



MUNICÍPIO DE BARRACÃO
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

<input type="checkbox"/> LEI	<input type="checkbox"/> RREO	<input checked="" type="checkbox"/> DECRETO
<input type="checkbox"/> EDITAL	<input checked="" type="checkbox"/> PUBLICADO no DOM	
<input type="checkbox"/> PORTARIA	<input checked="" type="checkbox"/> Publicado no QUADRO MUNICIPAL	
Publicado no Dia: <u>27/09/21</u> a _____		
<i>Camila Dallagnol</i> Secretária da Administração		

DECRETO MUNICIPAL Nº 428, DE 27 DE SETEMBRO DE 2021

Homologa o Plano Municipal de Saúde
2022-2025 do Município de Barracão – RS.

ALDIR ZANELLA DA SILVA, Prefeito Municipal de Barracão-RS, no uso das atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica Municipal,

DECRETA:

Art. 1º. Fica homologado o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde conforme Ata nº 07/2021.

Art. 2º. É parte integrante do presente decreto o referido Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Art. 3º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal, em 27 de setembro de 2021.

ALDIR ZANELLA DA SILVA,
Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se.

Camila Dallagnol
CAMILA DALLAGNOL RAMOS DA SILVA
Secretária da Administração



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRAÇÃO

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

ALDIR ZANELLA DA SILVA

PREFEITO MUNICIPAL

LEILA JANETE BARBOSA DE FIGUEIREDO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MARIZETE DE LIMA GIRARDI

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL

Sumário

1– ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO	3
1.1 Necessidades de Saúde da População Perfil Demográfico	3
1.2 Capacidade Instalada X oferta e cobertura de ações e serviços Secretaria Municipal da Saúde	4
1.2.1 Estrutura Assistencial da Atenção Primária UBS:	4
1.2.2 Atenção Secundária e Terciária	9
1.2.3 Transversalidade da Vigilância em saúde Vigilância Epidemiológica:	10
1.3 – Governança Municipal em Saúde	12
2- DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS	14
3 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	16

1- ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

1.1 Necessidades de Saúde da População Perfil Demográfico

O município de Barracão localiza-se na porção norte-nordeste do estado, na região fisiografia dos Campos de Cima da Serra e faz parte da microrregião colonial de Erechim. Está a uma latitude média de 840 m acima do nível do mar. Sua distância da capital gaúcha é de 370 Km. Barracão possui uma superfície de 516.288 Km² conforme estimativa oficial do IBGE, representado 0,192 % da área total do Rio Grande do Sul, 0,0916% da Região Sul e 0,0061% de todo o território brasileiro. Possui uma população estimada de 5.256 habitantes (IBGE) com 29 comunidades no interior, sendo 1º distrito a Sede do município na área urbana com 6 bairros e segundo, o distrito de Espigão Alto, sendo que 36,16% das pessoas tem de 50 anos pra mais. A distribuição por sexo se dá no percentual de 51% indivíduos do sexo masculino e 49% da população do sexo feminino. A distribuição entre área Urbana e Rural demonstra que 45% da população está na área Rural e 55% localizada na área Urbana. Analisando estes dados temos que considerar que apesar de população predominantemente urbana, ainda somos dependentes da agropecuária para as questões econômicas. Com relação aos dados de Coeficiente de natalidade o município apresenta os percentuais de 13,10% (SINASC RS 2005) e Esperança de Vida ao nascer 78,12% segundo Idese 2010.

Determinantes e Condicionantes

O IDESE é inspirado no IDH (Índice de Desenvolvimento Humano), que abrange um conjunto amplo de indicadores sociais e econômicos classificados em quatro blocos temáticos: educação; renda; saneamento e saúde. O município apresenta como carro chefe da produção e geração de renda a agropecuária, focada na produção agrícola de pequeno porte e produção de leite. Existe na sede do município uma fábrica que emprega 40 trabalhadores, além da prefeitura municipal que é a maior empregadora, esta empresa é a segunda que oferta empregos em maior quantidade, as demais são microempresas, geralmente de gestão familiar.

A educação é organizada com predominância de escolas municipais, com cerca de 50% dos educandos e os outros 50% são da rede estadual, com uma escola na sede do município e outra no distrito de Espigão Alto. Os munícipes acessam a rede escolar a partir da creche e, posteriormente as séries ascendentes. O ensino superior é ofertado nas cidades vizinhas de Lagoa Vermelha, Campos Novos e Joaçaba SC, sendo que nesses locais os alunos vão diariamente, sem necessidade de mudar de domicílio. Esse transporte também tem subsidio do município. O índice que a Educação apresenta com relação a Taxa de analfabetismo de pessoas com 15 anos ou mais (Idese 2010) 8,83 %. Um dos problemas identificados no município é a falta de emprego formal, principalmente para os jovens que por falta de oportunidade, por vezes migram para grandes centros, como por exemplo Caxias do Sul, que é uma cidade para onde vão muitos Barraconenses em busca de oportunidades. O índice que o município possui com relação a Renda é de que a renda apropriada pelos 80% mais pobres: 39,26%.

Os domicílios no item Saneamento registram 98,24% da população em domicílios com banheiro e água encanada. O abastecimento de água na cidade é realizado pela empresa estadual Corsan, e no interior do município por poços artesianos e fontes rasas, quando de uso individual. A água da Corsan é tratada, porém a água do interior ainda não possui 100% de sistema de tratamento, o que já foi pactuado para execução no período de vigência deste plano, e está sendo executado, com cobertura de 75%. O município de Barracão tem 96,65% dos domicílios com coleta de lixo (Idese 2010), essa coleta é realizada com separação de lixo seco/reciclável de lixo orgânico, na área Urbana. Na área Rural há coleta somente lixo seco/reciclável, pois há maior reaproveitamento dos resíduos orgânicos.

No indicador Saúde o município possui cobertura de 100% de ESF (E-Sus 2017) e em fase de implantação do PIM para assistir 100 famílias. A Rede de Apoio não é formalmente composta, mas na prática os parceiros sempre presentes e atuantes são secretaria de educação e assistência social, Conselho Tutelar além de outros como Lions Clube e Clube da Terceira Idade, Bombeiros Voluntários, Emater e outros.

Perfil Epidemiológico Segundo o Datasus – BI 2016 nascidos vivos no ano de referência foi de 39 crianças, sendo que 51,28% são de crianças nascidas de parto normal, os nascimentos em sua maioria ocorrem no hospital de Referência que é Lagoa Vermelha, os demais quando de alto Risco nascem em Passo Fundo. A expectativa de Vida ao Nascer (2010) é de 78,12 anos. O pré-natal é executado na UBS pela equipe da ESF e pelo médico Obstetra, oferecendo as

J. P. L.
[assinatura]
[assinatura]
Granelli H. [assinatura] *[assinatura]* *[assinatura]*

gestantes um pré-natal de alta qualidade, incluindo o fornecimento da maioria dos exames, 80% das gestantes participam do curso de gestantes que é realizado 2 vezes ao ano, com excelente participação, sendo entregue ao final do curso um kit maternidade as gestantes participantes. O município de Barracão, apresenta alto índice de gravidez na adolescência e vem trabalhando junto as escolas para orientação e prevenção. Alguns fatores são identificados como motivos dessas ocorrências que é o fato de casarem ainda muito jovens, inclusive quando da ocorrência de realocação das famílias ribeirinhas das barragens os jovens se casavam para serem contemplados como famílias para serem ressarcidos e não mais entravam na "cota" dos pais, muita das gestantes tem seus companheiros o que gera dificuldade de trabalhar a orientação pois o entendimento é de que uma vez casados tem que ter filhos. Os dados de gravidez na adolescência na faixa etária entre 10 a 19 anos são de 25,64% e, paralelamente a isso estão as crianças nascendo com baixo peso, por isso entende-se que é um dado importante para a equipe de saúde e sociedade trabalharem para reduzir pois ambos estão associados e geram preocupação na equipe de saúde. O pré-natal ofertado pode ser considerado de boa qualidade e apresenta dados de que 39 gestantes (2016), 37 fizeram 7 ou mais consultas de pré-natal na UBS. Com relação a Mortalidade infantil registramos 8,9% segundo o Idese em 2010.

Em relação a Mortalidade prematura por doenças como diabetes, doenças do aparelho circulatório, doenças respiratórias crônicas, neoplasias malignas o município pactuou 7% com proposta de redução desse indicador. Situação de saúde dos grupos populacionais específicos e vulneráveis O município de Barracão não possui população indígena, nem quilombolas, nem ciganos, nem população em situação de rua, mas temos muitos problemas partilhados pelos diversos serviços em relação a adolescentes em conflito com a lei que atualmente tem aumentado a demanda de internação de jovens por decisão judicial com alto custo. A Equipe de saúde Mental vem trabalhando em parcerias inclusive com o judiciário para o acompanhamento diário desses casos para melhor encaminhamento e resolução. Também temos pessoas com deficiências que são assistidos no domicilio pela equipe, com atendimento médico, de enfermagem, ACS e fisioterapia, além do fornecimento de insumos.

1.2 Capacidade Instalada X oferta e cobertura de ações e serviços Secretaria Municipal da Saúde

É o órgão incumbido de buscar, continuamente o aprimoramento do atendimento prestado, o melhor uso dos recursos disponíveis, a integração dos serviços sob sua gestão com os demais, quer estejam sob a gestão estadual ou sejam conveniados ao Sistema Único de Saúde, através de políticas públicas que colaborem para a promoção, proteção e recuperação de saúde dos usuários, bem como participar dos processos de formação dos profissionais de saúde, zelando pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, visando à melhoria da qualidade de vida da população sob sua responsabilidade.

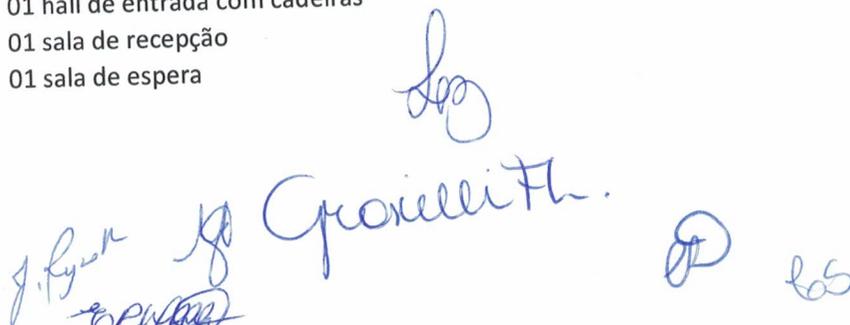
Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei nº 2.178/2001 de 14 de maio de 2001, está vinculado diretamente ao Prefeito Municipal e ao Secretário Municipal da Saúde que é o ordenador de despesas.

1.2.1 Estrutura Assistencial da Atenção Primária UBS:

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento à população em 01 Unidade Básica de Saúde com 02 equipes de ESF, 02 Postos de Saúde na Área Rural, cadastrados junto ao CNES (Cadastro Nacional Estabelecimentos). O município possui uma Unidade Básica de Saúde com 827,36 m², onde também funciona a Secretaria Municipal de Saúde e os demais serviços, além da ESF. Essa Unidade está assim estruturada:

- 01 hall de entrada com cadeiras
- 01 sala de recepção
- 01 sala de espera



01 sala de vacinas
01 sala de lavagem de materiais,
01 sala de esterilização de materiais
02 sala administrativa
01 sala das vigilâncias sanitária e epidemiológica
01 consultório de enfermagem
01 farmácia
03 consultórios médicos
02 consultórios odontológicos
01 sala de procedimentos
01 sala de observação
02 salas de acolhimento
01 consultório de psicologia
01 consultório de fisioterapia
01 consultório de fonoaudiologia
01 sala de educação em saúde/sala de reuniões
01 cozinha
01 almoxarifado para materiais, divididos em odonto, cozinha e ambulatório
01 para medicamentos
02 vestiários
01 expurgo
01 DML
01 lavanderia
02 banheiros para uso dos portadores de necessidades especiais
08 banheiros comuns

Sendo assim, é possível afirmar que essa unidade de saúde está devidamente adequada, para abrigar duas equipes da ESF, bem como todos os profissionais que as compõem, pelo amplo espaço físico que possui. A equipe da secretaria conta com os seguintes profissionais:

- 01 auxiliar administrativo;
- 01 agente administrativo;
- 01 telefonista;
- 01 chefe de seção;
- 01 farmacêutica;
- 01 auxiliar de farmácia
- 02 vigilantes sanitários;
- 01 vigilante epidemiológico;
- 01 agente de endemias,
- 02 enfermeiras;
- 05 técnicas de enfermagem;
- 03 dentistas 20 horas/cada;
- 01 auxiliar de consultório dentário;
- 03 médicos 40 horas;
- 01 pediatra 16 horas mensais
- 01 ginecologista 12 horas mensais
- 01 ortopedista remunerado por atendimento
- 01 cardiologista remunerado por atendimento
- 01 clínico remunerado por atendimento
- 01 fonoaudióloga;

J. R. R. 




Gronelli Th. 



65

- 02 fisioterapeutas um 20 horas e outro 40 horas
- 01 psicóloga;
- 06 motoristas;
- 01 recepcionista,
- 12 agentes comunitárias de saúde;
- 02 serviços gerais
- 03 estagiárias
- 01 gestor de saúde.

Na zona rural, o município possui dois Postos de Saúde localizados na Linha Gramado e no distrito de Espigão Alto. O atendimento foi suspenso devido a pandemia. Sendo assim os atendimentos retornarão assim que possível na proporção de 1 dia a cada 15 dias e contará atendimento da equipe composta por médico, técnico em enfermagem, cirurgião-dentista e auxiliar de consultório dentário.

A Unidade Básica de Saúde da Sede funciona diariamente de segunda à sexta-feira das 7:30h às 11:30h e das 13h às 17h. Em tempos de pandemia o horário foi ampliado por alguns meses para as 07hs até as 19 hs, sem fechar ao meio dia, e está em formatação de retomada desse horário. Também são realizadas reuniões de equipe todas as quartas-feiras das 13:00 as 15:00 horas, sendo que há alternância entre as equipes para discussão de casos de cada ESF. Na UBS são ofertados os seguintes atendimentos:

- Consultas médicas em clínica geral;
- Consultas pediátricas;
- Consultas odontológicas;
- Consultas psicológicas;
- Consultas enfermagem;
- Consultas com fonoaudióloga;
- Atendimento de fisioterapia;
- Atendimento ambulatorial;
- Dispensação de medicamentos;
- Visitas domiciliares;
- Grupos de gestantes, hipertensos, diabéticos, saúde mental, tabagismo e Medida Certa, e recentemente Pilates, em fase de implantação. Também atividades coletivas (grupos de gestantes, idosos, saúde bucal e atividades do PSE)
- Imunizações;
- Vigilância Epidemiológica;
- Atendimento de Urgência para procedimentos de pequeno e médio porte; Acompanhamento no deslocamento de pacientes em urgências até o hospital do município;
- Planejamento familiar;
- Pré-natal;
- Encaminhamentos de materiais para exames;
- Emissão de laudos;
- Entrega de exames;
- Marcação de consultas;
- Notificações;
- Na Unidade também são executados os seguintes procedimentos:
 - Inaloterapia;
 - Coleta citopatológica;
 - Eletrocardiograma com laudo;
 - Administração de medicamentos (via IM, EV, Oral e Ocular);

J. P. P. 2021
[Assinatura]
[Assinatura]
[Assinatura]
[Assinatura]
[Assinatura]
[Assinatura]

- Administração de imunobiológicos;
- Atendimento de Urgência para procedimentos de pequeno e médio porte;
- Teste de glicemia capilar;
- Monitoração de pressão arterial;
- Observação de pacientes submetidos à soroterapia;
- Teste do pezinho;
- Medidas antropométricas;
- Retirada de pontos;
- Curativos de pequeno e médio porte;
- Lavagem otológica.

Além dos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde, os serviços administrativos da Secretaria são realizados junto ao prédio da Unidade Básica de Saúde. Onde está a administração propriamente dita, o planejamento, toda parte financeira, agendamentos de consultas, regulação dos transportes e os demais programas do Ministério da Saúde.

Rede Cegonha

O Município de Barracão aderiu à Rede Cegonha em 11 de maio de 2012. Vem desenvolvendo ações previstas na adesão e buscando captação precoce de gestantes. No momento o Rede Cegonha está se reorganizando através da Regionalização dos partos aos municípios de pequeno porte onde não há maternidade. O município de Barracão optou por ser referenciado para o município de Lagoa Vermelha, para gestantes de risco habitual quanto a realização do parto.

Pacientes Ostromizados:

O programa municipal de pacientes ostromizados, funciona vinculado ao programa estadual de ostromizados - GUD onde todos os pacientes são cadastrados e passam a receber bolsas e materiais de acordo a necessidade e a disponibilidade do estoque estadual. Os ostromizados recebem suas bolsas no município com a supervisão direta do enfermeiro responsável, assinando recibo discriminando em detalhes o tipo de bolsa coletora, tamanho e quantidade recebida repassada pela coordenação estadual de ostromizados. Além disso o paciente tem acesso através do sistema de Gerenciamento de Usuários com deficiência GUD acesso a fraldas disponibilizadas mediante cadastro e dispensação regular a partir do financiamento do estado.

Estratégia de Saúde da Família

ESF O município possui cobertura de 100% de estratégia de saúde da família. A Equipe da Área 01 atende a sede e o interior e compreendendo 06 micro áreas: Bairro Vila Nova, Bairro Conceição, Centro, e localidades do interior Espigão Alto, Capela São José, Linha Tonial, Sagrada Família, Linha Aparecida, Ipiranga, Marmeleiro, Monte alegre, Passo das Ilhas, Linha Rech, Capão do Leão, Linha Ferrari, Reassentamento III e Eucaliptos. A Equipe da Área 02 atende a sede e o interior e compreendendo 6 micro áreas: Bairro Uruguai, Bairro Operário e localidades do interior Linha Cardoso, Tope, Santo Antônio, São Bernardo, São Jorge, Serro Alto, São Lourenço, São Roque, São Pedro, Gramado, Sobradinho, Santa Terezinha, Ponte do Moinho, Reassentamento I e II. A partir do agente comunitário, todo o trabalho da equipe é voltado para a prevenção e a proximidade com a comunidade, procurando responder com a maior agilidade possível às demandas de saúde de sua área. O médico clínico da ESF, atende a todos os integrantes de cada família, em todos os ciclos da vida, e desenvolve com os demais integrantes da equipe ações preventivas e de promoção da qualidade de vida da população. O enfermeiro supervisiona o trabalho do agente comunitário e do técnico de enfermagem, realiza consultas na unidade de saúde, além de atender pessoas que necessitam de cuidados de enfermagem no domicílio. O técnico de enfermagem realiza procedimentos inerentes à função na unidade de saúde e domicílio, bem como executa ações de orientação em saúde.

J. Lyza
R. Lyza
Granelli Th.
Sp
65

Ações em Saúde da Criança

O serviço de saúde municipal tem a preocupação, de controlar e avaliar a situação das crianças residentes no município através de: monitorização do crescimento (peso e altura); avaliação e garantia do esquema de vacinação; consultas pediátricas; teste do pezinho; oferecer suplemento nutricional (leite); encaminhamento de problemas detectados para atendimento especializado; vigilância das doenças transmissíveis; encaminhamento para Nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo; visitas domiciliares pelos ACS; exames básicos laboratoriais; assistência odontológica; orientação sobre aleitamento materno; acompanhamento mensal das crianças; garantia de medicação básica; manter o nível de atendimento (consultas, ações preventivas).

Hipertensão e Diabetes

As doenças cardiovasculares (infarto agudo do miocárdio, morte súbita, acidente vascular encefálico, edema agudo de pulmão, insuficiência renal) constituem a principal causa de mortalidade na população brasileira. Com frequência essas doenças levam a invalidez parcial ou total do indivíduo, com graves repercussões para o paciente, sua família e a sociedade. Não há uma causa única para essas doenças, mas vários fatores de risco, que aumentam a probabilidade de sua ocorrência. A HAS (hipertensão arterial sistêmica) e o DM (diabetes mellitus) são os dois principais fatores de risco. O AVE (Acidente Vascular Encefálico) e o IAM (infarto agudo do miocárdio) são as doenças cardiovasculares mais prevalentes. Segundo o INSS, 40% das aposentadorias precoces decorrem desses. A HAS afeta 11 a 20% da população brasileira adulta com mais de 20 anos de idade. A prevalência de HAS em adultos de 20 a 74 anos no Rio Grande do Sul é 12%, em Porto Alegre é 12,9%. A secretaria municipal de saúde vem realizando um trabalho voltado a atender estes pacientes desde a detecção, tratamento e acompanhamento, com objetivo de diminuir morbimortalidade. O trabalho inicia com uma busca ativa de casos suspeitos realizados pelos ACS (agentes comunitários de saúde), que em conjunto com a equipe da ESF decidem a melhor maneira de investigar o possível caso, se através de encaminhamento à UBS (Unidade Básica de Saúde) ou visita domiciliar. Todos os pacientes identificados são cadastrados na UBS através de fichas e prontuário eletrônico, isso permite fazer um acompanhamento de suas consultas, monitoramento do uso de seus medicamentos e da regularidade das aferições de pressão e glicemia capilar. São realizadas atividades coletivas de prevenção primária, como encontros com grupos da comunidade, para orientação e busca ativa através de aferição da pressão arterial para HAS, e glicemia capilar para DM, como meio de identificação de possíveis casos; fortalecer o vínculo com os hipertensos e diabéticos cadastrados na UBS; acompanhamento desses pacientes por equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro e psicólogo...) com vistas a um atendimento integral com qualidade e eficácia; garantia de medicamentos e monitoramento do uso adequado; fornecimento de aparelhos medidor de glicemia, bem como suas fitas, para pacientes insulino dependentes; monitoramento da diabetes através do exame de glicemia capilar (HGT) e hipertensão com verificação da PA; fornecimento de exames laboratoriais básicos, VD para pacientes com dificuldade de acesso à UBS ou busca ativa aos pacientes com falha na aderência; consultas em clínica médica; grupos nas comunidades.

Ações de Prevenção de Doenças

O município vem investindo na prevenção de doenças e conscientização de sua população através do desenvolvimento de campanhas de prevenção que ocorrem anualmente. Na sua maioria são desenvolvidas em parcerias com apoio de algumas organizações públicas e privadas da região. Junto ao Estado, desenvolvemos campanhas contra a dengue e de vacinação tais como: contra a influenza, campanha de multivacinação e demais campanhas de vacinação são desenvolvidas de acordo com necessidade em interesse nacional e estadual. Todos os anos o município desenvolve dias D para homens e mulheres, favorecendo a educação, conscientização e favorecendo a prevenção de doenças que podem acometer tanto o homem quanto a mulher. Nestas ocasiões exames específicos são favorecidos aos participantes do evento para diagnóstico precoce de doenças oportunistas de fácil prevenção através de exames simples ou de baixo custo tais como: exame citopatológico e mamografias – para mulheres, e exames básicos para rastreamento da saúde em geral, PSA - para homens e exames gerais, para detecção de outras doenças através de exames laboratoriais, prevendo para os próximos anos Dia D com médico urologista. Na saúde da

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials in blue ink. From left to right, there is a signature that appears to be 'J. B. ...', a set of initials 'AB', a large signature 'Cronellita ...', another signature 'Luz', a circular stamp or mark, and the initials 'BS'.

mulher, além da rotina de coleta também no mês de outubro há a campanha de coleta mais intensificada. Também foi realizada a 1ª Conferência Municipal de saúde da Mulher em 2017.

São realizadas campanhas de saúde bucal nas escolas e grupos de 3ª idade, com atividades educativas, palestras e esclarecimentos da importância da higiene bucal, hábitos saudáveis de vida para prevenção de câncer bucal.

Pronto-atendimento de Urgência: O município possui convênio com hospital local para o pronto atendimento onde é disponibilizado pelo município recursos para custeio de profissionais para manter o serviço 24 hs. Os recursos são repassados mensais na forma de contrato/convenio para pronto atendimento que tem contrato firmado com o estado para o PADU, e que também recebe recursos por esse convenio com o estado, e repasses por produção junto ao Ministério da saúde.

Conferência Municipal de Saúde

A última Conferência Municipal de Saúde de Barracão ocorreu no dia 29 de Julho de 2021, sua realização é a cada 4 anos. A 10ª Conferência Municipal de Saúde, foi realizada de forma online através de Live transmitida pelo Facebook, na página do Município, foram distribuídos formulários no comércio local e também através da plataforma digital, que contou com a participação da população para indicação de serviços e sugestões para serem implantadas no sus municipal. Os dados votados no formulário, foram apresentados durante a Conferência e, também já fazem parte deste Plano Municipal de Saúde.

1.2.2 Atenção Secundária e Terciária

1.2.2.1 - Rede Hospitalar de Referência Sus- Ambulatório de especialidades médicas. Há uma previsão anual de Cotas, nem sempre sai nessa quantidade, geralmente sai a menor:

Especialidade Cota do Município	
Cirurgião Geral	24
Cirurgião Torácico	120
Cirurgião Vascular	18
Pneumologia	24
Urologia	48
Proctologia	24
Reumatologia	60
Gastroenterologia	7
Buco Facial	120
Cardiologia	24
Neurologia	36

1.2.2.2 Rede de Referência Urgência e Emergência

Urgência/Emergência:

- Hospital São Valentim - PADU – primeiro atendimento – porta de entrada
- Traumatologia/Ortopedia: Hospital São João de Sananduva Hospital da Cidade e Hospital São Vicente de Paulo, atende as urgências dentro da sua capacidade instalada e pactuada.
- Traumatologia/Ortopedia pediátrica: Hospital da Cidade e Hospital São Vicente de Paulo, atende as urgências dentro da sua capacidade instalada e pactuada.
- Gestante de Risco Habitual: Hospital São Paulo de Lagoa Vermelha

J. Ryzak
Carvalho
Granelli Th. Souza
BS

- Gestante de Alto Risco: Hospital São Vicente de Paulo e Hospital Cidades, atende as urgências dentro da sua capacidade instalada e pactuada.
- Acidente Vascular Cerebral: Hospital da Cidade e Hospital São Vicente de Paulo, atende as urgências dentro da sua capacidade instalada e pactuada.
- Cardiologia: Hospital da Cidade e Hospital São Vicente de Paulo, atende as urgências dentro da sua capacidade instalada e pactuada.
- Neurocirurgia: Hospital da Cidade e Hospital São Vicente de Paulo, atende as urgências dentro da sua capacidade instalada e pactuada.
- Cirurgia Vascular: Hospital da Cidade e Hospital São Vicente de Paulo, atende as urgências dentro da sua capacidade instalada e pactuada.
- Má Formação Lábio-Palatal: Hospital Bruno Born de Lajeado – RS
- HIV/AIDS: Hospital Municipal Cesar Santos de Passo Fundo e SAE
- Obesidade Crônica: referenciadas via SISTEMA AGHOS - GERCON

1.2.3 Transversalidade da Vigilância em saúde Vigilância Epidemiológica:

O Programa de Vigilância Epidemiológica tem como objetivo realizar o monitoramento, avaliação e controle das ações em saúde, bem como colaborar para prevenção das doenças imunopreveníveis e de seus agravos. Após a implantação da NOB – SUS/96, grandes avanços ocorreram na descentralização de ações da Vigilância Epidemiológica, a partir de então dotada de autonomia técnico gerencial por prever o aporte contínuo de recursos financeiros específicos para esta área, como também definir requisitos e atividades mínimas a serem desenvolvidas pelo município, dependendo do nível de gestão em que estiver habilitado. Na gestão da Atenção Básica e Média Complexidade a qual o município de Barracão assumiu, o mesmo se compromete a notificar as doenças e agravos previstos na legislação vigente, de comum acordo com a Secretaria de Saúde do Estado, definindo as respectivas responsabilidades em relação às ações de Vigilância Epidemiológica ligadas a notificação: busca ativa, investigação de casos, bloqueios vacinais, coletas de exames laboratoriais, capacitação de pessoal e avaliação, ficando para o âmbito Estadual Federal as questões mais complexas, emergências que demandam participação de especialistas e Centros de Referência.

A Vigilância Epidemiológica é um instrumento importante para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de Saúde no município como nas demais instâncias governamentais. Em nível de Município sua operacionalização é realizada pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a entrada de dados é feita através de formulários padronizados: Ficha Individual de Notificação (FIN), Ficha Individual de Investigação (FII), específica para cada agravo. No município de Barracão a digitação já foi descentralizada pela Secretaria de Saúde do Estado, sendo que a digitação e o fechamento de casos são realizados pela Equipe de Vigilância, que por sua vez os encaminha ao nível Federal.

Ações desenvolvidas pela Vigilância no Município:

- Notificação de doenças de notificação compulsória, surtos e agravos inusitados.
- Investigação epidemiológica de casos notificados, surtos e óbitos por doença específica.
- Busca ativa de casos de notificação compulsória nas unidades de saúde, hospital, laboratórios, domicílios, creches, consultórios e outros. Busca ativa de declarações de óbitos e de nascidos vivos nos cartórios, hospital;
- Monitoramento das doenças diarreicas agudas.
- Notificação e investigação de surtos alimentares.
- Notificação de agravos relacionados ao trabalho (acidentes e doenças ocupacionais)
- Monitoramento de cobertura vacinal para vacinas do calendário básico principalmente para menores de 1 ano;

J. Lyell
loz
Groneilth
ls

- Provimento da realização de exames laboratoriais voltados ao diagnóstico de doenças de notificação compulsória: Os laboratórios fazem a coleta e, a Vigilância do município encaminha o material ao Laboratório Central do Estado (Lacen).
- Coordenação e execução das ações de vacinação tanto de rotina como as estratégias especiais de controle de doenças executando campanhas e vacinações de bloqueio;
- Notificação e investigar eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- Monitoramento através de investigação de óbitos a mortalidade infantil e materna sempre que ocorrer;
- Divulgação das informações e análises epidemiológicas e executar ações educativas de abrangência municipal;
- Adoção de medidas de controle cabíveis em conjunto com a Secretaria do Estado;
- Notificação de doenças relacionadas ao Trabalho (RINA);
- Notificação de eventos adversos pós-vacinação.

Programa de Imunizações

Este programa consiste no planejamento básico das ações referentes a imunização na instância Municipal, obedecendo as normas e diretrizes do Programa nacional de Imunizações (PNI) tendo como suporte o Serviço de imunizações da instância Estadual.

O município desenvolve ações de vigilância Epidemiológica, onde se incluem altas coberturas vacinais, aquisição de material e insumos. Possui sala de vacina adequada as normas atuais, sendo a vacinação um serviço básico, planejada no conjunto das ações oferecidas, pela rede de serviços de Saúde do município, não como programa isolado, mas em parceria com a estratégia Saúde da Família.

Vigilância Sanitária

São realizadas diversas ações, entre elas destacamos:

Área de Alimentos:

- Participação em treinamentos realizados pela 6ª CRS;
- Vistorias em estabelecimentos que comercializam alimentos para: Renovação de alvarás; Orientação para melhorias nos estabelecimentos, de acordo com a legislação vigente; Notificação em estabelecimentos que não estão em dia com suas obrigações; Orientações quanto à venda de produtos somente com procedência/registro/rotulagem de acordo com a legislação; Buscas/apreensões de produtos que não estão de acordo com a legislação. Notificação e atendimento de surtos alimentares; Treinamentos oferecidos na área de fabricação, comércio e manipulação de alimentos.

- Área de Controle da Qualidade da água: Coleta periódica de amostra de água em fontes alternativas e rede da CORSAN, para exame bacteriológico e teor de flúor.

Pactuado junto aos indicadores estaduais, o tratamento de água para os poços do interior do município iniciando em 2017 até 2021 para chegar a 100% de água tratada nos poços de abastecimento coletivos.

- Área de Controle de Estabelecimentos de interesse à Saúde: Vistorias em estabelecimentos para liberação de Alvará de Saúde; Orientações quanto a legislação nestes estabelecimentos; ações específicas voltadas a prevenção da Covi-19.
- Controle de Estabelecimentos de Estética: Treinamentos a profissionais na área de estética (manicures, pedicures, tatuadores e salões de beleza).
- Controle do Dengue: O programa possui 01 Vigilante Epidemiológico e 01 Agente de Endemias, que realizam ações de prevenção, controle e monitoramento do vetor. São colocadas 05 armadilhas, que são visitadas semanalmente e 08 pontos estratégicos são visitadas a cada duas semanas. A análise

J. R. 2021
 [Handwritten signatures and initials]

das larvas coletadas são enviadas ao LACEN de Porto Alegre. São realizadas campanhas preventivas junto à comunidade, além da busca ativa de larvas e focos intensificados a partir da titulação de município infestado por aedes aegypti, trabalho este realizado em parceria com as ACS.

Saúde do Trabalhador

O termo saúde do trabalhador refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. O público alvo são os trabalhadores, ou seja, qualquer pessoa que exerça uma atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal, inclusive na forma de trabalho familiar e/ou doméstico.

Barração é um Município essencialmente agrícola, fazendo com que a maioria dos acidentes e doenças do trabalhador esteja relacionada à agricultura. As ações devem ser multiprofissionais, visando uma atenção integral, pautando-se na identificação de riscos, danos, necessidades, condições de vida e de trabalho.

Na prática das ações de vigilância da saúde, aspectos demográficos, culturais, políticos, socioeconômicos, epidemiológicos e sanitários devem ser buscados para selecionar a realidades dos diferentes grupos populacionais existentes e possibilitar uma ação adequada com promoção, proteção e recuperação da saúde. Na maioria dos casos é feito o atendimento inicial, diagnóstico, tratamento ou encaminhamento para tratamento especializado na referência, reabilitação e acompanhamento até a alta.

Na UBS o trabalho realizado de atendimento interdisciplinar ao trabalhador é executado por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, fisioterapeuta, psicólogo e dentista. O Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador é uma ferramenta que proporciona uma visão de um maior investimento em trabalhos educativos com trabalhadores, entidades e empresas, dado aí a importância dos registros adequados para dados aproximados da realidade local. Os registros nos sistemas como Sinan e Sist. Proporcionam melhor acompanhamento das ocorrências com os dos trabalhadores, Intensificando os estudos epidemiológicos e identificando causas mais comuns e frequentes mais indicadores para atuação pontual e buscar maior segurança aos trabalhadores que são nosso público alvo para prevenção de acidentes. As parcerias com empresas privadas possibilita atuação da equipe junto as Cipas para atividades educativas principalmente em datas pontuais.

1.3 – Governança Municipal em Saúde

A secretaria de saúde possui equipe com 52 profissionais, destes 95% são profissionais efetivos, apenas poucos cargos são ocupados por profissionais contratados ou terceirizados, o que facilita a continuidade do serviço. O município não possui um programa de educação permanente em saúde voltado aos profissionais, apenas oportuniza que os interessados possam realizar as capacitações propostas pela SES ou de outras entidades que ofereçam capacitação, nas áreas de interesse da equipe, sendo então custeadas pelo município. A equipe realiza reuniões semanais com todos e quinzenais com ACS onde também realiza capacitações aos profissionais com equipe local, sobre temas do momento, a fim de instrumentar nossos ACS para o trabalho a campo. O Conselho Municipal de Saúde é um órgão deliberativo e fiscalizador. Criado pela lei municipal nº 759/94 de 07 de Junho de 1991 e possui a seguinte composição:

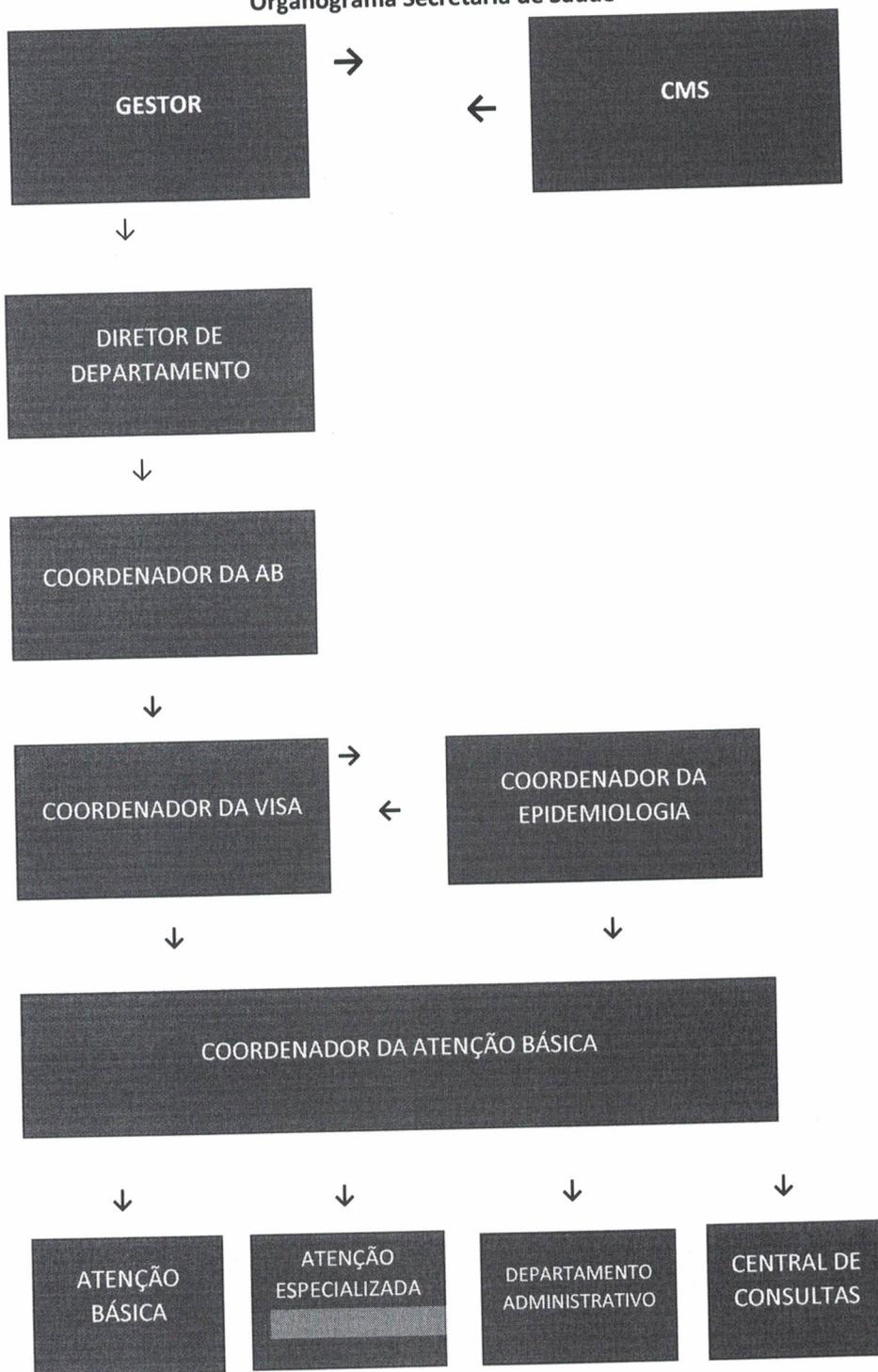
- I. Governo: 2 representantes;
- II. Prestadores de serviços públicos e privados: 2 representantes;
- III. Trabalhadores de saúde: 4 representantes;
- IV. Usuários: 8 usuários.

As reuniões ordinárias do CMS são em média a cada 60 dias, com participação regular dos integrantes no que se refere a presença e ainda trabalhamos com a importância da manifestação do usuário nas discussões como parte muito importante no processo de planejamento e deliberações e não apenas como integrante consultivo, mas decisivo e responsável pela fiscalização da gestão. Iniciou-se uma espécie de ouvidoria da SMS através de caixa de sugestões onde o usuário se manifesta de maneira anônima. Isso possibilita que a equipe receba um feed back das suas ações e serviços ofertados. Nas reuniões de CIR priorizamos por sempre estar presentes devido a importância que tem as discussões regionais e que pela distribuição se assemelham muito entre os municípios integrantes. Foi designado como suplente do gestor na CIR um profissional do

J. B. 24
Sez
Cronelli Th.
P
los

quadro de carreira, para que não se interrompa o processo caso haja mudança de gestor. Os contratos e convênios que o município possui são de validade de 12 meses, com revisão anual antes de qualquer prorrogação, a sua maioria são custeados com recursos próprios. Possuímos convênios para prestação de serviços, médicos, hospitalares, exames, procedimentos, logística, assessorias.

Organograma Secretaria de Saúde



Handwritten notes and signatures:

- Top left: *J. G. ...*
- Center: *Log*
- Bottom center: *Gracielith.*
- Bottom right: *65*

2- DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ 1- Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde municipal, articulando os diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações e dos serviços de saúde a partir da atenção primária, fortalecendo a prevenção e a promoção, aprimorando o acesso e promovendo a equidade.

Objetivo 1.1- Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Meta 1 - Manter cobertura populacional estimada de Atenção Básica em 100%.

Meta 2 - Manter cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB em 100%.

Meta 2.1 Realizar adesão ao Programa de Saúde Bucal do Ministério da Saúde para uma ESF com saúde Bucal 20+20 hs.

Meta 3 - Ampliar o número de equipes de Atenção Primária em Saúde que utilizam as consultorias do Telessaúde.

Meta 4 - Manter a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 – valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) em 100%.

Meta 5 – Atingir cobertura vacinal de 90% contra a gripe para todos os grupos prioritários.

Meta 6 – Ampliar a detecção e a cura de casos novos de hanseníase.

Meta 7 - Ampliar a detecção e a cura de casos novos de tuberculose.

Meta 8 – Ampliar a oferta de testes rápidos de Hepatites B e C e HIV e Sífilis.

Meta 9 – Reduzir casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

Meta 10 – Reduzir casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

Meta 11 – Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família de 92 para 97%.

Meta 12 – Ampliar a oferta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.

Meta 13 - Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.

Meta 14 – Implantar a Linha de Cuidado às adolescentes gestantes, nas escolas, UBS e maternidades.

Meta 15 – Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar de 51,28 % para 59,40%.

Meta 16 - Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 7% para 6%.

Meta 17- Implantar e ampliar as ações de saúde mental realizadas pelas equipes de AB.

Meta 18 - Instituir o programa de saúde do adolescente através da permanência no Programa Saúde na Escola.

Meta 19- Implantação de atendimento médico de especialidades, entre eles atendimento em cardiologia.

Meta 20- Ampliação do horário estendido da UBS das 07 às 19 horas.

Meta 21- Ampliação na oferta de exames custeados pelo município.

Meta 22- Implantação do Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e de Educação Popular em Saúde (PMPICEPS).

Objetivo 1.2 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica Municipal

Meta 1 – Manter o Profissional Farmacêutico, conforme estabelece a Legislação vigente;

Meta 2 - Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais com qualidade;

Meta 3 – Instituir a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME;

C. Oliveira, L. J. S., R., L. S., J. Ryuk

Meta 5 - Promover a integração dos profissionais da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.
Meta 6- Ampliação das ofertas de medicamentos custeados pelo município.

Objetivo 1.3 - Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde

Meta 1 – Manter a investigação dos óbitos infantis e fetais em 100%.

Meta 2 – Manter a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) em 100%.

Meta 3 – Reduzir a mortalidade infantil (manter em zero ou o mais próximo possível).

Meta 4 – Reduzir o número de óbitos maternos.

Meta 5 – Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Meta 6 – Encerrar 80% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.

Meta 7 – Notificar 100% dos acidentes por animais peçonhentos no SINAN.

Meta 8 – Ampliar as notificações dos casos de violência.

Meta 9 – Ampliar as notificações de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho.

Meta 10 – Investigar 100% dos óbitos por acidentes de trabalho.

Meta 11 – Realizar o preenchimento de no mínimo 95% do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Meta 12 – Realizar no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município por ano. 25

Meta 13 – Ampliar o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Meta 14 – Reduzir a proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli em Soluções Alternativas Coletivas para 2%.

Meta 15 – Manter, no mínimo, 95% de registro de óbitos com causa básica definida.

DIRETRIZ 2 - Consolidação da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS

Visa aprimorar a gestão municipal em saúde, consolidando o papel do secretário de saúde, das equipes de saúde e do CMS no compartilhamento do processo de tomada de decisão. Busca garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS no município.

Objetivo 2.1 - Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde

Meta 1 – Cumprir os 15% orçamentários conforme LC 141/2012.

Meta 2 – Incluir um gerente na equipe que não seja da equipe mínima, mas que transite bem entre as equipes e a gestão.

Objetivo 2.2 - Qualificar a alimentação do Sistemas de Informação em Saúde

Meta 1 – Manter servidores efetivos como responsáveis municipais pela alimentação dos sistemas de informação do SUS.

Meta 2 – Manter alimentação adequada e constante dos sistemas de informação de responsabilidade do município.

Objetivo 2.3 – Fortalecer as instâncias de controle social e pactuação no SUS

Meta 1 – Realizar no mínimo 10 reuniões ordinárias do CMS.

Meta 2 - Participar de todas as reuniões de CIR através da presença do titular ou suplente.

Objetivo 2.4 – Fortalecer a ouvidoria municipal

Meta 1 – Implantar a Ouvidoria do SUS Municipal ou similar.

Objetivo 2.2 – Promover a prática do Planejamento, Monitoramento e Avaliação das ações municipais

Meta 1 – Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS.

DIRETRIZ 3: Fortalecimento das Ações de Educação em Saúde

Incentivar a implantação da Política de Educação Permanente em Saúde no município.

Objetivo 3.1 – Promover ações de Educação em Saúde

Meta 1 – Promover ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.

Meta 2 – Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde em Cursos de Educação à Distância.

Meta 3 – Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 6ª CRS.

Meta 4 – manter reuniões de equipe semanais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde.

DIRETRIZ N°4: Enfrentamento da Covid-19

Objetivo 4.1- Descrever as ações de Vigilância e atenção em saúde do Município em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de Covid-19(Novo Coronavírus)

Meta 1-Aquisição de testes para a detecção da Covid-19

Meta 02-Detectar o mais rápido possível um caso suspeito e/ou positivo e providenciar o isolamento do paciente, através de máscara cirúrgica e isolamento domiciliar

Meta 3-Disponibilizar através das redes sociais as informações sobre a Covid-19

Meta 4- Disponibilizar EPIs para os profissionais de saúde

Meta 5- Contrato com o Hospital São José, para a Ala Covid, conforme a demanda.

3 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Avaliação é um instrumento que serve para integrar o diagnóstico situacional de saúde do município, os problemas detectados, as prioridades estabelecidas e as alternativas de solução, as ações realizadas e sua coerência com aquelas propostas, realimentando os gestores e o Conselho de Saúde e possibilitando a redefinição das prioridades e reorientação das práticas de saúde. Avaliar consiste fundamentalmente em fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de ajudar na tomada de decisões.

Assim sendo, o Plano Municipal de Saúde de Barracão deverá ser uma ferramenta de controle, monitoramento e avaliação anual e concomitante ao Relatório de Anual de Gestão Municipal, a fim de que as metas ao serem cumpridas possam ser monitoradas e avaliadas e novas metas possam vir a ser inseridas, desde que de acordo com o PPA – Plano Plurianual do Município, LDO e LOA.

É importante registrar que o planejamento da saúde precisa ser dinâmico e acompanhar os indicadores epidemiológicos do município e as constantes mudanças e aumentos de infraestrutura das cidades.

J. F. Silva
A
Luz
Gronelli FL. P 65

O monitoramento através do Relatório Detalhado Quadrimestral apresentado pelo gestor em audiência pública até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro oportuniza uma avaliação a curto prazo com possibilidades de reorganização para obtenção de metas e resultados para o próximo quadrimestre.

A gestão municipal deverá proceder à avaliação anual do plano Municipal de saúde em consonância com o Relatório de Gestão Municipal da Saúde, para planejar e adequar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde.

Este monitoramento visa o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis e necessários, para que os objetivos propostos sejam alcançados, sempre considerando os princípios do SUS de universalidade do acesso e de equidade e integralidade da atenção.

Ainda a gestão municipal estuda uma proposta para uma melhor e ampla divulgação da aplicação dos recursos aplicados em saúde, uma vez que a participação popular nas audiências de prestação de contas é de número pequeno de usuários, torna-se necessário aproximar esses dados dos munícipes para que cada vez se torne mais transparente a gestão dos recursos do sus.

7.12.04
Luz
Cronelli Th. @ 65