



**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
SÃO JOÃO DO POLÊSINE-RS**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2018 a 2021

**Janeiro, 2018
São João do Polêsine, RS**

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO POLÊSINE-RS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SÃO JOÃO
DO POLÊSINE-RS

PREFEITO MUNICIPAL
Matione Sonogo

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Cíntia Bisognin Rosso

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Maria Inês Pilecco Pivetta

COLABORADORES:

Cíntia Bisognin Rosso
Secretária Municipal da Saúde e Assistência Social

Sabrina Dias Senger
Enfermeira

Alípio Alan Marques da Fontoura
Odontólogo- ESF

Cláudia Marchesan Pozzatti
Farmacêutica-UBS

Francini Kilian
Fiscal Sanitária

Ronise Brondani
Auxiliar Administrativo

SUMÁRIO

- 1. INTRODUÇÃO**
- 2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**
- 3. ASPECTOS GEOGRÁFICOS**
- 4. TRABALHO E RENDIMENTO**
- 5. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS**
- 6. ASPECTOS EDUCACIONAIS**
- 7. ASPECTOS TERRITORIAIS E AMBIENTAIS**
- 8. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS**
- 9. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
E ASSISTÊNCIA SOCIAL**
- 10. SITUAÇÃO DOS PROGRAMAS/POLÍTICAS DE SAÚDE IMPLEMENTADOS
NO MUNICÍPIO**
 - 10.1 Política Saúde da Criança
 - 10.2 Política de Saúde do adolescente
 - 10.3 Política Primeira Infância Melhor (PIM)
 - 10.4 Política Saúde da Mulher
 - 10.5 Política Saúde do Homem
 - 10.6 Política da Pessoa Idosa
 - 10.7 Programa de Controle de Tuberculose e Hanseníase
 - 10.8 Programa de Controle de Tabagismo
 - 10.9 Política Saúde Bucal
 - 10.10 Política de Atenção à Pessoa com Deficiência
 - 10.11 Política de Controle de DST's\HIV|Aids
 - 10.12 Programa Saúde na Escola
 - 10.13 Política Saúde Mental
- 11. PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE**
- 12. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO**
- 13. SITUAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES**
- 14. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**
- 15. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**
- 16. RELAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DA
SAÚDE**
- 17. INDICADORES DE SAÚDE**
- 18. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**
- 19. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde tem a finalidade de detalhar as ações a serem desenvolvidas na área de saúde municipal, no período de 2018 a 2021.

Através do que reza a Constituição Federal de 1988, nos direitos constitucionais da saúde, assim expressa: “Saúde é um direito de todos e um dever do Estado”, a administração municipal deseja viabilizar o SUS Municipal atendendo aos princípios básicos do sistema, ou seja, ofertando serviços de qualidade com universalidade, integralidade, equidade e construindo a política municipal de saúde, a partir da participação de toda a comunidade.

É importante lembrar que a implantação de política pública de saúde passa por um constante desafio, que perpassam os princípios do SUS: *Universalidade, Equidade e Integralidade*.

As ações e serviços da Atenção Básica à Saúde precisam acontecer desenvolvendo-se e constituindo-se na porta de entrada do sistema para toda a população, resolvendo parte cada vez maior dos seus problemas de saúde e assegurando para os problemas mais complexos, o atendimento nos serviços de média e alta complexidade, os quais precisam ser assumidos definitivamente pela esfera estadual e nacional, não onerando mais o orçamento municipal.

O novo paradigma a ser repensado é que precisamos repensar um novo modelo assistencial. Um modelo que prioriza a atenção básica, a prevenção, a ação qualificada das equipes de saúde, os agentes comunitários de saúde, profissionais das equipes de ESF, agentes de vigilância em saúde, grupos de saúde, investimentos nas unidades básicas de saúde, na formação de uma rede de saúde que ofereça qualidade de vida, integralidade, equidade, resolutividade, acesso e humanização.

Assim sendo, este Plano Municipal de Saúde deseja ser um instrumento de gestão à Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que se consolide na esfera municipal a gestão do SUS e que todos possam efetivamente, participar deste processo de construção coletiva, não estático, mas flexível e sempre levando em conta o perfil epidemiológico da comunidade.

2. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Município: São João do Polêsine

População: 2635 habitantes (senso 2010)

Coordenadoria Regional de Saúde: 4ª Coordenadoria Regional de Saúde

Região de Saúde: Centro-Oeste

Distância da Capital do Estado: Aproximadamente 260 Km

Histórico do Município:

São João do Polêsine inicialmente era conhecido como terras de Manoel Py, após a chegada dos primeiros imigrantes italianos teve seu nome substituído para Polêsine, devido à semelhança com as planícies férteis do Vale do rio Pó, ao Norte da Itália. Mais tarde, com a escolha do padroeiro São João Batista passou a chamar-se São João do Polêsine.

Os primeiros habitantes foram os indígenas da tribo dos Tapes, que viviam às margens dos rios Jacuí e Soturno. Na medida em que esses índios foram desaparecendo, surgiram índios mestiços, açorianos, castelhanos e escravos, fugidos das fazendas. Só em 1893 chegaram às terras de Manoel Py os primeiros moradores vindos de Bento Gonçalves e se estabeleceram na encosta do morro antiga estrada que ligava Polêsine a Ribeirão. Logo depois vieram mais algumas famílias procedentes de Silveira Martins e Vale Vêneto que desbravaram as matas e fundaram São João do Polêsine.

São João do Polêsine, município criado pela Lei nº 9.601, de 20 de março de 1992, desmembrou-se do município de Faxinal do Soturno e sua instalação aconteceu no dia 01 de Janeiro de 1993. O município integra a região da 4ª Colônia de Imigração Italiana no Rio Grande do Sul.

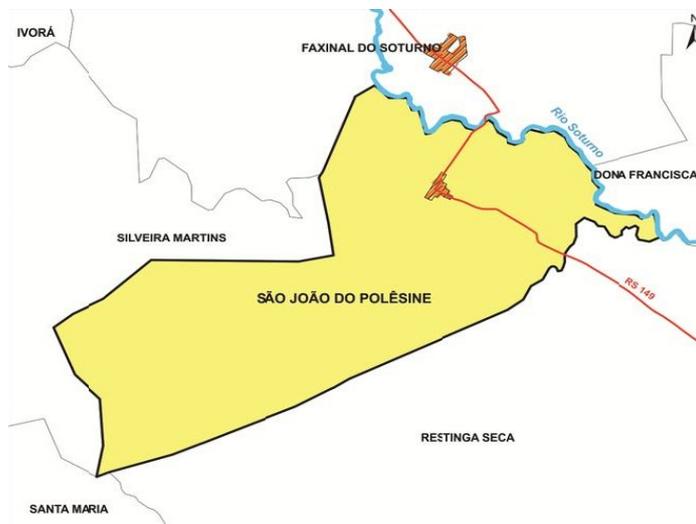
Gentílico: Polesinense



3. ASPECTOS GEOGRÁFICOS

A área geográfica total de São João do Polêsine é de 85,169 km², sendo que possui dois distritos: Recanto do Maestro e Vale Vêneto. Os municípios limítrofes são:

Ao Norte: Faxinal do Soturno
Ao Oeste: Silveira Martins
Ao Sul: Restinga Seca
Ao Leste: Dona Francisca



4. TRABALHO E RENDIMENTO

Em 2017, o salário médio mensal era de 2.4 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 27.2%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 125 de 497 e 123 de 497, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 684 de 5570 e 662 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 27.1% da população nessas condições, o que o colocava na posição 334 de 497 dentre as cidades do estado e na posição 5141 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais

2,4 salários mínimos

Pessoal ocupado

720 pessoas

População ocupada

27,2 %

Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo

27,1 %

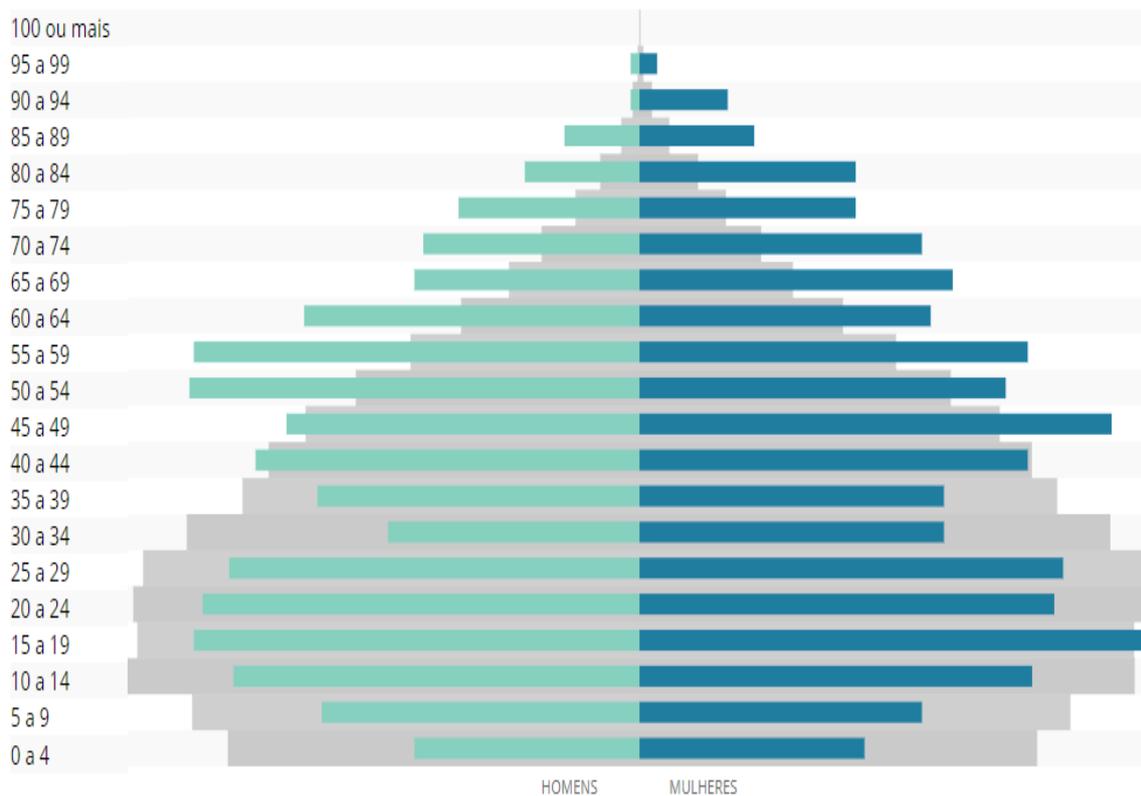
5. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

A pirâmide etária representa a configuração dos grupos etários em uma determinada população. Constitui-se a distribuição da população por sexo, segundo grupos de idades de acordo com o Censo de 2010.

Conforme o último Censo do IBGE, São João do Polêsine, em 2010 apresentava 2.635 habitantes (com uma estimativa para o ano de 2012 de 2.572), com densidade demográfica de 30,94 Hab./Km² e a população por sexo: 1272 homens e 1363 mulheres.

De acordo com as pirâmides, percebe-se as tendências ao envelhecimento e a predominância da população feminina. No ano de 2010, a pirâmide teve um aumento no seu corpo, havendo uma diminuição na base, indicando aumento na expectativa de vida e esperança de vida ao nascer.

Pirâmide Etária - 2010

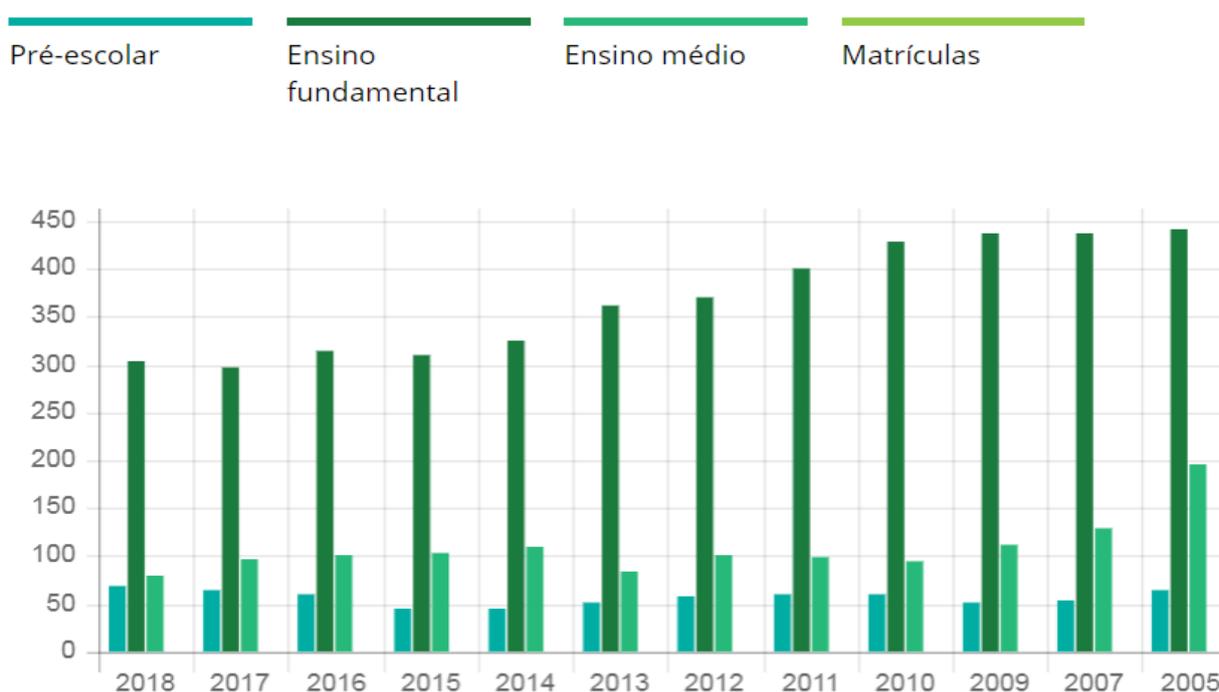


6. ASPECTOS EDUCACIONAIS

Segundo informações do IBGE no ano de 2010 a Taxa de alfabetização das pessoas de 5 anos ou mais de idade era de 95,18%. No presente ano existem 130 matrículas na Educação Infantil – creche e Pré-Escola (Rede Municipal); 301 matrículas de Ensino Fundamental, sendo 248 na Rede Pública Estadual e 53 na Rede Municipal e, 95 matrículas de Ensino Médio na Rede Pública Estadual.

O município possui duas escolas de ensino fundamental (séries iniciais) e duas de educação infantil, sendo uma da creche e pré-escola (crianças de 0 a 6 anos) e outra de pré-escola (rede municipal) e duas escolas da Rede Estadual- uma de ensino fundamental e uma de educação básica (ensino fundamental e médio)

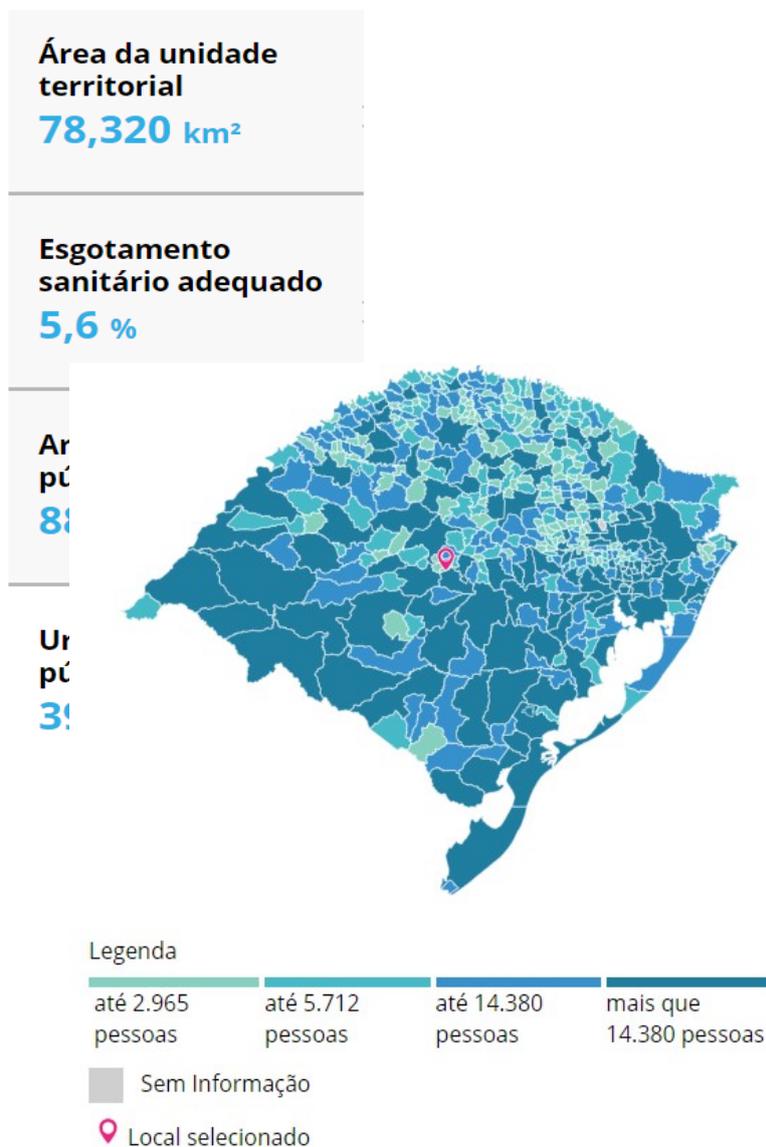
Matrículas (Unidade: matrículas)



Dados IBGE

7. ASPECTOS TERRITORIAIS E AMBIENTAIS

Apresenta 5.6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 88.8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 39.2% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 476 de 497, 195 de 497 e 88 de 497, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4750 de 5570, 1609 de 5570 e 797 de 5570, respectivamente.



Dados IBGE

8. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

A saúde é um direito de todos e dever do Poder Público, cabendo ao Município, juntamente com o Estado e a União, prover as condições indispensáveis a sua promoção, proteção e recuperação.

Os dados apresentados a seguir foram retirados do Site BI Público

Taxa de Mortalidade Infantil					
	Ano	2017			
Região de Saúde	Município	Nascimentos	Número de casos	Total no ano	Taxa no ano
Região 1-Verdes Campos	São João do Polêsine	29	0	29	0%

Fonte: BI Público

Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer					
	Ano	2017			
Região de Saúde	Município	Nascimentos	Número de casos	Total no ano	Taxa no ano
Região 1-Verdes Campos	São João do Polêsine	29	02	29	6,90%

Fonte: BI Público

Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)					
	Ano	2017			
Região de Saúde	Município	Nº de óbitos prematuros	Número de casos	Total no ano	Taxa no ano
Região 1-Verdes Campos	São João do Polêsine	16	16		

Fonte: BI Público

Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 e 19 anos					
	Ano	2017			
Região de Saúde	Município	N ° de adolescentes	Número de casos	Total no ano	Proporção no ano
Região 1-Verdes Campos	São João do Polêsine	03	29	29	10,34%

Fonte: BI Público

Proporção de registros de óbitos com causa básica definida				
	Ano	2017		
Região de Saúde	Município	Nº de causa básica definida	Total no ano	Proporção
Região 1-Verdes Campos	São João do Polêsine	36	36	100%

Fonte: BI Público

Coefficiente de mortalidade por neoplasias				
	Ano	2017		
Região de Saúde	Município	N ° de óbitos	Número de casos ano	Coefficiente de mortalidade no ano
Região 1-Verdes Campos	São João do Polêsine	12	12	466,56%

Fonte: BI Público

Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré natal				
	Ano	2017		
Região de Saúde	Município	Nascimentos	Sete ou mais consultas de pré natal	Proporção no ano
Região 1-Verdes Campos	São João do Polêsine	29	25	86,21%

Fonte: BI Público

Internações por Ano atendimento segundo Faixa Etária**Período: 2013 - 2016****Capítulo CID-10: doenças do aparelho respiratório**

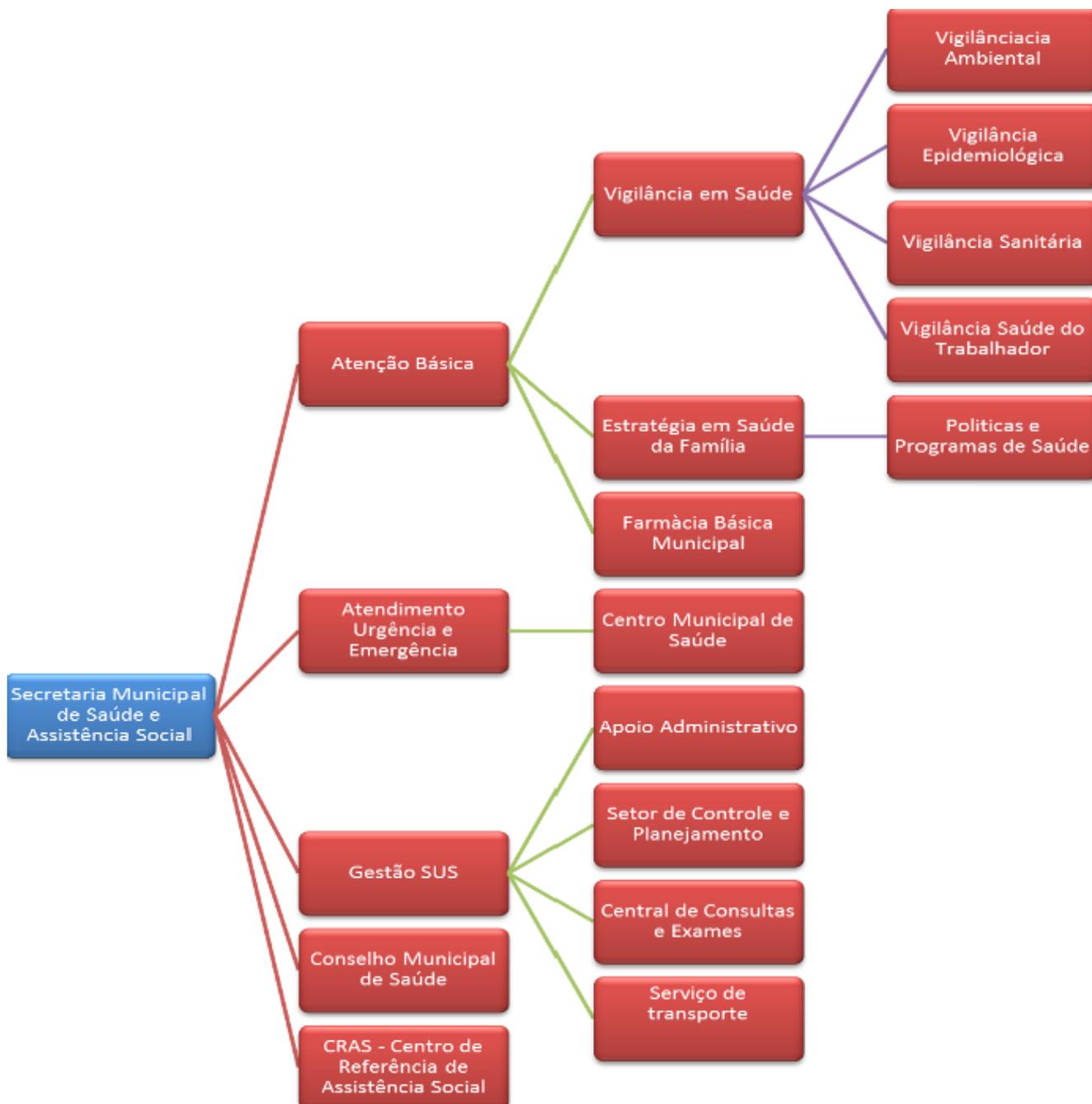
Faixa etária 1	2013	2014	2015	2016	Total
Menor de 1 ano	0	1	0	2	3
1 a 4 anos	1	0	0	0	1
5 a 9 anos	3	0	1	0	4
10 a 14 anos	2	0	0	2	4
15 a 19 anos	3	1	0	1	5
20 a 29 anos	4	1	2	0	7
30 a 39 anos	2	2	0	2	6
40 a 49 anos	0	3	4	4	11
50 a 59 anos	9	4	3	1	17
70 a 79 anos	3	4	7	9	23
80 anos e mais	14	12	16	12	54
Total	46	33	41	40	161

Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10**Período: 2013 - 2016**

Capítulo CID 10	2013	2014	2015	2016	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	9	5	11	33
II. Neoplasias (tumores)	29	19	30	12	95
III. Doenças sangue órgãos	6	1	3	2	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	4	3	6	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	4	2	7	14
VI. Doenças do Sistema Nervoso	1	4	1	3	9
VII. Doenças do olho e anexos	0	1	2	0	3
VIII. Doenças do ouvido e apófise mastóide	0	1	0	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	43	29	37	39	148
X. Doenças do aparelho respiratório	46	33	41	40	161
XI. Doenças do aparelho digestivo	17	37	25	29	111
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	2	1	4	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	5	6	4	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	17	16	18	65
XV. Gravidez, parto e puerpério	8	16	24	15	65
XVI. Algumas afec originadas no periodo perinatal	1	2	3	0	6

XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	2	1	1	2	6
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	1	2	0	2	5
XIX. Lesões em vários órgãos com conseqüências externas	11	13	14	14	57
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	0	1	1	3
Total	204	200	218	211	84

9. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL



10. SITUAÇÃO DOS PROGRAMAS/POLÍTICAS DE SAÚDE IMPLEMENTADOS NO MUNICÍPIO

10.1 Política da Saúde da Criança

No município a consulta de puericultura é realizada pelo clínico da Estratégia de Saúde da Família e pela enfermeira. Na triagem, realizada pelas técnicas de enfermagem são verificados os sinais vitais e avaliação antropométrica. O Teste do Pezinho e as imunizações são disponibilizadas na unidade de saúde. Os testes da orelhinha, lingüinha, coraçãozinho e olhinho são realizados no HUSM. A enfermeira da ESF, técnicas de enfermagem e agentes comunitários de saúde realizam visitas domiciliares acompanhando o crescimento e desenvolvimento da criança.

A equipe do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) realiza acompanhamento das crianças até seis anos incompletos e que se encaixam nos demais critérios exigidos, tais como, não frequentar escola de educação infantil e estar em situação de vulnerabilidade.

Além disso, o município aderiu ao Programa Saúde na Escola (PSE), tendo uma equipe multiprofissional e intersetorial que realiza ações em todas as escolas do município. Tratam-se de doze ações pontuais que englobam temas como triagem da acuidade visual, triagem auditiva, prevenção de DST/AIDS, avaliação odontológica e outros.

Também são realizadas periodicamente campanhas de para atualização da caderneta de vacinas das crianças.

10.2 Política da Saúde do Adolescente

Além do PSE, que aborda diversos temas de relevância para a Saúde do Adolescente nas escolas, são disponibilizados atendimentos médico e de enfermagem. Também são realizadas campanhas para prevenção e combate ao abuso de álcool e drogas e DST/AIDS.

Também são realizadas periodicamente campanhas de para atualização da caderneta de vacinas dos adolescentes.

10.3 Programa Primeira Infância Melhor (PIM)

O PIM tem como objetivo orientar as famílias a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças desde a gestação até os 6 anos de idade. Trata-se de uma política pública intra e intersetorial, instituída conforme a Lei Estadual 12.544/2006. As famílias são orientadas por meio de atividades lúdicas específicas voltadas à promoção das habilidades e capacidades das crianças, considerando seu contexto cultural, suas necessidades e interesses através de atendimentos semanais realizados nas casas das famílias e em espaços da comunidade, além de atividades comunitárias.

O PIM é composto por um Grupo Técnico Municipal (dois representante da Secretaria da Saúde e Assistência Social, um representante da secretaria da Educação Cultura Desporto e Turismo), uma monitora, uma digitadora e duas visitadoras.

10.4 Política da Saúde da Mulher

São disponibilizados todos os exames preventivos de rotina em relação à saúde da mulher, tais como, exame citopatológico do colo uterino, mamografia, ultrassonografia mamária, ultrassonografia transvaginal e outros. Também são realizadas pela equipe de saúde estratégias de planejamento familiar, prevenção e combate a doença.

Em relação à saúde materna e infantil, o pré-natal de risco habitual é realizado pela enfermeira e pelo médico da ESF. O dentista, os agentes comunitários de saúde, as técnicas de enfermagem e a equipe do PIM também acompanham as mulheres durante todo o processo desde a

gestação até o puerpério. Já o pré-natal de alto risco é realizado no HUSM, mas a mulher continua sendo acompanhada pela equipe da ESF.

A referência para parto de baixo risco é o Hospital Casa de Saúde e para o de alto risco é o HUSM.

Além disso, são realizados grupos mensais para prevenção e promoção da saúde e avaliação do estado de saúde que contemplam mulheres e homens nas comunidades, sendo estes o grupo de gestantes e os grupos da saúde. A Campanha “Outubro Rosa” é realizada anualmente como estratégia de conscientização para a importância do autoexame da mama e das outras maneiras de evitar e combater o câncer de mama e de útero.

A educadora física do CRAS desenvolve um Grupo de Ginásticas para as mulheres das comunidades de Vila Ceolin, Ribeirão, Linha da Lagoa, Vale Vêneto, Vila Nova São Lucas e da sede do município, sendo que é realizada atividade física uma vez/semana, com duração de 1 hora.

10.5 Política de Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem como objetivo orientar as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção.

No município existem ações voltadas para a saúde do homem, entre elas, destaque para as visitas nas empresas do município, onde a equipe da ESF realiza trabalho educativo, voltado para a prevenção e conscientização da importância do homem cuidar de sua saúde. Também é tratado da saúde do homem, regularmente, nos grupos da saúde.

Quanto à prevenção ao câncer de próstata, além das orientações e da campanha anual “novembro azul”, o médico solicita exames da Prova do Antígeno Prostático (PSA) nas consultas nas Unidades de Saúde. Também nas visitas domiciliares a equipe realiza um trabalho educativo sensibilizando os homens da importância dos cuidados com a saúde.

10.6 Política da Pessoa Idosa

Existe, o Grupo de Convivência para os idosos que é desenvolvido pelos profissionais do CRAS, com palestras, atividades lúdicas e atividade física que ocorre no Centro e em Vale Vêneto. A periodicidade é de 2 horas/semana, sendo que participam em torno de 15 idosos.

É fornecido transporte para os idosos da sede do município e auxílio transporte (passagens) aos idosos do interior que realizam hidroginástica em Faxinal do Soturno. Participam em torno de 30 idosos desta atividade e ela ocorre semanalmente.

A partir de 2015, foi implantado no município a Caderneta da Pessoa Idosa, onde estão registrados todos os atendimentos, medicamentos e histórico de saúde de cada idoso.

Existe Sistema de agendamento preferencial para os idosos na UBS da sede.

A equipe de saúde acompanha os idosos da Instituição de Longa Permanência, onde realizam visitas, consultas e renovação de receitas.

Desde 2015 foi implantado no município a ficha espelho do idoso, a qual consiste em um cadastro de todos os idosos do município, constando histórico completo de cada idoso, favorecendo assim, melhor monitoramento e organização das ações voltadas a esse público.

Para este ano existe a previsão de criação do Conselho Municipal do Idoso.

10.7 Programa de Controle de Tuberculose e Hanseníase

No município tiveram três casos de tuberculose notificados de 2012 a 2015, sendo que os todos já foram tratados e receberam alta.

Não temos nenhum caso de hanseníase identificado no município.

As ações de promoção e prevenção são realizadas pelos profissionais de saúde. Também são ofertados e realizados na UBS da sede exames de escarro.

10.8 Programa de Controle do Tabagismo

O Programa de Controle do Tabagismo tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo do tabaco, reduzir a experimentação e iniciação do fumar, reduzir a aceitação social e reduzir a exposição à poluição tabagística.

O Programa de Controle do Tabagismo foi implantado no município, a partir do ano de 2014. Inicialmente os profissionais médicos, enfermeiro e dentista, fizeram capacitação para trabalhar com o tema. Logo após, foi implantado o Grupo de Combate ao Tabagismo no município, sendo que entre 2016 e 2017 foram trabalhados quatro grupos de tabagismo. Cada grupo recebeu apoio, orientação, material didático e insumos como gomas, adesivos e medicamentos, quando necessário. Os grupos eram formados por uma média de 12 usuários e contavam com o apoio de diversos profissionais, como médico, enfermeira, odontólogo e psicóloga. Obteve-se em todos os grupos uma média de 80 % de abandono do cigarro, proporcionando assim, uma melhoria considerável na qualidade de vida desses usuários.

10.9 Política de Saúde Bucal

Em relação à Saúde Bucal são feitos atendimentos na atenção básica, todos os atendimentos são agendados, exceto as urgências.

Nas UBSs são realizadas a primeira consulta programática com busca ativa de lesões cancerígenas.

O município disponibiliza aos usuários Prótese – Prótese Removível e Prótese Total.

As ações de promoção e prevenção da saúde são desenvolvidas, com escolares, através dos programas “Sorrindo para o Futuro” e o Programa Saúde na Escola.

O município conta com dois odontólogos na rede de atendimento, sendo que um faz parte da ESF, e realiza visitas e atendimentos domiciliares, além de participar com orientações e palestras nos grupos de gestantes, diabetes e hipertensos e idosos.

10.10 Política de Atenção à pessoa com Deficiência

O sistema de Gerenciamento de Usuários com Deficiência (GUD), através de recursos do estado, fornece aos usuários cadastrados bolsas de colostomia, absorventes, fraldas e outros materiais que são dispensados e distribuídos pelo município.

Aos usuários que possuem a necessidade de utilizarem óculos/lentes, o município repassa um auxílio aos mesmos.

Para reabilitação física e auditiva os pacientes são cadastrados no SISREG conforme ficha de referência e contra referência, onde aguardam pela liberação de vagas que são regulados pela 4ªCRS.

10.11 Política de Controle de DST's/HIV/Aids

O acompanhamento desses pacientes ocorre no HUSM e na ESF, sendo que o tratamento medicamentoso é fornecida pelo HUSM.

As enfermeiras da unidade são capacitadas para realização dos testes rápidos de triagem para detecção de HIV, Sífilis, hepatite B e C. Ambos os testes citados são ofertados para a população do município.

Os casos novos suspeitos são avaliados pela médica da ESF e após diagnóstico do caso são encaminhados ao setor de infectologia do HUSM. Também é orientada a importância de realização dos testes de triagem nos parceiros destes pacientes.

São realizadas campanha de conscientização para prevenção de combate para as DST's como o "Dezembro Vermelho".

10.12 Programa Saúde na Escola:

O Programa Saúde na Escola 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 à comunidade escolar o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros.

As ações pactuadas são: Avaliação Antropométrica, Atualização do Calendário Vacinal, Detecção precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Detecção precoce de Agravos de Saúde Negligenciados, Avaliação Auditiva, Avaliação Nutricional, Avaliação da Saúde Bucal., Ações de Segurança Alimentar e Promoção da Alimentação Saudável, Promoção das Práticas Corporais e Atividade Física nas Escolas, Educação para a Saúde Sexual, Saúde Reprodutiva e prevenção das DST/AIDS, Prevenção ao uso de Álcool e Tabaco e outras Drogas, Promoção da Cultura de Paz e Prevenção das Violências.

O município de São João do Polêsine fez a adesão a esse Programa, sendo que possui seis escolas (duas estaduais e quatro municipais), atingindo 100% dos alunos do município. Os profissionais responsáveis pelo Programa são a enfermeira da ESF e a diretora da EMEI Recanto dos Sonhos.

10.13 Política de Saúde Mental

A saúde mental do município conta com um psicólogo 20 horas semanais que presta atendimento nas unidades básicas, uma psiquiatra que atende no Hospital Municipal e uma psicóloga de 20 horas semanais que trabalha no CRAS.

Em 2015 foi implantado no município o grupo GAM (gerenciamento autônomo da medicação), que tem por finalidade levar o conhecimento e esclarecimentos aos usuários, sobre as medicações que estão fazendo uso. O trabalho ocorre em grupos na Unidade Básica de Saúde da Sede, é formado por uma Enfermeira, um Odontólogo, uma Psicóloga e uma farmacêutica. Nos grupos são esclarecidos e discutidas todas as dúvidas dos usuários sobre suas patologias e os medicamentos em uso, além do trabalho de autoestima e conscientização que é feito. O município dispõe de oficinas terapêuticas disponibilizadas para a população.

11. PROCESSO DE TRABALHO DA EQUIPE

A Atenção Primária é a porta de entrada preferencial do usuário no sistema de saúde. Os atendimentos médicos são por demanda espontânea e por agendamento. Todos os pacientes passam pelo acolhimento de enfermagem. Nesse local, a enfermeira verifica os sinais vitais, realiza a escuta ativa com empatia e direciona o paciente para o profissional responsável. As consultas de enfermagem e odontológicas também são por demanda espontânea ou por agendamento. O prontuário médico físico e/ou eletrônico é individual e existe um cadastro por família disponível na unidade de saúde.

A equipe de enfermagem dividi as tarefas, tais como, visita domiciliar, imunizações, curativos, coleta de sangue, administração de medicamentos, limpeza, preparo e esterilização de materiais, verificação dos sinais vitais e realização de grupos nas comunidades.

As reuniões de equipe acontecem quinzenalmente e são utilizadas para discussão dos processos de trabalho, para planejamento das ações, para discussão e estudo dos casos dos pacientes, para avaliação e monitoramento dos indicadores de saúde e outros.

12. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

Os exames bioquímicos são coletados na Unidade de Saúde da Sede do município e realizados por um laboratório conveniado de Nova Palma. Já os exames de Raios-x, Ultrassom e Mamografia são realizados em Faxinal do Soturno. Os demais exames são encaminhados para o HUSM ou são realizados através do Consórcio Intermunicipal.

13. SITUAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES

No mês de Junho de 2014, o município implantou o Sistema E-SUS/AB de informação. Neste Sistema são digitadas todas as informações dos atendimentos realizados nas unidades de saúde do município, desde a recepção do paciente até os demais atendimentos e procedimentos realizados. Com a implantação deste Sistema, extinguiu-se o SIAB (Sistema de informação da atenção básica). Através deste Sistema também são digitadas e atualizadas todas as informações do trabalho dos agentes comunitários de saúde e demais profissionais da equipe de ESF.

O SISREG, Sistema de Regulação, é um Sistema que serve para gerenciamento de consultas e exames especializados, o município consegue, através deste Sistema, controlar e otimizar o agendamento das suas demandas, conforme disponibilidade de cotas, ofertadas pelo Sistema e gerenciados pelo Estado.

Os Sistemas de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sobre Mortalidade (SIM) estão centralizados na 4ª CRS, ou seja, o município não realiza a digitação dessas informações. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é informado semanalmente pelo município.

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) será implantado no município a partir de 2018.

O Sistema do Programa Bolsa Família (PBF) é alimentado somente após realizarem todo o acompanhamento da saúde, ou seja, no final de cada semestre, antes de encerrar o prazo de digitação dos dados.

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) conforme relatório gerado pelo município está atualizado de acordo com a realidade local.

O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) é atualizado mensalmente pelo município.

O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI- PNI) é atualizado diariamente, conforme demanda de vacinas aplicadas pela equipe de saúde do município.

O Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST) está atualizado, conforme são repassadas as notificações para a digitadora. O município não notifica no SINAN os acidentes de trabalho, somente alimenta o SIST.

14. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

1. Lei de criação nº 531

2. Data de Criação: 11 de julho de 2007

O Conselho Municipal de Saúde – CMS é um órgão colegiado, com caráter deliberativo e permanente, que tem como finalidade formular, estudar e propor diretrizes para o desenvolvimento da política municipal de Saúde, constituindo-se instância de controle e participação social das ações, projetos, serviços e benefícios executados pelo Poder Público municipal em articulação com entidades privadas que atuam na respectiva área.

O Conselho Municipal de Saúde terá um plenário com caráter deliberativo, composto de membros que serão distribuídos em dois grupos: Governo e prestadores de serviços e outro grupo de representantes de usuários. Cada grupo terá obrigatoriamente a representatividade de 50% (cinquenta por cento) dos membros.

15. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

1. Lei de Criação nº 0165

2. Data da Criação: 11 de setembro de 1996.

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Possui conta própria onde mensalmente é repassado o percentual destinado, ou seja, 15% dos recursos próprios.

Os gastos são empenhados em rubricas específicas do Fundo Municipal de Saúde onde todos os gastos são analisados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

16. RELAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CARGO	NÚMERO DE SERVIDORES	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Agente comunitário de Saúde	06	40 horas
Agente de Combate à Endemias	01	40 horas
Auxiliar de enfermagem	02	40 horas
Auxiliar de Serviços de Saúde	01	40 horas
Auxiliar em consultório dentário	01	40 horas
Chefe de Turma	02	40 horas
Dirigente de Núcleo dos Postos de Saúde	01	40 horas
Enfermeiro	01	40 horas
Farmacêutico	01	40 horas
Fiscal Sanitária	01	40 horas
Fisioterapeuta	03	20 horas
Fonoaudióloga	01	20 horas
Médico Ginecologista e Obstetra	01	10 horas
Médico da ESF	01	40 horas
Motorista	04	40 horas
Nutricionista	01	20 horas
Odontólogo	02	20\40 horas
Psiquiatra	01	10 horas
Psicólogo	01	20 horas
Secretária da Saúde	01	40 horas
Servente	02	40 horas
Técnico de Enfermagem	02	40 horas
Visitadoras do PIM	02	30 horas

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde e Assistência Social

Nº	Tipo	Indicador	Unidade	Série Histórica						META					Observações
				2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	%	88,42	67,39	80,61	97,37	93,46	83,48	90	90	92	92	92	
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	%		0	0	0	0	100	100	100	100	100	100	Não existe série histórica
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%												
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	%	0	0	0	0	0	0	06	06	06	06	06	
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%				100	100	0	95	95	95	95	95	

18. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Diretriz 1: Garantia de acesso da população a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política da atenção básica e de atenção especializada.

AÇÃO/OBJETIVO	META	INDICADORES
Fortalecer a atenção primária a saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes sob a lógica da planificação	1. Manter cobertura populacional de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em 100%;	Porcentagem de cobertura de ESF
	2. Realizar uma capacitação anual da equipe quanto a utilização do protocolo de acolhimento ESF;	Realizar capacitação
	3. Manter atualizado 100% da territorialização e cadastro na ESF;	Mapa de delimitação das microáreas e população adscrita
	4. Garantir uma reunião quinzenal da equipe de ESF;	Lista de presença, atas.
	5. Elaboração e implantação do protocolo de consulta de puericultura;	Protocolo e sistema de referência e contra referência implantado
	6. Implantar sistema de referência e contra-referência entre CMS Dr. Roberto Binatto e ESF;	Incentivo à qualificação aos profissionais da saúde
	7. Apoio intitucional do PMAQ para os profissionais;	Manter acesso aos exames e Consultas Especializadas
	8. Manter Convênio com Consórcio Intermunicipal de Saúde.	Relatórios de exames realizados
	9. Disponibilizar aos usuários do SUS exames laboratoriais, exames de Raio X e Ultra Som	
	10. Facilitar o acesso aos Centros de Referência para realização de Procedimentos de Média e Alta Complexidade.	Transporte aos pacientes da hemodiálise; Passagens e transportes em veículos da Saúde para tratamentos não ofertados pelo Município.

Fortalecer a assistência farmacêutica de forma integral garantindo acesso e uso racional de medicamentos	11. Implantação do Remume	Remume à implantar
	12. Garantir 100% da oferta regular de medicamentos essenciais da farmácia básica;	Percentual de usuários cadastrados que tiveram acesso à medicação;
	13. Realizar compra compartilhada de medicamentos através do Consórcio Intermunicipal de Saúde	Aquisição de medicamentos
Garantir o atendimento integral às pessoas com deficiência	14. Implantar a rede de atenção à pessoa com deficiência;	Rede de atenção à implantar
	15. Garantir 100% dos encaminhamentos necessários à população-alvo;	Porcentagem de usuários com necessidades especiais encaminhados na rede.
Fortalecer a atenção integral à saúde da mulher e materno infantil	16. Manter atividades educativas de promoção à saúde junto ao CRAs e PIM (grupos de gestantes e puérperas);	Atividades educativas junto ao CRAS e PIM
	17. Aumentar de 0,60 para 0,62 de exames CP na faixa etária preconizada;	Razão de exames CP realizados em mulheres de 25-64 anos
	18. Ampliar de 0,45 para 0,46 de exames de mamografia para a população-alvo;	Razão de mamografias realizadas nas mulheres de 50-69 anos.
	19. Realizar um grupo anual com foco no planejamento familiar;	Número de grupos realizados
	20. Manter os índices de óbitos maternos zerados.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência investigados
	21. Manter zerado o índice de sífilis congênita.	
	22. Realizar uma capacitação com os ACS quanto a identificação de vítimas de violência doméstica	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade
23. Realizar 1 campanha “Outubro Rosa” para conscientização, prevenção e combate ao CA de mama e colo de útero	Prevenir e combater o câncer de	

	24. Realizar 1 campanha “Agosto Dourado” sobre aleitamento materno	mama e colo de útero Incentivar o Aleitamento Materno
	25. Manter zerado o índice de a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil.
Fortalecer a atenção integral à saúde do homem	26. Realizar 1 campanha “Novembro Azul” para conscientização, prevenção e combate ao CA de próstata;	Prevenir e combater o câncer de próstata
	27. Realizar 1 ação junto às empresas do município para promoção à saúde do homem;	Realizar uma palestra de conscientização
Ampliar e qualificar o cuidado às pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus	28. Elaboração de uma ficha controle dos exames laboratoriais para anexar aos prontuários;	Ficha de controle para hipertensos e diabéticos.
	29. Realizar 10 ações anuais em grupos de saúde junto às comunidades quanto ao cuidado da hipertensão e diabetes	Cuidado com o hipertenso e diabético
	30. Estratificação de risco de 100% da população-alvo;	Número de hipertensos e diabéticos
Fortalecer as ações à saúde da criança e do adolescente com enfoque na promoção e proteção da saúde	31. Realizar ações preconizadas do PSE;	Porcentagem de participantes e Produção PSE (ficha de atividade coletiva preenchida)
	32. Aumentar para 100% as consultas de puericultura;	
	33. Fortalecer ações de prevenção de DSTs e gravidez na adolescência através de 2 grupos de saúde;	Número de consultas realizadas
	34. Realizar 1 revisão anual da situação vacinal contra o HPV nas escolas;	Relatórios PSE, lista de presença
	35. Implementar 6 (seis) grupos anuais de adolescentes em parceria com o CRAS de controle e combate ao álcool e outras drogas;	Porcentagem de cadernetas revisadas Número de participantes nos grupos
	36. Implantar o conselho municipal do idoso;	Conselho municipal do idoso à implantar
	37. Realizar visita domiciliar a 100% dos idosos acamados;	Percentual de visita domiciliar a idosos

Fortalecer a atenção integral à saúde do idoso	38. Intensificar as orientações para prevenção à violência contra o idoso junto aos grupos existentes;	acamados Percentual de notificação de violência contra o idoso.
Fortalecer a atenção à saúde bucal	39. Desenvolver ações de promoção e prevenção em saúde bucal junto aos grupos de saúde existentes;	Número de ações realizadas
	40. Realizar no mínimo 1 consulta odontológica à gestante;	Número de consultas
	41. Garantir a oferta de serviços de prótese parcial removível e prótese total;	Porcentagem de próteses ofertadas
	42. Monitorar 100% das ações em relação ao controle do teor de flúor na água de abastecimento junto à vigilância sanitária;	Análises de água, levantamento epidemiológico, índice de fluorose.
	43. Realizar 1 Campanha “Maio Vermelho”;	Prevenção do câncer de boca
Fortalecer a atenção integral à saúde mental	44. Garantir o funcionamento do projeto das oficinas terapêuticas através de PICs.;	Oficinas Terapêuticas mantidas
	45. Levantamento dos medicamentos de uso controlado utilizados pela população;	Controle dos medicamentos
	46. Implementar 1(um) grupo de apoio a pessoas com doenças mentais;	Relatórios das atividades do grupo
	47. Implementar um grupo de apoio aos familiares de usuários que fazem uso de drogas e bebidas alcoólicas;	Prevenção e combate ao suicídio e transtornos psíquicos
	48. Realizar 1 campanha “Setembro Amarelo”;	Palestras para os profissionais da saúde, material informativo para a população.
	49. Desenvolver ações de saúde mental na atenção básica frente a pandemia do Coronavírus	

Diretriz 2: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

AÇÃO/OBJETIVO	META	INDICADORES
Fortalecer as ações de prevenção dos riscos e agravos à saúde da população por meio da promoção da vigilância sanitária e ambiental	50. Manutenção dos serviços da coleta, análise e potabilidade de água, bem como inspecionar reservatórios coletivos de água e a Estação de Tratamento de Água (ETA) do município;	Porcentagem de realização das análises de vigilância da qualidade da água, referente aos parâmetros coliformes totais
	51. Desenvolver 06 (seis) atividades educativas para os estabelecimentos/serviços cadastrados, comunidade em geral e profissionais da saúde sobre vigilância sanitária;	Número de ações educativas realizadas Material educativo elaborado
	52. Desenvolver ações de controle e combate à zoonoses e vetores;	Relatórios de visitas aos imóveis Número de casos suspeitos de zoonoses
Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica	53. Alcançar no mínimo 75 % de cobertura vacinal;	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.
	54. Investigar 100% dos casos de eventos adversos pós-vacinação;	
Prevenir e controlar as doenças e agravos transmissíveis	55. Manutenção das ações de controle do programa da tuberculose;	Proporção de cura de casos novos de TB
	56. Manutenção das ações de prevenção, detecção e tratamento precoce de pessoas com hanseníase;	Detecção e tratamento dos novos casos de TB e hanseníase
	57. Realizar uma campanha anual “Dezembro vermelho” de combate à DST/HIV;	Prevenção de doenças sexualmente transmissíveis
	58. Manter em 100% a notificação de doenças, acidentes e agravos relacionados ao trabalho;	Capacitação de profissionais realizada Produção, relatório de notificação
	59. Realizar campanha de conscientização e	

Assegurar a atenção integral à saúde do trabalhador	promoção à saúde do trabalhador;	Lista de presença
	60. Realizar 4 grupos de combate ao tabagismo;	Combate ao tabagismo
	61. Intensificar a fiscalização nos ambientes de trabalho para que não ofereçam riscos à saúde e à vida dos trabalhadores, verificando que os EPIs necessários estejam disponíveis;	Fiscalização realizada
Assegurar as ações de enfrentamento ao Coronavírus - COVID 19	62. Garantir a oferta dos equipamentos de proteção individual (EPIs) aos trabalhadores da saúde;	Materiais adquiridos para proteção individual aos funcionários.
	63. Dar suporte às escolas da rede básica pública de ensino, contemplando creches, pré-escolas, ensino fundamental e médio;	Apoio técnico necessário à garantia da segurança sanitária dos estudantes e profissionais da educação.
	64. Manter a população informada sobre as atualizações do Coronavírus – COVID-19;	Distribuição de fôlder informativos, atualização das redes sociais e anúncios radiofônicos.
	65. Garantir a aquisição de medicamentos, suprimentos e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19;	Materiais e insumos adquiridos.
	66. Subsidiar o tratamento de infecção pelo novo coronavírus - COVID 19 de pacientes que necessitem.	Acompanhamento de pacientes com COVID-19.

Diretriz 3: Capacidade de gestão do SUS Municipal

OBJETIVO/AÇÃO	META	INDICADOR
Ampliar e implementar os canais de comunicação da SMS com a população, profissionais de saúde, trabalhadores e a mídia/imprensa	67. Utilização de veículos de comunicação em massa (intranet, internet, rádio etc) para divulgação das ações e intensificação do processo de comunicação social em saúde da SMS,	Número total de matérias reproduzidas pela mídia/SMS
Organizar a Infraestrutura da SMS	68. Adequação à estrutura física de 100% das unidades em relação à acessibilidade;	Estrutura física das UBSs à acessibilidade através de construção e/ou adequação de rampas.
	69. Ampliação da área coberta na entrada principal da UBS de Vale Vêneto;	
	70. Reformar a Unidade Básica de Saúde de São João do Polêsine;	Relatório das obras
	71. Aquisição de veículos para a Saúde;	Renovação da frota
	72. Aquisição, manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos das Unidades de Saúde;	Manutenção e compra de equipamentos, insumos e materiais
Institucionalizar o processo de planejamento da Secretaria Municipal da Saúde	73. Realizar uma reunião com o Conselho Municipal de Saúde e profissionais da Saúde para discussão e acompanhamento dos indicadores e metas do Plano Municipal de Saúde de 2018-2021;	Lista de presença, atas.
	74. Garantir 1 reunião quinzenal a equipe de ESF;	Lista de presença dos profissionais
	75. Implantar um sistema de informação na Secretaria Municipal da Saúde juntamente com o hospital municipal;	Sistema à implantar

	76. Investir no mínimo 15% em saúde;	Investimento mínimo da receita municipal em saúde. Monitoramento e avaliação do MGS e do DIGISUS
	77. Monitorar os investimentos realizados, informando ao CMS;	
Contribuir para o empoderamento dos diversos segmentos da sociedade civil no exercício do controle social do SUS municipal	78. Apoio na estruturação do CMS através só suporte técnico e orçamentário;	Apoio ao Conselho Municipal de Saúde
	79. Realizar uma capacitação anual para os conselheiros municipais de saúde;	Número de conselheiros municipais capacitados

Diretriz 4: atenção à urgência e emergência, média e alta complexidade

OBJETIVO/AÇÃO	META	INDICADOR
Fortalecer a atenção hospitalar do município	80. Manter o funcionamento 24 horas do Centro Municipal de Saúde Dr. Roberto Binatto;	Contrato mantido
Organizar a infraestrutura do CMS Dr. Roberto Binatto	81. Aquisição de equipamentos para o CMS;	Relatórios orçamentários
	82. Ampliação da estrutura física;	Relatório das obras
	83. Implantar uma Unidade de Cuidados Prolongados (UCP);	UCP à implantar

19. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para alcançar o pleno desenvolvimento das metas propostas, várias ações serão utilizadas, tais como: campanhas, planejamento, acompanhamento periódico ou sistemático, consultas, ações educativas, visitas domiciliares, agendamento e cadastramento, reuniões, divulgação, encaminhamentos e qualificação.

A equipe de saúde fará a avaliação a cada quadrimestre com o CMS para realizar a avaliação através do Relatório de Gestão Municipal de Saúde e anualmente, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde.

A revisão do Plano Municipal de Saúde de acontecerá anualmente, com a participação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de serem revisadas as ações e metas do referido plano que representa a Política Municipal de Saúde do Município de São João do Polêsine.