

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE JÓIA/RS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**GESTÃO 2022-2025**

**ADRIANO MARANGON DE LIMA**

**Prefeito Municipal**

**VASCO IZIDRO PILLATT**

**Vice-Prefeito**

**ISADORA FONTANA**

**Secretária Municipal de Saúde**

Elaborado por: Secretaria Municipal de Saúde, no período de  
Julho a setembro de 2021

Comissão de Elaboração e Execução do PMS, nomeada através de  
Portaria nº 10.265/2021.

Elaboração:

- Elizete Maria Possebon Machado Boeff – Cargo Enfermeira
- Amanda Fontana Beltrão de Oliveira – Cargo Atendente Odontológico
- Roberta Garcia Prestes – Cargo Odontólogo e
- Juliana Vitoria Niederle Portz – Chefe de Setor.

Apoio na elaboração:

- Dionei de Mattos Lewandowski – Cargo Farmacêutico
- Zandra Elisa Obregon Moraes – Cargo Enfermeira
- Nilsa Salete Flach Moura – Cargo Enfermeira
- Marcia Regina Selent – Cargo Enfermeira
- Boleslau Millani Obadowski - Cargo Fiscal Sanitário
- Francisco Roque de Almeida – Presidente do Conselho Municipal de Saúde
- Daiane de Fátima Fiorin – Cargo Técnica de Enfermagem
- Elena Alves Figueira – Cargo Técnica de Enfermagem
- Mohamad Jose Bembela Ahmad – Cargo Odontólogo e
- Adilson Frighetto – Cargo Agente Comunitário de Saúde

Revisão e complementação do PMS:

- Amanda Fontana Beltrão de Oliveira – Cargo Atendente Odontológico e
- Roberta Garcia Prestes – Cargo Odontólogo

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	5
2 APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	6
2.1 Localização .....	7
2.2 Instalação da nova Sede.....	8
3 ANÁLISE SITUACIONAL .....	9
3.1 Condições de Saúde da População.....	9
3.1.1 Dados Demográficos (Panorama Demográfico).....	9
3.1.2 Dados Epidemiológicos .....	10
3.1.2.1 Nascimento .....	10
3.1.2.2 Morbidade.....	10
3.1.2.3 Mortalidade.....	12
3.2 Determinantes E Condicionantes De Saúde.....	14
3.2.1 Aspectos socioeconômicos .....	14
3.2.2 Condições de vida, trabalho e ambiente.....	15
3.2.3 Hábitos e estilos de vida.....	16
3.3 Acessos às ações e serviços de saúde .....	16
3.3.1 Atenção Básica à Saúde.....	17
3.3.1.1 Estratégia da Saúde da Família (ESF).....	18
3.3.1.2 Programa Previne Brasil .....	25
3.3.1.3 Assistência à Saúde da Criança e do Adolescente.....	25
3.3.1.4 Programa Saúde na Escola (PSE) .....	27
3.3.1.5 Assistência a Saúde da Mulher.....	27
3.3.1.6 Assistência ao Pré-Natal e Puerpério .....	28
3.3.1.7 Programa de Saúde Mental.....	32
3.3.1.8 Plano Municipal de Combate à Hanseníase .....	33
3.3.1.9 Programa Municipal de Controle da Tuberculose .....	35
3.3.1.10 Programa Academia de Saúde .....	37
3.3.1.11 Sistema E-SUS.....	38
3.3.1.12 Programa Mais Médicos.....	38
3.3.1.13 Programa Bolsa Família.....	39
3.3.1.14 Promoção e Prevenção da Saúde.....	39
3.3.1.14.1 Grupos de Saúde .....	39
3.3.1.14.2 Práticas Integrativas e Complementares (PICS).....	40

3.3.1.14.3 Educação Permanente .....	41
3.3.2 Atenção Secundária e Terciária à Saúde .....	41
3.3.3 Redes de Atenção à Saúde .....	44
3.3.3.1 Rede Cegonha .....	44
3.3.3.2 Rede de Urgência e Emergência .....	45
3.3.3.3 Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência .....	46
3.3.3.4 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas .....	47
3.3.3.5 Rede de Atenção Psicossocial – RAPS .....	47
2.3.3.6 Necessidades Assistenciais do município.....	48
3.3.4 Assistência Farmacêutica .....	48
3.3.5 Vigilância em Saúde .....	56
3.3.5.1 Vigilância Epidemiológica.....	56
3.3.5.1.1 Programas desenvolvidos dentro da Vigilância Epidemiológica:.....	58
3.3.5.1.2 SINAN – Sistema de Informação de Agravos e Notificação .....	61
3.3.5.2 Vigilância Ambiental.....	67
3.3.5.3 Vigilância Sanitária .....	71
3.3.5.4 Saúde do Trabalhador .....	77
3.4 Gestão em Saúde .....	79
3.4.1 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde .....	79
3.4.2 Gestão .....	80
3.4.2.1 Estrutura.....	80
3.4.2.2 Planejamento .....	84
3.4.2.3 Transporte Sanitário.....	84
3.4.2.4 Regionalização.....	86
3.4.2.5 Ouvidoria .....	86
3.4.3 Participação e Controle Social.....	87
3.4.4 Financiamento.....	87
4 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores .....	90
4.1 Monitoramento e Avaliação.....	94
5 Referências Bibliográficas .....	95

# 1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Jóia 2022 a 2025 é um dos instrumentos que sistematizam o processo de planejamento do Sistema Único de Saúde, elaborado considerando as condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde, a estrutura do sistema de saúde das redes de atenção à saúde, e a gestão. A partir da análise situacional foram definidas as diretrizes, objetivos, as metas e os indicadores a serem alcançados no referido período.

A elaboração deste Plano Municipal de Saúde foi realizada pelos coordenadores da Estratégia de Saúde da Família, Profissionais responsáveis pelas Políticas Públicas de Saúde, coordenado pelo setor administrativo da Secretaria Municipal de Saúde e conselheiros municipais de saúde.

O Plano Municipal de Saúde é apresentado em 04 (quatro) capítulos/seções e seus anexos. A primeira contempla a apresentação do município com seu histórico e informações demográficas. O segundo contém a análise situacional, com uma síntese das condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde, acesso as ações e serviços de saúde e a gestão em saúde. O terceiro dispõe sobre as intenções e resultados a serem buscados no período por meio das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores. E o quarto aborda sobre como se dará o Monitoramento e a Avaliação das ações propostas no Plano.

Este Plano Municipal de Saúde foi elaborado em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.135, de 25 de Setembro de 2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento do Sistema Único de Saúde. O Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 norteou a elaboração do Plano Plurianual 2022 – 2025.

## 2 APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

**Município:** Jóia/RS

**Código IBGE:** 431115

**CNPJ:** 89.650.121/0001-92

**Data de Criação/Emancipação:** 12 de Maio de 1982

**Área:** 1.238,91 km<sup>2</sup>

**População:** 8.566 (DATASUS)

**Densidade:** 6,74 hab./km<sup>2</sup> (IBGE)

**IDHM (2010):** 0,686

**PIB per capita (2010):** R\$ 39.671,65

**Microrregião:** Cruz Alta

**Macrorregião de Saúde:** Noroeste

**CRS:** 17<sup>a</sup> Coordenadoria Regional de Saúde – Ijuí

**Prefeito Municipal:** Adriano Marangon de Lima

**Endereço Prefeitura:** Rua Edmar Kruel, n° 188, Centro.

**Fone/Fax:** (0xx) 55 3318-1300

**Site:** <http://joia.rs.gov.br/site/>

**Secretária Municipal de Saúde:** Isadora Fontana

**Endereço Secretaria de Saúde:** Rua Dr. Edmar Kruel, n° 234, Centro

**E-mail:** [saude@joia.rs.gov.br](mailto:saude@joia.rs.gov.br)

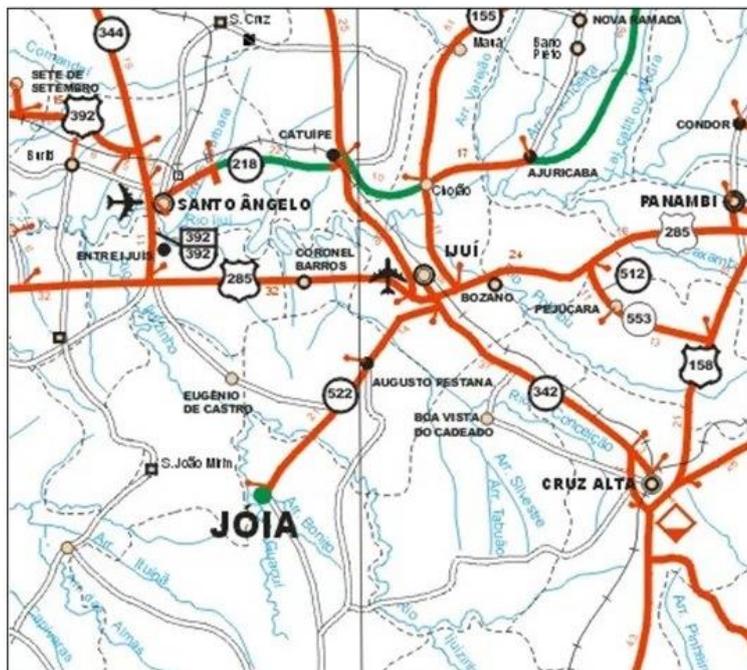
**Fundo Municipal de Saúde:** Lei n° 804 de 13 de julho de 1998

**CNPJ do FMS:** 11.681.927.0001/50

**Telefone:** (0xx) 55 3318-1062

**Presidente do Conselho de Saúde:** Francisco Roque Franco de Almeida

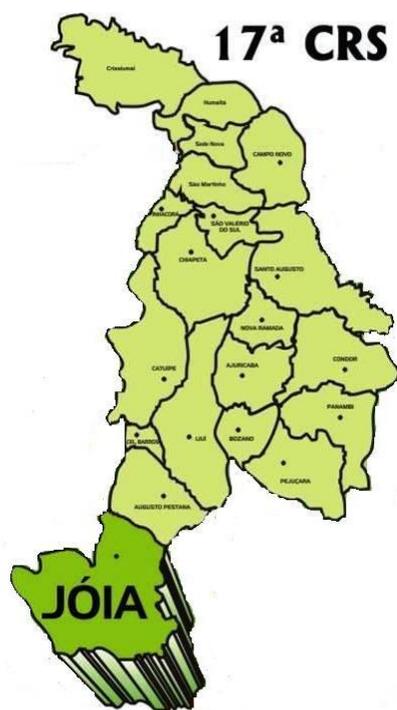
## 2.1 Localização



O Município de Jói foi emancipado em 12 de maio de 1982, pela Lei nº 7656/82, tendo sua origem distrital dos Municípios de Tupanciretã e Santo Ângelo.

Sua área atual é de 1.238,91 Km<sup>2</sup>, sendo o município de maior extensão territorial dos 20 municípios pertencem a 17<sup>a</sup> CRS.

Jói localiza-se a Noroeste do Rio Grande do Sul, distante 480 km da capital do Estado, o Município pertence à microrregião tricultora de Cruz Alta, pertencendo também a 17<sup>a</sup> Delegacia Regional de Saúde de Ijuí, distante 42 km da sede do Município.



O Município baseia sua renda na agricultura e pecuária com 88,69% dos recursos, sendo que os principais produtos cultivados são: soja, trigo, milho, aveia, gado de corte, ovinos, suínos, peixes, frangos, apicultura e hortifrutigranjeiros.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Jóia é 0,686, em 2010, o que situa o município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,841, seguida de Renda, com índice de 0,671, e de Educação, com índice de 0,572.

O Município de Jóia fica distante aproximadamente 432 km da Capital Porto Alegre. As cidades limítrofes são Eugênio de Castro, Augusto Pestana, Tupanciretã e São Miguel das Missões.

No início deste século, mais precisamente no ano de 1916, os Coronéis: Joaquim Luís de Lima e Marcial Gomes Terra doaram terras aos senhores Antônio Mastella e Victorio Bernardi, que aqui se estabeleceram junto ao Lajeado Bonito – córrego que corre junto ao moinho – trazendo mais tarde suas famílias.

## **2.2 Instalação da nova Sede**

A sede de nossa atual cidade foi implantada na Esquina 21 de Abril, sendo na época elevada a 8º Distrito de Santo Ângelo. Contam as pessoas mais antigas que a nova sede deveria ser implantada em São Pedro do Pontão. Porém, devido a grande rivalidade existente na época entre famílias das duas localidades, a implantação da mesma acabou sendo no local acima citado.

Nesta época, Antônio Zardin, morador e pessoa de grande influência em São Pedro do Pontão, era adversário político de Antônio Mastella, correligionário do Senhor Marcial Domingos Terra. O fato aconteceu mais ou menos assim: no dia marcado para ser inaugurado o 8º Distrito, vieram da cidade de Santo Ângelo, as autoridades competentes para efetuar o grande evento. Porém, Antônio Mastella reuniu todo o pessoal disponível formando um piquete de cavalarianos para recepcionar tão importante comitiva no local onde hoje está instalada a Cotrijuí. Assim que as autoridades chegaram foi realizada a cerimônia de implantação da nova sede, esta foi recebida com orgulho e entusiasmo pelos habitantes do local. Quando Antônio Zardin soube da troca, foi até Santo Ângelo tomar providências e reclamar os direitos da nova sede para São Pedro do Pontão. Depois de muita discussão os ânimos foram acalmados e estes entraram em um entendimento. Porém, uma exigência foi feita pelos moradores de São Pedro, a Paróquia da nova

Sede deveria ser instalada nesta povoação. E assim foi feito para evitar novos conflitos e fazer com que voltasse a paz novamente aos lares Joienses.

Em 1928, houve a emancipação de Tupanciretã. Tendo o rio como limite, esta comunidade passa pertencer ao novo município desmembrando-se de Santo Ângelo. O novo distrito recebe a denominação de: 2º Distrito de Tupanciretã – Vila 21 de Abril -. Como o moinho estava gerando maior aglomeração na Vila, em 24 de maio de 1938, pelo Decreto Lei 10/12 do Município de Tupanciretã, a sede do novo Distrito transfere-se da Vila 21 de Abril para a Vila Nova. Ainda neste ano devido o clima de guerra, o lugarejo recebe o nome de Vila Inconfidência.

Corria o ano de 1944 e a segunda Guerra Mundial dizimava as nações europeias refletindo esta crise em todo o mundo, e, gerando em consequência a imigração do povo europeu para outros países, como já havia acontecido antes. Devido à atuação selvagem de Hitler durante esta guerra, os imigrantes alemães sofreram perseguições inclusive no Brasil. No Rio Grande do Sul também ocorreram casos deste tipo. Em Jóia apesar da predominância de imigrantes italianos também havia famílias de alemães. Isto levou as autoridades municipais respeitarem a lei que proibia que colocassem nomes que lembrassem guerras e revoluções em Vilas, Cidades etc. Por este motivo foi mudado o nome de Vila Inconfidência para Vila Jóia.

### **3 ANÁLISE SITUACIONAL**

#### **3.1 Condições de Saúde da População**

##### **3.1.1 Dados Demográficos (Panorama Demográfico)**

Segundo os dados do censo populacional 2010, o município de Jóia tem 8.331 habitantes, sendo que a população urbana é de 23,84% e população rural de 76,16%, o município possui 8 assentamentos, a densidade demográfica do município é de 6,74 hab./km<sup>2</sup>.

A distribuição da população por sexo indica que a população masculina corresponde a 50,9% e a feminina a 49,1%. E a taxa de crescimento populacional indica que em 2022 a população será de 8.783 pessoas.

As mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) totalizaram 2.177 mulheres.

A população idosa (acima dos 60 anos) totaliza aproximadamente 1.802 pessoas.

### 3.1.2 Dados Epidemiológicos

#### 3.1.2.1 Nascimento

INDICADORES DE NASCIMENTOS	2017		2018		2019	
	N°	%	N°	%	N°	%
Total de nascidos vivos	72	100,0	90	100,0	83	100,0
Partos Cesáreos	36	50,0	51	56,66	51	61,44
Partos Normais	36	50,0	39	43,33	32	38,55
Nascidos Vivos de Mães com mais de 7 consultas de pré-natal	58	80,75	68	75,55	67	80,72
Nascidos Vivos com baixo peso ao nascer (>2.500g)	4	5,55	5	5,55	7	8,43

Fonte: DATASUS

#### 3.1.2.2 Morbidade

São os dados mais utilizados em vigilância epidemiológica, por permitirem a detecção imediata ou precoce de problemas sanitários. Correspondem à distribuição de casos segundo a condição de portadores de infecções ou patologias específicas, como também de sequelas. Trata-se, em geral, de dados oriundos da notificação de casos e surtos, da produção de serviços ambulatoriais e hospitalares, de investigações epidemiológicas, da busca ativa de casos, de estudos amostrais e de inquéritos, entre outras formas.

Enfim, morbidade é a taxa de portadores de determinada doença em relação à população total estudada, em determinado local e em determinado momento. A quantificação das doenças ou cálculo das taxas e coeficientes de morbidade e morbi-mortalidade são tarefas essenciais para Vigilância epidemiológica e controle das doenças que, por sua vez para fins de organização dos serviços de saúde e intervenção nos níveis de saúde pública podem ser divididas em doenças transmissíveis e Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANTs.

Causas de internações que predominaram no município de Jóia nos últimos quatro anos.

<b>CAUSAS DE INTERNAÇÃO / ANO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	09	08	08
Neoplasias	47	49	46	52
Doenças sangue, órgãos hemat e transf. Imunitár.	01	00	02	00
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	01	00	04	01
Transtornos Mentais e Comportamentais	34	40	46	27
Doenças do Sistema Nervoso	09	04	02	03
Doenças do olho e anexos	00	05	02	03
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	01	00	02	01
Doenças do Aparelho Circulatório	34	35	42	16
Doenças do Aparelho Respiratório	29	17	15	09
Doenças do Aparelho Digestivo	36	27	31	22
Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	01	03	01	04
Doenças sist. Osteomuscular e te. Conjuntivo	05	05	03	04
Doenças do aparelho geniturinário	19	17	20	17
Gravidez, parto e puerpério.	66	78	72	56
Algumas afec. Originadas no período perinatal	06	07	08	05
Malf. Cong. Deform. E anomalias cromossômicas	01	01	00	03
Sint. Sinais e Achad. Anorm. Ex. Clin. E Laborat.	00	01	02	02
Lesões enven. E alg. Out. Conseq. Causas Externas.	36	34	41	55
Causas externas de morbidade e mortalidade	00	00	00	00
Contatos com serviços de saúde	01	02	03	02

Fonte: DATASUS

As causas que os munícipes de Jóia mais internam ainda são por neoplasias, doenças do aparelho circulatório, respiratório, digestivo. Está havendo um crescente número de internações por transtornos mentais e comportamentais, acredita-se que a política de Saúde Mental está evoluindo a cada dia e os pacientes estão buscando o tratamento nas Unidades Básicas de Saúde e não mais se escondendo em casa. Por outro lado as doenças endócrinas estão sendo bem acompanhadas, não necessitando de internar.

Taxa de internação geral nos últimos quatro anos:

ANO	2017	2018	2019	2020
Nº INTERNAÇÕES	339	334	350	290

Fonte: DATASUS

O número de internações tem mantido uma serie histórica regular, não tendo um aumento expressivo nos últimos anos, e sim uma queda considerável.

### 3.1.2.3 Mortalidade

A saúde é um dos principais itens para a mensuração do nível de vida. Paradoxalmente, essa avaliação do nível de vida, expressão essa utilizada para referir condições atuais de vida tendo em vista aspirações futuras, é efetuada através da quantificação de óbitos, que representam uma medida indireta da saúde coletiva através do uso de coeficientes e índices de mortalidade. Para tanto, é necessário saber do que morrem os cidadãos para que esta análise seja feita.

Entre os anos de 2017 a 2019 morreram 54,37 e 61 pessoas, respectivamente no município de Jóia sendo deste total de 152, 75 homens e 77 mulheres.

As causas de morte que predominaram, entre os joienses são as neoplasias, as doenças do aparelho circulatório e doenças do aparelho respiratório com 36, 35 e 22 respectivamente entre os anos de 2017 a 2019, sendo as que mais internam também.

CAUSA DO ÓBITO / ANO	2017	2018	2019
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	00	01	01
<b>Neoplasias</b>	<b>09</b>	<b>10</b>	<b>17</b>
Doenças sangue órgãos hemt. E transt. Imunitár.	00	00	00
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	05	02	03
Transtornos Mentais	01	01	00

e Comportamentais			
Doenças do Sistema Nervoso	02	02	04
Doenças do Aparelho Circulatório	16	09	10
Doenças do Aparelho Respiratório	12	05	05
Doenças do Aparelho Digestivo	03	01	05
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	00	00	00
Doenças do sist. Osteomuscular e tec. Conjuntivo.	00	00	01
Doenças do Aparelho Geniturinário	00	00	01
Algumas afecções originadas no período perinatal	00	00	01
Sint. Sinais e achados anormais ex. Clín e laborat.	01	02	04
Causas externas de morbidade e mortalidade	04	00	07

Fonte: DATASUS

Sobre a mortalidade infantil, conforme os indicadores abaixo ocorreu 1 óbito em 2017, 1 óbito em 2018 e 1 óbito 2020 .

INDICADORES MORTALIDADE INFANTIL	2017	2018	2019
	Nº	Nº	Nº
Mortalidade Neonatal (até 28 dias)	0	0	1
Mortalidade Infantil Tardia (28dias há 1 ano)	1	1	0

Fonte: DATASUS

Óbitos infantis segundo Faixa Etária 2017 - 2019

Faixa etária	06 dias	01 mês	04 meses	10 meses
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	00	00	01	00
Algumas afec. Origina no período	01	00	00	00

perinatal				
Sint. Sinais e Achados Anormais.	00	00	00	00
Causas externas de morbidade e mortalidade	00	00	00	00

Fonte: DATASUS

A redução da mortalidade infantil é um enorme desafio aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade como um todo. Por isso a secretaria juntamente com os profissionais da saúde vem desenvolvendo ações desde o pré-natal com a finalidade de manter os bons índices já alcançados na nossa cidade e também promover qualidade de vida reduzindo as morbidades.

### **3.2 Determinantes E Condicionantes De Saúde**

Os determinantes e condicionantes de referem-se às condições de vida e trabalho e como essas relações influenciam no estado de saúde da população.

#### **3.2.1 Aspectos socioeconômicos**

A produção agrícola do Município representa a maior fonte de riqueza onde à produção de soja, milho, trigo, aveia, movimentam as maiores somas de dinheiro de bem e serviços e um bom número de empregados rurais e assalariados;

A produção pecuária também é expressiva porque movimenta bastantes recursos, principalmente o leite na região colonial e bovinocultura na região da campanha, em menor parte têm ainda a ovinocultura.

Os principais agentes econômicos do Município e com atuação regional e até multinacional estão ligados à comercialização da produção agrícola e insumos.

O Produto Interno Bruto per capita foi de R\$ 61.671,49 no ano de 2018, ou seja, o valor agregado bruto da Agropecuária foi de 185.417.445, o valor agregado bruto da Indústria foi de 12.065.395 e o valor agregado bruto em serviços foi de 131.535.580, este último inclui o valor agregado bruto da administração pública.

A taxa de analfabetismo de pessoas com 15 anos ou mais em 2010 foi estimada em 5,9%.

A taxa de desemprego em Jóia foi no ano de 2010 foi de 1,52%.

#### **Percentual da população ocupada nos setores:**

- Primária: 88,65% (agricultura, pecuária).
- Secundária: 8,32% (indústria)
- Terciária: 2,99% (comércio, serviços).
- PIB: Agropecuária – 92,687  
Indústria – 7,106  
Serviços – 86,851 (Fonte: IBGE 2010)
- ICMS: 0,154837 (Fonte: IBGE 2013)

Em 2019, o salário médio mensal da população Joiense era de 2.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 8.5%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 38% da população nessas condições.

#### **3.2.2 Condições de vida, trabalho e ambiente.**

Apresenta 41.5% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 98.1% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 15.9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

- Ambiente natural

No Município de Jóia existem abundantes rios e arroios, lagos e vertentes, algumas melhoradas – fonte protegida existe algumas reservas florestais nativas e um projeto de reflorestamento em atividades em várias localidades do Município.

- Habitação

Dados pesquisados pelo município indicam que 85% da população urbana moram em casa própria e 15% em casa alugada. Na zona rural este percentual é de 96% para 4%, respectivamente.

Quanto à qualidade construtiva, aproximadamente 45,79% são construções de alvenaria, madeira 50,23% e outros 3,98%.

É necessário melhorar o saneamento básico, tratamento de esgoto urbano e rural e conseqüentemente campanhas de vetores.

#### - Rede Elétrica

Em Jóia o benefício da eletrificação rural abrange em torno de 99% da população, na zona urbana aproximadamente 100%.

#### - Abastecimento de água

A maior parte do abastecimento de água tanto no interior quanto na cidade é proveniente de poços artesianos sem tratamento antes de chegar às residências, porém com controle periódico através de análise bacteriológica, e 10% da população é abastecida por fontes e ou poços rasos.

Rede pública: 49,56%

Poço ou nascente: 46,16%

Outros: 4,28%

Tratamento da água: 0,73% filtração

0,78% fervura

23,78% cloração

74,71% sem tratamento

Na zona urbana, a maioria das habitações não possui adequado afastamento de dejetos. A coleta e destino do lixo doméstico são realizados por empresa terceirizada.

### **3.2.3 Hábitos e estilos de vida**

Os hábitos e estilos de vida estão intimamente associados às condições de saúde das pessoas, envolvem a promoção da saúde que constitui condição essencial à qualidade de vida individual e coletiva.

Podemos avaliar conforme os dados de morbidade hospitalar que no município de Jóia, as causas que os munícipes de Jóia mais internam ainda são por neoplasias, doenças do aparelho circulatório, respiratório e digestivo. Estes dados salientam que os hábitos alimentares, atividade física, excesso de peso e obesidade, tabagismo e consumo abusivo de bebidas alcoólicas estão ruins em nosso município.

### **3.3 Acessos às ações e serviços de saúde**

### **3.3.1 Atenção Básica à Saúde**

A Atenção Básica também denominada Atenção Primária (AP) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Tem por objetivo desenvolver atenção integral de forma a impactar positivamente na situação de saúde dos indivíduos e nos determinantes e condicionantes de saúde da coletividade. A Estratégia de Saúde da Família- ESF visa à reorganização da Atenção Primária de acordo com preceitos do SUS. Por meio dessa estratégia amplia-se a resolutividade e o impacto positivo na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar importante relação custo-efetividade.

A Atenção Primária no município de Jóia está organizada por meio de 3 (três) Estratégia Saúde da Família- ESF, que é entendida como estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais na UBS. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias residentes em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam 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.

Além das equipes saúde da família, existem os profissionais que faziam parte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), constituído por profissionais de diferentes áreas de saúde (nutrição, fisioterapia, farmácia e psicologia), que foram integrados nas equipes atuam junto às ESFs em seus respectivos territórios.

A Atenção Básica de Saúde do município de Jóia está estruturada com três equipes da Estratégia da Saúde da Família, sendo as três com Saúde Bucal, compostas com: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo, auxiliar de

saúde bucal e vinte e quatro agentes comunitários de saúde, distribuídos conforme a descrição das áreas adstritas. As equipes estão completas de acordo com a normativa do Ministério da Saúde.

Distribuição das equipes de Estratégia de Saúde da Família:

<b>UBS</b>	<b>Nº de Equipes</b>	<b>Nº Equipes de SB</b>	<b>Nº Consultórios Odontológicos</b>	<b>Nº de ACS</b>
Unidade Básica de Saúde de Jóia	03	03	03	24
<b>Unidades Básicas de Saúde de Apoio localizadas no Interior do Município</b>				
Unidade Básica Rincão dos Pires			ESF 02 – Brilhante	
Unidade Básica de Saúde São José			ESF 03 – Rubi	
Ponto de Atendimento Assentamento Tarumã			ESF 02 – Brilhante	
Ponto de Atendimento Assentamento Rondinha			ESF 02 – Brilhante	
Ponto de Atendimento Reassentamento 31 de Maio			ESF 02 – Brilhante	
Ponto de Atendimento Reassentamento Botão de Ouro			ESF 02 – Brilhante	
Ponto de Atendimento Espinilho Grande			ESF 02 – Brilhante	
Ponto de Atendimento Carajá Grande			ESF 02 – Brilhante	
Ponto de Atendimento Esquina Nova			ESF 02 – Brilhante	
Ponto de Atendimento São João Mirim/Simon Bolívar			ESF 01 – Ouro	
Ponto de Atendimento São Pedro			ESF 03 – Rubi	
Ponto de Atendimento Assentamento Ceres			ESF 03 – Rubi	
Ponto de Atendimento Reassentamento Novo Amanhecer			ESF 03 – Rubi	

A Equipe de Atenção Básica também é composta por mais um odontólogo com carga horária de vinte horas, que auxilia nos atendimentos das Equipes de Estratégia de Saúde da Família.

### **3.3.1.1 Estratégia da Saúde da Família (ESF)**

Apresentação das ESFs de Jóia, ESF e respectiva população/2021.

<b>ESF</b>	<b>MICRO-ÁREA</b>	<b>LOCALIDADES</b>	<b>POPULAÇÃO</b>	<b>POPULAÇÃO TOTAL</b>
01	01,02,03,04,05	Cidade/ centro	2365	2904
	06	Rincão dos Machados/ São João Mirim	208	
	07	Simon Bolivar/Rincão dos Moraes	331	
02	08,09	Rondinha	680	2399
	10	Barroca/ Tarumã	244	
	11	Rondinha/31 de maio	211	
	12	Botão de Ouro	249	
	13	Potreirinhos	180	
	14	Rincão dos Pires/Rincão dos Machados	250	
	15	Esquina Nova	211	
	16	Carajá	212	
	17	Espinilho	162	
03	18	São Pedro, São Roque, Esquina Sangali	320	2297
	19	Esquina São Jorge, Passo do Souza(Cará)	550	
	20	Assentamento Ceres	367	
	21	Esq. Santo Antonio, São Roque, São João da Bela Vista, Vila Braz	257	
	22	São José, São José da Bela Vista	286	
	23	Reassentamento Novo Amanhecer, Rondinha (fora)	197	
	24	Esq. Santo Antonio, 21 de Abril/Coronel Lima	320	

As ESFs atuam mediante um cronograma de atividades mensal, contemplando o atendimento de toda população adscrita em seu território de abrangência. 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 a 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. Podem ser realizadas ações

como consultas médica e odontológica, fisioterapia, nutrição, psicologia, farmacêutico, ou de enfermagem, até procedimentos como um curativo, controle de PA, HGT, sondagem vesical, sondagem nasoenteral e outros.

#### Em relação ao atendimento em Saúde Bucal:

Os atendimentos odontológicos são realizados pelas equipes de saúde Bucal do Município, sendo compostas por três dentistas com carga horária de 40h/semana e um dentista com 20h/semana, as equipes contam ainda com três atendentes de consultório odontológico de 40h/semana cada.

Atualmente, o município conta com três equipes de saúde bucal, cada uma pertencente a um ESF, sendo elas Equipe Ouro, Equipe Brilhante e Equipe Rubi. Cada equipe possui o seu dentista de referência, responsável pelo atendimento da população abrangida pela equipe e responsável pelos atendimentos de urgência sem restrição de área.

As consultas odontológicas são organizadas de acordo com o planejamento de cada equipe, seguindo alguns protocolos estabelecidos, tais como, quatro consultas agendadas para a população em geral (tanto em atendimento na UBS da cidade como no interior) consultas de urgência são de livre demanda. Ainda existem os atendimentos prioritários, que são puericultura e gestantes, sendo pré-estabelecido horários na agenda para esses atendimentos.

O atendimento de escolares também está previsto, sendo organizado através de cronograma estabelecido por cada equipe, seguindo também os protocolos de realização de exame epidemiológico para identificar os problemas de saúde bucal e estabelecer prioridade de atendimento de cada aluno de acordo com suas necessidades individuais.

As escolas contam também com atividades coletivas, tais como, escovação dental supervisionada, palestras, reuniões com os pais e professores, elaboração e distribuição de folders educativos.

As comunidades situadas no interior que possuem consultório odontológico apto para o atendimento recebem a equipe de saúde bucal em suas próprias instalações. Para as comunidades carentes de estrutura própria, o município conta

com duas unidades móveis que se deslocam conforme cronograma pré-estabelecido.

No cronograma de atividades odontológicas, está previsto também capacitação para os Agentes Comunitários de Saúde do Município, bem como atividades de prevenção elaboradas durante o mês de maio, nacionalmente identificado como Maio Vermelho de Combate e prevenção ao Câncer de Boca e também participação nas reuniões de equipe dos ESF's e gestão administrativa.

O município disponibiliza consultas no CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) para pacientes que precisam de atendimentos mais complexos nas áreas de endodontia, cirurgia, atendimento especial e periodontia.

Atualmente está em funcionamento também, o programa de Próteses Dentárias, onde os pacientes são encaminhados para reabilitação funcional e mastigatória, através de Próteses Totais e Próteses Parciais Removíveis.

Para atendimentos especializados e de Prótese, os pacientes passam por triagem na Unidade Básica e recebem encaminhamento específico para cada demanda.

Também são desenvolvidas nas comunidades as ações de promoção e prevenção da saúde, oferecidas de acordo com as necessidades locais como grupos de orientações para pacientes portadores de Hipertensão e Diabetes, grupos de apoio às pessoas com câncer e seus familiares, grupo de gestantes, entre outros. São realizadas ações educativas nos espaços coletivos, como escolas, grupos comunitários e orientações individuais com temas como: autocuidado, alimentação saudável, amamentação, os riscos do tabagismo e melhoria de autoestima.

### Objetivos

- Atividades de educação permanente aos profissionais da Equipe de Saúde Bucal, para que possam aperfeiçoar e qualificar o serviço;
- Atendimento odontológico nas redes de assistência ampliação e qualificação;

- Organização dos fluxos através de agendamento de 6 pacientes e 2 urgências, para que se dê maior qualidade de serviço aos mesmos;
- Melhoria das condições de saúde bucal, buscando alternativas que facilitem e aumentem o acesso da população ao atendimento odontológico;
- Propiciar as condições adequadas, bem como planejar ações de atividades preventivas, curativas e de acompanhamento;
- Criar um cronograma estratégico para organizar o atendimento, com agendamento de consultas, ações preventivas coletivas, reuniões de equipe, palestras e atividades diversas e participações em eventos de saúde no município;
- Estabelecer o calendário anual de ações de Saúde Bucal no município, organizando as ações de acordo com a programação de saúde , ex: maio vermelho, dia de combate ao fumo, levantamento epidemiológico.

#### Metas

- Maior abrangência dos serviços de prevenção;
- Informar a população dos serviços prestados pelos profissionais de saúde bucal;
- Divulgar os cronogramas estabelecidos para que a população possa buscar pelo atendimento de forma organizada;
- Reduzir o índice CPO-D da população de escolares do município;
- Diminuir o número de atendimentos de urgência no município;
- Conscientizar a população da importância da prevenção de doenças;
- Reestabelecer estética, funcionalidade mastigatória, capacidade fonética e por consequência, aumento da autoestima.

#### Ações Estratégicas

- Atividades educacionais e palestras, ações no mês de maio (maio vermelho)
- Ações preventivas de incentivo ao combate ao fumo e ao álcool;

- Palestras educacionais em escolas juntamente com nutricionista da rede;
- Realização de levantamento epidemiológico populacional;
- Encaminhar e orientar os pacientes aos serviços especializados (CEO e demais atendimento disponíveis na unidade de saúde), para tratamento endodôntico, cirurgia, e periodontia;
- Retomar as atividades de confecção de próteses dentárias.

A ESF Ouro, Equipe 1, abrange a cidade/centro, Rincão dos Machados, São João Mirim. Na área de abrangência desta equipe, estão localizadas 4 escolas e 1 APAE.

As atividades realizadas compõem palestras, atividades de educação em saúde bucal através de palestras nas escolas e exames epidemiológicos realizados anualmente, atendimento domiciliar de pacientes acamados, atendimento prioritário aos pacientes da APAE, visando uma melhor qualidade de vida aos mesmos.

Os atendimentos concentram-se na cidade, unidade móvel odontológica e unidade móvel terrestre, destinando agenda aos pacientes de puericultura, pacientes com problemas sistêmicos, e população em geral. Quando da necessidade de encaminhamento dos escolares a partir do exame epidemiológico anual realizado, encaminha-se aos responsáveis uma autorização para que os mesmos realizem o agendamento na cidade.

O cronograma de quintas feiras inicia a primeira quinta feira do mês atendimento na Unidade móvel no Simon Bolivar e o demais atendimento domiciliar. No restante dos dias atendimento no posto de saúde da cidade, sendo que nas segundas à tarde atendimento a puericultura e nas quartas à tarde atendimento as gestantes.

A ESF Rubi, equipe 3, abrange a localidade de São José, São Roque, São Pedro do Pontão, São João da Bela Vista, Rondinha, Assentamento Ceres, Reassentamento Novo Amanhecer, Esquina Santo Antônio, Esquina São Jorge, Passo do Souza, 21 de abril/coronel lima, Esquina Sangali e Vila Braz.

Na área de abrangência da equipe estão localizadas 03 escolas estaduais, 02 municipal e 01 creche municipal.

As atividades realizadas compõem ações preventivas, curativas, atendimentos agendados e de urgência, bem como palestras, ações desenvolvidas em conjunto com a equipe de saúde.

Os atendimentos são realizados na unidade de saúde da cidade, no interior em São José e com unidade móvel no assentamento Ceres e São Pedro do Pontão.

A Equipe brilhante ESF 02, abrange a localidade de Assentamento Rondinha/31 de maio (posto de saúde), Tarumã/Barroca, Assentamento Botão de Ouro (posto de saúde), Espinilho Grande (unidade móvel verde), Esquina Nova (unidade móvel verde), Carajá Grande (unidade móvel verde) Rincão dos Pires, Potreirinhos e Cidade (UBS).

No Assentamento Rondinha é realizado atendimento na primeira segunda feira do mês, sendo realizado atendimento da população do Assentamento Rondinha, Tarumã, Barroca e 31 de maio, sendo seis pessoas agendadas e mais consultas de urgência.

No Rincão dos Pires é realizado o atendimento na segunda segunda-feira do mês no turno da manhã.

No Assentamento Botão de Ouro é realizado atendimento na terceira segunda-feira do mês no turno da manhã.

Na cidade é realizado atendimento nas quartas-feiras de tarde são atendidas gestantes mais as urgências, essas pessoas atendidas na cidade fazem parte do meu território de atendimento.

São realizados atendimentos odontológicos de diversos tipos, além das prevenções e promoções em saúde, com orientação de higiene bucal, escovação na escola, porem nos próximos quatro anos o objetivo a ser alcançado é a prevenção e promoção em saúde, orientando as crianças principalmente sobre a importância da higienização bucal adequada, orientando os pais a incentivarem os filhos a realizar tal higiene, mostrar a população que é simples manter a cavidade oral saudável. O objetivo final é realizar mais atendimentos em prevenção do que curativos.

### 3.3.1.2 Programa Previne Brasil

Esse é um programa federal, com um novo modelo de financiamento que tem por principal objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica (AB), garantindo um padrão de qualidade comparável em nível nacional, regional e local, permitindo maior transparência e efetividade das ações governamentais através da responsabilização de gestores e profissionais no atendimento aos usuários aumentando o acesso e o vínculo da população com as equipes. Instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, foi organizado de forma que considera três componentes para fazer o repasse financeiro para os municípios, sendo eles: captação ponderada (cadastro de pessoas), pagamento por desempenho (indicadores de saúde) e incentivo para ações estratégicas (credenciamento/adesão a programas e ações do Ministério da Saúde). O município de Jóia inicia sua participação no 1º ciclo do Previne Brasil em 2021 com 03 Unidades de Estratégia de Saúde da Família - ESFs, sendo elas: ESF 01- Equipe Ouro, ESF 02- Equipe Brilhante, ESF 03- Equipe Rubi.

### 3.3.1.3 Assistência à Saúde da Criança e do Adolescente

Propõe garantir à criança e ao adolescente um conjunto de ações integrais e articuladas dentro do contexto social e familiar, visando promover infância e adolescência protegidas e saudáveis. O Programa desenvolve ações educativas e de puericultura até 2 anos de idade com avaliação do crescimento e desenvolvimento, favorecendo-se diagnóstico e tratamento precoce para o déficit de crescimento e desenvolvimento, evitando assim desvios do crescimento que possam comprometer a saúde atual e qualidade de vida futura. Também se promove o aleitamento materno e a alimentação saudável, prevenção de acidentes e medidas de prevenção e cuidado à criança em situação de violência.

As ações são desenvolvidas pela AB/ESFs, sendo periodicamente aprimorado e reorganizado, considerando as recomendações atuais do Ministério de Saúde.

<b>EIXOS ESTRATÉGICOS DO PNAISC</b> (Programa Nacional de Atenção	<b>REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE</b>
--	---------------------------------



### **3.3.1.4 Programa Saúde na Escola (PSE)**

Programa Saúde na Escola (PSE), dos Ministérios da Saúde e da Educação, instituído no ano de 2007 pelo Decreto Presidencial Nº 6.286. É um espaço privilegiado para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos e de doenças, contribuindo para o fortalecimento do desenvolvimento integral e propiciando enfrentamento das vulnerabilidades da comunidade escolar que comprometem o pleno desenvolvimento nessa faixa etária. A gestão do PSE é centrada em ações compartilhadas e corresponsáveis (pactuadas em Termo de Compromisso), desenvolvidas por meio dos Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTIs), numa construção em que, tanto o planejamento quanto a execução das ações, são realizados coletivamente, a partir de análises e avaliações realizadas intersetorialmente. O GTI tem a função de programar as ações para execução, monitoramento e acompanhamento.

No município de Jóia o PSE teve início a partir da adesão em 14 de abril de dois mil e quinze, sendo que no decorrer do desenvolvimento do programa é preconizado periodicamente reuniões nas escolas contempladas para o desenvolvimento das atividades do PSE, juntamente com o GTI para o planejamento das atividades e ações a serem desenvolvidas, bem como a avaliação dessas ações. Além disso, preconiza-se a discussão sobre questões relacionadas aos educandos que fazem parte da Rede de Proteção definindo assim os fluxos de atendimento e acompanhamento desses alunos. Atividades desenvolvidas no decorrer do ano nas escolas: Palestras/Educação em Saúde (com temas preconizados; Avaliação Antropométrica; Teste de SNELL (Escala Optométrica de **Snellen**); Avaliação Odontológica; Escovação Supervisionada; Avaliação do Estado Vacinal e Vacinação).

Atualmente o PSE- Programa Saúde na Escola no município de Jóia é desenvolvido em 12 instituições escolares; sendo 06 instituições municipais e 06 instituições estaduais. Contemplando 1174 educandos.

### **3.1.3.5 Assistência a Saúde da Mulher**

A política de Saúde da mulher em Jóia tem como objetivo geral a promoção de saúde e prevenção de agravos, baseadas em ações de atenção integral á saúde,

perpassando todas as fases biológicas da vida mulher. A equipe multiprofissional vinculada à rede de assistência realiza as ações voltadas a esse grupo na Atenção Primária.

No intuito de direcionar e padronizar essa assistência, o Município segue os Protocolos da Atenção Básica- Saúde da Mulher de 2016, acerca das ações voltadas à atenção integral, detecção e controle do câncer de colo de útero e mama e planejamento familiar.

Na área de Saúde da Mulher, podemos observar aumento gradativo nos indicadores no decorrer dos anos, em razão de exames preventivos (cito patológicos de colo de útero e mamografias) realizados nas mulheres em idade fértil, bem como em mulheres de 50 a 69 anos de idade. O aumento se deve à ampliação do acesso às mulheres ao longo dos anos, com ações de priorização para a faixa etária alvo nas agendas dos exames preventivos por profissionais enfermeiros (as), campanhas aos sábados e em horários estendidos no final do turno da tarde, com o intuito de favorecer o acesso de mulheres trabalhadoras, realização de ações voltadas ao Outubro Rosa e abordagem do tema em grupos de saúde nos meses de março (contemplando o mês da mulher) e outubro em todas as comunidades das ESFs.

#### **3.3.1.6 Assistência ao Pré-Natal e Puerpério**

O acompanhamento da saúde da mulher neste período gravídico-puerperal se dá com vistas a prevenir agravos, promover a saúde, estabelecer o cuidado e instalar medidas vigilância e proteção ao binômio materno-fetal.

Segundo as evidências internacionais, um pré-natal pode ser realizado tanto por médicos quanto por enfermeiros obstetras ou generalistas capacitadas, esta diretriz também é recomendada pela Secretaria Municipal de Saúde de Jóia.

Entretanto é importante alertarmos que uma assistência integral não se faz apenas com consultas, nem apenas por médicos e enfermeiras, por mais competentes, habilitados ou envolvidos que sejam. Pois integralidade da assistência se faz por meio de múltiplos olhares. Em outras palavras significa o envolvimento de uma equipe multi e transdisciplinar exemplificada pela equipe mínima da Estratégia Saúde da Família incluindo agentes comunitários de saúde, auxiliares ou técnicos de



O atendimento da Gestante é realizado nas quartas-feiras no período da tarde, conforme agendamento prévio com o médico e enfermeira da sua área de abrangência, em casos de urgência esta gestante são atendidos de forma prioritária durante o expediente das ESFs ou no serviço de Pronto Atendimento médico 24 horas.

Para o controle e acompanhamento da situação de saúde da gestante, mantemos a rotina de captar a mesma o mais precoce possível antes do terceiro mês de gestação, essa tarefa é realizada pelos ACS e demais profissionais da ESF. No início do 1º trimestre da gestação. Inicia-se fazendo o cadastro da gestante com a Enfermeira da ESF, a qual realiza em sua consulta o exame físico, os Teste Rápido (TR) de sífilis, HIV, Hepatite B, Hepatite C ,solicitação de exames complementares e Ultrassonografia e o agendamento das próximas consultas e encaminhamento para o médico. Neste primeiro encontro a enfermeira entrega a carteirinha de gestante.

Além da ficha de acompanhamento da gestante apresentada à cima, utilizamos como documento oficial a carteirinha de acompanhamento da gestante ofertada na primeira consulta de Pré- natal:



Calendário de consultas:

O calendário de atendimento durante o pré-natal deve ser programado em função dos períodos gestacionais que determinam maior risco materno e perinatal.

- 1- O calendário deve ser iniciado precocemente (no primeiro trimestre)

- 2- Deve ser regular, garantindo-se que todas as avaliações propostas sejam realizadas
- 3- Preenchimento correto do Cartão da gestante e da Ficha de Pré-Natal
- 4- O total de consultas deverá ser de, no mínimo, 6 (seis).
- 5- Com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro.

### Cronograma

Até 28ª semana – mensalmente;

Da 28ª até a 36ª semana – quinzenalmente;

Da 36ª até a 41ª semana – semanalmente.

A maior frequência de visitas no final da gestação visa à avaliação do risco perinatal e das intercorrências clínico-obstétricas mais comuns nesse trimestre, como trabalho de parto prematuro, pré-eclâmpsia e eclampsia, amniorrexe prematura e óbito fetal. Não existe “alta” do pré-natal antes do parto.

Quando o parto não ocorre até a 41ª semana, é necessário encaminhar a gestante para avaliação do bem-estar fetal, incluindo avaliação do índice do líquido amniótico e monitoramento cardíaco fetal.

### Relatório de Cadastro de Gestantes



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS - DAPES  
COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DAS MULHERES

#### RELATÓRIO GESTANTES - CADASTRO DE GESTANTES

Perfil : Gestor Municipal

Período: 01/03/2017 a 11/12/2017

UF	COD IBGE	NOME DO MUNICÍPIO	CÓDIGO CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO	QTD DE GESTANTES CADASTRADAS		CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA GESTANTE STATUS (ABERTA)		CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DA GESTANTE STATUS (FECHADA)		QTD DE GESTANTES CADASTRADAS ATÉ 12ª SEMANAS		QTD DE GESTANTES IG ENTRE 39 E 42 SEMANAS		QTD CONSULTAS
					A	F	AR	RH	AR	RH	A	F	A	F	
RS	431115	JOIA	2260425	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE JOIA	48	20	25	23	11	9	48	20	0	0	288
TOTAL					48	20	25	23	11	9	48	20	0	0	288

Total: 1

Fonte: SISPRENATALWEB/GESTANTES  
Usuário: NILSA SALETE FLACH MOURA

Data: 11/12/2017 16:08:08

Página: 1

Nota: A (Gestação Aberta) F (Gestação Fechada) AR (Alto Risco RH (Risco Habitual))



## Relatório de acompanhamento de gestantes no pré-natal



Página: 1

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS - DAPES  
COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE DAS MULHERES  
RELATÓRIO PRÉ-NATAL - ACOMPANHAMENTO DE GESTANTE  
Gestor Municipal

Período: 01/03/2017 a 01/12/2017

Informações do Estabelecimento						
UF	Nome do Município	Código do Município	Nome do Estabelecimento	Código CNES	Total de Gestantes Cadastradas	
RS	JÓIA	431115	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE JOIA	2260425	74	
Raça/Cor						
Amarela	Branca	Indígena	Parda	Preta	Sem Informação	
4	58	0	10	2	0	
Idade						
Menor que 10	de 10 a 14 anos	de 15 a 19 anos	de 20 a 24 anos	de 25 a 29 anos	de 30 a 34 anos	Acima de 34 anos
0	0	20	12	13	19	10
Gestantes Cadastradas						
6 ou mais consultas	acompanhadas 6 ou mais consultas	* acompanhadas com IG até 20 semanas que realizaram exames		captadas até a 12ª semana de gestação	acompanhadas até a 40ª semana de gestação	
46	13	7		61	37	

Fonte: SISPRENATAL/PRÉ-NATAL

Usuário: NILSA SALETE FLACH MOURA

Data: 11/12/2017 16:11

\* Só será contabilizada a gestante que realizar todos os 5 exames da lista de indicadores: Hemograma, VDRL, Glicemia, Urocultura, HIV



### 3.3.1.7 Programa de Saúde Mental

Atenção à saúde mental está organizada de forma a contemplar o atendimento ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico de forma a buscar a integralidade do cuidado, é ofertado atendimento com o psiquiatra para adultos, crianças e adolescentes conforme demanda pelo CISA (Consórcio Intermunicipal de Saúde), para o atendimento de psicologia a organização é feita através de encaminhamentos referenciados de outros profissionais.

Contamos ainda com o apoio dos CAPS e hospitais referência para a demanda de internação nos casos mais graves.

Nos últimos anos é notório o aumento de usuários com problemas/transtornos mentais, sendo que seria de grande importância reorganizar o serviço de saúde municipal, definir rede de apoio com os profissionais das equipes de ESF e NASF, bem como em parceria com a Rede de Apoio Escolar, bem como implantação do NAAB – Núcleo de Apoio a Atenção Básica e Oficinas Terapêuticas.

Atualmente estão em acompanhamento em torno de 40 pacientes com o profissional psiquiatra, além de estes serem acompanhados pela equipe de ESF e psicólogas.

Por isso a importância de reconhecer a necessidade de ajuda psicológica no exato momento de sua urgência, propondo um plano de intervenção para facilitar o manejo clínico dos pacientes portadores de sofrimento psíquico, preservando e fortalecendo seus vínculos, bem como, evitar o uso excessivo de medicações e promovendo a saúde na perspectiva da educação e acompanhamento continuado considerando a subjetividade de cada pessoa em sofrimento, inserindo-a no seu grupo social.

A Resolução nº 176/21-CIB/RS aprovou resolução de habilitação junto ao Ministério da Saúde a equipe multiprofissional de atenção especializada em Saúde Mental Tipo I no município de Jóia aos 08/07/2021. O presente projeto visa a grande demanda de usuários na atenção básica com sofrimento psíquico, usuários com transtorno mental, tentativa de suicídio, ideação suicida, depressão, principalmente crianças e adolescentes e ao aumento expressivo de usuários em uso de álcool e drogas, grande dispensação de medicamentos psicotrópicos pela farmácia da UBS (tabela 2). Os usuários são acompanhados pelos profissionais das equipes de Estratégia de Saúde da Família, NASF, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde - ACS, os quais percebem a necessidade de realizarmos atividades para melhorar a qualidade de vida social e familiar dos usuários em sofrimento psíquico e de seus familiares. Bem como a importância do cuidado continuado após as internações hospitalares. Sendo que existe uma enorme dificuldade em acompanhar esses pacientes devido a sua complexidade.

### **3.3.1.8 Plano Municipal de Combate à Hanseníase**

A hanseníase, comumente conhecida como lepra, é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen, que lesiona os nervos periféricos e diminui a sensibilidade da pele. Geralmente, o distúrbio ocasiona manchas esbranquiçadas em áreas como mãos, pés e olhos, mas também podem afetar o rosto, as orelhas, nádegas, braços, pernas e costas.

Em janeiro de 2005, foram divulgados dados referentes aos coeficientes de detecção e de prevalência da hanseníase no Brasil relativos a 2004, expressos pelos seguintes valores: 2,76 casos para cada 10.000 habitantes e 1,71 casos para o mesmo número de habitantes, respectivamente, trazendo à luz novas perspectivas para abordagem de planejamento estratégico quanto à endemia no País. Foram então elaboradas a partir da consolidação dos dados as Cartas de Eliminação e de Recomendação para gestores estaduais e municipais, importante mecanismo de orientação técnica e operacional aos gestores do setor de saúde.

Meta: A partir de 2017, a meta é de prevalência de menos de um caso por cada 10.000 habitantes.

#### Principais Desafios

- Continuar o avanço em direção à meta de prevalência de menos de um caso a cada 10.000 habitantes no município, assim como o monitoramento da ocorrência dos casos novos;
- Garantir o desenvolvimento de ações que favoreçam o diagnóstico precoce na faixa etária de menores de 15 anos e nas demais faixas etárias;
- Manter a qualidade dos serviços nos sistemas integrados de saúde e em situações de baixa endemicidade;
- Fortalecer a vigilância epidemiológica, a logística de abastecimento de medicamentos, o desenvolvimento de capacidade orientada ao trabalho para os profissionais de saúde em geral e uma rede eficiente de referência e contra referência;
- Avaliar a magnitude de carga de incapacidade resultante da hanseníase e desenvolver ferramentas e procedimentos adequados para lidar, nos serviços integrados, com as questões relacionadas às incapacidades e deficiências;
- Expandir a cobertura das atividades de eliminação da hanseníase em comunidades e populações especiais;
- Diminuir ainda mais o estigma e a discriminação contra as pessoas afetadas pela hanseníase e contra suas famílias;

- Desenvolver parcerias eficazes baseadas em confiança mútua, igualdade e unidade de propósito;
- Acompanhar o indivíduo desde o início do tratamento até a cura.
- Exame de contatos, orientações e aplicação de BCG.

### **3.3.1.9 Programa Municipal de Controle da Tuberculose**

Há uma década, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a tuberculose (TB) em estado de emergência no mundo, onde ainda é a maior causa de morte por doença infecciosa em adultos. Segundo estimativa da OMS, dois bilhões de pessoas correspondendo a um terço da população mundial está infectada pelo Mycobacterium tuberculosis. Destes, 8 milhões desenvolverão a doença e 2 milhões morrerão a cada ano. O Brasil ocupa o 15º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de tuberculose no mundo. Estima-se uma prevalência de 50 milhões de infectados com cerca de 111.000 casos novos e 6.000 óbitos, ocorrendo anualmente.

Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/MS) em 2001, foram notificados 81.432 casos novos correspondendo a um coeficiente de incidência de 47,2 / 100.000 habitantes. Com relação ao encerramento do tratamento 72,2% receberam alta por cura, 11,7% representa abandono de tratamento, 7,0% de óbito, e 9,1% de transferência. As metas internacionais estabelecidas pela OMS e pactuadas pelo governo brasileiro são de descobrir 70% dos casos de tuberculose estimados e curá-los em 85%.

A tuberculose, doença com profundas raízes sociais, está intimamente ligada à pobreza e a má distribuição de renda, além do estigma que implica na não adesão dos portadores e/ou familiares/contactantes. O surgimento da epidemia de AIDS e o aparecimento de focos de tuberculose multirresistente agravam ainda mais o problema da doença no mundo.

Diante da atual situação, há necessidade de investimentos na qualificação dos serviços de saúde, na capacitação dos recursos humanos para as atividades de vigilância, avaliação e controle, de modo a ampliar a capacidade de diagnóstico por meio da baciloscopia, promover a cura, intensificar a busca do sintomático

respiratório e dos contatos dos pacientes, nos municípios brasileiros e especialmente nos municípios prioritários para o Programa Nacional de Controle da Tuberculose.

### Fundamentação

A tuberculose ainda é um sério problema da saúde pública reconhecido pelo governo brasileiro. Portanto, em razão de propósitos de suas políticas públicas, assumiu compromissos com seus cidadãos e com a comunidade internacional de controlar sua evolução, procurando reduzir sua prevalência na população. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) está integrado na rede de Serviços de Saúde. É desenvolvido por intermédio de um programa unificado, executado em conjunto pelas esferas federal, estadual e municipal. Está subordinado a uma política de programação das suas ações com padrões técnicos e assistenciais bem definidos, garantindo desde a distribuição gratuita de medicamentos e outros insumos necessários até ações preventivas e de controle do agravo. Isto permite o acesso universal da população às suas ações.

### **Objetivos**

#### Objetivo Geral:

- Reduzir a morbidade, mortalidade e transmissão da TB.

#### Objetivos Específicos:

- Aperfeiçoar a vigilância epidemiológica para: aumentar a detecção de casos novos, aumentar a cura e diminuir o abandono de tratamento;
- Expandir o tratamento supervisionado na Atenção Básica, especialmente, pelos Programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e nas Unidades Básicas de Saúde;
- Desenvolver ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, a nível municipal, enfocando a promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde.
- Capacitar os profissionais que atuam no controle e prevenção da TB em todas as esferas de gestão;

- Prevenir o adoecimento por TB nos infectados por meio da quimioprofilaxia e nos não infectados por meio da vacina;
- Manter a cobertura adequada de vacinação de BCG;
- Ampliar as atividades de co-infecção TB e HIV;
- Realizar uma avaliação epidemiológica anual e retroalimentar os serviços com divulgação dos resultados para fins de nova programação;
- Desenvolver ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, dentro do município, enfocando a promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde;
- Promover o acompanhamento da implantação, execução e fortalecimento das ações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, bem como, da avaliação dos resultados.

#### Metas

- Manter a detecção anual de pelo menos 70% dos casos estimados de TB.
- Tratar corretamente 100% dos casos de tuberculose diagnosticados e curar pelo menos 85% dos mesmos.
- Manter o abandono de tratamento em percentuais considerados aceitáveis (5%).
- Manter registro atualizado dos casos diagnosticados e 100% do resultado de tratamento.
- Aumentar em 100% o número de sintomáticos respiratórios examinados;
- Disponibilizar teste anti-HIV para 100% dos adultos com TB.

#### **3.3.1.10 Programa Academia de Saúde**

O programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos do Programa Academia da Saúde. Esses polos são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção

no território, complementam o cuidado integral e fortalece as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia da Saúde da Família, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e a Vigilância em Saúde.

No município de Jóia, o polo da Academia de Saúde já foi construído, mas necessita da contratação de profissionais para iniciar as ações de promoção da saúde.

#### **3.3.1.11 Sistema E-SUS**

O **e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB)** é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população. A estratégia e-SUS AB, faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico.

No município de Jóia o e-SUS foi implantado no ano de 2014. Desde lá conforme as versões do sistema foram atualizando, os profissionais foram aprendendo a utilizar em sua integralidade as funções.

Para os próximos anos, o objetivo é melhorar ainda mais as informações dos pacientes dentro do sistema; com o uso de impressoras melhorar o atendimento ao cidadão, com impressão de atestados, receitas, referências e encaminhamentos disponíveis no sistema. Para isso é necessário reestruturação da rede lógica, aquisição de equipamentos, computadores para que todos os profissionais envolvidos no processo de atendimento ao usuário alimentem o prontuário eletrônico do paciente.

#### **3.3.1.12 Programa Mais Médicos**

O Programa Mais Médicos (PMM) foi implantado com a intenção de melhorar e humanizar o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), criando vínculo com seus pacientes e comunidades. Além de levar mais médicos para regiões onde há escassez ou ausência desses profissionais, o programa prevê,

ainda, mais investimentos para construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de novas vagas de graduação, e residência médica para qualificar a formação desses profissionais.

No município de Jóia, contamos com uma integrante do Programa Mais Médico, que atende em uma equipe de Saúde da Família (ESF02). Essa profissional atende a população das localidades de Rondinha, Barroca, Tarumã, 31 de Maio, Botão de ouro, Rincão dos Pires, Esquina Nova, Carajá, Espinilho e Potreirinhos, todas se localizam no interior do município.

O município de Jóia pretende continuar com o Programa Mais Médico, devido sua boa atuação, humanização e vínculo com os pacientes por ele atendidos.

### **3.3.1.13 Programa Bolsa Família**

O Bolsa Família é um programa federal destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com renda per capita de até R\$ 154 mensais, que associa à transferência do benefício financeiro do acesso aos direitos sociais básicos – saúde, alimentação, educação e assistência social. Através do Bolsa Família, o governo federal concede mensalmente benefícios em dinheiro para famílias mais necessitadas.

Em relação ao Programa a Secretaria de Saúde de Jóia, faz a parte cabível conforme o programa prevê, de realizar o levantamento das condicionalidades, de peso, altura, mulheres gestantes, crianças com vacinação em dia, etc.

### **3.3.1.14 Promoção e Prevenção da Saúde**

#### **3.3.1.14.1 Grupos de Saúde**

O trabalho de grupos em atenção primária é uma alternativa para as práticas assistenciais. Estes espaços favorecem o aprimoramento de todos os envolvidos, não apenas no aspecto pessoal como também no profissional, por meio da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de intervir criativamente no processo de saúde-doença. Constituem-se instrumentos para a educação à saúde, a

comunicação e o trabalho em equipe. Dentre os grupos constituídos na Secretaria de saúde estão:

#### Grupo de Gestantes:

De acordo com o Ministério da Saúde, o objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Com esse intuito se constituiu o grupo de gestante da Secretaria de Saúde, abordando temas diversificados e relacionados ao período que a mulher está vivenciando. O grupo busca oferecer as gestantes uma oportunidade adicional, além dos consultórios de tirar dúvidas, aprender mais sobre o processo de gestação e sobre as modificações que ocorrem no organismo materno, à alimentação e a atividade física na gravidez, a importância do pré-natal, os cuidados com o bebê, tipos de parto, aleitamento materno etc., além de representar uma ótima oportunidade de troca de experiências, humanização e qualificação. Em suma, o que se busca é a troca de informações e aprendizagem.

Periodicidade: Reuniões semanais que ocorrem nas quartas-feiras, no turno da tarde, tendo como local de encontro à sala de reuniões da Secretaria de Saúde.

#### Grupo de Tabagismo

Realização de grupos com 15 usuários ao máximo semanalmente por quatro semanas. Após mensal por seis meses e por fim um semestral.

Material de apoio e medicamentos são recebidos do Ministério da Saúde.

Equipe multidisciplinar na condução dos grupos. Com acompanhamento nutricional, psicológico e oferta de acupuntura.

Como meta manter a oferta de estrutura e como objetivo aumentar a adesão aos grupos e número de abstinentes.

### **3.3.1.14.2 Práticas Integrativas e Complementares (PICS)**

O campo das práticas integrativas e complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados

pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA). No município de Jóia são desenvolvidas duas modalidades de PICS: Florais de Bach e auriculoterapia, ambas as terapias são realizadas pela fisioterapeuta do município.

Como benefícios do uso das PICS destacam-se o fato de serem terapias menos invasivas e com menos efeitos colaterais; abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras; ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade; visão ampliada do processo saúde-doença; promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado e o fato de serem terapias.

Objetivos futuros:

- Fortalecer a oferta das PICS existentes no município;
- Capacitação em nova modalidade de PICS (acupuntura, yoga, meditação...)

#### **3.3.1.14.3 Educação Permanente**

O Programa para o fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde – Pro EPS-SUS, do Ministério da Saúde, traz como proposta estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

A Secretaria de Saúde de Jóia, com a Adesão realizada, pretende para os próximos anos fazer a constituição do Grupo de Trabalho proposto pelo Programa, qualificar a equipe de profissionais para melhorar a qualidade do atendimento aos usuários.

#### **3.3.2 Atenção Secundária e Terciária à Saúde**

São ações de média e de alta complexidade, que envolvem a assistência ambulatorial e hospitalar de todas as especialidades. Abrangendo desde as

consultas, exames para diagnóstico, tratamento clínico e tratamento cirúrgico, reabilitação, acompanhamento pré e pós operatórios, UTI, entre outros.

A Secretaria Municipal de Saúde de Jóia possui como mecanismos de regulação para exames e consultas três diferentes formas: Cota SUS disponibilizada pela 17ª Coordenadoria Regional de Saúde, Sistema GERCON regulado pelo Estado e o Consórcio de Saúde que o município possui o CISA.

As demandas de média e alta complexidade são encaminhadas através das Equipes de Estratégia da Saúde da Família, sendo reguladas pelos médicos integrantes das Equipes. As cotas são agendadas de acordo com as necessidades dos pacientes conforme caráter de urgência, definido pela regulação.

A assistência hospitalar é constituída pelos Hospitais:

Hospital de Caridade de Ijuí – Urgência e Emergência/ Cardiologia/ Vascular/ Oncologia/ Ginecologia/ Nefrologia/ Cirurgia Geral/ Serviço de diagnóstico por imagem/ Serviço de endoscopia/ Ambulatório de Gestante de Alto Risco

Hospital de Caridade de Crissiumal – Serviço de Traumatologia Média Complexidade

Hospital Santo Antônio Tenente Portela – Serviço de Oftalmologia/ Cirurgia Geral/ Urologista

Hospital São Vicente de Paulo de Cruz Alta – Serviço de Traumatologia

Hospital Bom Pastor Ijuí – Serviço de Saúde Mental/ Oftalmologista/ Imagem

Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa – Neurocirurgia/ Tomografias/ Ressonância

Hospital São Francisco de Augusto Pestana – Serviço de Saúde Mental

Hospital São Vicente de Paulo Passo Fundo – Serviço de Neurocirurgia e Oncologia Pediátrica

Hospital Cidade de Passo Fundo – Serviço Neurologia/Traumatologia Pediátrica

Hospital de Caridade de Palmeira das Missões – Serviço de Urologia/ Cirurgia Geral/ Gastroenterologista

Hospital de três de maio - otorrinolaringologista/ exames de audiometria

Hospital de Clínicas

Hospital Beneficência Portuguesa

Complexo Hospitalar Santa Casa

Hospital de Caridade de Santo Ângelo

Hospital Universitário de Santa Maria

A atenção terciária (alta complexidade) é um conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo. Nossas referências são:

Hospital de Caridade de Ijuí – Serviço de hemodiálise/ Cirurgia cardiovascular/ assistência ao paciente oncológico/ Cirurgia vascular/ Cirurgia Cardiovascular pediátrica/ Eletrofisiologia

Hospital São Vicente de Paulo Cruz Alta – Assistência em traumatologia-ortopedia

Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa – Procedimentos de Neurocirurgia

Hospital Santo Ângelo – Cirurgia bariátrica

Hospital de Caridade de Palmeira das Missões – Cirurgia de Urologia/ Cirurgia Geral

Demais serviços:

## **REDE PRIVADA**

Laboratório de Análises Clínicas: 01

Consultório médico: 01

Clinica de fisioterapia: 02

Consultório odontológico: 05

### **REDE PRIVADA CONTRATADA:**

Laboratório de Análises Clínicas: HEMOVITA

### **3.3.3 Redes de Atenção à Saúde**

As Redes de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010).

#### **3.3.3.1 Rede Cegonha**

A **Rede Cegonha** consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

Os componentes da Rede Cegonha são Pré-Natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança e sistema logístico: transporte sanitário e regulação.

Em nosso município os componentes da Rede Cegonha, são todos disponibilizados para as gestantes e posteriormente à criança. As consultas de pré-natal são realizadas pelos médicos das quatro equipes de ESF, que acompanham conforme o preconizado através de exames a gestante e a criança. Posteriormente o parto é encaminhado para o Hospital de Caridade de Ijuí, nossa referência.

Após o nascimento a criança e a mãe são atendidas na UBS para as consultas de puerpério e são disponibilizados todos os exames necessários e vacinas à criança. Durante todo este processo as gestantes disponibilizam de transporte.

### 3.3.3.2 Rede de Urgência e Emergência

O município de Jóia conta com um serviço local de Pronto Atendimento Médico 24 horas, para atendimentos de urgências e emergências pela equipe médica e de enfermagem e encaminhamentos ao serviço de referência (HCI- Hospital de Caridade de Ijuí), quando necessário. O serviço ainda está contemplado com cinco (5) leitos de observação e internações clínicas de curta permanência, Consultas de enfermagem, realização de procedimentos médicos e de enfermagem, tais como: verificação de sinais vitais, curativo, enema, sutura, drenagem de abscesso, tamponamento nasal, imobilização ortopédica, administração de medicação oral, subcutânea, intramuscular e endovenosa, nebulizações; lavagem otológica, retirada de corpo estranho (esôfago, olhos, ouvidos), cateterismo vesical de alívio e de demora e sondagem nasoentérica, hemoglicosteste (HGT), infusão venosa (soroterapia); Eletrocardiograma e Pequenas cirurgias.

O pronto atendimento conta com uma equipe técnica de profissionais composta por dois médicos (contratados pelo município) e um médico que presta serviço em regime de plantões, quatro enfermeiras e dez técnicos de enfermagem. O plantão médico funciona sob o regime de sobreaviso e a equipe de enfermagem se divide em plantões de seis e doze horas (diurnos e noturnos). A equipe do pronto atendimento realiza reuniões de equipe periodicamente e também encontros de educação permanente que discutem temas relacionados ao atendimento de situações de urgência e emergência.

No setor de remoção, possuímos uma **Ambulância de Suporte Básico**: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de morte conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de morte desconhecido, que está disponível durante 24 horas para transporte e remoção dos pacientes encaminhados ao serviço de referência (com equipe mínima qualificada para o transporte de urgência e emergência- condutor, técnico de enfermagem, enfermeiro e médico). Também contamos com a cobertura do Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU avançado-Ijuí) que garante transporte móvel adequado aos pacientes mais graves em tempo oportuno.

Nas situações em que o município precisa de uma vaga de UTI para o paciente e o hospital referência não possui leitos de terapia intensiva ou não dispõe

de vaga no momento, a Central de Leitos do estado realiza a regulação do acesso aos leitos de UTI Neonatal, Pediátrico e Adulto por meio da solicitação do médico assistente. A equipe médica da central classifica o risco e, identificada a vaga, o leito é reservado e disponibilizado ao hospital solicitante.

No que se refere à estrutura física do Pronto Atendimento médico 24 horas, contamos com uma Sala de Estabilização – Esta sala garante a estabilização e assistência ao paciente com risco iminente de morte, para posterior encaminhamento a instituição de referência do município-Hospital de Caridade de Ijuí- HCI; referência regional através do sistema de referência e contra referência, bem como; à rede de atenção a saúde pela Central de Regulação das urgências/emergências do estado/RS.

### **3.3.3.3 Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência**

A **Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência** amplia e articula os pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente: progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

São componentes da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência a Atenção Básica, por meio das Unidades Básicas de Saúde e a atenção odontológica; saúde bucal, através de atendimentos e acompanhamento domiciliar com equipe multiprofissional do NASF e ESFs conforme demanda espontânea.

A Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva é realizada pela PROAUDI, Visual é realizada pelo Hospital São José de Giruá, Física é realizada pela UNIR no município de Ijuí, e a Ostomia o município de Jóia faz a dispensação dos materiais necessários as pessoas portadoras na farmácia da Unidade Básica de Saúde.

A atenção especializada odontológica fica a cargo do CEO, localizado no município de Ijuí.

E, a Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência quem realiza para nosso município é o Hospital de Caridade de Ijuí.

### **3.3.3.4 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**

A **Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas** fortalece o cuidado integral e a humanização do atendimento, ampliando as estratégias de promoção da saúde e de prevenção com reforço às ações de diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos.

São componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas: a Atenção Básica, a Atenção Especializada Ambulatorial, Hospitalar e de Urgência e Emergência, Sistemas de Apoio, Sistemas Logísticos, Regulação e Governança.

Em nosso município as Pessoas com Doenças Crônicas são atendidas e há garantia de acesso a medicações necessárias. O objetivo para os próximos anos é planejar e programar ações e serviços necessários, alimentar sistemas de informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde, para os pacientes com Doenças Crônicas.

### **3.3.3.5 Rede de Atenção Psicossocial – RAPS**

A Rede de Atenção Psicossocial – RAPS possui 04 eixos:

Eixo 1: Ampliação do acesso à rede de atenção integral à saúde mental.

Eixo 2: Qualificação da rede de atenção integral à saúde mental.

Eixo 3: Ações intersetoriais para reinserção social e reabilitação.

Eixo 4: Ações de prevenção e de redução de danos.

Em nosso município a Rede funciona da seguinte forma: o paciente é acolhido na Unidade Básica de Saúde, e encaminhado para a equipe de enfermagem e médico para avaliar sua condição. Após a avaliação o paciente é encaminhado conforme necessidade para atendimento com psiquiatra e psicóloga.

O Programa de Saúde Mental do município já descreve que ocorreu um aumento de usuários com problemas/ transtornos mentais (álcool, drogas, etc.), sendo importante definir como meta a rede de apoio não apenas com os

profissionais das equipes de ESF e NASF, mas também parcerias com a Rede de Apoio Escolar, implantação de NAAB e também Oficinas Terapêuticas.

### **2.3.3.6 Necessidades Assistenciais do município**

As necessidades assistenciais do município variam de acordo com os grupos prioritários, sendo acompanhados por suas equipes.

Atualmente possuímos os seguintes dados referentes aos grupos prioritários:

Gestantes: 27

Diabéticos: 426

Hipertensos: 1800

Crianças < 2 anos: 167

Domiciliados e acamados: 88

Deficientes físicos e mentais: 166

Pacientes oncológicos: 71

De um total de: em média 2.910 famílias cadastradas, 24 micro áreas.

Dados levantados pelos 24 agentes comunitários de saúde.

Todos estes grupos são monitorados por visita domiciliar frequente, e por toda a equipe de Estratégia da Saúde da Família. Possuímos também grupos de saúde que abrangem estes pacientes, Grupo de Gestantes que ocorre semanalmente e o Grupo de Tabagismo. Atualmente também foi criado o Grupo de Saúde Jóia Saudável que abrange todos os usuários da Secretaria de Saúde, onde são realizadas conversas sobre diversos assuntos e também ocorrem as renovações de receitas.

### **3.3.4 Assistência Farmacêutica**

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção primária. O município de Jóia conta com Comissão de Farmácia e Terapêutica e Remume.

Para ter acesso a estes medicamentos, o cidadão deverá consultar na Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência e, com a receita médica oriunda do SUS, ir até a farmácia básica municipal para verificar como ter acesso aos medicamentos de que necessita. O elenco de medicamentos para uso no âmbito da Atenção Básica à Saúde é orientado pela RENAME 2014 vigente. Sua aquisição e dispensação são de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde, que recebem financiamento da União e Estados, conforme pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite.

Compõem um grupo de medicamentos para o tratamento de doenças de prevalência no Estado, não contempladas nos programas de saúde do Ministério da Saúde. Sua aquisição e dispensação são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica visa garantir, no âmbito do SUS, o acesso ao tratamento medicamentoso, de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT, publicados pelo Ministério da Saúde - MS.

Os medicamentos especializados são de responsabilidade do Ministério da Saúde (cofinanciamento e aquisição de parte do elenco), da Secretaria Estadual de Saúde (aquisição e distribuição) e dispensados pelas Secretarias Municipais de Saúde. O elenco destes medicamentos e a forma de repasse financeiro para aquisição estão definidos na Portaria GM/MS 1554/2013.

Para que estes medicamentos sejam dispensados, é necessário que seja aberto um Processo Administrativo na Secretaria Municipal de Saúde, e o seu médico preencha o documento LME (Laudo para Solicitação de Medicamento Especializado) e o Formulário Cadastro de Usuários.

### **Análise Situacional**

Estrutura física: Contempla todas as necessidades com espaço para dispensação, estoque e estrutura material para a execução do serviço. Espaço com potencial para sala de atendimento reservado. O horário de funcionamento é das 08 as 12 e das 13 e 30 até as 17 e 30. Ocorre dispensação de medicamentos nos ESFs, dos permitidos em legislação e existe supervisão de farmacêutico.

Há dois atendentes de farmácia, onde um é auxiliar de enfermagem (estatutário 40 horas) e um estagiário de 30 horas. Assistência Farmacêutica se faz presente no NASF.

Existe sistema informatizado WEB SERVICE, pois o HÓRUS não roda. O arquivo XML de dispensações e entradas são enviados pela web service.

Os recursos financeiros para a Assistência Farmacêutica são em torno de 250.000,00 ao ano. Priorizado no gasto com medicamentos que sejam do componente básico.

Está constituída a Comissão de Farmácia e Terapêutica através de portaria municipal.

Existe Remume que está em fase de revisão. A seleção de medicamentos ocorre em cima dos agravos que ocorrem na população, mas sempre priorizando medicamentos do componente básico. Dessa forma respeitam-se as complexidades dos serviços.

A lista após revisão será apresentada a o Conselho Municipal de Saúde e terá a publicidade.

Espaço e material adequado para o armazenamento com controle de temperatura, no entanto o ideal seria câmara a fria com autonomia de energia.

Os medicamentos vencidos e/ou avariados são recolhidos por empresa especializada. Ocorre inventário de três em três meses do estoque.

No ano de 2017 foram atendidas mais de 5000 pessoas na farmácia. Há material e rh suficiente. Mesas, computadores, armários com chaves para guarda de todos da portaria 344/98.

Há orientação farmacêutica no atendimento, no entanto para seguimento farmacoterapêutico esta por ser implementado de forma efetiva em 2018.

O Farmacêutico participa dos grupos de saúde atividades do NASF, que abrange a comunidade (escolas, associações...). Presença efetiva na equipe multidisciplinar.

Não há trabalho com plantas medicinais. Para 2018 é planejado trabalho de educação no uso correto.

As metas e objetivos são:

Organizar espaço e material para se fazer o seguimento farmacoterapêutico;  
Tentar orçamento para aquisição de câmara fria;

Estruturar ações para o trabalho de uso correto de plantas medicinais.

Conforme decreto executivo nº 4657, de 03 de maio de 2018 de medicamentos essenciais, baseado em critérios técnicos e epidemiológicos que visam a atender os agravos a serem tratados na atenção básica. Que implementa a REMUME (relação municipal de medicamentos essenciais) que deve ser balizadora para aquisição e dispensação de medicamentos ofertados pelo ente municipal de forma a ratificar a real função do município que é efetivar ações da atenção básica.

## A N E X O I

	Fármaco	Apresentação
1	Aciclovir	50 mg/g creme
2	Aciclovir	200 mg comprimido
3	ácido acetilsalicílico	100 mg comprimido
4	ácido fólico	5 mg comprimido
5	Albendazol	40 mg/ml suspensão oral
6	Albendazol	400 mg comprimido mastigável
7	Alopurinol	100 mg comprimido
8	Alopurinol	300 mg comprimido
9	amiodarona, cloridrato de	200 mg comprimido
10	amitriptilina, cloridrato de	25 mg comprimido
11	Amoxicilina	500 mg comprimido ou cápsula
12	Amoxicilina	50 mg/mL pó para suspensão oral
13	amoxicilina + clavulanato de potássio	50 mg/mL + 12,5 mg/mL suspensão oral
14	amoxicilina + clavulanato de potássio	500 mg + 125 mg comprimido
15	anlodipino, besilato de	5 mg comprimido
16	anlodipino, besilato de	10 mg comprimido
17	atenolol	25 mg
18	atenolol	50 mg comprimido

19	Atenolol	100 mg comprimido
20	azitromicina	500 mg comprimido
21	azitromicina	40 mg/mL pó para suspensão oral
22	beclometasona, dipropionato de	250 mcg/dose aerossol ou spray
23	benzoilmetronidazol	40 mg/mL suspensão oral
24	biperideno, cloridrato de	2 mg comprimido
25	captopril	25 mg comprimido
26	carbamazepina	200 mg comprimido
27	carbamazepina	20 mg/mL suspensão oral
28	carbonato de cálcio + colecalciferol	600 mg de cálcio + 400 UI comprimido
29	carvedilol	3,125 mg comprimido
30	carvedilol	6,25 mg comprimido
31	carvedilol	12,5 mg comprimido
32	carvedilol	25 mg comprimido
33	cefalexina	500 mg cápsula ou comprimido
34	cefalexina	50 mg/mL suspensão oral
35	ciprofloxacino, cloridrato de	500 mg comprimido
36	claritromicina	300 mg comprimido
37	clindamicina, cloridrato de	300 mg cápsula
38	Clobazam	10 mg comprimido
39	clonazepam	2,5 mg/mL solução oral
40	clonazepam	0,5 mg comprimido
41	clonazepam	2 mg comprimido
42	clorpromazina, cloridrato de	25 mg comprimido
43	clorpromazina, cloridrato de	100 mg comprimido
44	dexametasona	4 mg comprimido
45	dexametasona	colírio
46	dexclorfeniramina, maleato de	2 mg comprimido
47	dexclorfeniramina, maleato de	0,4 mg/mL solução oral ou xarope
48	diazepam	5 mg comprimido

49	diazepam	10 mg comprimido
50	digoxina	0,25 mg comprimido
51	dipirona sódica	500 mg comprimido
52	dipirona sódica	500 mg/mL solução oral
53	doxazosina, mesilato de	2 mg comprimido
54	enalapril, maleato de	5 mg comprimido
55	enalapril, maleato de	10 mg comprimido
56	enalapril, maleato de	20 mg comprimido
57	espiramicina	500 mg comprimido
58	espironolactona	25 mg
59	estrogênios conjugados	0,625 mg/g
60	etinilestradiol + levonorgestrel	0,03 mg + 0,15 mg comprimido ou drágea
61	fenitoína sódica	100 mg comprimido
62	fenobarbital	40 mg/mL solução oral
63	fenobarbital	100 mg comprimido
64	Fitas reativas para glicemia	
65	fluconazol	150 mg cápsula
66	fluoxetina, cloridrato de	20 mg cápsula ou comprimido
67	furosemida	40 mg comprimido
68	gentamicina, sulfato de	5 mg/mL solução oftálmica
69	glibenclamida	5 mg comprimido
70	Glicazina	30 mg comprimido de liberação controlada
71	haloperidol	5 mg comprimido
72	hidralazina, cloridrato de	25 mg comprimido
73	hidralazina, cloridrato de	50 mg comprimido
74	hidroclorotiazida	25 mg comprimido
75	hidróxido de alumínio	61,5 mg/mL suspensão oral
76	ibuprofeno	600 mg comprimido
77	ibuprofeno	50 mg/mL solução oral
78	insulina humana NPH	100 UI/mL suspensão injetável
79	insulina humana regular	100 UI/mL solução injetável
80	ipratrópio, brometo de	0,02 mg/dose aerossol oral

81	ipratrópio, brometo de	0,25 mg/mL solução inalante
82	isossorbida, dinitrato de	5 mg comprimido sublingual
83	isossorbida, mononitrato de	20 mg comprimido
84	itraconazol	100 mg cápsula
85	ivermectina	6 mg comprimido
86	Levofloxacino	500 mg comprimido
87	levodopa + carbidopa	200 mg + 50 mg comprimido
88	levodopa + carbidopa	250 mg + 25 mg comprimido
89	levotiroxina sódica	25 mcg comprimido
90	levotiroxina sódica	50 mcg comprimido
91	levotiroxina sódica	100 mcg comprimido
92	lítio, carbonato de	300 mg comprimido
93	loratadina	10 mg comprimido
94	loratadina	1 mg/mL xarope
95	losartana potássica	50 mg comprimido
96	medroxiprogesterona, acetato de	150 mg/mL suspensão injetável
97	metformina, cloridrato de	500 mg comprimido
98	metformina, cloridrato de	850 mg comprimido
99	metildopa	250 mg comprimido
100	metoclopramida, cloridrato de	4 mg/mL solução oral
101	metoclopramida, cloridrato de	10 mg comprimido
102	metoprolol, succinato de	25 mg comprimido de liberação controlada
103	metoprolol, succinato de	50 mg comprimido de liberação controlada
104	metoprolol, succinato de	100 mg comprimido de liberação controlada
105	metronidazol	100 mg/g (10%) gel vaginal
106	metronidazol	250 mg comprimido
107	metronidazol	400 mg comprimido
108	nistatina	100.000 UI/mL suspensão oral
109	nistatina	creme vaginal
110	nitrofurantoína	100 mg cápsula
111	noretisterona	0,35 mg comprimido

112	noretisterona, enantato + valerato estradiol	(50 mg + 5 mg)/mL solução injetável
113	nortriptilina, cloridrato de	25 mg cápsula
114	nortriptilina, cloridrato de	50 mg cápsula
115	óleo mineral	óleo
116	omeprazol	20 mg cápsula
117	ondansetrona, cloridrato de	8 mg comprimido ou comprimido dispersível
118	paracetamol	500 mg comprimido
119	paracetamol	750 mg comprimido
120	paracetamol	200 mg/mL solução oral
121	permetrina	1% (10 mg/g) loção
122	prednisolona, fosfato sódico de	1,34 mg/mL (eq. 1 mg/mL prednisolona) sol. oral
123	prednisolona, fosfato sódico de	4,02 mg/mL (eq. 3 mg/mL prednisolona) sol. Oral
124	prednisona	5 mg comprimido
125	prednisona	20 mg comprimido
126	prometazina, cloridrato de	25 mg comprimido
127	propafenona, cloridrato de	300 mg comprimido
128	propiltiouracila	100 mg comprimido
129	propranolol, cloridrato de	40 mg comprimido
130	ranitidina, cloridrato de	150 mg comprimido
131	risperidona	1 mg
132	risperidona	2 mg
133	Sais para reidratação oral	Pó para solução oral
134	salbutamol, sulfato de	120,5 mcg/dose (eq. 100 mcg/dose) aerossol oral
135	sinvastatina	20 mg comprimido
136	sulfadiazina de prata	10 mg/g (1%) creme
137	sulfametoxazol + trimetoprima	40 mg/mL + 8 mg/mL suspensão oral
138	sulfametoxazol + trimetoprima	400 mg + 80 mg comprimido
139	sulfato ferroso	25 mg/mL solução oral

140	sulfato ferroso	40 mg comprimido
141	trombocina	colirio
142	tramadol	50 mg
143	timolol, maleato de	2,5 mg/mL (0,25%) solução oftalmológica
144	timolol, maleato de	5 mg/mL (0,5%) solução oftalmológica
145	valproato de sódio ou ácido valpróico	(eq. 50 mg ác. valpróico/mL) sol.oral ou xarope
146	valproato de sódio ou ácido valpróico	(eq. a 250 mg ác.valpróico) cápsula ou comprimido
147	valproato de sódio ou ácido valpróico	(eq. a 500 mg de ácido valpróico) comprimido
148	verapamil, cloridrato de	80 mg comprimido

### 3.3.5 Vigilância em Saúde

A Saúde Pública apresentou um processo dinâmico de transformação nos últimos anos, com sérias mudanças estruturais e a proposição de modelos inovadores de gestão, sempre objetivando a melhoria da qualidade dos serviços e da assistência destinados à população, em sintonia com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS representa um moderno modelo de organização dos serviços de saúde, com eixos norteadores relacionados à universalidade, à integralidade, à acessibilidade, à resolutividade, à hierarquização, à regionalização, à descentralização e ao controle social. Diante dessa logística, os municípios foram valorizados, assim como todos os serviços municipais direcionados para a saúde de sua comunidade, entre eles os de Vigilância em Saúde, tornando-se um complexo contexto social entre serviço de saúde e população. Conforme a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990.

A partir daí, a vigilância se distribui entre: Vigilância epidemiológica, Vigilância ambiental, Vigilância sanitária e Vigilância em saúde do trabalhador.

#### 3.3.5.1 Vigilância Epidemiológica

“A Vigilância Epidemiológica é definida como 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.” (Lei 8.080/90).

A Vigilância Epidemiológica tem como objetivo principal, fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

A VE ainda constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins. A informação é instrumento essencial para a tomada de decisões. Nesta perspectiva, representa imprescindível ferramenta à vigilância epidemiológica, por constituir fator desencadeador do processo **“informação-decisão-ação”**, tríade que sintetiza a dinâmica de suas atividades que, como se sabe, devem ser iniciadas a partir da informação de um indício ou suspeita de caso de alguma doença ou agravo; sendo assim; procede-se a alimentação dos sistemas de informação (SINAN, SINAN-net, SI-PNI, Formsus, SIVEP-Gripe, e-SUS VE, SIVEP\_DDA, SIPNI-WEB), bem como a realização de análises que permitam o monitoramento do quadro epidemiológico do município subsidiando a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização dos serviços e ações de saúde.

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga Surtos/epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle desses agravos e desenvolvendo ações voltadas a prevenção através do PNI- Programa Nacional de Imunizações.

O serviço de VE do município de Jóia, ainda caminha para seu total desenvolvimento, pois necessita expandir as atividades educativas à população, como também realizar parcerias para ampliar notificações de outros agravos com ênfase nas doenças transmissíveis, bem como agravos de doenças não transmissíveis como acidentes de trabalho leves e graves e violência, pois são fundamentais para o desenvolvimento da rede de atenção.

É preciso criar mecanismos para conseguir maior autonomia da equipe, como autoridade sanitária e aumento do número de fiscais da Vigilância Sanitária e Vigilância ambiental, para incrementar ações de fiscalização dentro de suas competências, conforme pactuação.

### **3.3.5.1.1 Programas desenvolvidos dentro da Vigilância Epidemiológica:**

#### **PNI – Programa de Imunização**

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, tem como missão organizar a política nacional de vacinação, contribuindo para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis. É coordenado pelo Ministério da Saúde de forma compartilhada com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

No município de Jóia o PNI é desenvolvido em conformidade com a legislação vigente, contando com 01 sala de vacina localizada na UBS central, conta com uma equipe de sete (8) profissionais capacitados pela 17ª CRS para atuarem na sala de vacina, sendo que no momento somente dois (3) profissionais estão efetivamente atuando nesta atividade; devido a outras demandas da UBS.

A vacinação, ao lado das demais ações de vigilância epidemiológica, vem ao longo do tempo perdendo o caráter verticalizado e se incorporando ao conjunto de ações da atenção primária em saúde. As campanhas, as intensificações, as operações de bloqueio e as atividades extramuros são operacionalizadas pela equipe da atenção primária, com apoio dos níveis distrital, regional, estadual e federal, sendo fundamental o fortalecimento da esfera municipal.

Constituem competências da esfera municipal:

- a coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;

- o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes; e.

- a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

Dados levantados das ações realizadas no Município de Jóia no ano de 2020.

**COBERTURAS VACINAIS (POR VACINA) DE CRIANÇAS < 1 ANO DE IDADE NO  
MUNICÍPIO DE JÓIA/RS.**

VACINA	TOTAL	PORCENTAGEM
BCG	79	109,72%
PENTAVALENTE	85	118,6%
VIP	82	113,89%
ROTAVIRUS HUMANO	78	108,33%
PNEUMO 10	81	112,5%
MENIGO C	85	118,6%
FA	85	118,6%
Fonte: <a href="http://sipni-gestao.datasus.gov.br/si-pni-web">http://sipni-gestao.datasus.gov.br/si-pni-web</a> acesso 29/08/2021		

**COBERTURAS VACINAIS (POR VACINA) DE CRIANÇAS < 5 ANO DE IDADE NO  
MUNICÍPIO DE JÓIA/RS .**

VACINA	TOTAL	PORCENTAGEM
DTP- TRÍPLICE BACTERIANA (2º REF)	103	88,03%
VOP-VACINA POLIOMIELITE (2º REF)	94	80,34%

Fonte: <http://sipni-gestao.datasus.gov.br/si-pni-web> - acesso 29/08/2021

## Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza 2020

Cobertura vacinal.

	POP.	DOSE	COBERTURA	TOTAL
CRIANÇA	592	420	70,95%	2259 DOSES COBERTURA 93,39%
TRAB. SAÚDE	111	111	100%	
GESTANTE	68	69	101,47%	
PUÉRPERA	11	10	90,91%	
IDOSO	1178	1375	116,72%	

Fonte: <http://sipni-gestao.datasus.gov.br/si-pni-web> - acesso 29/08/2021

Diante dos relevantes dados expostos, que referem as coberturas vacinais no município de Jóia, traçamos alternativas para que possamos modificar o atual cenário.

<b>METAS A SEREM ALCANÇADAS PELO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES:</b>	<b>FORMA</b>	<b>OBJETIVO</b>
Aumentar cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 5 anos de idade, preconizadas pelo calendário básico do MS.	Busca ativa nas consultas de Puericultura, visitas domiciliares pelos ACS, busca ativa e acompanhamento da equipe multiprofissional.	Avançar na melhoria das coberturas vacinais para o conjunto de vacinas e manter a efetividade do Programa no que tange ao controle e eliminação de doenças imunopreveníveis.
Avanço da vacinação em crianças e adolescentes a partir dos 9 anos de idade(meninas) e de 11 anos( meninos), para as vacinas HPV, MENINGOCÔCICA ACWY.	Visitas domiciliares pelos ACS, acompanhamento da equipe multiprofissional, educação em saúde nas escolas e reuniões com pais.	
Manter cobertura vacinal em gestantes, para as vacinas preconizadas pelo calendário básico MS.	Visitas domiciliares pelos ACS, busca ativa, captação precoce nas consultas de pré-natal, acompanhamento da	

	equipe multiprofissional.	
--	---------------------------	--

### 3.3.5.1.2 SINAN – Sistema de Informação de Agravos e Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016). (ANEXO 1)

O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções.



### Lista Nacional de Notificação Compulsória

PORTARIA Nº 264, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2020 - DOU

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação
----	-------------------------------------	------------------------------

		Imediata (até 24 horas) para*			Semanal* para*
		MS	SES	SMS	
1	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X
	b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes			X	
2	Acidente por animal peçonhento			X	
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X	
4	Botulismo	X	X	X	
5	Cólera	X	X	X	
6	Coqueluche		X	X	
7	a. Dengue - Casos				X
	b. Dengue - Óbitos	X	X	X	
8	Difteria		X	X	
9	Doença de Chagas Aguda		X	X	
10	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)				X
11	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"		X	X	
	b. Doença Meningocócica e outras meningites		X	X	
12	Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b. Tularemia c. Varíola	X	X	X	

13	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arenavírus b. Ebola c. Marburg d. Lassa e. Febre purpúrica brasileira	X	X	X	
	a. Doença aguda pelo vírus Zika				X
14	b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X	
	c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X	
15	Esquistossomose				X
16	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no Art. 2º desta portaria)	X	X	X	
17	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação	X	X	X	
18	Febre Amarela	X	X	X	
	a. Febre de Chikungunya				X
19	b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X	
	c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X	
20	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	X	X	X	
21	Febre Maculosa e outras Riquetisioses	X	X	X	
22	Febre Tifoide		X	X	
23	Hanseníase				X
24	Hantavirose	X	X	X	

25	Hepatites virais				X
26	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida				X
27	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV				X
28	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)				X
29	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	X	X	
30	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)				X
31	Leishmaniose Tegumentar Americana				X
32	Leishmaniose Visceral				X
33	Leptospirose			X	
	a. Malária na região amazônica				X
34	b. Malária na região extra Amazônica	X	X	X	
35	Óbito: a. Infantil b. Materno				X
36	Poliomielite por poliovírus selvagem	X	X	X	
37	Peste	X	X	X	
38	Raiva humana	X	X	X	
39	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X	
40	Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	X	X	X	

41	Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante				X
42	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X	X	
43	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS- CoV	X	X	X	
44	Tétano: a. Acidental b. Neonatal			X	
45	Toxoplasmose gestacional e congênita				X
46	Tuberculose				X
47	Varicela - caso grave internado ou óbito		X	X	
48	a. Violência doméstica e/ou outras violências				X
	b. Violência sexual e tentativa de suicídio			X	

\* Informação adicional: Notificação imediata ou semanal seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS; Legenda: MS (Ministério da Saúde), SES (Secretaria Estadual de Saúde) ou SMS (Secretaria Municipal de Saúde) A notificação imediata no Distrito Federal é equivalente à SMS.

FONTE: [http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria\\_N\\_264\\_17\\_FEVEREIRO\\_2020.pdf](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_N_264_17_FEVEREIRO_2020.pdf)

<b>SEMANAS EPIDEMIOLÓGICA ANO 2020 – 53 SEMANAS</b>			
AGRAVO	NÚMERO	SEMANA	NOTI. INVEST. /
Acidente por Animais Peçonhentos	07	-	sim
Atendimento Antirrábico	10	-	sim

Acidente de Trabalho Grave	35	-	sim
Caxumba(Parotidite)	01	-	sim
Hepatites Virais	02	-	sim
HIV(Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)	0	-	sim
Intoxicação Exógena	03	-	sim
Leptospirose	03	-	sim
Sífilis em Gestante	01	-	sim
Sífilis Congênita	01	-	sim
Tuberculose	0	-	sim
TOXOPLASMOSE	02	-	
Violência Interpessoal/Autoprovocada	12		sim
01/01/2020 à 31/12/2020 - 77 NOTIFICAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS FONTE: SINAN NET			

Podemos perceber através dos dados da vigilância e notificações dos agravos, que no município de Jóia apresentou um elevado número de notificações de Acidentes de Trabalho, considerando este fato podemos avaliar a sensibilidade dos serviços de saúde, tanto da UBS como do Pronto Atendimento medico 24 horas. Evidenciando essa realidade pensamos que há necessidade de se fazer um trabalho voltado a educação para saúde do trabalhador no âmbito da comunidade/ população em geral através de palestras nas comunidades e materiais informativos, no sentido de sensibilizar para o auto cuidado, bem como, os vários cuidados para prevenção de acidentes.

Salientamos que ainda temos nos serviços por parte dos profissionais a subnotificação de todos os agravos, sendo necessária a realização de sensibilização e capacitação do serviço de referência para atendimento e notificação dos casos.

### 3.3.5.2 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental em Saúde por sua essência é um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente e que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais, relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Saúde tem como universo de atuação todos os fatores ambientais de riscos que interferem na saúde humana e as inter-relações entre o homem e o ambiente e vice-versa. Tendo ênfase nos trabalhos voltados as zoonoses e a vigilância voltada aos cuidados com a saúde da comunidade. Procuramos desenvolver ações voltadas à educação em saúde bem como nas orientações nas visitas continuadas, no combate ao *Aedes aegypti*, e demais doenças relevantes à saúde pública.

-Realizando visitas de 6 ciclos conforme determinação nacional no combate ao *aedes aegypti*; Podemos demonstrar através do gráfico a baixo o quantitativo da evolução nos últimos anos, e a integração entre **Vigilância Ambiental e a Estratégia da Saúde da Família**, conseguimos aumentar a cobertura de visitas em 80% em todos os ciclos de 2020.



Gráfico 1- apresenta o numero de visitas nos últimos três anos divididos nos 6 ciclos de Li+t.

Isso se dá com esforço e cooperação da equipe de trabalhadores da saúde e da comunidade em geral;

-Visitas quinzenais em Pontos estratégicos no programa Nacional de Combate Ao Aedes aegypti;

Municípios		PIT	ENDEREÇO do PIT	COD DA LOC	LOCAL do PIT
Jóia		PIT 12	Assentamento Botão de Ouro(posto de saúde)	00002	Posto de saúde (Assentamento Botão de Ouro)

-Alimentação da produção no SISPNCD semanal, Doença de Chagas até dia 10 de cada mês, produção do Laboratório Intermunicipal de Identificação de Vetores até dia 5 de cada mês;

- Análise e identificação no Laboratório Intermunicipal de Joia que abrange 6 municípios da 17ª CRS(AJURICABA, AUGUSTO PESTANA, BOZANO, CORONEL BARROS, PEJUCARA, JOIA) .

-Visitas mensais aos PITs (POSTOS DE INFORMAÇÕES DE TRIATOMINEOS);

Municípios		PIT	ENDEREÇO do PIT	COD DA LOC	LOCAL do PIT
Jóia		PIT 12	Assentamento Botão de Ouro(posto de saúde)	00002	Posto de saúde (Assentamento Botão de Ouro)

Jóia	PIT 13	Escola Santo Antão (Rincão dos Vieiras) (PV)	00032	Escola Santo Antão (Rincão dos Vieiras)
Jóia	PIT 08	Rincão dos Machados (ST)	00028	Casa da Agente de saúde
Jóia	PIT 01	RUA PEDRO OSORIO Nº122	00018	Vigilância Ambiental
Jóia	PIT 03	São Pedro do pontão (PV)	00043	Escola Cacique Sepé
Jóia	PIT 05	São José (PV) Nº 70	00040	Posto de Saúde
Jóia	PIT 06	Assentamento Ceres	00052	Escola (Conquista 16 de Outubro Nº 60 )
Jóia	PIT 10	Assentamento Rondinha (Posto de saúde)	00050	Posto de saúde(Assentamento Rondinha)
Jóia	PIT 07	Carajá Grande (PV)	00006	Comércio Dalavia Nº FNS 28

- Palestras voltadas a educação nas escolas municipais e estaduais;
- Averiguação de casos de leishmaniose (doença q atinge humanos);
- Controle da raiva, investigação no caso de raiva canina com coleta de amostras para exames;

-Participações em capacitações proporcionadas pela 17ªCRS dando ênfase na em diferentes doenças que estão associadas com a transmissão entre vetores e os seres humanos como FEBRE AMARELA, RAIVA, FEBRE MACULOSA, DOENÇA DE CHAGAS, DENGUE, ZIKA CHIKUGUNYA E ANIMAIS COMO TATURANAS, ESCORPIOES E SERPENTES que não transmitem doenças, mas causam danos a saúde.

Pensando num trabalho continuado na área da Vigilância Ambiental desenvolveremos atividades de prevenção sobre as diferentes doenças em destaques. Como já realizamos em anos anteriores.

Capacitação com agentes de saúde das diversas formas de transmissão de doenças, seus vetores e os cuidados no monitoramento do aparecimento destes vetores e ou epizootias como exp.: Febre Amarela.

Produção matérias pedagógicas folders e banners sobre os diferentes vetores e suas doenças relacionadas.

Divulgação em imprensa e meios de comunicação dos resultados alcançados em LI+T e LIA com os índices de infestação para *Aedes aegypti*;

Realizar o mutirão com ações para eliminação de possíveis criadouros;

- recolhimento de pneus em terrenos e borracharias;

- recolhimento de garrafas pet e materiais plásticos junto aos domicílios e áreas de convivência, considerados como potenciais criadouros do *Aedes aegypti*.

- realização de relatório fotográfico e registro do recolhimento dos materiais nos terrenos.

Envolvidos: representantes da Secretaria Municipal de Saúde, Comitê de Combate ao *Aedes aegypti*, Conselho Municipal de Saúde, ACS, Exército Brasileiro, Secretaria de Agricultura e Obras.

Local: bairro central e 21 de abril.

Desenvolver trabalho juntos as escolas que estão diretamente ligadas ao PNCD,

<p>NÃO DEIXE ÁGUA PARADA OU DESTAMPADA EM LUGAR NENHUM COMPROMISSO SOCIAL – COMBATE A DENGUE</p>
--

Palestras e ações voltadas na educação em saúde das diversas doenças que fizemos a prevenção dentro da Vigilância Ambiental FEBRE AMARELA, RAIVA, FEBRE MACULOSA, DOENÇA DE CHAGAS, DENGUE, ZIKA CHIKUGUNYA E ANIMAIS COMO TATURANAS, ESCORPIOES E SERPENTES entre outros que não transmitem doenças, mas causam danos a saúde.

Assim sendo, a Vigilância Ambiental em Saúde tem se apresentado como um novo modelo de atenção, capaz de implementar avanços nas ações de promoção e de proteção à saúde da População, através do monitoramento e do controle de problemas decorrentes do desequilíbrio do Meio Ambiente, relacionando-os de forma que se busque o planejamento e o desenvolvimento de ações para eliminar ou reduzir a exposição humana a esses fatores prejudiciais à saúde.

### **3.3.5.3 Vigilância Sanitária**

Define-se Vigilância Sanitária como o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. O Núcleo de Vigilância Sanitária desenvolve ações regulamentadoras, educativas, preventivas, fiscalizadoras e punitivas nos estabelecimentos do setor regulado. As ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária são definidas pela CIB 30/04, CIB 44/05, CIB 250/07 e CIB 89/12 e baseada na LEI Nº 9.782, DE 26 DE JANEIRO DE 1999 e LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990.

A Vigilância Sanitária Municipal é responsável pela execução das ações de Vigilância Sanitária no Município, dentro do SUS, com o objetivo de promoção da saúde e prevenção de agravos, relativos ao consumo de bens e serviços de interesse à saúde e as interações com os ambientes de trabalho. São atribuições da Vigilância Sanitária:

Desenvolver atividades relativas à vigilância sanitária no Município, promover ações educativas junto aos diversos atores sociais, comunicações e riscos, cooperação técnica, cadastramento, lançamento de taxas, inspeção, fiscalização, coleta de amostras, licenciamento sanitário e emissão de alvará sanitário, atos administrativos derivados do poder de polícia, alimentação do sistema de informação da área, emitir parecer quanto a emissão de Autorização de Funcionamento de Empresa, emitir parecer quanto a notificação de produtos, lavrar Autos de Constatação e informar sobre ocorrência de infrações, lavrar Termo de Advertência circunstanciado comunicando a infração cometida e as penalidades a que está sujeito, lavrar autos de infração, lavrar termos de embargos e interdição, exercer outras atividades que lhes vierem a ser designadas, vistoriar e licenciar veículos de transporte de alimentos (circulação restrita ao município); elaborar e entregar a Coordenadoria Regional de Saúde, mensalmente, o Boletim de Vigilância e Controle, o Controle dos Estabelecimentos e demais relatórios solicitados pela Coordenadoria; cadastrar os serviços de abastecimento de água públicos e privados; cadastrar poços e fontes onde não existe rede pública de abastecimento e encaminhá-los à Coordenadoria Regional de Saúde; inspecionar mensalmente os serviços públicos e privados de abastecimento de água; inspecionar reservatório de

água potável em prédios coletivos; coletar amostras de água para análise; atuar em casos de irregularidades; fiscalizar o meio ambiente, com o controle de atividades geradoras de impacto ambiental e controle da poluição; executar outras atividades e tarefas correlatas.

Como controle de bens de consumo, podemos mencionar a vigilância de produtos, como, medicamentos, alimentos, cosméticos, saneantes, entre outros, através de ações sanitárias em estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços, coleta de amostras de produtos para análise laboratorial, divulgação e educação em saúde para a população e profissionais de diversos segmentos.

Dentre as ações relacionadas, podemos mencionar o monitoramento da água para consumo humano, com o programa SISÁGUA /VIGIÁGUA implantado no município no ano de 2014, conforme a PORTARIA Nº 2.914, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2011, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade, o trabalho é realizado por meio de coletas e análises da água de poços profundos localizados no município.

<b>CONTROLE DE POÇOS ARTESIANOS DO MUNICÍPIO</b>	
Nº DE POÇOS	
87	
(números absolutos)	

Fonte: DATASUS JAN/2021.

Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

<b>ANO</b>	<b>QUANTIDADE MÍNIMA DE ANÁLISES</b>	<b>QUANTIDADE DE AMOSTRAS ANALISADAS</b>
2020	324	0
2019	324	20
2018	324	167
2017	324	177

Fonte: BISAúde agosto/2021

Analisando o indicador exposto acima, verificamos a necessidade de manter e incrementar o trabalho no que se refere a atingir a meta pactuada para o número de análises, bem como a alimentação do Programa SISÁGUA/ VIGIÁGUA. Alcançando assim a meta estadual proposta.

Indicador RS 2 - Proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli em solução alternativa coletiva (SAC).

<b>ANO</b>	<b>QUANTIDADE DE ANÁLISES REALIZADAS</b>	<b>QUANTIDADE DE AMOSTRAS DE ÁGUA COM PRESENÇA DE Escherichia Coli</b>	<b>PROPORÇÃO</b>
2020	0	---	---
2019	10	1	10,00%
2018	65	7	10,77%
2017	87	28	32,18%

Fonte: BI Saúde agosto/2021

Diante o exposto chama a atenção o elevado índice de presença de E. Coli no ano de 2017, sendo um índice de 5,18% maior que o preconizado pela meta estadual. Com o objetivo de melhorar a situação exposta, iniciaremos um enfoque sistemático no controle e diminuição da contaminação por esse micro-organismo, chegando a 2% em SACs.

Pactuação/organização da Vigilância Sanitária:

<b>OBJETIVOS</b>	<b>MATERIAL/ FORMA</b>	<b>METAS</b>
Disponibilizar material para coleta de água	Caixa térmica, grade para transporte dos bag's, luvas, papel toalha, álcool 70%, clorímetro e reagente.	Ampliação do percentual de amostras e análise de água para consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual e turbidez para 95%.
Disponibilizar veículo, mediante cronograma, para	Veículo	Ampliar o número de inspeção sanitária nos Sistemas de

realizar coletas de água.		Abastecimento de Água e soluções alternativas coletivas - SAC, para 100% ao ano.
Transportar material/ amostras de água para o laboratório, respeitando o horário de entrega (até 14 horas).	Veículo	Não comprometer o processamento e análise microbiológica e organoléptica que devem ser realizadas no dia da coleta. Respeitando o limite de 6 horas entre coleta e chegada ao laboratório.
Manter alimentação de sistema SISÁGUA/VIGIÁGUA mensalmente.	Computador interligado a internet.	Manter e fornecer dados atualizados da situação e indicadores.  Disponibilizar recursos humanos para coordenar o VIGIÁGUA
Participar da elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico	Recurso humano responsável pelo programa SISÁGUA/VIGIÁGUA	Organização e previsão de tratamento das SACs- Soluções Alternativas Coletivas, baseados nos laudos de análise realizados pelo SISÁGUA.
Planificar medidas intersetoriais para tratamento das SACs	Recurso humano/Veículo/ Material impresso.	Desenvolvimento de trabalhos de educação sanitária nas comunidades/ populações/ escolas abastecidas pelas SACs, com esclarecimento da importância do consumo de água tratada.
Planificar medidas intersetoriais para conscientização referente a doenças como: dengue, febre	Recurso humano/local/computador/Material impresso.	Desenvolvimento de ações educativas, reuniões, palestras, para população com esclarecimentos

amarela, raiva.		referente às doenças.
Planificar medidas intersetoriais para conscientização aos cuidados no manuseio com alimentos.	Recurso humano/local/computador/Material impresso.	Desenvolvimento de ações educativas, reuniões, palestras, para população, setor regulado, com esclarecimentos referente ao cuidados manuseio de alimentos.

### Vigilância Sanitária na área de estabelecimentos de saúde

O Setor dos Estabelecimentos de Saúde tem como objetivo prevenir e minimizar os riscos à saúde através da exigência de requisitos de infraestrutura física, de processos e de procedimentos de trabalho relacionados aos serviços de assistência à saúde e de interesse à saúde, segundo o estabelecido em normas e em legislações pertinentes.

Conforme a Lei Federal nº 6.360/1976 que Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências.

Conforme Decreto RS nº 23.430/1974 que Aprova regulamento que dispõe sobre promoção, proteção e recuperação da Saúde Pública.

RDC ANVISA nº 283/2005 Aprova Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência de Idosos.

A Vigilância Sanitária do município atua realizando a fiscalização, a lavratura e a renovação de alvarás sanitários de todos os estabelecimentos comerciais do município, envolvendo os de interesse da saúde, sendo eles: Posto de Saúde/Ambulatório, Clínica de Fisioterapia, Clínica Médica sem Procedimentos, Consultório Odontológico com e sem Raio X, Drogarias; Laboratórios de análises Clínicas; Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Estabelecimentos de Interesse para a Saúde: barbearias, salão de beleza, hotéis, motéis e pensões, serviço de massoterapia, ótica, escolas de ensino

fundamental e ensino médio, escolas de educação infantil, escola de educação especial, restaurante, lancherias, bares/ conveniência, mercados, açougue, comunidades que realizam festas, jantares, almoços e demais atividades que envolvem consumo de alimentos e bebidas.

**Cronograma de realização procedimento alvará sanitário:**

<b>PRIMEIRA ETAPA</b>	<b>TERCEIRA ETAPA</b>	<b>QUINTA ETAPA</b>
<b>SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO DE ALVARÁ</b> Providenciar a documentação necessária conforme os pré-requisitos para cada tipo de alvará.	<b>VISITA DE INSPEÇÃO DO ESTABELECIMENTO COMERCIAL.</b>	<b>LIBERAÇÃO DO ALVARÁ SANITÁRIO</b>
<b>SEGUNDA ETAPA</b>	<b>QUARTA ETAPA</b>	
<b>ORIENTAÇÃO MEDIANTE AS EXIGÊNCIAS DA LEGISLAÇÃO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Atividades de Saúde</li> <li><input type="checkbox"/> Meio Ambiente</li> <li><input type="checkbox"/> Produtos</li> <li><input type="checkbox"/> Alimentação</li> <li><input type="checkbox"/> Estabelecimentos de saúde e de interesse da Saúde</li> </ul>	<b>ENCAMINHAMENTO AO SETOR DE TRIBUTOS (TAXA DE FISCALIZAÇÃO)</b>  <b>PRAZO DE 5 DIAS</b>	

**Vigilância Sanitária na área da alimentação**

No setor de Alimentos a VISA tem como objetivos coordenar, supervisionar e normatizar as ações a fim de eliminar ou minimizar os riscos à saúde associados à produção e à manipulação destes produtos. Neste contexto, entre as suas competências está a elaboração de normas, a coordenação e a execução de programas de monitoramento de alimentos, e capacitação de técnicos e manipuladores de comensais no município. Ressaltamos a NORMA TÉCNICA Nº.

01/2005 (Dispõe sobre as Boas Práticas de Manipulação no acondicionamento e comercialização de produtos hortifrutigranjeiros "in natura").

Dentre as ações realizadas pela VISA Municipal, pode-se destacar: atividade educativa para o setor regulado; recebimento de denúncias e atendimento de denúncias; fiscalização e apreensão de alimentos impróprios para o consumo (alimentos sem identificação de procedência, ou com prazo de validade vencido, ou que se encontrem em condições inadequadas de armazenamento) no comércio do município; autuação e instauração de processo administrativo sanitário.

#### Vigilância Sanitária na área de controle de zoonoses

Na prevenção de zoonoses a Vigilância Sanitária do município de Jóia realiza atividades conforme PORTARIA Nº 1.138, DE 23 DE MAIO DE 2014 (Define as ações e os serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública). Sendo que coopera em atividades educativas, ações realizadas pelo setor de Vigilância Ambiental e setor de Endemia no monitoramento e controle de pragas e transmissores de doenças.

#### Vigilância Sanitária no Saneamento Básico

Conforme a Lei nº 11.445 de 05 de janeiro de 2007 que estabelece as diretrizes para o saneamento básico em todo o país (artigo 1º) e abarca os serviços de abastecimento de água, esgoto sanitário, limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo de águas pluviais urbanas; o setor de VISA Municipal desenvolve as seguintes atividades: recebimento de denuncia de fossas sépticas em desacordo com a normalidade; denuncia de águas servidas; vistoria em locais com irregularidades sanitárias, pocilgas, estábulos, galinheiros, estrebarias e similares.

Objetivando a conformidade e a adequação de situações, dentro das normativas preconizadas, contemplando a prevenção, manutenção e vigilância da saúde pública dentro dos limites do município de Jóia.

#### **3.3.5.4 Saúde do Trabalhador**

A Vigilância em Saúde do Trabalhador é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Visa à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. A especificidade de seu campo é dada por ter como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, abordada por práticas sanitárias desenvolvidas com a participação dos trabalhadores em todas as suas etapas. Como componente da vigilância em saúde e visando à integralidade do cuidado, deve inserir-se no processo de construção da Rede de Atenção à Saúde, coordenada pela Atenção Primária à Saúde. Nesta perspectiva, a VISAT é estruturante e essencial ao modelo de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

No município de Jóia, são desenvolvidas ações de prevenção pelos profissionais que representam a política de saúde de trabalhador do município. Neste ano, foram realizadas atividades em duas empresas em homenagem a Semana Interna de Prevenção a Acidentes de Trabalho (SIPAT). O tema abordado nas palestras foi “Primeiros Socorros” e teve como objetivo a prevenção, tanto no que diz respeito a acidentes de trabalho quanto a doenças ocupacionais. Os funcionários das empresas receberam treinamento teórico e prático sobre o tema.

As notificações de acidentes de trabalho são preenchidas pelos profissionais que atuam na Unidade Básica de Saúde e no Pronto Atendimento 24 horas e, posteriormente, são inseridas no sistema de informação pelo responsável (a) pela política no município. Os acidentes de trabalho graves e fatais são notificados no SINAN (Sistema de informação de agravos de notificação) e os demais são notificados nas RINAs (Relatório individual de notificação de agravo).

O município também conta com o apoio dos Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador – **CEREST**, que são serviços de saúde direcionados para os trabalhadores. O **CEREST** da Macrorregião Missioneira, com sede em Ijuí, desenvolve suas atividades desde janeiro de 2004, é um serviço especializado na área de saúde do trabalhador, tendo como principal objetivo a **PREVENÇÃO** de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

O **CEREST** deve ser compreendido como uma ferramenta estratégica para disseminação das práticas em saúde do trabalhador na rede do SUS, no âmbito de uma região de saúde. Dessa forma, o **CEREST** representa, em determinado território, um pólo irradiador da cultura especializada subentendida na relação processo de produção/saúde/trabalho/meio ambiente, assumindo a função de suporte técnico científico deste campo do conhecimento, junto aos profissionais de todos os serviços da rede SUS neles existentes, orientando-os nas suas práticas de atenção.

No contexto do SUS a área de **Saúde do Trabalhador** emerge como um desafio a mais, no sentido de promover os meios necessários para atendimento, o que a partir de 1988, com a Constituição Federal, passou a ser também atribuição das Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios.

### 3.4 Gestão em Saúde

Compreende as ações essenciais ao aperfeiçoamento da gestão.

#### 3.4.1 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe de equipes de trabalho lotadas nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Pronto Atendimento, Vigilância, Farmácia e Setor Administrativo, conforme tabela a seguir.

#### Relação de Cargos por Lotações

Profissionais e Trabalhadores em Saúde	Lotação	Vínculo de Trabalho	Carga Horária
	Secretaria		
Auxiliar Administrativo	1	Estatutário	40
Escriturário	1	Estatutário	40

Auxiliar especial	3	Estatutário	40
Supervisor Geral	2	Estatutário	40
Secretário	1	Estatutário	40
Odontólogo	4	Estatutário	40/20
Enfermeiro	5	Estatutário	40
Farmacêutico	1	Estatutário	40
Fisioterapeuta	1	Estatutário	20
Médico Clínico Geral	3	Est./PMM	40
Nutricionista	1	Terceirizado	20
Psicóloga	1	Estatutário	20
Técnico em Enfermagem	17	Estatutário	40
Atendente odontológico	3	Estatutário	40
Agente Comunitário de Saúde	24	Celetista/Estatutário	40
Agente de Combate Endemias	1	Estatutário	40
Agente Ambiental	1	Estatutário	40
Fiscal Sanitário	1	Estatutário	40
Motorista	7	Estatutário	40
Servente	13	Estat./Contrato Temp	40
Estagiários	1	CIEE	30

O município possui Plano de Carreira com avanços por tempo de serviço, conforme determinado em Lei Municipal.

Para os próximos anos será constituída a Comissão de Educação Permanente, sendo definidos capacitações e treinamento na qualificação dos profissionais de saúde.

### **3.4.2 Gestão**

Indicadores relativos aos processos de regionalização, planejamento, regulação, participação e controle social.

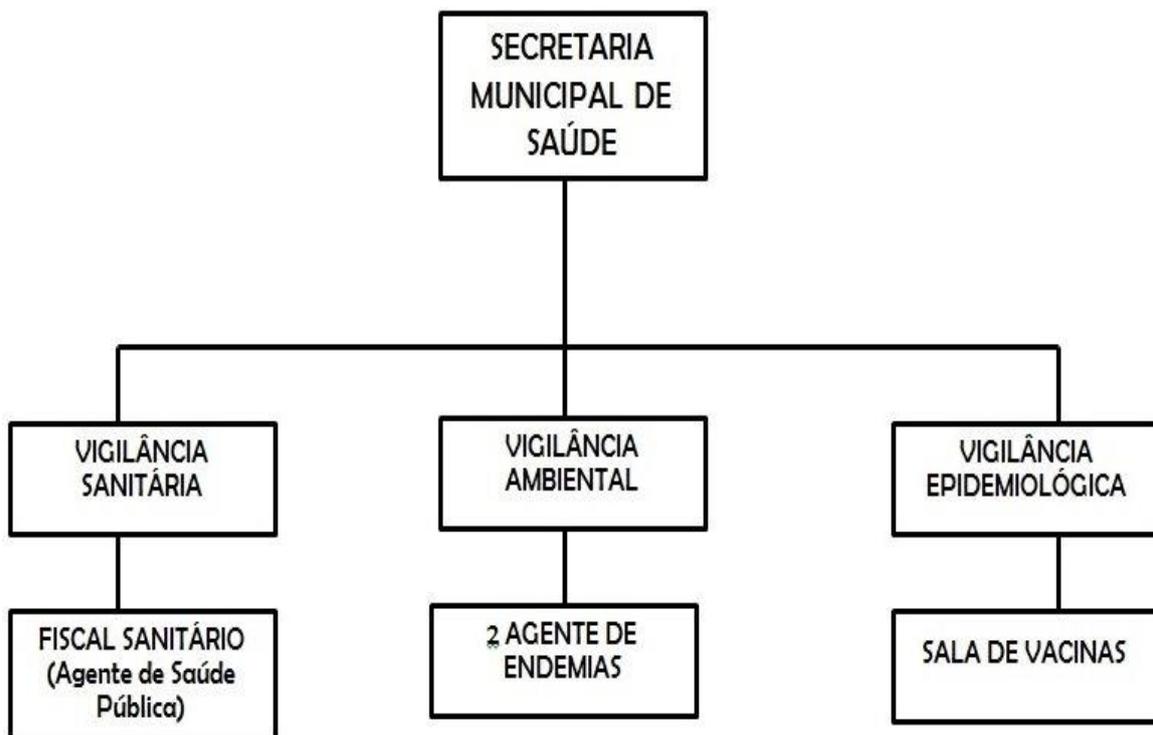
#### **3.4.2.1 Estrutura**

Referente à Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Jóia, a mesma pode ser visualizada nos organogramas abaixo.

**ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – JÓIA/RS**



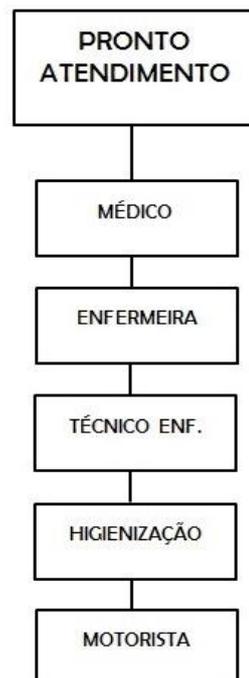
**ORGANOGRAMA VIGILÂNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – JÓIA/RS**



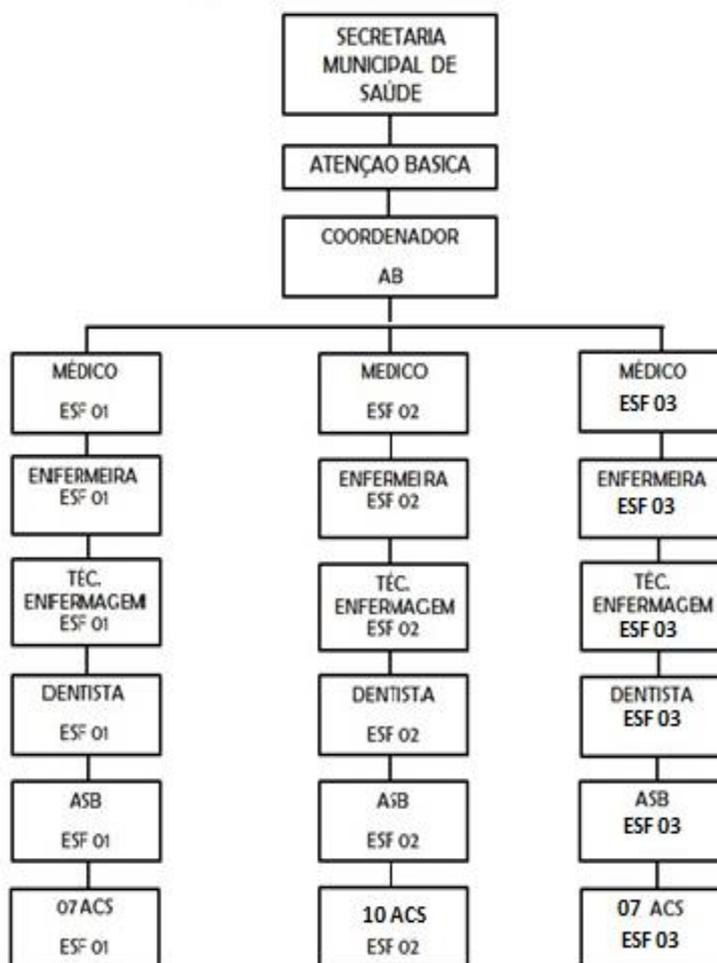
**ORGANOGRAMA ADMINISTRATIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – JÓIA/RS**



**ORGANOGRAMA PRONTO ATENDIMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – JÓIA/RS**



**ORGANOGRAMA ATENÇÃO BÁSICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – JÓIA/RS**



**ORGANOGRAMA PROGRAMAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – JÓIA/RS**



### **3.4.2.2 Planejamento**

Planejamento, monitoramento e avaliação são fundamentais para avançar e estruturar os serviços de saúde oferecidos a população. Desta forma definiu-se cronograma de reuniões com a equipe, abrangendo os diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde. Todas as quintas feiras no turno da tarde o expediente é interno, destinado para as reuniões e trabalho em equipe, sendo registradas em ata as atividades desenvolvidas neste turno.

### **3.4.2.3 Transporte Sanitário**

O transporte Sanitário é regulado, sendo solicitada a toda à população que necessita agendar viagens para realizar consultas, exames e procedimentos em outros municípios, que seja realizado com uma semana de antecedência, a partir de toda a sexta-feira de cada semana, o setor faz o pedido para que os pacientes não deixem o agendamento para última hora ou véspera da consulta, a fim de evitar transtornos. Sendo que os mesmos devem comparecer no setor, ou confirmar via telefone o horário de saída um dia antes no turno da tarde.

O local de saída e retorno é na Secretaria de Saúde, exceto pacientes oncológicos (CACON), hemodiálise acompanhadas por lei federal, e acamados são transportados até sua residência.

Os pacientes que agendarem o carro e faltarem sem justificativa deverão aguardar novo agendamento conforme disponibilidade de vagas.

É permitido 1(um) acompanhante para pacientes idosos acima de 60 anos, com idade inferior a 18 anos e ou com dificuldades de locomoção ou deficientes, ou com prescrição medica.

O sistema único de saúde, atualmente não comporta todas as demandas de transportes apresentadas através de diferentes formas ou acessos com convênios ou particular, porem estamos fazendo o possível para que todos os pacientes com agendamentos através da Secretaria Municipal de Saúde sejam atendidos. As demais demandas por vias externas serão atendidas conforme disponibilidade de vagas e veículos.

O horário de atendimento para agendamentos é das 08horas30min as 11horas30min e das 13horas30min as 17horas de segunda a sexta-feira. Informações pelo telefone (55) 3318-1062 , 3318-1542, 98452-0206 e 98452-0056.

Esta é uma forma de organização e otimização dos nossos serviços de transporte em saúde, pensando no bem-estar e garantia do acesso aos serviços.

Atualmente, estão lotados 7 motoristas nesta secretaria, com escala de plantões, viagens e transporte das equipes de ESF. A frota de veículos é composta da seguinte forma:

Ambulância	IVI 9991
Kwid	JAA4D48
Kwid	JAA4D46
Unidade Odontológica Móvel	ITX5625
Unidade Móvel Terrestre	IWA7115
Spin automático	IXV4063
Spin mecânico	IXW0568
Van	JAA9H67
Palio	IYB6902
Ambulância Nova	JAC0G93
Argo	JAH6H91
Onix	IYV2G81

No ano de 2020 o Município renovou a frota de veículos, ampliou os veículos para que seja garantido o transporte sanitário e o deslocamento das equipes de ESF no desenvolvimento de suas atividades conforme cronograma pré-estabelecido, nesta renovação podemos citar dois Renault Kwid, um Fiat Argo, uma Van Master e uma Ambulância.

Em relação aos sistemas de informação em saúde é utilizado o e-SUS na Atenção Básica, e como este não abrange a média e alta complexidade, é utilizado um sistema terceirizado para o Pronto Atendimento. Todos os sistemas

preconizados pelo Ministério da Saúde são alimentados com a produção das Equipes de Estratégia da Saúde da Família e Pronto Atendimento.

#### **3.4.2.4 Regionalização**

O município de Jóia está inserido na Região de Saúde 13 – Diversidade, sendo referência à 17ª Coordenadoria Regional de Saúde, participando ativamente dos colegiados regionais CIR, SETEC e CIB.

#### **3.4.2.5 Ouvidoria**

Atualmente nosso município possui como canal de Ouvidoria o Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS (DOGES) que atua a partir de ações para o fomento à participação social, à disseminação de informações em saúde e faz a mediação entre as necessidades do usuário e os gestores do SUS.

O DOGES disponibiliza três canais para que o cidadão se manifeste:

Internet – Formulário *Web*;

Telefone - Disque Saúde 136 (ligação gratuita);

Correios - Departamento de Ouvidoria-Geral do SUS/DOGES; Endereço: SRTVN Qd 701 – Via W5 Norte, Lote D, Ed. PO 700, 5º andar, 70.719-040 – Brasília/DF.

A demanda deve ser registrada quando o (a) cidadão (ã) procurar a Ouvidoria do SUS para:

- a) solicitar assistência;
- b) reclamar sobre uma insatisfação;
- c) denunciar uma irregularidade
- d) pedir alguma informação e não se sentir contemplado com a resposta fornecida pelo atendente (no momento do atendimento);
- e) registrar elogios e/ou sugestões relacionados à saúde.

A meta da gestão é implantar um canal de ouvidoria próprio no município através de um número de celular, que irá possuir também Whatsapp, para criar um vínculo mais próximo do paciente com o município.

### **3.4.3 Participação e Controle Social**

O Conselho Municipal de Saúde é a instância local de formulação de estratégias e de controle da execução das políticas de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

No ano de 2017 o Conselho Municipal realizou eleições para escolha de novos conselheiros e a partir desta, houve reestruturação do regimento interno, pois o anterior estava defasado. Juntamente com o regimento tivemos a portaria oriunda do gabinete do prefeito municipal a qual reconhece e designa cada um dos componentes do conselho ficando assim a paridade reestruturada, pois até o presente momento o numero de conselheiros apresentava-se incorreto.

O Conselho Municipal de Saúde aprovou este Plano Municipal de Saúde através da Resolução 01/2021, no dia 28/09/2021.

#### Objetivos

O conselho municipal de saúde tem por objetivo continuar contribuindo com a saúde do município de Jóia no âmbito de fiscalizar, gerir e aconselhar a gestão para que ocorra um trabalho de continuidade, melhorias e de acesso à população, para que consigamos exercer a saúde em sua integridade, através do método de prevenção e não do curativo.

#### Metas

Aquisição de insumos como um computador, impressora e materiais de expediente, já que anteriormente não dispúnhamos de rubrica para aquisição de tais materiais.

Realizar curso de capacitação dos conselheiros, para que todos tenham um entendimento como tal deve ser.

### **3.4.4 Financiamento**

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (BRASIL, 2012) – que regulamenta a Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 – estabelece que cada uma das esferas da federação deve destinar valores mínimos

que deverão ser aplicados anualmente para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Os Municípios além dos recursos dos tributos de arrecadação própria, ainda contam com dois conjuntos de fontes adicionais que são as transferências constitucionais e legais e as transferências do SUS, ambas de natureza intergovernamental.

**TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS E FEDERAIS DA SAÚDE POR BLOCO DE FINANCIAMENTO**

Projeção Financeira PMS 2022-2025

Recursos Próprios Município de Joia ASPS.					
Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
122 Administração Geral	Corrente	R\$ 1.832.000,00	R\$ 1.923.600,00	R\$ 2.019.780,00	R\$ 2.120.769,00
	Capital	R\$ 12.500,00	R\$ 13.125,00	R\$ 13.781,25	R\$ 14.470,31
301 Atenção Básica	Corrente	R\$ 2.403.700,00	R\$ 2.523.885,00	R\$ 2.650.079,25	R\$ 2.782.583,21
	Capital	R\$ 44.300,00	R\$ 46.515,00	R\$ 48.840,75	R\$ 51.282,79
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 1.132.650,00	R\$ 1.189.282,50	R\$ 1.248.746,63	R\$ 1.311.183,96
	Capital	R\$ 22.760,00	R\$ 23.898,00	R\$ 25.092,90	R\$ 26.347,55
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 180.000,00	R\$ 189.000,00	R\$ 198.450,00	R\$ 208.372,50
	Capital	R\$ 13.000,00	R\$ 13.650,00	R\$ 14.332,50	R\$ 15.049,13
304 Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 6.000,00	R\$ 6.300,00	R\$ 6.615,00	R\$ 6.945,75
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 16.800,00	R\$ 17.640,00	R\$ 18.522,00	R\$ 19.448,10
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
306 Alimentação e Nutrição	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Total</b>		R\$ 5.663.710,00	R\$ 5.946.895,50	R\$ 6.244.240,28	R\$ 6.556.452,29

Recursos Transferências Federais FNS					
Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
122 Administração Geral	Corrente				
	Capital				

301 Atenção Básica	Corrente	R\$ 1.385.112,00	R\$ 1.385.112,00	R\$ 1.385.112,00	R\$ 1.385.112,00
	Capital	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 492.000,00	R\$ 492.000,00	R\$ 492.000,00	R\$ 492.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 73.932,00	R\$ 73.932,00	R\$ 73.932,00	R\$ 73.932,00
	Capital	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 48.323,00	R\$ 48.323,00	R\$ 48.323,00	R\$ 48.323,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
306 Alimentação e Nutrição	Corrente				
	Capital				
Total		R\$ 2.018.367,00	R\$ 2.018.367,00	R\$ 2.018.367,00	R\$ 2.018.367,00

Recursos Transferências Estaduais FES					
Subfunções da Saúde	Natureza da despesa	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025
122 Administração Geral	Corrente				
	Capital				
301 Atenção Básica	Corrente	R\$ 372.500,00	R\$ 372.500,00	R\$ 372.500,00	R\$ 372.500,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
303 Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 23.457,00	R\$ 23.457,00	R\$ 23.457,00	R\$ 23.457,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
304 Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 5.700,00	R\$ 5.700,00	R\$ 5.700,00	R\$ 5.700,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
305 Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
306 Alimentação e Nutrição	Corrente				
	Capital				
Total		R\$ 401.657,00	R\$ 401.657,00	R\$ 401.657,00	R\$ 401.657,00

Total Geral		R\$ 8.083.734,00	R\$ 8.366.919,50	R\$ 8.664.264,28	R\$ 8.976.476,29
-------------	--	------------------	------------------	------------------	------------------

## 4 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 GESTÃO GERAL E ADMINISTRATIVA											
OBJETIVO Nº 1.1 adequar a estrutura física das unidades de atendimento, manter o conselho de saúde e controle social											
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação de meta	Indicador (linha base)			Meta plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			valor	ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1.1.2	Aquisição de materiais e equipamentos permanentes	Estrutura administrativa	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
1.1.3	Construção, reforma e ampliação de obras e instalações	Manutenção geral das atividades da SMS.	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
1.1.4	Aquisição e manutenção de veículos	Manutenção geral das atividades da SMS.	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
1.1.5	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Participação no controle social	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
1.1.6	Manutenção da gestão administrativa	Manutenção das condições de trabalho referente aos recursos humanos, técnicos, equipamento e materiais gráficos.	90	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
1.1.7	Manutenção das atividades de ouvidoria do SUS na secretaria municipal de saúde	Manutenção do setor de ouvidoria	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
1.1.8	Manutenção das atividades do NUMESC	Participação de treinamentos a capacitações de trabalhadores e conselheiros da saúde	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
1.1.9	Manutenção do Consórcio de Saúde CISA	Atividade mantida	1	2021	unidade	1	unidade	1	1	1	1
1.1.10	Manutenção das Ações de prevenção e combate ao covid-19 na Secretaria Municipal de Saúde	Acolhimento, avaliação e encaminhamento dos pacientes com síndrome gripal	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 2 Atenção Básica											
OBJETIVO 2.1 qualificar as ações das equipes que compõem a Atenção Básica, em busca da melhoria na prestação de serviço											
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação de meta	Indicador (linha base)			Meta plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			valor	ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Garantia de pleno funcionamento do programa de ESF	Cobertura populacional estimada	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
2.1.2	Garantia das	Cobertura	95	2021	%	95	percentual	95	95	95	95

	políticas públicas de saúde	populacional estimada pelas equipes de AB									
2.1.3	Manutenção do Programa mais médicos	Cobertura populacional estimada pelas equipes de AB	25	2021	%	25	percentual	25	25	25	25
2.1.4	Garantia do programa de insumos- fraldas	População atendida	70	2021	%	70	percentual	70	70	70	70
2.1.5	Garantia do Programa dos Agentes Comunitários de Saúde	Cobertura populacional estimada de AB	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
2.1.6	Garantia do programa de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
2.1.7	Garantia da qualificação das equipes de ESF para a manutenção do Programa Previne Brasil	Qualificação do Programa	80	2021	%	80	percentual	80	80	80	80
2.1.8	Manutenção da academia de saúde	Cobertura populacional	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
2.1.9	Qualificar as ações das equipes de ESF para a manutenção do Telessaúde	População atendida	80	2021	%	80	percentual	80	80	80	80
2.1.10	Manutenção do programa saúde na escola	Cobertura escolas	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
2.1.11	Garantir a manutenção e aquisição de equipamentos e material permanente da unidade odontológica móvel	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	33,33	2021	%	33,33	percentual	33,33	33,33	33,33	33,33
2.1.12	Garantir a manutenção do programa da rede Cegonha	População atendida	80	2021	%	80	Percentual	80	80	80	80

DIRETRIZ Nº 3 serviços de média e alta complexidade											
OBJETIVO 3.1 desenvolver ações que impactem positivamente na situação de saúde tanto no âmbito individual quanto coletivo devendo sempre orientar-se pelos princípios do SUS (universalidade, equidade, descentralização, regionalização, hierarquização e participação social)											
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação de meta	Indicador (linha base)			Meta plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			valor	ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Manutenção das atividades do Pronto Atendimento.	População atendida	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
3.1.2	Garantir a manutenção e funcionamento do programa SAMU Salvar	Cobertura populacional	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
3.1.3	Garantir a manutenção do Laboratório	População atendida	70	2021	%	100	percentual	70	70	70	70

	Regional Prótese Dentária										
3.1.4	Apoiar a construção de um Hospital Municipal no município de Jóia	População atendida	1	2021	unidade	1	unidade	1	1	1	1
3.1.5	Manutenção e garantia de acesso a consultas especializadas	População atendida	85	2021	%	90	percentual	90	90	90	90
3.1.6	Manutenção do Sistema Gercon	Registros de solicitações de consultas e agendamento conforme a complexidade e regionalização	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100

#### DIRETRIZ Nº 4 – Assistência Farmacêutica a população

**OBJETIVO Nº 4.1 – Garantir o acesso à medicação da Farmácia Básica, Pronto Atendimento e medicações ambulatoriais gratuitamente para a população, por meio da aquisição dispensação e distribuição de medicamentos, bem como produtos preventivos e terapêuticos com a perspectiva de proteção e recuperação da saúde resultando em melhores condições de vida individual e coletiva.**

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação de meta	Indicador (linha base)			Meta plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Manutenção do Programa de Farmácia Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	90	2021	%	100%	Percentual	100	100	100	100
4.1.2	Manutenção do programa dos medicamentos do Pronto Atendimento	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	100	2021	%	100%	Percentual	100	100	100	100
4.1.3	Manutenção do programa dos medicamentos ambulatoriais	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	100	2021	%	100%	Percentual	100	100	100	100
4.1.4	Manutenção dos itens da REMUME na farmácia do município	Atualização anual, programação, aquisição e distribuição de itens de medicamentos básicos (REMUME)	100	2021	%	100%	percentual	100	100	100	100

#### DIRETRIZ Nº 5 vigilância em saúde

**OBJETIVO Nº5.1 Garantir a manutenção da vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e proteção a saúde do trabalhador através de planos e ações que visam melhorar, as estruturas existentes, adquirir produtos necessários para manter o atendimento da população prevenindo doenças e agravos.**

Nº	Descrição da	Indicador para	Indicador (linha base)			Meta plano (2022-2025)	Unidade de medida	Meta prevista			
----	--------------	----------------	------------------------	--	--	------------------------	-------------------	---------------	--	--	--

	meta	monitoramento e avaliação de meta	valor	ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Manutenção da vigilância sanitária	Percentual de municípios que realizam no mínimo 06 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	85	2021	%	90	percentual	90	90	90	90
5.1.2	Garantir a construção de módulos sanitários	População atendida	50	2021	%	50	percentual	50	50	50	50
5.1.3	Garantia da manutenção da vigilância em saúde	Cobertura populacional									
5.1.4	Garantia da manutenção da vigilância epidemiológica	Numero de ciclos que atinjam no mínimo 80% da cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	90	2021	%	90	percentual	90	90	90	90
5.1.5	Garantia da manutenção, aquisição de equipamentos e materiais permanentes da vigilância epidemiológica - união	Cobertura populacional	90	2021	%	90	percentual	90	90	90	90
5.1.6	Gantia de manutenção do programa de agente de combate a endemias	Cobertura populacional	80	2021	%	80	percentual	80	80	80	80
5.1.7	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti	Numero de ciclos que atinjam no mínimo 80% da cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	06	2021	unidade	06	unidade	06	06	06	06
5.1.8	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti	Realização dos ciclos de visitas aos pontos estratégicos	100	2021	%	100	percentual	100	100	100	100
5.1.9	Manutenção de atividades de combate ao mosquito aedes aegypti	Realização dos ciclos do LIRA (Levantamento do índice do aedes aegypti)	04	2021	unidade	04	unidade	04	04	04	04

Para a elaboração das diretrizes, objetivos, metas e indicadores foram considerados os eixos mencionados durante a elaboração da análise situacional: condições de saúde da população, determinantes e condicionantes de saúde, a infraestrutura e a gestão em saúde.

1. Proposta Estadual: Capacitação no nível de formação para os Agentes Comunitários de Saúde em relação ao uso das práticas integrativas e complementares do SUS;
2. Proposta Estadual: Aumentar a oferta de consultas e exames a nível regional.

#### Propostas Municipais:

1. Realização de mais grupos de educação em saúde;
2. Trabalho com a Saúde Preventiva para a 3ª Idade;
3. Saúde Preventiva para adolescentes sobre sexualidade/drogadição;
4. Saúde Preventiva com ervas medicinal;
5. Formação de uma Equipe de Saúde Mental no município;
6. Aumentar o vínculo com a educação para que possa haver mais orientações em saúde;
7. Realizar trabalhos nas comunidades sobre as práticas integrativas e complementares;
8. Maior envolvimento da comunidade no planejamento das ações da saúde.

#### **4.1 Monitoramento e Avaliação**

A Secretaria Municipal de Saúde fará monitoramento, acompanhamento e avaliação do Plano Municipal de Saúde com periodicidade quadrimestral, juntamente com as equipes de Estratégia de Saúde da Família e demais setores envolvidos na Gestão do SUS.

Serão utilizadas ferramentas de gestão elaboradas para possibilitar o acompanhamento e evolução dos indicadores e metas pactuadas.

Também serão utilizados os relatórios de gestão elaborados pelo município através do Monitoramento da Gestão em Saúde, do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS, o Relatório Anual de Gestão e do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, para auxiliar na avaliação dos indicadores físicos e financeiros.

## 5 Referências Bibliográficas

Cadernos de Atenção Básica

Protocolos Clínicos do Ministério da Saúde

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/>

Análise situacional

População total

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>

sexo

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>

taxa de crescimento estimada

<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/rs.htm>

nascidos vivos 2021

<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>

taxa bruta de mortalidade 2021

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10rs.def>

óbitos infantis

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10rs.def>

MORATALIDADE GERAL

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10rs.def>

MORTALIDADE INFANTIL

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10rs.def>

MORTALIDADE MATERNA

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10rs.def>

PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA EM MENORES DE 5 ANOS

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/compl/pmaldefbr.def>

TAXA DE MORTALIDADE ESPECIFICA POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/caumul/pcaumulbr.def>

TAXA DE MORTALIDADE ESPECIFICA POR CAUSAS EXTERNAS

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/pext10rs.def>

TAXA MOR. ESPECIF. POR NEOPLASIA MALIGNA

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/caumul/pcaumulbr.def>

MORBIDADE HOSPITALAR INCIDENCIA DE DOENÇAS TRANSMISSIVEIS

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nrrs.def>

<https://datasus.saude.gov.br/aceso-a-informacao/doencas-e-agrivos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/leptors.def>

PRODUÇÃO AMBULATORIAL

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qars.def>

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/estabrs.def>

EQUIPAMENTOS EM SAÚDE

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipors.def>

LEITO HOSPITALAR INTERNAÇÃO

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/leiintrs.def>

RECUSRSOS HUMANOS PRFISSIONAIS

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/prid02rs.def>

ATENÇÃO BÁSICA/ ATENÇÃO PRIMÁRIA

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipers.def>