Prefeitura Municipal de Sant'Ana Do Livramento

Secretaria Municipal De Saúde

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

## 2022-2025

# IDENTIFICAÇÃO

**Prefeita Municipal:** Ana Luiza Moura Tarouco

**Vice Prefeito:** Evandro Gutebier

**Secretário Municipal de Saúde:** Paulo Henrique Vargas

**Equipe técnica responsável pela elaboração e sistematização do Plano Municipal de Saúde conforme Decreto Nº 154 de 24 de Março de 2021:**

Paulo Henrique Vargas – Secretário Municipal de Saúde
Pedro Henrique dos Santos da Silva- Secretário Adjunto de Saúde
Gilberto do Nascimento Maciel- Jurídico SMS
Patricia Friske Schwiderke – Enfermeira SMS
Raquel Levi – Enfermeira Vigilância em Saúde
Ariana Aguiar Soares - Farmacêutica SMS
Elena Ilha Tamara- Enfermeira AudiSus
Sandra Denize Silva Cardoso- Contadora SMS
Tatielli Soares Cavalheiro – Contadora SMS
Maximiliano da Cunha Haag – Administrativo SMS
Ester Vianna Olsson - Médica ESF
Horácio Davila Rodrigues- Conselheiro Municipal de Saúde

**CONTRIBUIÇÃO:**

Trabalhadores da Rede Pública de Saúde
Conselho Municipal de Saúde
IV Conferência Municipal de Saúde
Colaboradores da UNIPAMPA

**Entidade Executadora:** Secretaria Municipal de Saúde

**Entidade Fiscalizadora:** Conselho Municipal de Saúde

**APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE em : -------**

**RESOLUÇÃO Nº -----ATA Nº -----**

# SUMÁRIO

1.0 – Introdução
2.0 - Analise Situacional
2.1- Identificação do Município
2.2 – Apresentação do Território, limite, área geográfica.
2.3 – População
2.4 – Estrutura etária populacional
2.5 - IDH
2.6 – Natalidade
2.7 – Doenças Infectocontagiosas
2.8 – Violências
2.9 – Mortalidade
3.0 – Secretaria Municipal de Saúde de Sant'Ana do Livramento-SMSSL
3.1 – Organograma Secretaria Municipal de Saúde
3.2 – Recursos Humanos
4.0 – APS- Atenção Primária em Saúde
4.1- Estabelecimentos/APS
4.2 - Principais desafios da AB
4.3 - Mapa de Cobertura ESF/UBS
5.0 - Enfrentamento Covid-19
5.1 - Equipe técnica Ambulatório Covid.
5.2 - Dados Epidemiológicos Covid-19, ano 2020.
5.3 - Testagens Covid.
6.0 - Atenção Ambulatorial Especializada
7.0 - Rede de Atenção Psicossocial
8.0 Rede de Atenção às Urgências/Emergências.
9.0- Assistência Hospitalar
9.1- Número de leitos por especialidade
9.2 – Principais causas de internações por Especialidade.
9.3 – Principais causas de internações por Capitulo CID-10
10.0 –Regionalização dos serviços
10.1- Exames

11.0 -  Conferência Municipal de Saúde 2019
12.0 - Diretrizes ,Objetivos ,Metas e Indicadores
13.0 - Referências

## 1.0 – INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) nasce a partir da luta dos diversos fatores sanitários e sociais, na luta pela construção de uma consciência cidadã, a partir da compreensão de direitos e valores que instituem princípios e diretrizes de universalidade, equidade, integralidade, gratuidade e descentralização com a participação da comunidade. Através desses fundamentos, demonstram-se grandes pilares para enfrentar este período de pandemia que desafiou os Gestores Públicos no Brasil.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 e o Plano Plurianual, proposto e aprovado no primeiro ano de Administração do Executivo Municipal, são documentos que refletem os compromissos que serão assumidos pela gestão como proposta política das deliberações firmadas pela população na 5ª Conferência Municipal de Saúde ocorrida em abril de 2019.

Diante das diretrizes da Pactuação em Saúde, isto é, as garantias de acesso aos serviços, os meios que asseguram a consolidação dos direitos, instituindo um sistema de saúde pública que se aperfeiçoa, exigindo uma gestão transparente e qualificada, entendemos que promover ações executivas de serviços de saúde são atividades que demandam um processo permanente de planejamento, regulação e monitoramento em que se possa garantir um acesso com equidade, valorizando a cooperação entre os intergestores.

Visto que o planejamento é uma das funções primordiais da governança, onde as estratégias de saúde pública são definidas no município como compromisso do gestor municipal, o modelo de atenção para o SUS deve resolver as múltiplas necessidades de saúde que cada vez mais se tornam complexas.

Para reafirmar uma saúde integral, como se preconiza desde que se instituiu o SUS, é necessário promover ações amplas que qualifiquem as condições básicas de salubridade mediante a promoção de atividades de intersetorialidade com ações de acesso à habitação e ao saneamento básico, metas de uma saúde integral e meios de preservar o Sistema Único de Saúde.

Contribuir para a transformação das práticas em saúde, melhorando a qualidade do cuidado e promovendo a humanização da assistência,

capacitando e instituindo a gestão participativa, confirma a indissociabilidade entre gestão e atenção.

O fortalecimento da participação social na gestão de políticas públicas de saúde deve ser valorizado como recurso de política institucional, devendo atentar para os princípios constitucionais da transparência em relação aos recursos públicos, resultando na permanente capacidade de assegurar avanços na universalização e na equidade como fundamentos do SUS.

Esse Plano norteará a Política Municipal de Saúde no quadriênio 2022 a 2025.

## 2.0 -ANÁLISE SITUACIONAL

### 2.1-Identificação do Município

O município de Santana do Livramento foi, inicialmente, ocupado pelos índios minuanos e charruas. Por volta do ano de 1810, houve um combate entre forças portuguesas e espanholas, saindo vitoriosas as primeiras. Posteriormente, os oficiais que guarneciam as fronteiras foram aos poucos levantando moradias, constituindo, assim, os primeiros núcleos de colonização no território. Em 1834, a Sra. Ana Ilha de Vargas, fazendeira abastada, doou à igreja uma imagem de Nossa Senhora de Santa Ana, na condição de ser esse o nome dado ao curato. O município passou, então, a denominar-se Santana do Livramento e, mais tarde, somente Livramento. Em 1957, foi restituída a antiga denominação.

- **Nome do Município:** Sant'Ana do Livramento
- **Data da Criação:** 31 de julho de 1823.
- **Ano de instalação:** 1857
- **Região Sanitária:** 10ª CRS
- **Região de Saúde:** 3ª - Centro Oeste
- **COREDE:** Fronteira Oeste
- **Nível de Gestão:** Gestão Plena
- **Plano Municipal de Saúde:** 2022/2025

**Figura 01:** Mapa de Localização de Sant'Ana do Livramento no estado do RS. (Fonte: Wikipédia)

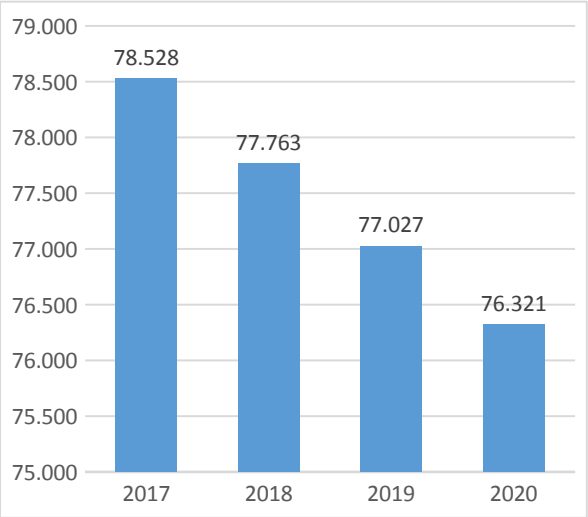
## 2.2- Apresentação do Território, Limites, Área Geográfica

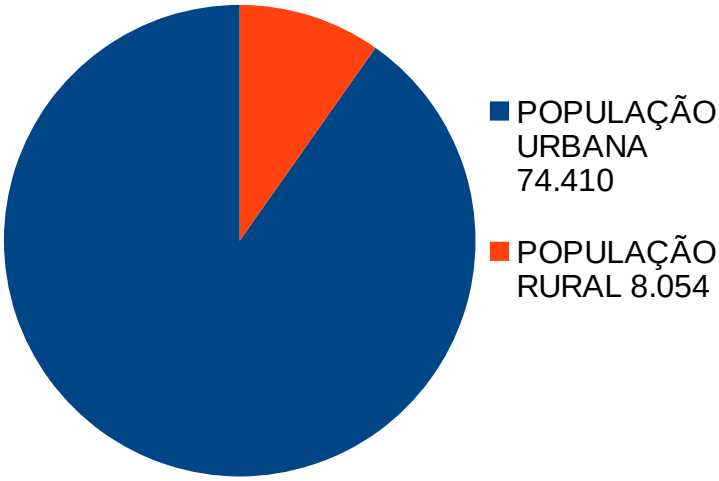
- **Área Total:** 6.941,399 km², sendo o segundo maior município gaúcho
- **Altitude:** 208m
- **Latitude:** 30º53'27"sul
- **Longitude** 55º31'58" oeste
- **Distância até a capital Porto Alegre**: 488 km da capital Porto Alegre
- **Limites municipais:** Dom Pedrito, Quaraí e Rosário do Sul e Rivera (esta última pertence ao Uruguai, e configura cidade-gêmea)

**Figura 02:** Limites geográficos do município de Sant'Ana do Livramento. (Fonte: Google Earth)

### 2.3 – População

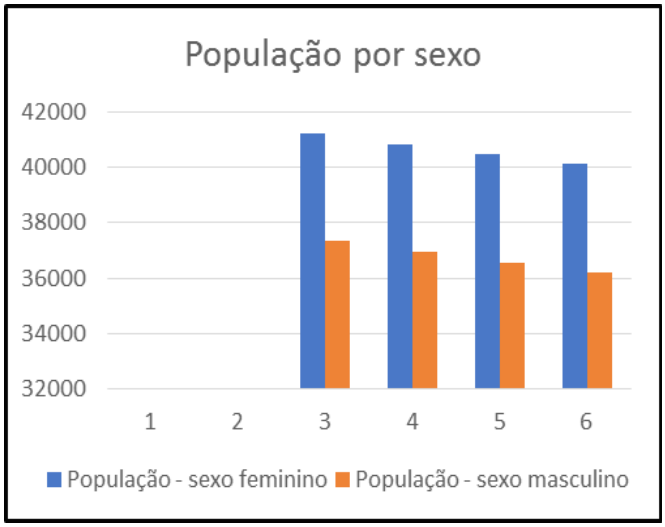
- **População Total:** 82.464 habitantes (IBGE, censo 2010).
- **População Estimada referente ano 2020:** 76.321 habitantes
- **População Urbana:** 74.410 hab. - 90.23% (IBGE, censo 2010).
- **População Rural:** 8.054 hab. – 9.77%(IBGE, censo 2010).
- **Densidade demográfica:** 11,86 hab/km²



**2.4- Estrutura Etária Populacional.** (Fonte: Tabnet/ Datasus/ Ibge).

| DADOS DEMOGRÁFICOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ANO** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| **População Residente** | 78.525 | 77.763 | 77.027 | 76.321 |
| **População - sexo feminino** | 41.197 | 40.826 | 40.467 | 40.129 |
| **População - sexo masculino** | 37.328 | 36.937 | 36.560 | 36.192 |
| **População 0 a 9 anos** | 10.366 | 10.265 | 10.161 | 10.068 |
| **População 10 a 19 anos** | 10.964 | 10.391 | 9.843 | 9.318 |
| **População 20 a 59 anos** | 41.626 | 41.168 | 40.691 | 40.019 |
| **População 60 a 79 anos** | 12.944 | 13.209 | 13.494 | 13.797 |
| **População 80 ou mais** | 2.625 | 2.730 | 2.838 | 2.948 |



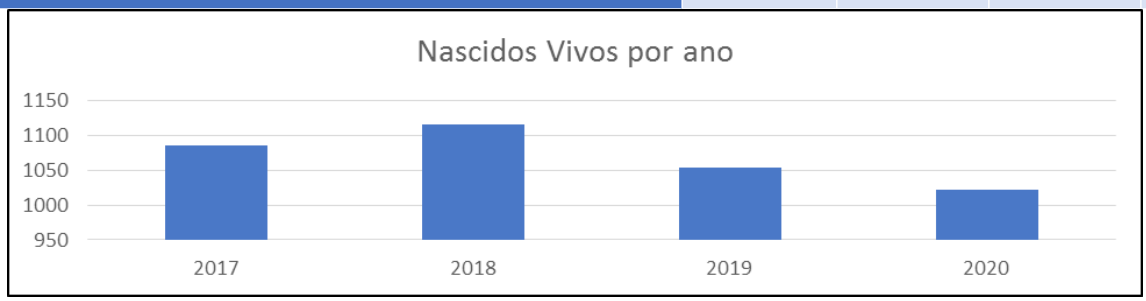

**2.5 – IDH.** (Fonte: IBGE)

IDHM 2010: 0,727

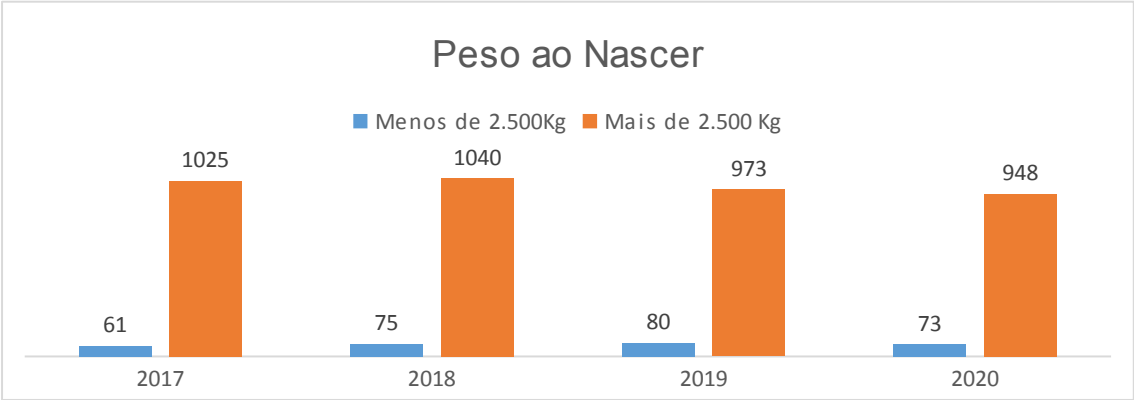
Faixa do IDHM: Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799)

**2.6 Natalidade e adjacentes.**(Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net)

| NATALIDADE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ano Base | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Nascidos Vivos | 1086 | 1115 | 1053 | 1021 |

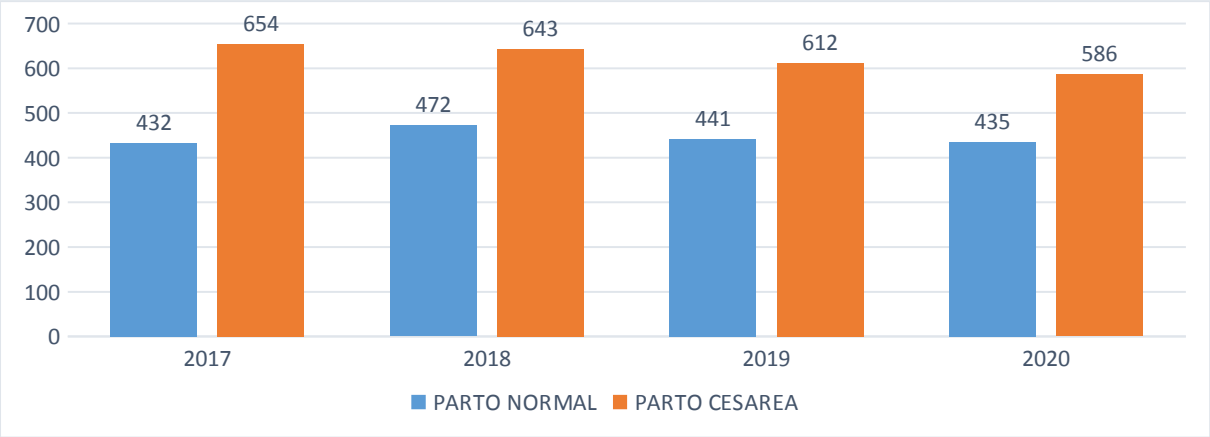



| Peso ao Nascer | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ano | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Menos 2.500 Kg | 61 | 75 | 80 | 73 |
| Mais de 2.500 Kg | 1025 | 1040 | 973 | 948 |



| TIPOS DE PARTOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CESÁREA | | NORMAL | | Nº TOTAL |
| ANO | Nº | % | Nº | % | |
| 2017 | 654 | 60,2 | 432 | 39,8 | 1086 |
| 2018 | 643 | 57,7 | 472 | 42,3 | 1115 |
| 2019 | 612 | 58,1 | 441 | 41,9 | 1053 |
| 2020 | 586 | 57,4 | 435 | 42,6 | 1021 |

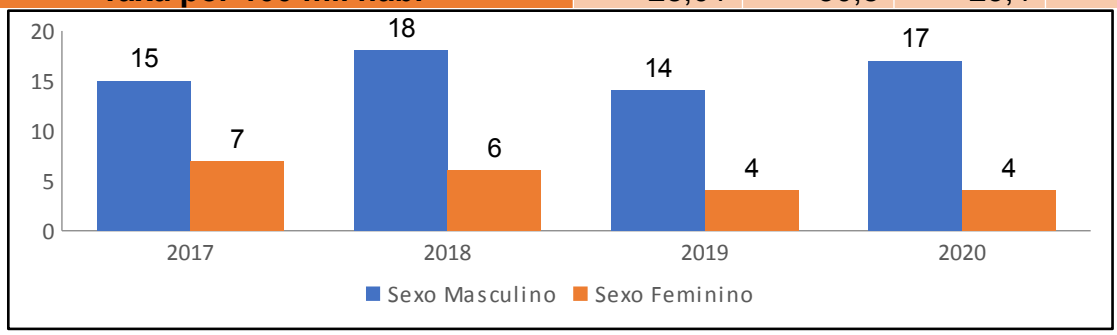
**TIPOS DE PARTO**



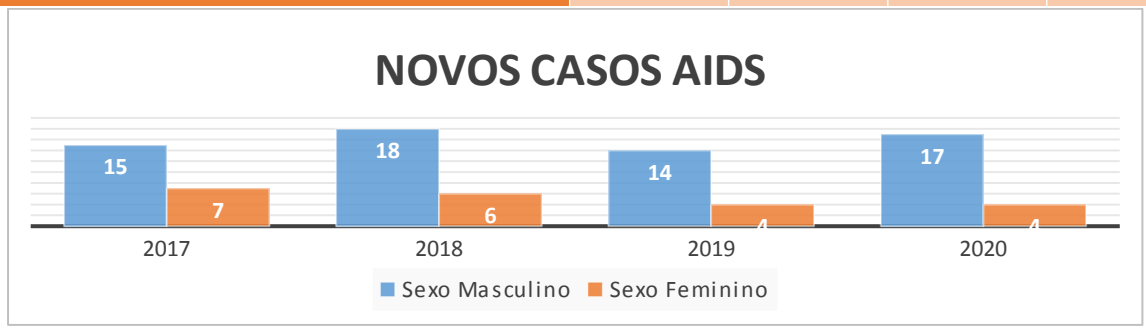

**2.7 –Doenças Infectocontagiosas.** (Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net)

| MORBIDADE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Doença/ANO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Coqueluche | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hanseníase | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Hantavirose | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Leptospirose | 1 | 0 | 2 | 1 |
| Malária | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Meningite | 6 | 4 | 3 | 0 |
| Total | 7 | 4 | 6 | 2 |

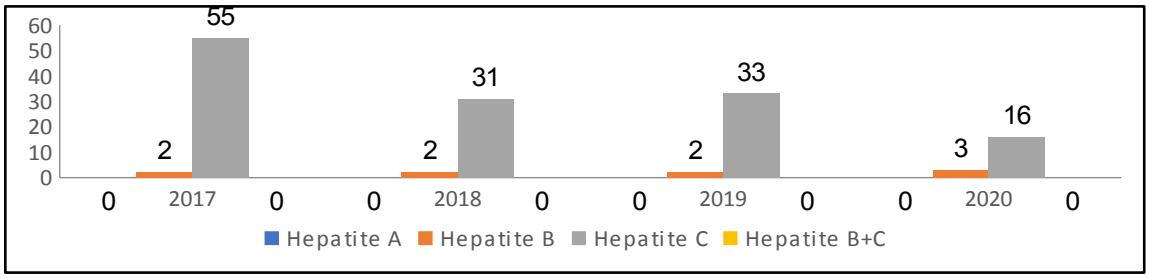
| TUBERCULOSE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Sexo Masculino | 15 | 18 | 14 | 17 |
| Sexo Feminino | 7 | 6 | 4 | 4 |
| Total | 22 | 24 | 18 | 21 |
| Taxa por 100 mil hab. | 28,01 | 30,8 | 23,4 | 27,5 |



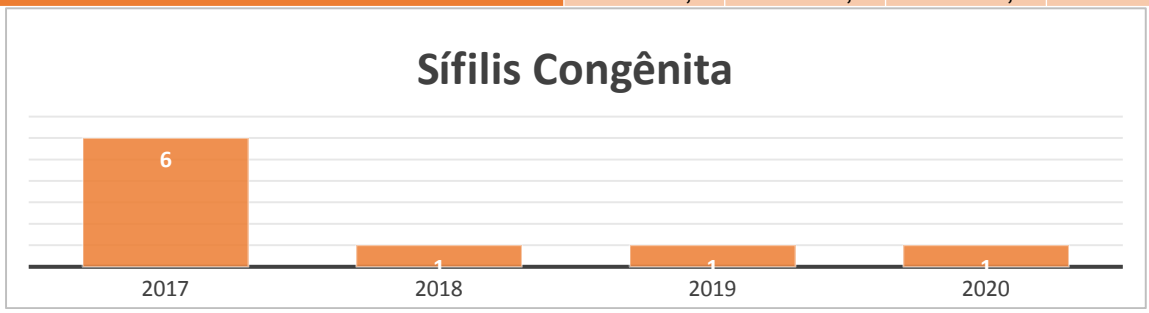

| NOVOS CASOS HIV/AIDS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ANO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Sexo Masculino | 17 | 23 | 24 | 20 |
| Sexo Feminino | 11 | 10 | 21 | 16 |
| TOTAL | 28 | 33 | 45 | 36 |
| Transmissão Vertical | 0 | 0 | 0 | 0 |




| HEPATITES VIRAIS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Hepatite A | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatite B | 2 | 2 | 2 | 3 |
| Hepatite C | 55 | 31 | 33 | 16 |
| Total | 57 | 33 | 35 | 19 |

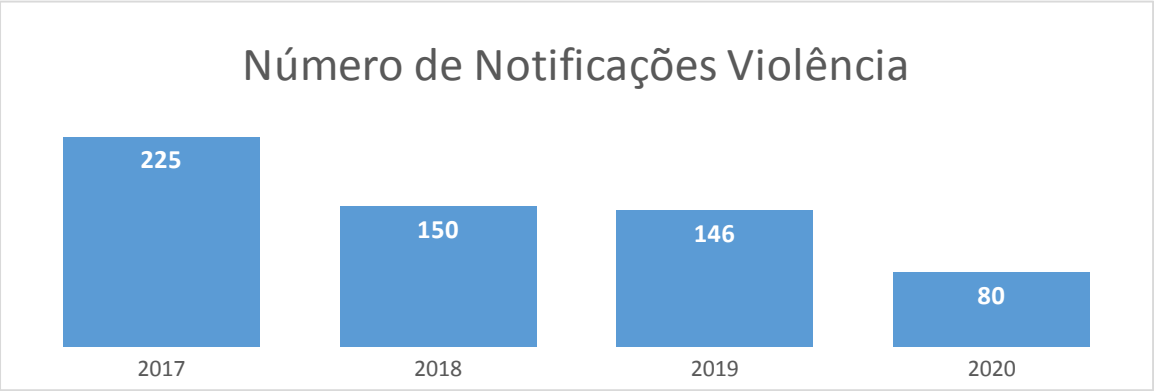


| SÍFILIS CONGÊNITA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Casos | 6 | 1 | 1 | 1 |
| Coeficiente/1000 Nascidos Vivos | 5,5 | 0,9 | 0,9 | 1 |




**2.8- Violências.** (Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net)

| VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA, SEXUAL E INTERPESSOAL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ANO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Número de Notificações | 225 | 150 | 146 | 80 |




**2.9- Mortalidades.** (Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net)

| MORTALIDADE Materna, Neo e Infantil | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Doença - CID-10/ANO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Total óbitos Infantis | 17 | 16 | 14 | 14 |
| Coeficiênte de Mortalidade Inf. | 15,65 | 14,35 | 14,24 | 13,52 |
| Coef. Mortalidade Neonatal tardio | 2,76 | 0 | 1,89 | 2,93 |
| Coef. Mortalidade Pós Neonatal | 8,3 | 3,56 | 3,79 | 0,98 |
| Coef. Mortalidade Neonatal Precoce | 4,6 | 10,76 | 7,59 | 9,79 |
| Mortalidade Fetal - Natimortos | 12 | 14 | 11 | 16 |
| Coeficiente de Natimortalidade | 11,04 | 12,55 | 10,44 | 15,36 |
| Número de mortes Maternas | 3 | 1 | 0 | 1 |
| Razão de Mortalidade materna | 276,2 | 179 | 0 | 97,94 |

| MORTALIDADE - Mortes por causas em adultos | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Doença - CID-10** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| **Doenças infecciosas e parasitárias A00-B99** | 24 | 29 | 24 | 27 |
| **Doenças do sangue e transtornos imunitários D50-D89** | 4 | 4 | 6 | 5 |
| **Sistema Endócrino, nutricional e sistêmico E00-E90** | 53 | 55 | 56 | 50 |
| **Transtornos mentais e comportamentais F00-F99** | 20 | 19 | 11 | 12 |
| **Doenças do sistema nervoso G00-G99** | 21 | 20 | 21 | 27 |
| **Doença do Aparelho circulatório I00-I99** | 240 | 210 | 229 | 213 |
| **Doença do Aparelho Respiratório J00-J99** | 103 | 102 | 116 | 95 |
| **Doença do Aparelho Digestivo K00-K93** | 35 | 28 | 39 | 35 |
| **Doenças da pele tecido subcutâneo L00-L99** | 2 | 2 | 0 | 0 |
| **Doença do Aparelho genitourinário N00-N99** | 20 | 6 | 18 | 11 |
| **Mal Definidas R00-R99** | 20 | 51 | 11 | 19 |
| **Doença do sistema ossteomuscular e tec conjuntivo M00-M99** | 3 | 1 | 4 | 1 |

| PRINCIPAIS CAUSAS DE Morte em Crianças de 0-9 anos | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Doença - CID-10/ANO** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| **Doenças infecciosas e parasitárias A00-B99** | 3 | | 1 | |
| **Doenças do aparelho circulatório I00-I99** | 3 | | 1 | |
| **Algumas afecções originadas no período perinatal P00-P96** | 13 | 19 | 14 | 18 |
| **Mal definidas R00-R99** | 1 | 1 | | |
| **Lesões envenenamento e outras conseq. Causas externas S00-T99** | 1 | | | |
| **Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas Q00-Q99** | 1 | 3 | | 2 |
| **Causas externas X60 -Y09 (lesões autoprovocadas e agressões)** | | 1 | | |
| **Causas externas W00 - X59 (lesões acidentais, queda, afogamento)** | | 1 | | |
| **Doenças do sistema nervoso G00-G99** | | | 1 | |
| **Doenças do aparelho Respiratório J00-J99** | | | 2 | |
| **Causas externas V01-V99 (Acidentes de transporte)** | | | | 1 |

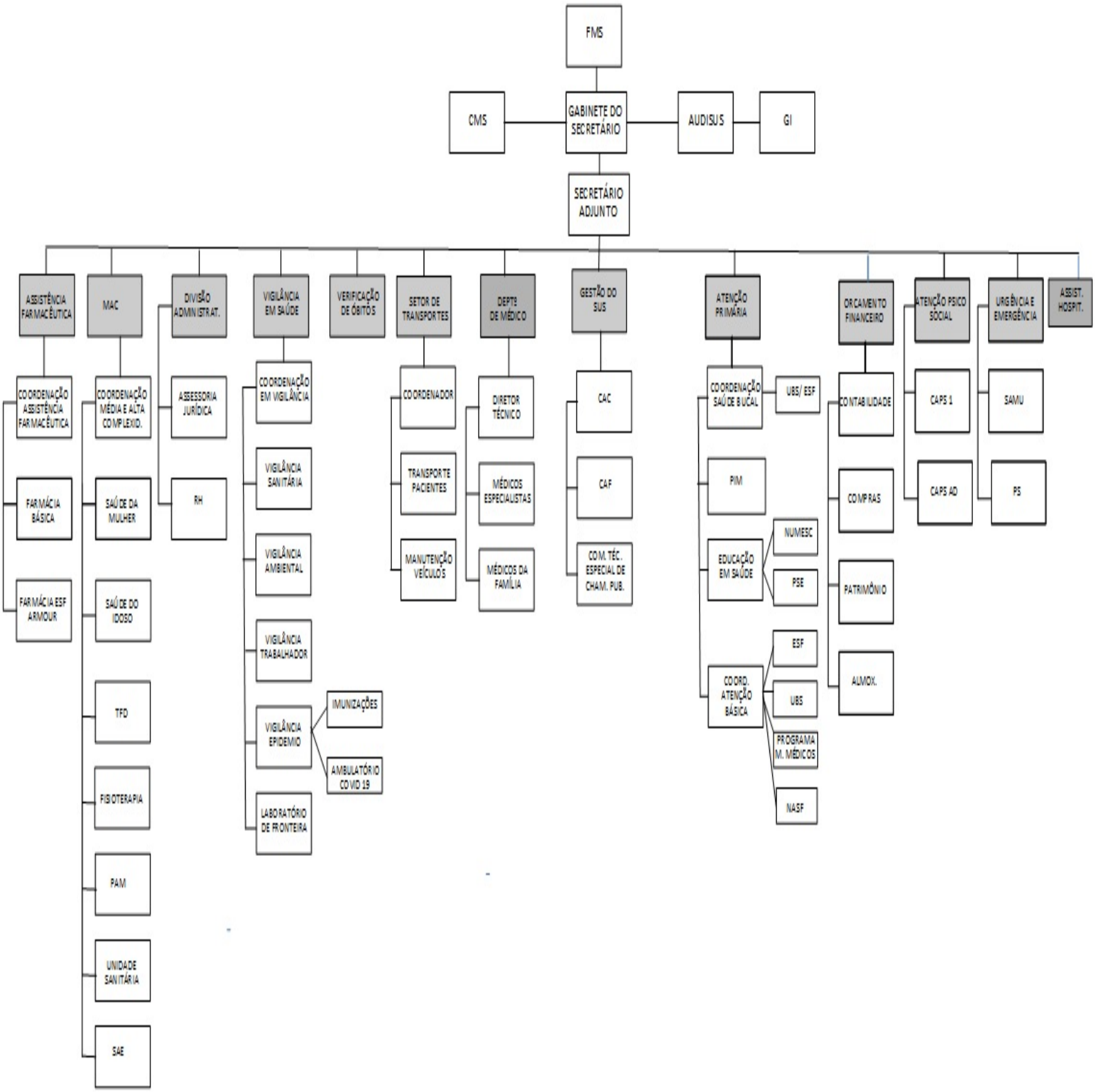
| MORTALIDADE - Mortes por causas Externas | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Doença - CID-10** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| **Causas externas V01-V99 (Acidentes de transporte)** | 7 | 10 | 14 | 13 |
| **Causas externas S00 -T98 (traumas acidentais -queimadura, fratura)** | 0 | 1 | 0 | 0 |
| **Causas externas W00 - X59 (lesões acidentais, queda, afogamento)** | 7 | 9 | 6 | 6 |
| **Causas externas X60 -Y09 (lesões autoprovocadas e agressões)** | 15 | 15 | 15 | 23 |
| **Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada Y10-Y34** | 3 | 2 | 0 | 1 |
| **Lesões envenenamento e outras conseq. Causas externas S00-T99** | 0 | 0 | 0 | 0 |

| MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MAIS COMUNS EM ADULTOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Doença - CID-10** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** |
| Pulmão | 30 | 26 | 28 | 26 |
| Mama | 9 | 10 | 8 | 14 |
| Próstata | 14 | 20 | 20 | 15 |
| Intestino | 25 | 13 | 18 | 16 |
| Estômago | 2 | 7 | 7 | 6 |
| Pâncreas | 4 | 5 | 15 | 9 |
| Leucemia | - | 5 | - | 4 |
| Fígado | 8 | 5 | 9 | 6 |
| Útero | 8 | 3 | 8 | 5 |
| Esôfago | 13 | 7 | 6 | 6 |

## 3.0 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Sant'Ana do Livramento foi instituída através da Lei Municipal n.4.709, de 27 de novembro de 2003. O Nível de gestão em que o município está habilitado é a de Gestão Plena da Atenção Básica, com Gestão Municipal dos Prestadores Ambulatoriais, desde novembro de 2013 e Gestão dos Serviços Hospitalares a partir da competência de outubro de 2015, conforme compromissos assumidos na Adesão ao Pacto pela Saúde, de Gestão e pela Vida em 2012. Também possuímos a Gestão da Média e Alta Complexidade, quanto aos Prestadores Ambulatoriais Privados e aos Serviços Próprios desde a Competência de Novembro/2013, sendo que, atualmente a Secretaria de Saúde, é responsável pela programação, contratação, monitoramento, fiscalização e pagamento de todos os laboratórios e serviços de imagem contratados, para usuários do SUS.

## 3.1 – Organograma Secretaria Municipal de Saúde



## 3.2- Recurso Humanos

A Secretaria Municipal de Saúde possui, em agosto de 2021, 425 servidores, sendo 243 profissionais estatutários, 3 servidores celetistas, 101 contratos administrativos, 69 empregos públicos, 9 cargo de confiança. Também possui 47 estagiários e 16 médicos do Programa Mais Médicos.

## 4.0 – APS- Atenção Primária à Saúde

Lançada em 2006 e remodelada em setembro de 2017, a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB reconhece a Atenção Básica – AB, como a principal porta de entrada, sendo configurada como a coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando ainda os determinantes e condicionantes de saúde, através de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.

É preciso reconhecer a Atenção Básica, como elemento fundamental para a estruturação do sistema de saúde e efetivação de sua legitimidade, assim garantindo que suas funções não sejam simplificadas ou banalizadas, neste sentido é preciso superar os desafios e instituir um novo ciclo que permeia a Atenção Primária em Saúde. Neste cenário, a expansão da cobertura da AB deve ser encarado como o desafio prioritário, tendo como referência as equipes de saúde da família, afim de levar ações de atenção à saúde integral o mais próximo possível das pessoas, buscando resolver os problemas de saúde mais frequentes e de maior relevância para a população, atualmente o município apresenta um percentual de cobertura em 49,7%.

Outro aspecto essencial, é a insuficiência do modelo de financiamento, apesar de se buscar a construção de uma APS fortalecida, com ampla

cobertura da população e capacidade resolutiva, o seu financiamento ainda é muito pequeno se comparado com os valores recebidos para atenção especializada e hospitalar. Esta insuficiência repercute na qualidade ou implementação de outras ações, como a ausência de prontuário eletrônico em todas as equipes. Tal medida além de, melhorar a gestão da clínica na APS, garante uma melhor integração com outros serviços de saúde e pontos da Rede de Saúde, que por sua vez repercutem na melhoria da comunicação multiprofissional, na efetivação das prescrições e redução de solicitações de exames desnecessários.

Além destes obstáculos fomentados pela carência de repasses federais e estaduais de recursos característicos de investimento, esta restrição também repercute na disponibilização de veículos para deslocamento das equipes para realização de atendimento domiciliar, em especial nas áreas rurais, repercute também nas infraestruturas inadequadas e na escassez de prédios próprios elevando o gasto com alugueis. Um aporte financeiro adequado garante que as unidades recebem melhorias nos insumos e equipamentos, a frota poderia ser constantemente renovada e houvesse a construção de prédios públicos, por sua vez o recurso hoje utilizado em alugueis, seria convertido no fortalecimento de outras ações em saúde.

### 4.1- Estabelecimentos/APS

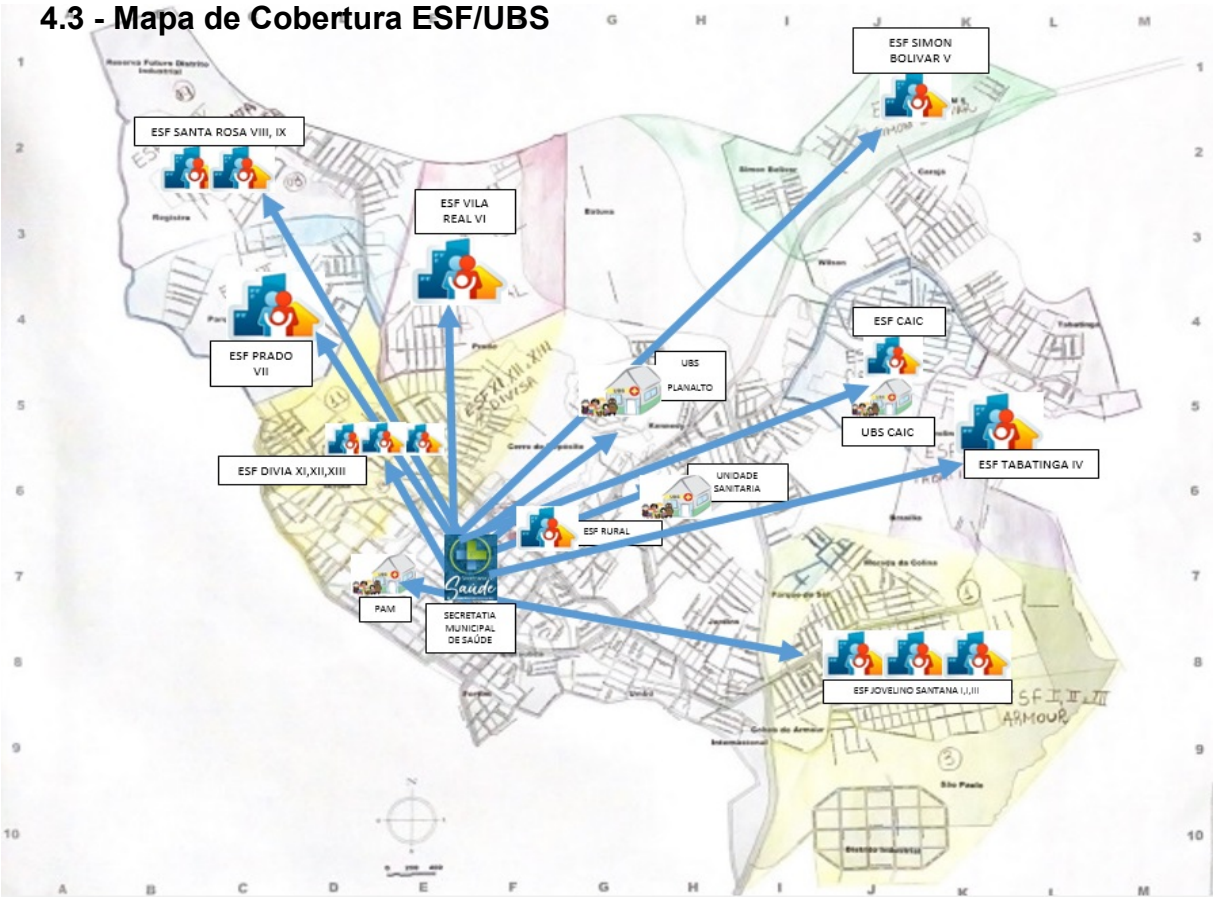
| ESTABELECIMENTO ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE | |
|---|---|
| Unidades Básicas de Saúde | 4 |
| Estratégia de Saúde da Família | 11 |
| Cobertura de ESF | 49,70% |
| **TIPO DE UNIDADE (ESF ou UBS)** | **Nome Fantasia** |
| **ESF (Armour)** | Jovelino Santana equipe I |
| **ESF (Armour)** | Jovelino Santana equipe II |
| **ESF (Armour)** | Jovelino Santana equipe III |
| **ESF (Rural)** | Irma Dorothy Stang |
| **ESF (Tabatinga)** | Tabatinga IV |
| **ESF (Simon Bolivar)** | Simon Bolivar V |
| **ESF (Santa Rosa)** | Altemar Gomes Pinto equipe VIII |
| **ESF (Santa Rosa)** | Altemar Gomes Pinto equipe IX |
| **ESF (Prado)** | Prado VII |
| **ESF (Vila Real)** | Vila Real VI |
| **ESF (Caic)** | ESF CAIC |

| | |
|---|---|
| **ESF (Divisa)- em transição** | Jose Paulo da Silva- equipe XI, XII e XIII |
| **UBS** | CAIC |
| **UBS** | Planalto |
| **UBS** | Pronto Atendimento Médico - PAM |
| **UBS** | Unidade Sanitária de Santana do Livramento- Carlos Ivoney Moreira Guedes/ |

## 4.2 - Principais desafios da APS

| PRINCIPAIS DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE |
|---|
| Expansão da cobertura de ESF |
| Insuficiência do Modelo de Financiamento |
| Insuficiência de equipamentos eletrônicos |
| Infraestruturas inadequadas |
| Carência de Prédios Próprios (elevado índice de aluguéis) |
| Carência de veículos exclusivos AB |
| Aumentar investimento em educação permanente |

## 4.3 - Mapa de Cobertura ESF/UBS



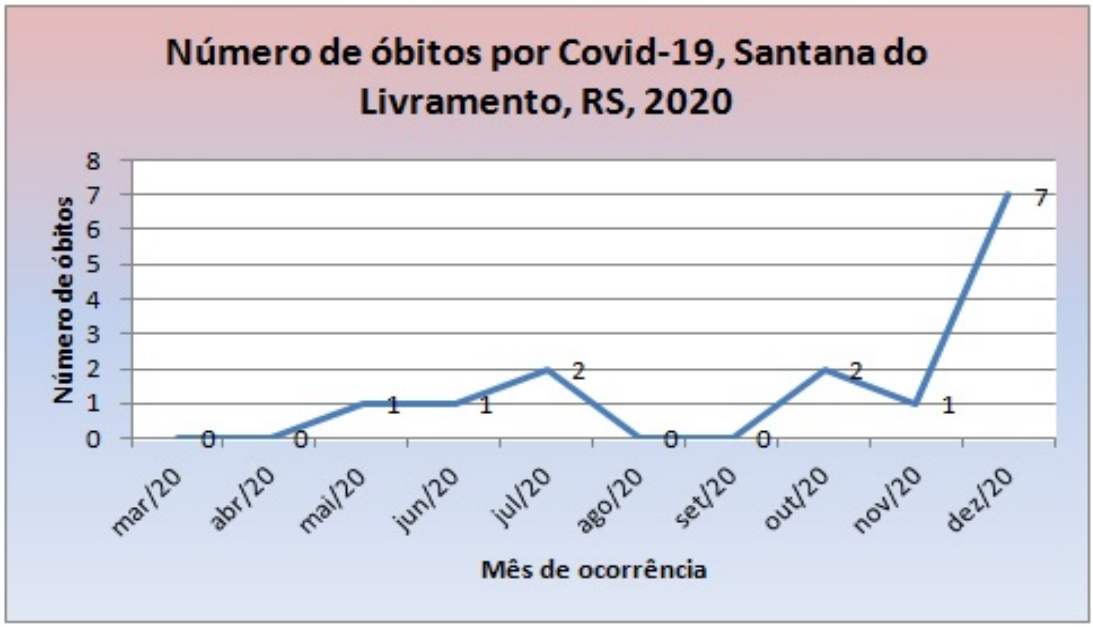
**5.0--Enfrentamento Covid-19**

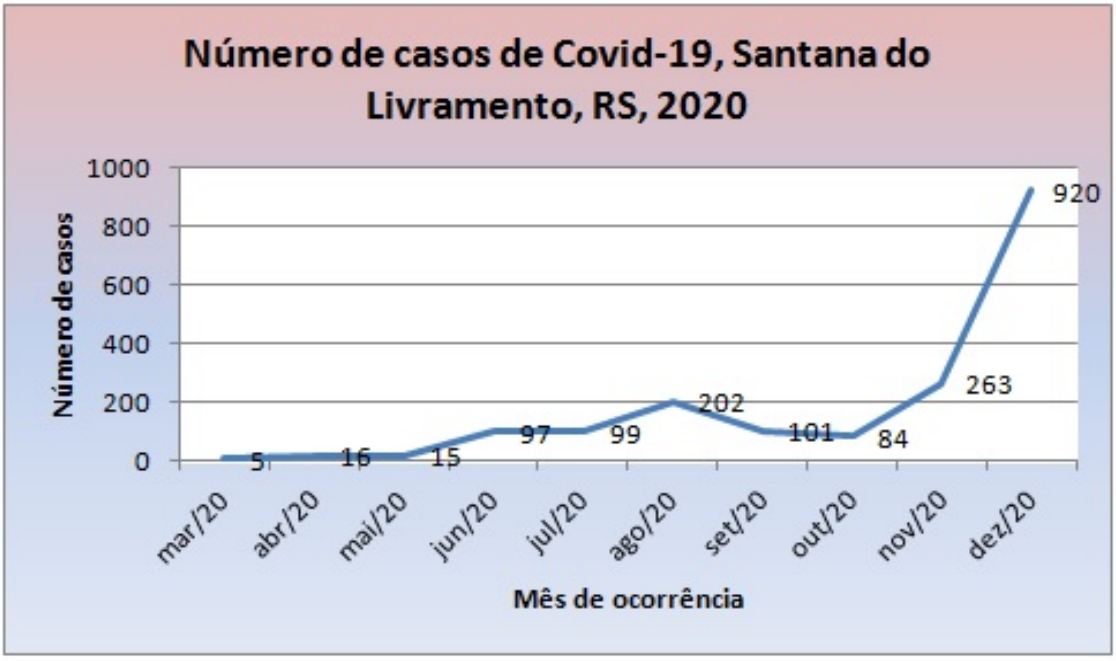
Com advento da pandemia, em 2020 foi criado o Ambulatório Covid, configurando um serviço de apoio a rede de atenção em saúde, para o enfrentamento a Covid-19, através de atendimento integral, manhã, tarde e noite, de segunda a terça – feiras. Além do atendimento presencial, também foi instituído o tele atendimento com disponibilização de 3 números telefônicos. O município conta com 2 Hospitais, sendo a Santa Casa de Misericórdia referência para atendimentos de pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19, com a disponibilidade de 16 leitos de isolamento em ala de internação (ala covid) e 2 leitos de isolamento em UTI. Para atendimento de pacientes suspeitos e/ou confirmados tem-se também o Pronto Atendimento COVID-19 do hospital Santa Casa, onde estes são atendidos por fluxo único, e quando há indicação de coleta de exame, o mesmo pode ser realizado no local. Este serviço funciona em regime de plantão 24h.

**5.1 – Equipe técnica Ambulatório Covid.**

| EQUIPE TÉCNICA |
| --- |
| Médico |
| Enfermeiro |
| Técnico de enfermagem |
| Agente de Saúde |
| Redutor de danos |

**5.2 – Dados Epidemiológicos Covid-19, ano 2020.**



**5.3- Testagens Covid. (Fonte Esus VE notifica).**

| TESTAGEM, ANO 2020 | | | |
|---|---|---|---|
| **TIPO DE TESTE** | **RESULTADOS POSITIVOS** | **RESULTADOS NEGATIVOS** | **TOTAL DE TESTAGENS** |
| RAPIDO | 608 | 7125 | 13.331 |
| ANTIGENO | 417 | 1089 | |
| PCR | 1008 | 3084 | |

**6.0 - Atenção Ambulatorial Especializada**

Com o objetivo de ampliar e qualificar a atenção em saúde, o município de Sant'Ana do Livramento conta com as especialidades descritas abaixo:

| ESPECIALIDADE | ESTABELECIMENTO |
|---|---|
| **-Gastroenterologia**<br>**-Cardiologia**<br>**-Urologia**<br>**-Proctologia**<br>**-Oncologia**<br>**-Obstetrícia**<br>**-Pediatria**<br>**-Fonoaudiologia adulto**<br>**-Nutrição** | UBS Carlos I.M.Guedes/Unidade Sanitária |

| | |
|---|---|
| **-Otorrinolaringologia**<br>**-Neurologia adulto e pediátrico**<br>**-Fonoaudiologia Pediátrica**<br>**-Psicologia**<br>**-Nutrição** | PAM |
| **-Gionecologista**<br>**-Mastologista**<br>**-Psicologia** | Centro de Referência em Saúde da Mulher |
| **- Geriatria** | Centro de Saúde Integral do Idoso |
| **-Fisioterapia** | Clinica Municipal de Fisioterapia<br>APAE<br>ASSANDEF |
| **-Psiquiatria**<br>**-Terapia ocupacional**<br>**-Psicologia** | CAPS I<br>CAPS AD |
| **- Pediatra**<br>**-Gastroenterologista**<br>**-Clínico Geral** | SAE - Serviço de Atendimento Especializado, enfrentamento as ISTs e hepatites virais |

**7.0 - Rede de Atenção Psicossocial**

A Atenção à Saúde Mental está organizada a partir dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) contemplando o atendimento ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico de forma a buscar a integralidade do cuidado. O município conta com:

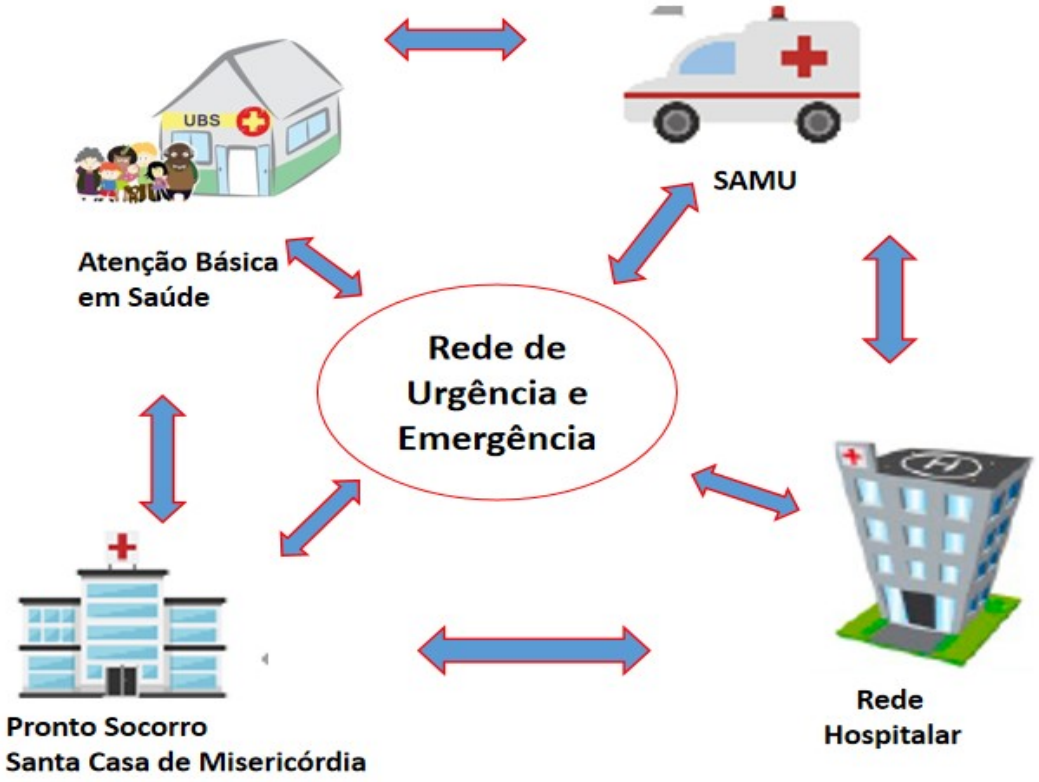
-CAPS I: é um serviço multiprofissional, de caráter aberto e comunitário onde se recebem atendimentos de forma espontânea ou através de encaminhamento da rede de atenção básica a pessoas com sofrimento ou transtorno mental seja em momentos de crises ou em situações de reabilitação psicossocial.

-CAPS AD: é um serviço multiprofissional, o qual propõe a quebra do modelo de cuidado tradicional, alterando a maneira de lidar com o sofrimento mental e seus determinantes. O cuidado aos usuários passa a ser prestado nesses serviços de lógica comunitária, visando a atuação no próprio território de cobertura e ampliando o processo de cuidado aos familiares e a questões de âmbito social voltado não só para o tratamento dos usuários em relação ao uso de drogas mas, também, para sua reinserção familiar, social e comunitária.

**8.0 Rede de Atenção às Urgências/Emergências.**

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências visa articular e integrar todos os equipamentos de saúde para ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

Neste sentido o município de Sant'Ana do Livramento conta com Pronto Socorro o qual funciona junto ao Hospital Santa Casa de Misericórdia, bem como o Serviço de atendimento Móvel de Urgência. O qual possui 01 unidade de suporte básico (USB) para atendimento móvel aos agravos em situações de urgência e emergência, onde a solicitação de atendimento (pedido de socorro) é realizada para uma Central de Regulação de Chamados (Central Estadual), através do número 192.



| PRINCIPAIS DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS/EMERGENCIAS |
| --- |
| Descentralização da base do SAMU |
| Insuficiência de Recurso estadual para manutenção do SAMU |
| Conscientizar a comunidade em buscar a APS para consultas rotineiras e buscar o OS para reais situações de Urgência e Emergência. |

**9.0- Assistência Hospitalar**

- Santa Casa de Misericórdia de Sant'Ana do Livramento, hospital de natureza filantrópico, atende SUS (106 leitos), convênios e particulares (22), num total de 128 leitos.
- Centro Hospitalar Santanense LTDA de natureza privada, atende somente convênios e particulares, num total de 48 leitos.

**9.1- Número de leitos por especialidade**

| ESPECIALIDADE | TOTAL DE LEITOS |
| --- | --- |
| Suporte Ventilatório Pulmonar COVID-19 | 5 |
| Unidade de Isolamento | 24 |
| UTI Adulto Tipo II | 10 |
| UTI II- Adulto Síndrome Respiratória Aguda Grave/ Covid-19 | 10 |
| Cirurgia Geral | 9 |
| Nefrologia/ Urologia | 1 |
| Ortopedia/Traumatologia | 4 |
| Clinico Geral | 19 |
| Saúde Mental | 18 |
| Obstetrícia Cirúrgica | 6 |
| Obstetrícia Clinica | 10 |
| Crônicos | 1 |
| Psiquiatria | 4 |
| Pediatria Clinica | 7 |
| *TOTAL* | 128 |

**9.2 – Principais causas de internações por Especialidade. Fonte: (Arquivo Santa Casa de Misericórdia)**

| Internação Hospitalar por Especialidade | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | |
| ESPECIALIDADE | SUS | PRIVADO | TOTAL | SUS | PRIVADO | TOTAL | SUS | PRIVADO | TOTAL |
| **Psiquiatria** | 270 | 30 | 300 | 303 | 21 | 324 | 302 | 17 | 319 |
| **Pediatria** | 568 | 134 | 702 | 668 | 120 | 788 | 358 | 60 | 418 |
| **Obstetrícia** | 1065 | 240 | 1305 | 1019 | 253 | 1272 | 939 | 218 | 1157 |
| **Clínica** | 1212 | 281 | 1493 | 1366 | 286 | 1652 | 1370 | 236 | 1606 |
| **Cirúrgico** | 1082 | 337 | 1419 | 1256 | 396 | 1652 | 1056 | 249 | 1305 |
| **Terapia Intensiva Adulto** | 468 | 25 | 493 | 500 | 20 | 520 | 487 | 26 | 513 |
| **Total** | 4665 | 1047 | 5712 | 5112 | 1096 | 6208 | 4512 | 806 | 5318 |

**9.3 – Principais causas de internações por Capítulo CID-10. Fonte: (Datasus)**

| PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÕES POR CAPITULO CID-10 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ANO REFERÊNCIA | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Algumas doenças infecciosas e parasitárias A00-B99 | 164 | 501 | 611 | 504 |
| Neoplasmas COO-D48 | 151 | 102 | 140 | 123 |
| Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários- D50-D89 | 50 | 35 | 32 | 46 |
| Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas E00-E90 | 124 | 160 | 123 | 87 |
| Transtornos mentais e comportamentais F00-F99 | 292 | 272 | 305 | 301 |
| Doenças do sistema nervoso G00-G99 | 122 | 71 | 101 | 66 |
| Doença do Aparelho circulatório I00-I99 | 548 | 404 | 434 | 426 |
| Doença do Aparelho Respiratório J00-J99 | 654 | 237 | 241 | 160 |
| Doença do Aparelho Digestivo K00-K93 | 508 | 445 | 579 | 485 |
| Doenças da pele tecido subcutâneo L00-L99 | 89 | 61 | 96 | 73 |
| Doença do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo M00-M99 | 41 | 37 | 49 | 31 |
| Doenças do aparelho geniturinário N00-N99 | 194 | 169 | 193 | 175 |
| Gravidez, parto e puerpério O00-O99 | 1.012 | 1.133 | 1.096 | 999 |
| Algumas afecções originadas no período perinatal P00-P96 | 43 | 59 | 60 | 75 |
| Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas Q00-Q99 | 3 | 6 | 4 | 6 |
| Sintoma, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificada em outra parte R00-R99 | 25 | 18 | 20 | 17 |
| Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas S00-T98 | 505 | 541 | 507 | 439 |
| Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde Z00-Z99 | 41 | 34 | 13 | 8 |

## 10.0 –Regionalização dos serviços

No Sistema de Regionalização de Atendimentos de Média e Alta Complexidade pelo SUS, as referências dos serviços aos pacientes para o território de Sant'Ana do Livramento, são os seguintes:

| ESPECIALIDADES | REFERÊNCIA |
|---|---|
| **-Traumatologia média complexidade**<br>**-Vascular**<br>**- Endocrinologia: consultas e exames**<br>**- Cirurgias eletivas: (vesícula, hérnia, urológica, ginecológica, varizes, traumatologia, outras gerais).** | Santa Casa de Misericórdia de Sant'Ana do Livramento |
| **-Traumatologia alta complexidade**<br>**-Otorrinolaringologista, cirurgia**<br>**-Urologia** | São Gabriel |
| **-Oftalmologia, Cirurgia de catarata** | Rosário do Sul |
| **-Palato, lábio leporino: Consulta, exames e cirurgia** | Lajeado |
| **-Oncologia**<br>**-Neurocirurgia** | Uruguaiana |

| | |
|---|---|
| **-Dermatologia**<br>**-Pneumologia: consultas, exames e cirurgias**<br>**-Cardiologia Pediátrica: Exames, consultas e cirurgias**<br>**-Reumatologia: consultas e exames**<br>**-Transplante**<br>**-Infectologia: consultas, exames e acompanhamentos**<br>**-Medicina Genética Adulta e Pediátrica: consultas e exames.**<br>**-Ginecologia: consultas e exames de alta complexidade**<br>**- Cirurgia Plástica: consultas e cirurgias de médio e grande porte**<br>**- Traumatologia pediátrica alta complexidade** | Porto Alegre (Gercon) |
| **-Cateterismo**<br>**-Marcapasso** | Passo Fundo |
| **- Reabilitação Auditiva**<br>**-Reabilitação Física**<br>**- Dispensação de cadeiras de rodas**<br>**- Hematologia: consultas e exames** | Santa Maria |
| **-Cirurgia Bucomaxial: consultas e cirurgias**<br>**-Gastroenterologista: consultas alta complexidade, exames e cirurgias.**<br>**- Cirurgia proctológica**<br>**-Obstetrícia Alto Risco** | Alegrete |
| **-Nefrologia** | Cardionefroclinica e POA |

**10.1- Exames**

| EXAMES | | | |
|---|---|---|---|
| **EXAMES** | **OFERTA MÊS** | **FILA ESPERA** | **PRESTADOR/REFERÊNCIA** |
| **-MAMOGRAFIA** | 178 | 0 | -Hugolino<br>-Unimagem |
| **-ESPIROMETRIA** | 6 | 0 | -Alegrete |
| **-TOMOGRAFIA** | 60 | 79 | |
| **-COLONOSCOPIA** | 6 | 117 | |
| **-ENDOSCOPIA** | 6 | 412 | |
| **-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA** | 50 | 65 | -Hugolino<br>- Unimagem |
| **-CINTILOGRAFIA ÓSSEA** | 5 | 0 | -Unimagem<br>- Santa Maria |
| **-DENSITOMETRIA OSSEA** | 04 | 0 | -Hugolino |
| **-CINTILOGRAFIA MIOCÁRDICA** | 9 | 0 | -Unimagem |
| **-ECOGRAFIA** | 346 | 102 | -Hugolino<br>- Unimagem |
| **-RAIO X** | 600 | 0 | -Santa Casa de Misericórdia de Sant ‘Ana do Livramento |
| **-AUDIOMETRIA** | 37 | 0 | -UBS Carlos I.M.Guedes |
| **-ELETROCARDIOGRAMA** | 265 | 0 | |
| **-CATETERISMO** | 8 | 17 | -Passo Fundo |
| **-EXAMES DE SANGUE** | 7.250 | 0 | -Laboratório Simões Pires- Dr Pio |
| | 4.610 | 0 | -Laboratório Medlab |
| | 7.250 | 0 | -Laboratório de análises e citologia Dr. Bolivar |
| | 4.110 | 0 | -Laboratório Pasteur |
| **-BIOPSIAS** | 50 | 0 | -Unimagem (coleta mama, fígado e prostata)<br>-Hugolino (coleta mama, fígado e prostata)<br>-Laboratório de Patologia (análise) |

## 11.0 –Conferência Municipal de Saúde 2019

| Conferência Municipal de Saúde | |
|---|---|
| Data da Conferência | 05 e 06 de ABRIL 2019 |
| Número de Participante | 267 Usuários |

| PRINCIPAIS DEMANDAS LEVANTADAS NA CONFERÊNCIA | |
|---|---|
| **EIXO I** | **SAÚDE COMO DIREITO:** |
| **DIRETRIZ** | A saúde não é simplesmente ausência de doença: "é um bem-estar físico, social, afetivo e que pode significar que as pessoas tenham mais alguma coisa do que simplesmente não estar doentes: que tenham direito a casa, ao trabalho, ao salário condigno, a água, a vestimenta, a educação, as informações sobre como dominar o mundo e transformá-lo. Que tenham direito ao meio ambiente que não os seja agressivo, e que, pelo contrário, permita uma vida digna e decente. " - Sérgio Arouca, 1986. |
| **Ref.** | **PROPOSTAS** |
| | **MUNICIPAIS** |
| **1** | Farmácia popular com atendimento de manhã e tarde (mesmo horário das ESF). |
| **2** | Permanência do programa dos Agentes comunitários de Saúde no município |
| **3** | Direitos garantidos aos Agentes Comunitários de Saúde. |
| **4** | Aumento da Estrutura física, infraestrutura e manutenção dos prédios das EFSs e UBSs. |
| **5** | Todas as ESFs tenham uma equipe de saúde bucal para a cobertura total |
| **6** | Aumento do número de Agentes Comunitários para cobertura total do município com concurso. |
| **7** | Garantir 100% de cobertura das ESF com saúde bucal e Agentes Comunitários de Saúde no município. |
| **8** | Garantir a disponibilidade dos Medicamentos e materiais nas farmácias municipais, readequar a REMUME. |
| **9** | ESF no Bairro Wilson ou até mesmo uma UBS. |
| **10** | Melhoria da Estrutura física da UBS CAIC. |
| **11** | Abrangência de novas áreas para as ESF. |
| **12** | Melhoria na disponibilização de ginecologistas para o município. |
| **13** | Melhores condições de trabalho para os profissionais de saúde. |
| **14** | Garantir e agilizar os acessos aos usuários a consultas com especialistas e exames de baixo e alto custo. |
| **15** | Veículos Exclusivos para todas as ESFs de acordo com o horário de funcionamento das mesmas. |
| **16** | Implantar Casa de passagem para mulheres vítimas de violência. |

| | |
|---|---|
| **17** | Ampliar as ESFs Rurais para cobrir 100% das áreas Rurais (Readequar as ESFs Rurais para um melhor atendimento a população rural ainda não devidamente cobertas). |
| **18** | Coleta regular de lixo na zona rural. |
| **19** | Melhorar a fiscalização e proibição em relação aos agrotóxicos usados no município. |
| **20** | Ajuda de custo para ACSs rurais para a questão de locomoção |
| **21** | Aumentar a oferta de consultas para psicólogos |
| **22** | Criação de uma nova equipe na ESF Armour para atendimento exclusivo da zona rural. |
| **23** | Garantir o funcionamento da Santa Casa de Saúde e atendimentos de especialidades na mesma. |
| **24** | Garantir atendimento com qualidade e humanizado nos hospitais, através do acolhimento ao usuário. |
| **25** | Academias de Ginasticas nas ESFs e UBSs e na zona rural. |
| **26** | Praticas Integrativas e complementares nas ESFs e UBSs. |
| **27** | Capacitação e atualização dos funcionários da Saúde. |
| **28** | Maior participação do conselho municipal de saúde. |
| **29** | Terceiro Turno nas ESFs. |
| **Ref.** | **PROPOSTAS** |
| | **ESTADUAIS** |
| **1** | Garantia de Repasse total para a saúde |
| **2** | Regionalizar o atendimento da SAMU |
| **3** | Implantação de uma UPA no município |
| **4** | Diminuir o tempo de espera na rede para atendimentos e exames |
| **5** | Que seja aplicado 12% na saúde |
| **6** | Retomar e ampliar o programa inverno gaúcho |
| **Ref.** | **PROPOSTAS** |
| | **FEDERAIS** |
| **1** | Rever o financiamento do SUS |
| **2** | Investir um percentual adequado na saúde |
| **3** | Manter o repasse de recursos federais fixos, definindo a porcentagem conforme o estado e município |
| **4** | Manter o programa mais médicos e programas de agentes comunitários de saúde. |
| **5** | Melhorar a fiscalização e proibição em relação aos agrotóxicos comprovadamente danosos à saúde. |

| EIXO II | CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS |
|---|---|
| DIRETRIZ | Diretriz: Garantir a universalidade de acesso, integralidade de assistência, equidade, gratuidade através de um modelo de atenção resolutivo com uma gestão unificada, regionalizado e hierarquizada. |
| Ref. | PROPOSTAS |
| | MUNICIPAIS |
| 1 | Insalubridade de 40% para os profissionais da saúde. |
| 2 | Permanência do programa dos Agentes comunitários de Saúde no município |
| 3 | Reconhecimento do trabalho dos funcionários da saúde por parte da gestão e população. |
| 4 | Garantia de medicação na farmácia básica abrindo de manhã e tarde. |
| 5 | Garantia da continuidade dos mutirões em saúde no meio rural, cumprindo agenda programada. |
| 6 | Melhorar a comunicação dada aos usuários por parte das unidades de saúde |
| 7 | Implementação do projeto saúde do trabalhador- cuidando de quem cuida. |
| 8 | Academia ao ar livre em todas as unidades de saúde. |
| 9 | Reforço no programa saúde da mulher- laqueaduras e vasectomia. |
| 10 | Melhorar a acessibilidade nas unidades de saúde. |
| 11 | Atendimento odontológico em todas as unidades de saúde. |
| 12 | Realização de seleção pública para agentes comunitários de saúde para suprir áreas sem cobertura destes profissionais. |
| Ref. | PROPOSTAS |
| | ESTADUAIS |
| 1 | Mudar a forma de regionalização da saúde, distribuindo cotas de consulta conforme número da população. |
| 2 | Regularização dos repasses financeiros por parte do governo do estado. |
| Ref. | PROPOSTAS |
| | FEDERAIS |
| 1 | Permanência do programa mais médicos para o brasil. |
| 2 | Fim da emenda constitucional 95. |
| 3 | Garantia de percentual de investimento mínimo na saúde por parte do governo federal. |
| 4 | Permanência dos agentes comunitários de saúde nas estratégias de saúde da família. |

| EIXO III | CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SUS |
|---|---|
| DIRETRIZ | Garantir a saúde como um direito constitucional, assegurando que o sistema público de saúde receba os recursos financeiros suficientes para uma saúde universal de qualidade, segundo as necessidades da população. |
| Ref. | PROPOSTAS |
| | MUNICIPAIS |
| 1 | Desenvolver uma política de cobrança de dívidas ativas afim de aumentar arrecadação para que seja investida na Atenção Básica. |
| 2 | Ampliar a Cobertura em 100% com ESF( Estratégias de Saúde da Família) com condições de funcionamento pleno. |
| 3 | Fazer um levantamento das necessidades para oferecer Terceiro um turno em Bairros mais carentes. |
| 4 | Construir e revitalizar locais públicos para sair dos alugueis atualmente locados pela Gestão Municipal. |
| 5 | Criar um Plano de Carreira para os profissionais da Saúde desvinculados dos demais. |
| 6 | Ampliação e reforma da Unidade de Atenção ao Idoso na Rua Daltro Filho. (Com mais uma sala para atendimento médico, Banheiros e Salão Multiuso) . |
| 7 | Academia de Ginástica na Unidade ao ar livre. |
| 8 | Centro de Convivência Idosos. |
| 9 | Sala de Reuniões, administração e palestras, oficinas e outras atividades realizadas na ESF do Prado. |
| 10 | Farmácia Popular com atendimento de manhã e tarde (mesmo horário das ESF). |
| 11 | Permanência dos Agentes comunitários de saúde nas ESF. |
| 12 | Implantação/retomada do projeto saúde do trabalhador e psicológico. |
| 13 | Direitos garantidos aos ACS; |
| 14 | Retorno de um Odontólogo no Prado |
| 15 | Retomar/ampliar planejamento familiar (LAQUEADURAS, DIU); |
| 16 | Educação permanente em saúde (cursos); |
| 17 | Permanência diária de 2 médicos devido o aumento da demanda coberta pela ESF. |
| 18 | Atendimento odontológico aos idosos; |
| 19 | Implantação/Ampliação do grupo de práticas interativos (grupo da dor) |
| Ref. | PROPOSTAS |
| | ESTADUAIS |
| 1 | Judicialização da dívida devida do Estado e garantia do repasse total para o município sem atraso |
| 2 | 2-Desvincular o repasse do percentual da saúde do IPÊ. |
| 3 | Regionalizar o atendimento do SAMU para o Município. |

| | |
|---|---|
| **4** | Rever as referências atuais e abrir novas ofertas com incentivo Municipal, Estadual, Federal. |
| **Ref.** | **PROPOSTAS** |
| | **FEDERAIS** |
| **1** | Garantir 10% do PIB para Saúde Pública. |
| **2** | Solicitar um reajuste na Tabela SUS ambulatorial, hospitalar e a garantia do incentivo. |

## 12 - Diretrizes ,Objetivos ,Metas e Indicadores

| Atenção Básica | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Diretriz 1** | **Qualificação da Atenção Básica** | | | | | | |
| **Objetivo 1** | **Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica.** | | | | | | |
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Ampliar o número de equipes da APS | N° de equipes | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | Realizar seleção para novos ACS | N° servidores | 40 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 3 | Manter programa Mais Médicos pelo Brasil | N° Profissionais | 64 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| 4 | Instituir Central de esterilização da AB | Unidade | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | Manter núcleo ampliado da AB | N° de equipe | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 6 | Manter matriciamento para ESF/CAPS | N° de equipes | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7 | Adquirir crachás e uniformes | N° de servidor | 550 | 550 | 550 | 550 | 550 |
| 8 | Criar documento orientador | N° de servidor | 550 | 550 | 550 | 550 | 550 |
| 9 | Realizar ações de promoção e prevenção de saúde nas escolas | N° de escolas | 31 | 31 | 31 | 31 | 31 |
| 10 | Manter equipe de atendimento saúde do idoso integrando com as ESF | Unidade | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | Viabilizar linha telefônica fixa/móvel/app/ | Percentual | 80 | 50 | 20 | 10 | 0 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | whatsapp | | | | | | |
| 12 | Ampliar aquisição de exames de antígeno para COVID-19 | N° de testes | 4500 | 1500 | 1500 | 1000 | 500 |
| 13 | Revisar e publicar nova comissão de saúde da população negra | Unidade | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | Instituir a carteira de serviço da APS e manter o protocolo em funcionamento | Unidade | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | Implantar sistemas e ferramentas para compartilhamento do cuidado entre APS, SAE e NASF, incluindo ferramentas eletrônicas em prontuário e aplicativos de celular para apoio matricial não presencial | Unidade | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | Implantação do colegiado gestor nas equipes | Percentual | 100 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| 17 | Implantar comissão de avaliação de indicadores na APS | Unidade | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | Manter atendimento de qualidade nos padrões da SES para o PIM | Média do número de visitas por família por mês | 192 | 48 | 48 | 48 | 48 |

| Atenção Básica | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Diretriz 2** | **Qualificação do Serviço de Atendimento Especializado- SAE** | | | | | | |
| **Objetivo 1** | **Elevar a qualidade da assistência brindada aos usuários atendidos pelo Serviço de Atendimento Especializado- SAE, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a Política de IST/HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose.** | | | | | | |
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Fortalecer a rede de atenção do SUS com foco na Prevenção Combinada e na Política de Micro eliminação da Hepatite C. | Número de capacitações realizadas. | 60 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| 2 | Realizar uma (1) atividade/ mês de promoção, prevenção e triagem para as populações-chave e vulneráveis. | Número de atividades externas realizadas. | 48 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| 3 | Realizar uma (1) capacitação/ ano para os profissionais da SUSEPE. | Número de capacitações realizadas. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | Desenvolver nos usuários o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertençam. | Percentual de usuários que receberam os materiais com as orientações. | 70% | 70% | 70% | 70% | 70% |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Obter uma avaliação do serviço prestado que possibilite mensurar as desigualdades em saúde e nortear a tomada de decisão. | Percentual de avaliações positivas acima de 60%. | 60% | 60% | 60% | 60% | 60% |
| 6 | Atingir ao término do quadriênio, a cobertura vacinal contra a hepatite B para um 100% dos pacientes soropositivos em tratamento. | Porcentagem de pacientes soropositivos vacinados. | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% |
| 7 | Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por Aids em relação ao fechamento do ano anterior. | Comitê Municipal de investigação da mortalidade por Aids instalado ao término do quadriênio. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | Reduzir o número de novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em relação ao fechamento do ano anterior. | Percentual de usuários aderidos ao Pré-Natal do Parceiro ,ao término do quadriênio. | 100% | 25% | 25% | 25% | 25% |
| 9 | Ampliar a equipe multiprofissional do SAE | N° Profissionais | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| Média e Alta Complexidade | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Diretriz** | **A rede de atenção especializada do município é responsável por garantir assistência em consultas e procedimentos de nível secundário que complementam a atenção básica. Ela é composta de serviços próprios e complementada por prestadores contratualizados. Para isso, os repasses financeiros para a saúde vão todos para um fundo único municipal, administrado pelo município.** | | | | | | |
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Saúde e complementar os serviços de Média e Alta | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Contratualizar 100% dos serviços de nefrologia, conforme assunção da Gestão plena com o Ministério da Saúde e Estado | Percentual | 100 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| 3 | Implementar e ampliar o atendimento aos usuários do SUS, através da central de regulação | Percentual | 100 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| 4 | Elaborar fluxos de referência e contra referência com a rede de saúde e complementar os serviços de Média e Alta | Percentual | 100 | 25 | 25 | 25 | 25 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Complexidade não contratualizados com FNS E FES | | | | | | |
| **OBJETIVO 2** | **SAMU: Operacionalizar o sistema que concerne às urgências e proporcionando resposta adequadas às necessidades do cidadão. Regular e organizar as transferências inter – hospitalares de pacientes graves internados pelo Sistema Único. Dar assistência a vítimas de acidente ou em caso de urgência e emergência no perímetro do Município** | | | | | | |
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Manter contratualização com Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sant'Ana do Livramento | Percentual | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00% |
| **OBJETIVO 3** | **CAPS AD: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção ambulatorial e hospitalar. Promover a redução de danos sociais e a saúde, a prevenção de recaída e abstinência.** | | | | | | |
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Melhorar a estrutura Física | Percentual | 100 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| 2 | Capacitação continuada da equipe | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Matriciamento com as equipes de Atenção Básica | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| OBJETIVO 4 | CAPS I: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com Ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção ambulatorial e hospitalar. Qualificar o serviço. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Capacitação continuada da equipe | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Descentralização do Atendimento | Percentual | 100 | 20 | 30 | 25 | 25 |
| 3 | Habilitar e/ou Implantação SRT – Residencial Terapêutico | Unidade | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 4 | Manter os serviços | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| Assistência Farmacêutica | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ 2** | **Manter Estoque de Medicamentos, conforme Legislação, adequados a necessidade da população – alvo** | | | | | | |
| **Objetivo 1** | **Qualificar o acesso da população aos medicamentos básicos, especiais e especializados** | | | | | | |
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Manter atualizada REMUNE | Unidade | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | Ponto de Internet exclusivo para Farmácia | Unidade | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Regulamentar a Dispensação de Medicamentos | Unidade | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Adequar a conservação de medicamentos termolábeis e Portaria 344/98 | Unidade | 10 | 5 | 5 | 0 | 0 |
| 5 | Adequar recursos humanos, conforme necessidade | Servidor | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Implantar as Diretrizes da Assistência Farmacêutica Municipal, incluindo a gestão de Pessoas | Unidade | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Reduzir o prazo entre abertura de Processo Licitatório de medicamentos até a liberação para aquisição do mesmo | N de meses | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 8 | Criar Consultório Farmacêutico | Unidade | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Interligar eletronicamente a prescrição médica com a dispensação eletrônica dos medicamentos | Unidade | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Adequar a estrutura física da Farmácia Básica | Unidade | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 11 | Abrir Farmácia em ESF | Unidade | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 12 | Incentivar os pacientes portadores de Diabetes, Hipertensão Arterial e Asma a retirarem de forma gratuita, nas drogarias conveniadas, os medicamentos pertencentes ao Programa Farmácia Popular do Governo Federal | Unidade | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| GESTÃO | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Diretriz 5** | **Estimular os processos de gestão de qualidade e o uso eficiente dos recursos públicos, acompanhando de forma sistemática as políticas e os processos de trabalho, assegurando as práticas legais de financiamentos legais do SUS no município de Santana do Livramento – RS, bem como fortalecer a estrutura do SUS.** | | | | | | |
| **Objetivo** | **Fortalecimento da Gestão e Institucionalização do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS** | | | | | | |
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Realização de Auditorias nas áreas de Atenção à Saúde, conforme demanda | Percentual | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % |
| 2 | Ampliação no quadro de servidores no setor de transporte | Servidor | 8 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | Capacitação de servidores | Percentual | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % |
| 4 | Qualificação no setor de transportes (uniformes e carteira funcional) | Percentual | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % |
| 5 | Implantar uma gestão de arquivos | Percentual | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % | 100,00 % |
| 6 | Implantar estratégias de descentralização da formação e capacitação dos trabalhadores em saúde Coletiva, através | Número de Encontros | 40 | 10 | 10 | 10 | 10 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | da educação permanente | | | | | | |
| 7 | Realizar ações junto a Sec. De Administração e Planejamento com Entes Federais e Estaduais | N° de Prédios | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 8 | Realizar terceiro turno durante a estação de inverno | N° de equipes com horário | 8 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 9 | Construir Plano de Carreira dos servidores da Sec. Saúde, revisão anualmente | Unidade | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | Criar cronograma de ações, conforme número de estabelecimento | N° de cronograma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | Instituir calendário anual de cores ações para promoção e prevenção | Unidade | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | Instituir ouvidoria do SUS/SMS | N° de Serviço | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | Implantar ponto eletrônico nos serviços da SMS | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 14 | Monitoramento eletrônico nos serviços de saúde | Percentual | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

| INVESTIMENTO | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ 1** | Qualificação da rede de saúde em Santana do Livramento | | | | | | |
| **Objetivo** | **Buscar investimento para realizar obras, ampliar, reformar UBS e outros prédios, aquisição de equipamentos e material permanente, veículos para os serviços de saúde.** | | | | | | |
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Renovação da frota | Percentual | 60 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| 2 | Reestruturar oficina mecânica do setor de transporte da SMS | Unidade | 1 | | | | 1 |
| 3 | Renovar equipamentos de informática e mobiliário | Percentual | 80 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| 4 | Adquirir equipamentos e móveis | Percentual | 50 | 10 | 10 | 10 | 20 |
| 5 | Revisar e adequar a infraestrutura | Percentual | 75 | 25 | 25 | 25 | 0 |
| 6 | Destinar um veículo da frota para AB | N° de veículo | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| Vigilância Em Saúde | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIRETRIZ 1** | **Reduzir e prevenir riscos e agravos à Saúde da população por meio das ações da vigilância, conforme legislação vigente.** | | | | | | |
| **Objetivo** | **Constituir processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.** | | | | | | |
| **NÚMERO** | **DESCRIÇÃO DA META** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Meta Plano 4 anos** | **Ano** | | | |
| | | | | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** |
| 1 | Estruturar no município a Vigilância em saúde Municipal (através de Lei Municipal) os vários setores; Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Vigilância do Trabalhador e Vigilância Epidemiológica. | Unidade | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Estruturação das Condições de trabalho | Unidade | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Plano de Carreira para os funcionários da Vigilância em Saúde | Unidade | 1 | | 1 | 0 | 0 |
| 4 | Fortalecer as Ações de Fiscalização | Percentual | 60 | 15 | 15 | 15 | 15 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Integralização dos dados entre Ass. Básica com as Vigilâncias | Percentual | 100 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| 6 | Contemplar em totalidade a razão de 100% da coleta e análise de água quanto aos parâmetros de coliformes fecais, cloro residual livre e turbidez | Unidade | 864 | 216 | 216 | 216 | 216 |
| 7 | Otimizar o tempo da liberação de Alvará Sanitário em conformidade a Legislação Sanitária | N de Dias Úteis | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| 8 | Acolher as denúncias recebidas, ir aos locais, para verificação das irregularidades e solicitar as adequações necessárias; Quando não for possível, encaminhar ao órgão competente para dar a resolutividade. | N de Dias | 60 | 60 | 60 | 60 | 60 |
| 9 | Integração do setor das Vigilâncias com outros setores municipais | Percentual | 100 | 25 | 25 | 25 | 25 |

**13.0 – Referências**

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/santana-do-livramento/panorama. Acesso em: Maio,2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS/TABNET. 2021. Disponível em: http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=2. Acesso em: Maio, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 20/2021 -DGIP/SE/MS Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: Agosto, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: Julho,2021.

BRASIL. Ministério da Saúde .SINAN-Sistema de notificação de agravos de notificação. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/. Acesso em : Maio,2021.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp. Acesso em: Julho, 2021.

HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA. Dados Internos. 2021. (Pesquisa sob a observação do setor de gestão e administração, nos anos de 2018, 2019, 2020 e 2021).

SANT'ANA DO LIVRAMENTO. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2021. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=San %27Ana_do_Livramento&oldid=61896210>. Acesso em: Julho, 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO. Dados Internos. 2021. Entrevista com a enfermeira Candida Einloft,

responsável pelo setor de TFD; entrevista com Valeska Borges responsável pelos Recursos Humanos SMS; entrevista enfermeira Iana Hass responsável pelo Ambulatório Covid-19, além de consulta ao Plano Municipal de Saúde 2018-2021