entrevista familiar e institucional;									
1.1.3	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Realizar registro de todos os óbitos com causa básica mal definida com investigação do mesmo;									
1.1.4	Alcançar, em pelo menos 90% do público indicado nas coberturas vacinais (CV) conforme o Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica10-valente 2ª dose, Polio-	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			90 %	90 %	90 %	90 %			

		mielite 3ª dose e Trí- plice viral 1ª dose - com cobertura vacinal pre-conizada.							
<p><b>Ações:</b> - Readequar salas de vacinas de acordo com as normas sanitárias vigentes, realizando reformas estruturais necessárias;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adquirir equipamentos para a melhoria da qualidade da conservação, da administração e controle das vacinas, como também para estruturação da sala de atendimento;</li> <li>- Manter equipe mínima capacitada com atualizações;</li> <li>- Realizar atividades de sensibilização às famílias, garantindo calendário completo para crianças e adolescentes;</li> <li>- Realizar campanhas de divulgação com profissionais da saúde usando também mídias e meios de comunicação para alcançar metas propostas pelo Ministério da Saúde;</li> </ul>									
<b>1.1.5</b>	Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			85%	86%	87%	90%			
<p><b>Ações:</b> - Acompanhar e encerrar no sistema de informações e agravos – SINAN todas as notificações compulsórias em até 60 dias a partir da data de notificação;</p>									
<b>1.1.6</b>	Aumentar a proporção de curas coortes de casos	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnóstica-	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			100%	100%	100%	100%			

	novos de hanseníase.	dos nos anos das coortes.								
<b>Ações:</b> - Rastrear, investigar, tratar e supervisionar 100% dos casos positivos e suspeitos de hanseníase;										
1.1.7	INDICADOR ESPECÍFICO	Número de casos autóctones de malária.	<b>Meta prevista</b>				Não se aplica	Não se aplica	_____	
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
			-	-	-	-				
<b>Ações:</b> - Não se aplica;										
1.1.8	Manter índice zero de casos de sífilis congênita no município.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	<b>Meta prevista</b>				Número	Anual	301 – Atenção Básica	
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
			0	0	0	0				
<b>Ações:</b> - Realizar pré-natal em conformidade com protocolos do Ministério da Saúde e assistência necessária em casos de VDRL positivos em gestantes;										
1.1.9	Reduzir índice de incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	<b>Meta prevista</b>				Número	Anual	301 – Atenção Básica	
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
			0	0	0	0				
<b>Ações:</b> - Atividades educativas e preventivas de acordo com protocolo de prevenção do HIV;										
1.1.10	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	305 – Atenção Básica	
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>				
			90 %	90 %	90 %	90 %				

<b>Ações:</b> - Coletas e envio de amostras para análise no LACEN; - Manter contrato terceirizado para tratamento das SACs;									
<b>1.1.11</b>	Ampliar a quantidade de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada dois anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, na população residente no município.	<b>Meta prevista</b>				Razão	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			0,45	0,48	0,51	0,55			
<b>Ações:</b> - Oportunizar a realização de preventivos de câncer do colo uterino; - Realizar atividades educativas e de orientação que sensibilizem a população a descrita com relação a importância do rastreamento precoce; - Ampliação da oferta de dias de coleta de citopatológico;									
<b>1.1.12</b>	Ampliar a quantidade de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	<b>Meta prevista</b>				Razão	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			0,32	0,34	0,35	0,36			
<b>Ações:</b> - Oportunizar realização de mamografias, densitometria óssea e exames externos; - Realizar atividades educativas e de orientação que sensibilizem a população a descrita com relação a importância do rastreamento precoce;									
<b>1.1.13</b>			<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	

	Aumentar o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			301 – Atenção Básica
			33,%	34,%	34,%	35%			
<b>Ações:</b> - Garantir acesso de exames de imagem (ecografias obstétricas) às gestantes; - Manter grupo de gestante; - Visitação à maternidade de referência com apresentação da mesma e da equipe desenvolvendo assim um vínculo de confiança para o parto normal humanizado; - Sensibilizar gestantes durante o pré-natal sobre a importância do Parto Normal humanizado para a saúde da mulher e do RN;									
<b>1.1.14</b>	Reduzir o percentual de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			7%	6%	6%	5%			
<b>Ações:</b> - Ações educativas com relação ao planejamento familiar; - Fomentar ações do PSE;									
<b>1.1.15</b>	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	<b>Meta prevista</b>				Número	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			0	0	0	0			
<b>Ações:</b> - Ações de acompanhamento ao pré-natal conforme protocolo do Ministério da Saúde;									
<b>1.1.16</b>	Manter índice zero de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	<b>Meta prevista</b>				Número	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			0	0	0	0			
<b>Ações:</b> - Acompanhamento de pré-natal conforme protocolo do Ministério da Saúde;									
<b>1.1.17</b>	Manter a cobertura populacional	Cobertura populacional estimada	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			

	estimada pelas equipes de AB.	pelas equipes de Atenção Básica.	100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Manter cadastros individuais e domiciliares atualizados;									
<b>1.1.18</b>	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			85%	87%	90%	90%			
<b>Ações:</b> - Acompanhamento dos casos de obesidade e desnutrição; - Estimular e proporcionar avaliação antropométrica para as famílias beneficiárias do Programa bolsa Família;									
<b>1.1.19</b>	Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional de saúde bucal na AB.	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Manter as ações da semana da saúde bucal; - Levantamento epidemiológico – CPO/D nas escolas, semestralmente; - Atividades educativas, preventivas; - Orientação sobre higiene bucal, escovação supervisionada; - Tratamento curativo e reabilitador; - Entrega de Kits de higiene bucal nas escolas; - Atenção a prevenção do câncer oral e patologias orais;									
<b>1.1.20</b>	Aumentar o número de imóveis visitados	Número de ciclos que atingiram mínimo de	<b>Meta prevista</b>				Número	Anual	305 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			

	em cada um dos ciclos de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue.	80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	4	4	4			
<b>Ações:</b> - Realização de 4 LIA (Levantamento de Índice amostral anual); - Atividades educativas e preventivas nas escolas e comunidade em geral; - Mutirões de limpeza em pontos estratégicos; - Realização de seis ciclos anuais; - Visitas de ciclo de Li+T; - Visitas de ciclo de PE;									
1.1.21	Ampliar a proporção de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>			
			90%	90%	91%	93%			
<b>Ações:</b> - Propor ações em parceria com o CEREST Macronorte visando a disponibilidade de um serviço de orientação, proteção e reabilitação dos trabalhadores. oferecer capacitações para equipe visando qualidade no preenchimento das notificações;									
<b>Objetivo 1.2:</b> Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização da APS.									
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Meta prevista				Unidade de medida	Periodicidade de	Recursos orçamentários

		e avaliação da meta						monitoramento e avaliação da meta	(recurso para custeio e/ou sub-função)
1.2.1	Melhorar a estrutura física dos serviços da Atenção Básica.	Ampliar e qualificar o espaço físico	<b>Meta prevista</b>				Porcentagem	Anual	301 – Atenção Básica
			2022	2023	2024	2025			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Adquirir mobiliários e equipamentos conforme a necessidade; - Reforma da Unidade básica de Saúde; - Adequação das salas de atendimento; - Ampliação da Unidade básica de Saúde, oferecendo mais banheiros, refeitório e vestiário para os profissionais; - Melhorias na informatização e acesso a internet;									
1.2.2	Fortalecer as ações e o processo de trabalho da AB.	Qualificar o atendimento na AB.	<b>Meta prevista</b>				Porcentagem	Anual	301 – Atenção Básica
			2022	2023	2024	2025			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Disponibilizar equipamentos que ofereçam acesso remoto para cadastro e atualização de informações para as ACS; - Manter cobertura de 100% das famílias do município com as visitas do PIM; - Oportunizar capacitações para qualificação do trabalho da equipe da AB e do Centro de Especialidades; - Manter as ações do PSE; - Manter e ampliar as atividades realizadas na Academia de saúde; - Implantação da rede bem cuidar;									
1.2.3	Ampliar e manter a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde	Adquirir e realizar a manutenção da frota de veículos da secretaria de saúde	<b>Meta prevista</b>				Porcentagem	Anual	301 – Atenção Básica
			2022	2023	2024	2025			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Aquisição de veículos; - Ampliar a frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde; - Manutenção da frota de veículos;									

<b>1.2.4</b>	Fortalecer a assistência a saúde masculina	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde do homem	<b>Meta prevista</b>				Porcentagem	Anual	301 – Atenção Básica
			2022	2023	2024	2025			
			100%	100%	100%	100%			
<p><b>Ações:</b> - Fortalecimento do Novembro Azul, Campanha Nacional de atenção a saúde do homem;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornecimento de exames para diagnosticar possíveis alterações;</li> <li>- Diagnóstico precoce para iniciar tratamento e reabilitação;</li> <li>- Manter a vacinação em dia, conforme calendário vacinal;</li> <li>- Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde do homem;</li> <li>- Garantir atendimento de média e alta complexidade;</li> <li>- Planejamento familiar e reprodutivo;</li> </ul>									
<b>1.2.5</b>	Fortalecer a assistência da saúde feminina.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde da mulher.	<b>Meta prevista</b>				Porcentagem	Anual	301 – Atenção Básica
			2022	2023	2024	2025			
			100%	100%	100%	100%			
<p><b>Ações:</b> - Planejamento familiar e reprodutivo;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consulta de pré-natal, no mínimo 07 consultas;</li> <li>- Captação de gestantes no primeiro trimestre de gravidez;</li> <li>- Manter a vacinação em dia, conforme calendário vacinal;</li> <li>- Exames laboratoriais complementares (em cada trimestre, ou quando for necessário).</li> <li>- Identificação de gestante de alto risco encaminhadas para acompanhamento especializado.</li> <li>- Oportunizar realização de mamografias, preventivos de câncer do colo uterino, densitometria óssea e exames externos.</li> <li>- Notificação e acompanhamento dos casos de violência contra a mulher;</li> <li>- Realizar atividades educativas e de orientação que sensibilizem a população a descrita com relação a importância do rastreamento precoce;</li> <li>- Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde da mulher;</li> </ul>									

- Oferecer atendimento médico ginecológico na Unidade Básica de Saúde;									
1.2.6	Fortalecer a assistência da saúde da criança.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde da criança.	Meta prevista				Porcentagem	Anual	301 – Atenção Básica
			2022	2023	2024	2025			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Incentivo ao aleitamento materno; - Manter a vacinação em dia, conforme calendário vacinal; - Oferecer atendimento com médico pediatra na Unidade Básica de Saúde; - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde da criança;									
1.2.7	Fortalecer a assistência da saúde da pessoa idosa.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde da pessoa idosa.	Meta prevista				Porcentagem	Anual	301 – Atenção Básica
			2022	2023	2024	2025			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Realizar acompanhamento por meio de visitas domiciliares aos idosos, principalmente em situação de vulnerabilidade; - Proporcionar e estimular atividades físicas supervisionadas, respeitando a individualidade de cada um; - Orientações de hábitos de vida saudável; - Manter a vacinação em dia, conforme calendário vacinal; - Manter a disponibilização de medicamentos relacionados a saúde da pessoa idosa; - Garantir atendimento de média e alta complexidade;									
1.2.8	Fortalecer as ações de saúde mental.	Qualificar o atendimento e as ações voltadas para a Saúde mental.	Meta prevista				Porcentagem	Anual	301 – Atenção Básica
			2022	2023	2024	2025			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:</b> - Fortalecer o serviço de referência e contra referência de saúde mental, em consonância com as equipes de NAAB, ESFs, Agentes									

Comunitários de Saúde e Hospitais referenciados.									
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melhorar o trabalho e a comunicação interdisciplinar;</li> <li>- Fortalecimento dos grupos de saúde mental e tabagismo disponibilizando todos os recursos humanos e materiais necessários para implementar as ações propostas;</li> <li>- Fomentar ações de matriciamento com as equipes da atenção básica;</li> <li>- Atividades de orientação para evitar a auto medicação;</li> <li>- Disponibilizar medicação para pacientes em acompanhamento pela saúde mental;</li> </ul>									
<b>1.2.9</b>	Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde	Estimular a participação social.	<b>Meta prevista</b>				Porcentagem	Anual	301 – Atenção Básica
			2022	2023	2024	2025			
			100%	100%	100%	100%			
<b>Ações:-</b> Proporcionar cursos e capacitações continuadas; <ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgar a função do Conselho Municipal de Saúde;</li> <li>- Valorizar e estimular a participação do Conselho Municipal de Saúde no processo de deliberação de suas funções;</li> </ul>									

<b>DIRETRIZ nº 2:</b> Fortalecer as ações de enfrentamento da Emergência de Saúde Pública decorrente da pandemia da COVID 19.									
<b>Objetivo 2.1:</b> Garantir atendimento à toda população nos casos suspeitos e confirmados de COVID 19, minimizando os riscos oriundos da pandemia.									
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta prevista				Unidade de medida	Periodicidade de monitoramento e avaliação da meta	Recursos orçamentários (recurso para custeio e/ou sub-função)
2.1.1	Acompanhar, tratar, notificar, investigar e monitorar casos de COVID-19.	Reduzir o número de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.	<b>Meta prevista</b>				Percentual	Anual	301 – Atenção Básica
			<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2023</b>	<b>2025</b>			
			100%	100%	100%	100%			

- Ações:-** Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento;
- Realização de monitoramento/fiscalização nos estabelecimentos comerciais do município;
  - Realizar testagem rápida, coleta de material e testagem PCR;
  - Manter o fornecimento de EPIs conforme orientações sanitárias;
  - Garantir o acolhimento, triagem e reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos;
  - Identificar as pessoas que tiveram ou tem contato com caso suspeito ou confirmado;
  - Realizar adequação física necessária para atendimento de pacientes com sintomas respiratórios;
  - Elaboração de material de apoio com síntese atualizada de cenários;
  - Qualificar e reforçar a assistência fisioterápica para a reabilitação de pessoas acometidas pelo COVID-19;
  - Ampliar capacidade de oferta de suporte psicológico e psicossocial para as repercussões emocionais decorrentes da pandemia do COVID-19;
  - Garantir exames e medicamentos para o tratamento dos casos positivos e pós COVID-19;
  - Realizar reuniões periódicas para avaliação contínua de protocolos clínicos.
  - Ofertar educação permanente;
  - Qualificar as equipes das vigilâncias para melhor atuação e resultados no enfrentamento da pandemia decorrente do COVID-19;
  - Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para aplicação das vacinas para o COVID-19.

**DIRETRIZ nº 3:** Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.

**Objetivo 3.1:** Promover educação continuada e ampliar o número dos trabalhadores de saúde a fim de qualificar o atendimento à população.

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta prevista				Unidade de medida	Periodicidade de monitoramento e avaliação da meta	Recursos orçamentários (recurso para custeio e/ou subfunção)
			2022	2023	2024	2025			
3.1.1	Garantir equipe mínima exigida pelos	Aumentar o número de	Meta prevista				Porcentagem	Anual	

	programas, evitando rotatividade de profissionais.	trabalhadores de saúde.	100%	100%	100%	100%			301 – Atenção Básica e 122 - Administração
<p><b>Ações:</b> - Realização de concurso público, específico para saúde, para efetivação de cargos contratados, evitando rotatividade de profissionais;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisão do plano de cargos e salários visando a valorização do funcionário;</li> <li>- Garantir o direito de adicional de insalubridade a todos os profissionais de saúde;</li> <li>- Proporcionar cursos, capacitações continuadas;</li> <li>- Reuniões semanais de equipe;</li> <li>- Criar cargo de atendente de farmácia 40 horas;</li> </ul>									

## **8.0 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Plano Municipal de Saúde será permanentemente revisado através dos relatórios quadrimestrais de gestão pelo sistema DIGISUS sendo atualizado com o surgimento de novas demandas e ações estratégias de saúde a partir de planos de aplicação de novos recursos advindo do Estado e/ou União.

As metas e diretrizes serão revisadas por meio de reuniões periódicas com os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social e principalmente pelo Conselho Municipal de Saúde, a fim de analisar o alcance de metas, facilidades, dificuldades e estratégias para a superação de obstáculos.

## 9.0 REFERENCIAL TEÓRICO

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção Primária a Saúde. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/>.

Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/432350#sec-demografia>

IBGE Cidades. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/vista-alegre/>

Portal BI Gestão Municipal. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/>

Tabnet. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde:2020/2023. Porto Alegre, RS,2021.

Sebrae. Perfil das Cidades Gaúchas 2020/Vista Alegre. Disponível em: [https://datasebrae.com.br/municípios/rs/Perfil\\_Cidades\\_Gauchas-Vista\\_Alegre.pdf](https://datasebrae.com.br/municípios/rs/Perfil_Cidades_Gauchas-Vista_Alegre.pdf)

Bolsa Família. Cadastro Único. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/bolsafamilia/>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal.** Brasília,2004. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes\\_da\\_politica\\_nacional\\_de\\_saude\\_bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf)

Prefeitura Municipal de Vista Alegre. Disponível em:

<https://www.pmvistaalegre.com.br/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_vigilancia\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_vigilancia_saude.pdf)

Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)

## ANEXO I - Portaria designando responsáveis pelo plano



### MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS

PORTARIA Nº 402/2021

De 27/07/2021

**CRIA COMISSÃO E DESIGNA MEMBROS PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O Prefeito Municipal de Vista Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município e demais legislação vigente;

**Resolve:**

**Art. 1º - Criar comissão especial para a Elaboração do Plano Municipal de Saúde, para o quadriênio de 2022/2025.**

**Art. 2º - Designar os membros abaixo relacionados para compor a comissão especial criada pelo artigo anterior, que terá as atribuições de Elaborar o Plano Municipal de Saúde, para o quadriênio de 2022/2025:**

Nome	Cargo / Função
Ângela Cristina Cauduro Barro	Assistente Social
Larissa Bonafé	Psicóloga
Denise Helena Schwertner	Enfermeira Especializada
Camila dos Santos	Psicopedagoga
Bruna Ortigara	Psicóloga

**Art. 3º - O Plano Municipal de Saúde deverá ser elaborado obedecendo as normas vigentes e apresentado ao chefe do poder executivo municipal até o dia 30 de novembro de 2021.**

**Art. 4º A elaboração do Plano Municipal de Saúde será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerado.**

**Art. 5º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.**

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE VISTA ALEGRE - RS, AOS VINTE E SETE DIAS DO MÊS DE JULHO DE 2021.**

*Registre-se e Publique-se.*

*Rosecleia Albarello*  
Rosecleia Albarello  
Secretária Municipal da Administração

*Zairo Riboli*  
ZAIRO RIBOLI  
Prefeito Municipal

**Fones: |55| 3730-1020 - |55| 3730-1050**

Av. Sol da América, 347 - CEP: 98415-000 - Vista Alegre - Rio Grande do Sul - e-mail: prefeitura@pmvistaalegre.com.br

## ANEXO II- Resolução do CMS aprovação



### RESOLUÇÃO CMS N.º 11/2021, DE 03 de DEZEMBRO de 2021

Aprovar o Plano Municipal de Saúde -  
PMS 2022/2025 do Município de Vista  
Alegre/RS.

O Conselho Municipal de Saúde do município de Vista Alegre/RS, em reunião ordinária no dia 03 de Dezembro de 2021, conforme Ata nº 26/2021, no uso de suas atribuições legais, amparados pelo Art. 1º, Parágrafo Único, da Lei Municipal nº 175/91 alterada pela Lei Municipal nº 1086/2007.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar por unanimidade o **Plano Municipal de Saúde 2022/2025** do município de Vista Alegre – RS.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação;

Conselho Municipal de Saúde  
Vista Alegre - RS

*Claudia B. da Silva*

Claudia Binelo da Silva  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS  
Vista Alegre - RS

Conselho Municipal de Saúde  
Vista Alegre - RS

*Angela Cristina Cauduro Barro*  
Angela Cristina Cauduro Barro  
Secretária do CMS  
Vista Alegre - RS

## ANEXO III - Decreto do prefeito municipal homologando o plano



### MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS

DECRETO MUNICIPAL Nº 107/2021

HOMOLOGA A RESOLUÇÃO Nº 11/2021 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, QUE APROVA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O QUADRIÊNIO 2022 - 2025, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

**ZAIRO RIBOLI**, Prefeito Municipal de Vista Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica Municipal e legislação em vigor,

**DECRETA:**

**Art. 1º** - É homologada a Resolução nº 11/2021 do Conselho Municipal de Saúde, que aprova o Plano Municipal de Saúde do Município de Vista Alegre para o quadriênio 2022 -2025, que é parte integrante deste decreto.

**Art. 2º** - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE VISTA ALEGRE - RS, AOS DEZESSETE DIAS DO MÊS DE DEZEMBRO DE 2021.

  
ZAIRO RIBOLI  
Prefeito Municipal

*Registre-se e Publique-se.*

  
Rosecléia Albarello

Secretária Municipal da Administração

**Fones: [55] 3730-1020 - [55] 3730-1050**

Av. Sol da América, 347 - CEP: 98415-000 - Vista Alegre - Rio Grande do Sul - e-mail: prefeitura@pmvistaalegre.com.br