

Prefeitura Municipal de Cacique Doble Estado do Rio Grande do Sul



DECRETO Nº 683/2021 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021

Homologa o Plano Municipal de Saúde de Cacique Doble 2022 - 2025

O PREFEITO MUNICIPAL DE CACIQUE DOBLE no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei Orgânica Municipal.

Considerando a Lei Federal 8080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação, a organização e o funcionamento dos serviços da saúde;

Considerando os princípios da saúde;

Considerando a deliberação do Conselho Municipal de Saúde em reunião realizada em 02/12/2021 nos termos da Ata 09/2021.

DECRETA:

Art. 1°. Fica HOMOLOGADO o Plano Municipal de Saúde do Município de Cacique Doble 2022 a 2025, nos termos do anexo único parte integrante do presente Decreto.

Art. 2°. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CACIQUE DOBLE, 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

> LUIZ ANGELO DEON PREFEITO MUNICIPAL

Registre-se e Publique-se:

Gustavo Calgaroto Secretário da Administração





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

LUIZ ÂNGELO DEON

Prefeito Municipal

DAIANE FATIMA FORTUNA

Secretária Municipal de Saúde

ROSELAINE DE SIQUEIRA GELAIN

Presidente do CMS

Cacique Doble

Dezembro/2021





O presente Plano Municipal de Saúde norteará as estratégias e ações da saúde no município de Cacique Doble no período de 2022 a 2025, sendo que o mesmo foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde no dia 02 de dezembro de 2021, Ata Nº09/2021.

LUIZ ÂNGELO DEON

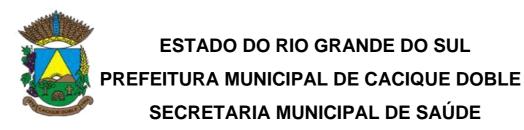
Prefeito Municipal

DAIANE FATIMA FORTUNA

Secretária Municipal de Saúde

ROSELAINE DE SIQUEIRA GELAIN

Presidente do Conselho Municipal de Saúde





Equipe responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde

Dayane Hoffmann - Vigilância em Saúde

Sara Slongo Bernardi - Enfermeira UBS de São Luiz Rei

Larissa Garcia Bernardi - Enfermeira UBS Posto Indígena

Alyssara Clamer Teles - Farmacêutica UBS

Janaina K. P. Klipel - Psicóloga UBS

Isadora Poletto - Psicóloga

Precila Raymundi - Cirurgiã Dentista UBS de São Luiz Rei Neide Bacchi - Agente de Combate a Endemias Luciane de Fatima Cagnini - Of. Administrativo





SUMÁRIO

| 1 | INTRODUÇAO | 05 |
|-------|--|----|
| 2 | EMBASAMENTO LEGAL | 06 |
| 2.1 | CONSTITUIÇÃO FEDERAL | 07 |
| 2.2 | LEI 8.080 DE 13 DE SETEMBRO DE 1990 | 80 |
| 2.3 | LEI ORGÂNICA MUNICIPAL | 09 |
| 3 | IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO | 10 |
| 4 | ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE NO MUNICÍPIO | 13 |
| 4.1 | NECESSIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO | 13 |
| 4.1.1 | Perfil Demográfico | 13 |
| 4.1.2 | Determinantes e Condicionantes | 16 |
| 4.1.3 | Aspectos Econômicos | 16 |
| 4.1.4 | Desemprego | 17 |
| 4.1.5 | Educação | 18 |
| 4.1.6 | Saneamento | 19 |
| 4.2 | PERFIL EPIDEMIOLÓGICO | 21 |
| 4.2.1 | Situação de Saúde dos Grupos Pop. específicos e vulneráveis | 22 |
| 4.3 | Capacidade Instalada x Oferta e Cobertura de ações e serviços | 23 |
| 4.3.1 | Atenção Primária | 23 |
| 4.3.2 | Atenção Secundária e Terciária | 23 |
| 4.3.3 | Vigilância em Saúde | 25 |
| 4.4 | GOVERNANÇA MUNICIPAL EM SAÚDE | 27 |
| 5 | DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES | 32 |
| 5.1 | DIRETRIZ 1: Qualificação da Rede de Atenção à Saúde | 32 |
| 5.2 | DIRETRIZ 2: Consolidação da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS | 37 |
| 5.3 | DIRETRIZ 3: Fortalecimento das Ações de Educação em Saúde | 38 |
| 5.4 | DIRETRIZ 4: Enfrentamento a Pandemia De Infecção Humana - | 39 |
| | COVID-19. | |
| 6 | MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO | 39 |
| | REFERÊNCIAS | 43 |





1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Cacique Doble tem a finalidade de detalhar as metas a serem desenvolvidas na área da saúde municipal, no período de 2022/2025.

Através do que reza a Constituição Federal de 1988, nos direitos constitucionais da saúde, sendo este, um direito de todos e dever do Estado, onde o mesmo deve garantir mediante políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ainda proporcionar o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

As metas, ações e serviços da Atenção Básica precisam acontecer desenvolvendo-se e constituindo-se na porta de entrada do sistema para toda a população, resolvendo parte de 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 de um modelo que priorize a Atenção Básica, a prevenção, a ação qualificada das equipes de saúde, os agentes comunitários de saúde, profissionais das equipes de ESF, profissionais 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, integridade, equidade, gratuidade, 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- EMBASAMENTO LEGAL

2.1 CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Art. 30. Compete aos Municípios:

[...]

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

[...]

Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197 - São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198 - As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

 II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade. [...]





2.2. LEI 8.080 DE 13 DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Art. 15. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições:

[...]

VIII - elaboração e atualização periódica do plano de saúde;

[...]

- **Art. 18.** À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete: **I** planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;
- II Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual:
- III participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;
- IV Executar serviços:
- a) de vigilância epidemiológica;
- **b)** vigilância sanitária;
- c) de alimentação e nutrição;
- d) de saneamento básico; e
- e) de saúde do trabalhador;
- V Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde; VI colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;





VII - formar consórcios administrativos intermunicipais; **VIII** - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

- IX Colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
- X Observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução; XI controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;
- XII normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

2.3 LEI ORGÂNICA MUNICIPAL

SEÇÃO II

DA SAÚDE

- **Art. 129** Cabe ao Município definir uma política de saúde e de saneamento básico, interligada com os programas da União e do Estado com o objetivo de preservar a saúde individual e coletiva.
- § **Único** Os recursos repassados pelo Estado e pela União destinados à saúde, não poderão ser utilizados em outras áreas.
- **Art. 130** O Município desenvolverá mecanismos objetivando sua integração ao Sistema Único de Saúde; competindo-lhe subsidiar ou concorrentemente com o Estado ou a União, no âmbito de sua competência:





- I Cooperar no controle e fiscalização dos procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;
- II Desenvolver ações de vigilância sanitária e epidemiológica bem como as de saúde do trabalhador;
- III participar da formação da política e da execução de saneamento básico;
- **IV** Auxiliar na inspeção de alimentos, compreendido o controle e o seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para o consumo humano;
- **V -** Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
- VI Formular e implementar a política de recursos humanos na esfera municipal de acordo com a política nacional e estadual de desenvolvimento, em caráter interdisciplinar, de profissionais especializados em saúde comunitária;
- VII administrar o Fundo Municipal de Saúde;

VIII - celebrar consórcios intermunicipais para formação de Sistemas Municipais de Saúde.

3- IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

NOME DO MUNICÍPIO: Cacique Doble

DATA DE EMANCIPAÇÃO: 01.06.1964

ÁREA (Km²): 203,908 Km²

POPULAÇÃO: 4868 (Censo 2010)

População estimada em 2021: 5.083 (fonte: IBGE)

EXPECTATIVA DE VIDA AO NASCER: 77 ANOS (IBGE 2021)

DENSIDADE DEMOGRÁFICA: 23,87 HAB/KM² (IBGE 2021)

COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE: 6ª CRS 18ª Região – Passo Fundo

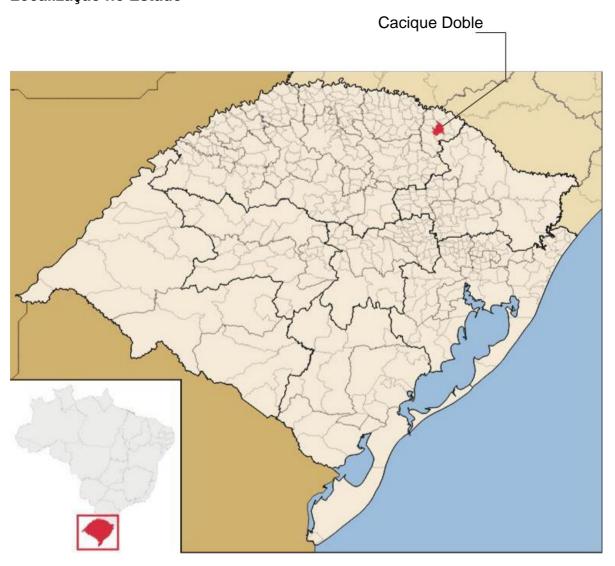
DISTÂNCIA DA CAPITAL DO ESTADO: 339 km





LIMITES MUNICIPAIS: <u>Ao Norte</u> – Machadinho; <u>ao sul</u> – Santo Expedito do Sul; <u>a leste</u> – São José do Ouro; <u>a oeste</u> – Sananduva, São João da Urtiga e Paim Filho.

Localização no Estado







Histórico

O nome de Cacique Doble, veio de um índio famoso chamado EDUARDO FAUSTINO FERREIRA DOBLE, Cacique da tribo Kaingang, que foi chefe indígena, amigo dos brancos, tendo prestado bons serviços à colonização do Rio Grande do Sul.

Dentre as primeiras famílias indígenas que se instalaram em Cacique Doble faziam parte: os Darfais, Ferreira Doble, Malaquias, Maia, Grande, Péia, Da veiga, Manoel Antônio e Evaristo.

A colonização foi iniciada por volta de 1903, quando aqui chegaram as primeiras famílias de italianos, vindos de Caxias do Sul. Inicialmente vieram as famílias Carniel, Silvestro e Madela. Nesta época vieram também, as famílias Borges e Siqueira.

Cacique Doble, caracteriza-se pela presença de uma população indígena onde vivem duas tribos: a Kaingang e a Guarani. Representam 23% da população deste município e vivem numa área de 4.426Ha.

Inicialmente os primitivos colonizadores buscavam a agricultura de subsistência e a exploração rudimentar da madeira. Na década de 1940, a industrialização da madeira especialmente do pinho, teve um grande desenvolvimento com dezenas de serrarias espalhadas pelo município.

A indústria madeireira e a progressiva mecanização da lavoura trouxeram um relativo progresso, que culminou com a elevação à categoria de município em 01 de junho de 1964, conforme Decreto Lei nº 4.735.





Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde está localizada na Avenida Kaingang, nº 149, Centro.

Telefones para contato (54) 3552 1222;

E-mails: sms.caciquedoble@hotmail.com;

Gestor: Daiane Fatima Fortuna

Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação: Lei nº 525, de 21 de agosto de 1997

CNPJ do Fundo Municipal de Saúde: 11.837.020/0001-38

Conselho Municipal da Saúde

Instrumento legal de criação: Lei nº 519, de 08 de agosto de 1997

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Roselaine Siqueira Gelain





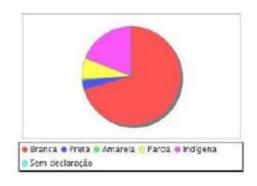
4 - ANÁLISE DA SITUACIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO

4.1- NECESSIDADE DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

4.1.1 - Perfil Demográfico

| 1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016 | | 5.090 | |
|--------------------------------------|-------|---------|--|
| População do último Censo (ano 2012) | Qte | % | |
| Total | 4.883 | 100,00% | |

| População do último Censo (ano 2010) | Qte | % |
|--------------------------------------|-------|--------|
| Branca | 3.429 | 71,73% |
| Preta | 152 | 2,99% |
| Amarela | 18 | 0,35% |
| Parda | 339 | 6,66% |
| Indígena | 929 | 18,25% |
| Sem declaração | 1 | 0,02% |



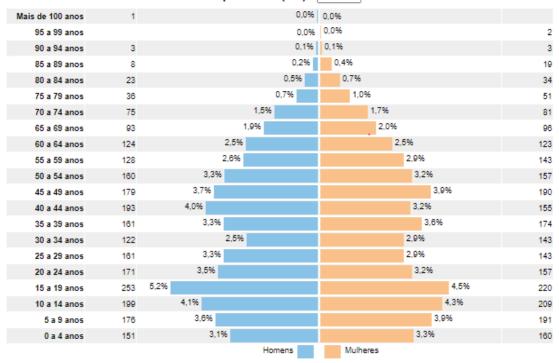
A representação gráfica acima apresenta os dados obtidos no último senso, em relação ao percentual de população por raça/cor. Este perfil demográfico representa que a maioria da população se concentra na cor branca e na população indígena.





Distribuição da população por grupo etário

Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Cacique Doble (RS) - 2010 ✓



FONTE: IBGE, censo 2010

No gráfico acima apresenta-se a distribuição da população por grupo e faixa etária conforme dados do IBGE atualizados e último censo 2010.

Distribuição da população por local do domicílio

No quadro baixo apresentamos o total da população rural e urbana, o município possui a maioria da população residente na zona rural o equivalente a 66% da população.

| População residente total rural | 3.240 |
|----------------------------------|--------|
| População residente total urbana | 1.628 |
| Porcentagem População rural | 66,60% |
| Porcentagem População urbana | 33,40% |

FONTE: IBGE, censo 2010





Ambiente Urbano

O município conta com 01 Ginásio Municipal de Esportes; 02 Praças, uma na Igreja Matriz, na Avenida principal e outra denominada Praça Ângelo Calgaroto no Bairro Planalto, existe um local denominado "calçadão", onde são realizadas festas principalmente no Natal e Ano Novo. Apenas 5% dos lotes existentes estão em situação irregular e em torno de 90% das ruas do perímetro urbano são pavimentadas.

Ambiente natural

Existência e condições de rios, lagos e arroios; florestas nativas ou de exploração econômica; flora e fauna, endemias ou vetores.

Boa parte dos rios, lagos e arroios estão contaminados por dejetos humanos e de animais e em alguns lugares por agrotóxicos.

A floresta e a fauna nativas ainda são preservadas em algumas áreas do município. A área com florestas de exploração econômica é insignificante. As espécies plantadas são pinus e eucaliptos.

Habitação

Qualidade construtiva percentual aproximado de construções de alvenaria, madeira, mista, barracos, outros. A qualidade das habitações, no geral, é regular sendo que:

- 50% de alvenaria
- 30% madeira
- 18% mistas
- 05% barracos

Rede elétrica (% de domicílios)

99% dos domicílios rurais possuem energia elétrica e 100% nos urbanos.





A religião predominante é a católica, conta também com um grande número de evangélicos. As principais etnias são: o italiano, a indígena e a portuguesa.

4.1.2 Determinantes e Condicionantes

4.1.3. Aspectos Econômicos

A área econômica é essencialmente dependente do setor agrícola, visto que 91,5% do valor adicionado fiscal provêm desta atividade e como a agricultura é a principal atividade na maioria das propriedades rurais, a pecuária fica em proporção bem menor, como bovinocultura de leite, suinocultura, apicultura e avicultura, sendo que os produtores que conseguiram uma integração lavoura/agropecuária são aqueles que têm um melhor nível de vida. O restante da renda provém do comércio, com 4,5% do valor fiscal, sendo este, totalmente dependente da agricultura.

A vitivinicultura vem progredindo com êxito, através da formação de parreirais, se tornando outra fonte de renda, também se conta com o desenvolvimento dos hortigranjeiros.

O município conta com uma indústria moveleira, uma madeireira, duas agroindústrias de massas e pães, uma agroindústria de cana-de-açúcar e uma indústria de conservas.

- Produto Interno Bruto (PIB): R\$ 113.810,07 (Fonte: IBGE 2021)
- PIB per capita: R\$ 22.514,36 (Fonte: IBGE 2021)
- > Arrecadação do ICMS: R\$ 3.524.732,12 (Fonte SEFAZ RS 2020)
- ➤ IPM Índice de Participação dos Municípios: 0,054964 % (Fonte: SEFAZ¹ RS, 2021).





4.1.4. Desemprego

O município enfrenta um grande problema na área social que é o alto índice de desemprego, caracterizado pela falta de indústrias. O comércio oferece poucos empregos, pois o atendimento é realizado pelos proprietários.

A maioria da população jovem ao concluir o ensino médio se desloca para cidades maiores apenas para estudar ou em busca de emprego.

A renda familiar média do município é de um salário mínimo e meio, apresentando uma estimativa de famílias pobres de 36,7%. Destas 5,2% vivem em carência extrema. Esta estimativa baseia-se em seis grandes focos de famílias carentes principalmente na área indígena, acampamento forquilha, ilha das flores, secção brasília, bairro nossa senhora da saúde e bairro nova esperança, estas famílias estão inseridas em programas sociais e federais.

Setores de ocupação da população

| SETOR | DESCRIÇÃO | ÍNDICE |
|------------|-------------------------------------|--------|
| Primário | Agricultura, pecuária, silvicultura | 91,5% |
| Secundário | Indústria, madeireiras, etc. | 2,5 % |
| Terciário | Comércio, serviços | 6,0 |





4.1.5 Educação

Grau de escolaridade da população

| 13 | EDUCAÇÃO | K |
|----|---|-------------------------|
| | IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] | 5,8 |
| | IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] | 4,5 |
| | Matrículas no ensino fundamental [2020] | 1.269.309 matrículas |
| | Matrículas no ensino médio [2020] | 343.314 matrículas |
| | Docentes no ensino fundamental [2020] | 72.732 docentes |
| | Docentes no ensino médio [2020] | 27.437 docentes |
| | Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020] | 5.791 escolas |
| | Número de estabelecimentos de ensino médio [2020] | 1.505 escolas |

Fonte IBGE 2021

Taxa de analfabetismo: 10,1% (Fonte INEP 2021)

De acordo os dados disponibilizados pelo IBGE com a nossa população o grau de escolaridade equivale a 90% de alfabetização da população em geral.





Escolas

O município dispõe de cinco escolas municipais e uma escola Estadual, totalizando 704 alunos.

| ESCOLAS | Nº DE ALUNOS NA EDUCAÇÃO INFANTIL | Nº DE ALUNOS NO ENSINO FUNDAMENTAL | Nº DE ALUNOS NO ENSINO MÉDIO | TOTAL |
|--|--|--|---------------------------------------|-------|
| E. M. de E. Inf. Ind. Gir Si My Ser | 45 | - | - | 45 |
| E. M. de E. Inf. Chapeuzinho Vermelho | 120 | - | - | 120 |
| E. M. de Ens. Fund. Albino Calgaroto | - | | | - |
| E. M. de Ens. Fund. Belmiro José Granzotto | 10 | 30 | 1 | 40 |
| E. M. de Ens. Fund. Prof.ª Ivone Salete Peruzzolo Demartini | | 292 | - | 292 |
| E. E. de Educ. Bás. Sylvio Dal Moro | - | | 217 | 217 |
| TOTAL | 175 | 322 | 217 | 704 |

(FONTE: Secretaria Municipal de Educação 2021)

4.1.6. Saneamento

De acordo com o IBGE (2010), no Censo Demográfico 2010: Resultados da Amostra – Domicílios, a população residente total em 2010 era de 4.868 pessoas. O número de domicílios particulares permanentes em 2010 era de 1.453 domicílios. O número de domicílios particulares permanentes urbanos em 2010 era de 554 domicílios. O número de domicílios particulares permanentes rurais em 2010 era de 899 domicílios. A população residente urbana representava 38,12% e a população residente rural representava 61,87%.





O sistema de abastecimento de água é de concessão da Companhia Riograndense de Saneamento - CORSAN, e, está demonstrado que dos 1.453 domicílios particulares permanentes, em 2010, 979 domicílios particulares permanentes possuíam abastecimento de água, com rede geral.

Coleta e destinação de lixo (frequência da coleta queima aterro, reciclagem/lixo doméstico, hospitalar, industrial, etc. - % de cobertura). A coleta, transporte e destinação final do lixo contaminado dos estabelecimentos de saúde é realizado por uma empresa especializada.

A coleta do lixo orgânico é feita três vezes por semana e do lixo reciclável é semanal, com 100% de cobertura no perímetro urbano, é feito a coleta na zona rural do lixo reciclável uma vez por mês, sendo levado para a usina de reciclagem instalada em São José do Ouro.

Drenagem urbana (zonas sujeitas à inundação)

- Zona Urbana Bairro Nossa Senhora da Saúde
- <u>Zona Rural</u> todos os moradores residentes nas margens do Rio Inhandava, em uma extensão aproximada de 20 km.

Áreas de risco

Estão em área de risco as pessoas residentes em áreas inundáveis, sujeitas à erosão ou desabamentos; margens de estradas ou ferrovias; áreas sob linhas elétricas de alta tensão ou com risco de explosão, incêndios ou poluição acidental, etc.

Moradores que residem às margens do Rio Carazinho no Bairro Nossa Senhora da Saúde estão sujeitos a alagamentos quando chove torrencialmente, porém o maior problema são os atropelamentos que ocorrem na RS 343, principalmente por parte da população indígena que são nômades e alcoólatras na sua maioria.





Poluição ou degradação ambiental

O uso de agrotóxicos, poluição de cursos d'água, resíduos sólidos, ou efluentes líquidos industriais, pedreiras, queimadas, etc.

O uso indiscriminado de agrotóxicos é um problema agravante, que ocasiona danos ambientais e também para a saúde. Os rios existentes no município, são todos poluídos por esgotos, dejetos de animais e agrotóxicos.

4.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

<u>Nascimento</u>: nascidos vivos 46, baixo peso ao nascer 06, nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal e parto vaginal nº de **40**.

Perfil epidemiológico de comorbidades no período de 2018 a 2021

| | Internações | Nº de | Taxa de | Coeficiente de |
|-----------------------|--------------|--------|------------|----------------|
| Comorbidade | Hospitalares | Óbitos | Internação | Mortalidade |
| Diabetes Mellitus | 10 | 02 | 20,48% | 40,96% |
| Doenças do aparelho | 74 | 04 | 151,55% | 81,92% |
| circulatório | | | | |
| Doenças respiratórias | 38 | 02 | 77,82% | 40,96% |
| Crônicas | | | | |
| Neoplasias Malignas | 51 | 09 | 104,44% | 184,31% |

Fonte: bipublico.saude.rs.gov.br

Mortalidade: Fetal 00, materna 0.





Tendo em vista as características da população do município, o maior registro de internações hospitalares do município é devido às complicações por doenças do aparelho Circulatório, associadas a má alimentação, tabagismo e a falta de atividade física, em seguida Neoplasias, infecções intestinais, aparelho digestivo, pneumonias, crise asmática, Infecção respiratória aguda, DPOC. Outro problema enfrentado pelo município é a questão de consultas especializadas, que tem como principal referência os Hospitais do município de Passo Fundo, onde a espera por vaga pode chegar a meses.

O município apesar das dificuldades está conseguindo alcançar a maioria das metas a que se propõe na Programação Pactuada e Integrada – PPI e Atenção Básica – SISPACTO.

4.2.1. Situação de Saúde dos Grupos Populacionais específicos e vulneráveis

No município não temos um número significativo de pessoas negras e população LGBT; existem duas áreas de população indígena: **Área Indígena (Campo Verde e Sede)** comum população aproximada de 940 índios. - **Passo Grande do Forquilha -** localizado na Linha Consoladora, com uma população de 95 índios; ciganos uma ou duas vezes ao ano acampam em nosso município.

As pessoas que estiverem inseridas no Cadastro Único participam de programas tais como: Bolsa Família; SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos) para crianças, adolescentes em conflito com a lei, idosos, mulheres; PAIF Serviço de Proteção e atendimento integral a família com mulheres. - Existe famílias carentes, mas não em situação de rua, tais como na localidade da Ilhas das flores - Possui cerca 15 famílias em torno de 45 habitantes; - Secção Brasília - Possui cerca 17 famílias, aproximadamente de 48 habitantes; - Bairro Nºa Sra. Da Saúde - Possui cerca 150 famílias, aproximadamente 434 habitantes; - Bairro Nova Esperança - Possui 34 famílias, em torno de 94 habitantes.

A população com deficiência encontra-se assistida, informada e encaminhada sempre que necessário para outras Unidades de atendimento para dispensação de próteses e órteses oferecidas pela ACD, dispensação de fraldas e bolsas de ostomias,





deficientes físicos amputados seja por acidente ou outras patologias, cadeirantes, ostomizados, autista, com síndrome de Down, deficiências auditivas, visuais, mentais entre outros.

4.3 - Capacidade Instalada x Oferta e Cobertura de ações e serviços

4.3.1 Atenção Primária

O Município de Cacique Doble possui uma Unidade Básica de Saúde no centro da cidade CNES 2244632 equipes de Estratégia de Agentes Comunitário de Saúde (EACS) com uma enfermeira e seis agentes comunitários de saúde, uma Unidade Básica de Saúde ESF (Estratégia da Saúde da Família) localizado na comunidade de São Luís Rei CNES 2244624 01 (uma) com um médico, uma enfermeira, um técnico de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde, Vinculada ao ESF, temos também uma equipe de saúde bucal com um dentista e um auxiliar de saúde bucal no prédio da Secretaria Municipal de Saúde CNES 2244616 conta com atendimento odontológico e psicológico, Farmácia Básica, Setor de Vigilância Ambiental, e atendimento de fisioterapia uma UBS com atendimento odontológico na área indígena CNES 2244608, e atendimento na área indígena Passo Grande CNES 9051368 e Vigilância Sanitária CNES 6369855.

4.3.2 Atenção Secundária e Terciária

Através da Secretaria Municipal de Saúde tem exames radiológicos, mamografias, ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia, ECG, exames de sangue, exames de urina, sendo que os referidos são realizados em clínicas e laboratórios contratados, há ainda o encaminhamento para especialidades (tomografias, ressonâncias...). No que se refere ao atendimento a pessoas pessoa com deficiência (próteses e órteses oferecidas pela ACD, dispensação de fraldas e bolsas de ostomias).

O município de Cacique Doble possui contrato com uma Clínica Médica (Clínica São Roque) onde são realizados os exames radiológicos, mamografias,





ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia. Um Laboratório (Laboratório Grassi), onde são feitos os exames laboratoriais básicos, contrato com a Fundação Araucária Hospital São José com internações através de AIH's, o município conta com um PADU com

observação 24 horas, médicos em sobreaviso, há internações com AIH's também para os hospitais, São José de São José do Ouro, São João de Sananduva, São Paulo de Lagoa Vermelha, Hospital Santo Antonio, Hospital da Cidade, Hospital São Vicente de Paulo e Hospital Bezerra de Menezes em Passo Fundo, Associação Hospitalar de Ronda Alta Psiquiátrico.

As especialidades agendadas pelo Sisreg: Ortopedia e traumatologia; Alergista; pediatra; Buco-Maxilo facial; Cardiologia; Dermatologia Geral e Pediátrica; Endocrinologia; Cirurgias: Geral, Neurológica, Oncologia, Pediátrica, Torácica, Vascular Geral; Gastro-Doenças do Fígado; Gastro: Geral; Gastro –Patologias Hepáticas; Ginecologista Endocrinologista; Ginecologia Infertilidade; Ginecologia Mastologia; Mastologia Oncológica; Nefrologia; Neurologia Adulto e Pediátrica; Oftalmologia Geral; Ortopedia/Oncologica; Ortopedia/Pediátrica; Otorrinolaringologia; Pneumologia; Prénatal Alto Risco; Proctologia; Radioterapia; Reabilitação Auditiva, Visual, Física; Reumatologia; Urologia; Ginecologia.

A organização da assistência farmacêutica é centralizada na farmácia central junto a secretaria municipal de saúde. A prestação de assistência farmacêutica é realizada pelo farmacêutico responsável técnico com ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, desenvolvendo projetos de melhoria do acesso e uso racional de medicamentos. A dispensação de medicamentos ocorre somente com a apresentação de receita medica; no ato o paciente recebe a orientação farmacêutica em relação ao seu tratamento.

O acesso aos medicamentos do elenco especializado e especial da ASF se dá também na farmácia básica através do encaminhamento de processos administrativos.

A demanda de processos judiciais de medicamentos também é atendida na farmácia básica. Para o armazenamento desse medicamento, a farmácia possui armário exclusivo sem chave.

A estrutura física é composta por uma geladeira para medicamentos termolábeis, um armário para medicamentos controlados, prateleiras para guarda de





medicamentos e estoques, dois computadores onde ficam registradas as entradas e saídas de medicamentos e também uma impressora.

O município atualmente possui uma Comissão municipal de avaliação farmacoterapêutica (Comissão de farmácia e Terapêutica-CFT) de composição multidisciplinar, a qual institui a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUNE) e realiza ações de educação em saúde e regulamenta a revisão e seleção de medicamentos do município.

4.3.3 - Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde no município está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política, planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas.





Cobertura Vacinal

| VACINAS | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------------|--------|---------|---------|--------|
| Febre Amarela | 50% | 82,98% | 70,21% | 90% |
| Inativada poliomielite | 84,78% | 80,85% | 146,81% | 56,67% |
| Meningocócica C | 71,74% | 110,64% | 146,81% | 53,33% |
| Rota Vírus | 89,13% | 114,89% | 131,91% | 53,33% |
| Penta valente-penta | 91,30% | 78,72% | 146,81% | 56,67% |
| Pneumocócica Conjugada | | | | |
| 10 - Valente | 71,74% | 104,26% | 140,43% | 50% |
| Tríplice Viral | 84,78% | 87,87% | 121,28% | 2,53% |
| Covid-19 | - | - | - | 79,0% |

Fonte: bipublico.saude.rs.gov.br/ Fonte:vacina.saude.rs.gov.br/

A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano que é realizado através do monitoramento da qualidade mensalmente, o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores.

Em nosso município acompanhamos 07 pontos de armadilhas e 08 pontos estratégicos que são visitados para monitoramento e controle do mosquito da dengue. Realizamos atividades educativas que são desenvolvidas junto aos Agentes Comunitários de Saúde e com alunos nas escolas na prevenção à dengue.

Vigilância Sanitária: "Entende-se, por vigilância sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo 33 que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de





serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde."

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também o cadastro e fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

Licenciamos município 15 Inspecionamos е no 01 agroindústria. estabelecimentos de saúde (posto de saúde, drogarias, consultórios odontológicos, fisioterapia, PADU, um consultório de Psicologia, laboratório 01, farmácia 01), 21 estabelecimentos de interesse para a saúde (escolas, salões de beleza, ótica, consultório veterinário, academia), 37 estabelecimentos de comércio de alimentos e bebidas (mercados, restaurantes, padarias, açougue, bar, fruteira, comércio de confeitaria, panificação, hotel com refeição, lancheria, loja de conveniência), 02 funerárias nos quais são feitas vistorias e orientações de como devem proceder cumprindo as normas sanitárias e a legislação vigente.

4.4 GOVERNANÇA MUNICIPAL EM SAÚDE

A Secretaria Municipal deseja viabilizar o SUS na esfera Municipal atendendo aos princípios básicos do sistema, ou seja, ofertando serviços de qualidade seguindo os princípios da universalidade, integralidade, equidade e construindo a política municipal de saúde, a partir da participação de toda a comunidade.

Município possui participação ativa na CIR (Comissões Inter gestores Regionais) através de seu titular o Gestor municipal e sua suplente nomeada;

Quanto a Ouvidoria do Sus não possuímos em nosso município, mas contamos com 02 linhas de telefonia móvel da Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental, para o serviço de Disk Denúncia a população em geral, além temos Conselho Municipal da Saúde bastante participativo e fiscalizador.





Frota de veículos

| VEÍCULO | PLACA |
|---------------------------|---------------|
| MARCH | IZ7G39 |
| CHERY | IYT1326 |
| I/Renault Fluence DYN 20M | Placa IUO7403 |
| FIAT PALIO ATTRACT 1.0 | IXP2959 |
| FIAT DUCATO MC TCA AMB. | IVQ2762 |
| VAN SPRINTER | IYZ9I07 |
| VAN RENAULT | JAA2C30 |
| UTI MÓVEL | JAT4D65 |

Recursos Humanos

✓ O quadro abaixo apresenta a relação de funções e o respectivo número de profissionais listados na secretaria municipal de saúde, <u>sendo estes sobre</u> gestão da municipal.





| Quantidade | Função | Carga Horária | Vínculo |
|------------|-----------------------------|---------------|--------------------|
| | | Semanal | empregatício |
| 01 | Oficial Administrativo | 40h | Contratado |
| 03 | Estagiário | 20/30h | |
| 01 | Recepcionista/Telefonista | 40h | Contratado |
| 01 | Auxiliar de Serviços Gerais | 40h | Terceirizado |
| 01 | Vigilância Sanitária | 36h | Nomeada |
| 01 | Vigilância Ambiental | 40h | Nomeada |
| 05 | Motoristas | 40h | Nomeados |
| 01 | Técnica de Enfermagem | 40h | Nomeada |
| 02 | Psicóloga | 20h | Nomeada |
| 12 | Agentes Comunitários de | 40h | Nomeados |
| | Saúde | | |
| 02 | Farmacêutico | 40h | Nomeado/Contratado |
| 02 | Dentistas | 20/40h | Nomeado |
| 02 | Auxiliares de Saúde Bucal | 40h | Contratado |
| 03 | Médicos | 36/40h | Contratado |
| 02 | Enfermeiros | 40h | Nomeado |
| 04 | Técnicos de enfermagem | 40h | Nomeado |
| 01 | Fisioterapeuta | 40h | Nomeado |





O quadro abaixo apresenta a relação de funções e o respectivo número de profissionais, sendo estes sobre gestão da SESAI (Secretaria Especial da Saúde Indígena).

| FUNÇÃO | Nº DE PROFISSIONAIS |
|--|---------------------|
| Médico | 01 |
| Enfermeiro (a) | 01 |
| Tec. Enfermagem | 03 |
| Dentista | 01 |
| Auxiliar Saúde Bucal | 01 |
| Agente de Saúde indígena de Saneamento | 02 |
| Agente de Saúde Indígena | 03 |
| Auxiliar de limpeza | 01 |
| Motorista | 04 |

O município de Cacique Doble informa regularmente os seguintes sistemas para alimentação do banco de dados:

- SINASC Sistema de Informação de Nascidos Vivos
- SIM Sistema de informação de Mortalidade
- SINAN Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória
- SIA/SUS Sistema de Informação Ambulatorial
- AIH/SUS Autorização de Internação Hospitalar





- SISVAN Sistema de Informação de Vigilância Nutricional
- SI PNI Programa Nacional de Imunizações
- SIS PRENATAL Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
- SISCOLO Sistema de Informações do Câncer do Colo do Útero.
- SISMAMA Sistema de Informação do Câncer de Mama.
- SCENES Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- CADSUS/CADSUS WEB Programa de cadastramento e manutenção do número do cartão do SUS.
- SISAGUA Sistema de cadastro e manutenção dos relatórios das análises de água.
- FORMSUS serviço de uso público, com Normas de Utilização definidas, compatíveis com a legislação e com a Política de Informação e Informática do SUS.
- APIWEB Sistema de Informação do API
- SIVEPDDA Monitoramento de doenças diarreicas agudas.
- Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.
- SISTEMA GAL Gerenciador de Ambiente Laboratorial.





- SIST Sistema de Informação da Saúde do Trabalhador.
- HORUS Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica.
- GUD Gerenciamento de usuários com deficiências.
- Teste do Pezinho.
- > SISAB ESUS
- SISREG: Sistema de Regulação
- GERCON: Sistema de Gerenciamento de Consulta

5 - DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

5.1. DIRETRIZ 1- Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

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

Objetivo 1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e Coordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Meta 1 - Ampliar/manter cobertura populacional estimada pelas equipes de AB para 100%.

Meta 2 - Ampliar/manter cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB para 100%.





- **Meta 3 -** Ampliar o número de equipes de Atenção Primária em Saúde que utilizam as consultorias do Teles saúde.
- **Meta 4 -** Ampliar a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade Penta valente (3ª dose), pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ªdose) e Tríplice Viral (1ª dose), de 75% para 95%.
- **Meta 5 -** Atingir cobertura vacinal de 95% contra a gripe para todos os grupos prioritários.
- Meta 6 Ampliar a detecção e a cura de casos novos de hanseníase.
- **Meta 7 -** Ampliar a detecção e a cura de casos novos de tuberculose.
- **Meta 8 -** Ampliar a oferta de testes rápidas de Hepatites B e C, HIV e Sífilis.
- Meta 9 Detectar casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.
- Meta 10 Detectar casos de AIDS em menores de 5 anos.
- **Meta 11 -** Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família de 91% para 100%.
- **Meta 12 -** Ampliar e manter a oferta de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos de 1,14% para 2,00%.
- **Meta 13 -** Ampliar e manter a oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos de 1,10% para 2,00%.
- Meta 14 Manter a Linha de Cuidado às adolescentes gestantes, nas escolas e UBS.





Meta 15 - Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar de 66% para 70%.

Meta 16 - Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 6% para 5%.

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

Meta 18 - Aumentar a oferta de especialidades médicas em cardiologia e fisioterapia, conforme pesquisa realizada e apresentada na 8ª Conferência Municipal de Saúde.

Meta 19 - Criação de novos Projetos (Grupos de monitoramento e apoio), como por exemplo saúde mental, hipertenso e diabéticos, questão apresentada na 8ª Conferência Municipal de Saúde.

Objetivo 2 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica Municipal

Meta 1 - Dispor de Profissional Farmacêutico, conforme estabelece a Legislação vigente;

- Meta 2 Garantir o acesso da população a medicamentos essenciais com qualidade;
- **Meta 3 -** Revisar permanentemente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais REMUNE;
- **Meta 4 -** Promover a integração dos profissionais da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde;
- Meta 5 Implantar Programa de Farmacovigilância;





- **Meta 6 -** Proporcionar ferramentas para melhor adesão ao tratamento;
- Meta 7 Estruturação dos serviços e ações farmacêuticas.
- Meta 8 Implantação de cuidado do paciente diabético, projeto Caixa de Insulinacaneta.
- **Meta 9 -** Adesão ao Programa Cuidar +, ampliar, qualificar e promover os serviços farmacêuticos nas Farmácias de Medicamentos Especiais.
- **Meta 10 -** Fortalecimento das PICS, prática de Yoga na praça para pacientes em uso de antidepressivos.
- Objetivo 3 Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde
- Meta 1 Manter a investigação dos óbitos infantis e fetais para 100%.
- **Meta 2 -** Manter a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) em 100%.
- Meta 3 Reduzir a mortalidade infantil.
- Meta 4 Reduzir o número de óbitos maternos.
- **Meta 5 -** Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.
- **Meta 6 -** Encerrar 80% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.





- Meta 7 Notificar 100% dos acidentes por animais peçonhentos no SINAN.
- Meta 8 Notificar os casos de violência.
- **Meta 9 -** Ampliar as notificações de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho.
- **Meta 10 -** Investigar 100% dos óbitos por acidentes de trabalho.
- **Meta 11 -** Realizar o preenchimento de no mínimo 95% do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
- **Meta 12 -** Realizar no mínimo 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município por ano.
- Meta 13 Ampliar o número de habitantes abastecidos por água tratada;
- **Meta 14 -** Reduzir a proporção de amostras de água com presença de *Escherichia Coli* em Soluções Alternativas Coletivas.
- Meta 15 Manter, no mínimo, 95% de registro de óbitos com causa básica definida.
- Meta 16 Manter 100% cadastros VISA atualizados.
- **Meta 17 -** Inspecionar e licenciar 100% dos estabelecimentos de baixa complexidade.
- **Meta 18 -** Realizar ações educativas para o setor regulado, em conjunto com outras instâncias.
- **Meta 19 -** Realizar ações educativas para a população no que tange a Vigilância Sanitária.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE CACIQUE DOBLE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Meta 20 - Divulgar e atingir 60% dos recebimentos e investigações de denúncias.

Meta 21 - Manter 100% Documentação VISA, Sistema de Informações atualizados.

Meta 22 - Revisar permanentemente as metas VISA, para que haja cumprimento das mesmas.

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

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

Objetivo 4 - Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde

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

Objetivo 5 - Qualificar a alimentação do Sistemas de Informação em Saúde

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

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

Objetivo 6 - Fortalecer as instâncias de controle social e pactuação no SUS





Meta 1 - Realizar no mínimo 11 reuniões ordinárias do CMS.

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

Objetivo 7 - Fortalecer a ouvidoria municipal

Meta 1 - Implantar a Ouvidoria do SUS Municipal.

Objetivo 8 - Promover a prática do Planejamento, Monitoramento e Avaliação das ações municipais.

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

5.3. DIRETRIZ 3: Fortalecimento das Ações de Educação em Saúde

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

Objetivo 9 - Promover ações de Educação em Saúde

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

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

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





Meta 4 - Implantar reuniões de equipe com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde.

5.4 DIRETRIZ 4: Enfrentamento a Pandemia De Infecção Humana - COVID-19.

Objetivo 10 - Financiamento das Ações para enfrentamento ao COVID-19:

Meta 1 - Proporcionar a população um serviço especializado mais próximo do nosso município para suprir a falta de vagas que venham a surgir para tratamento intensivo na referência de Passo Fundo ou Central de Leitos.

Meta 2 - Proporcionar uma maior segurança a equipe de saúde para que trabalhem protegidos no enfrentamento do COVID- 19.

Meta 3 - Manter a Ala Covid em funcionamento na Unidade de saúde do Centro e também atendimento a pacientes nas duas unidades básicas de Saúde.

Meta 4 - Projeto Renascer criado para dar apoio aos pacientes e familiares pós-Covid-19, e para que se possa rastrear, monitorar e cuidar de possíveis sequelas provocadas pela doença;

6 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Monitoramento e Avaliação são ferramentas para promover melhorias na gestão pública e efetividade na gestão. Configuram-se como funções estratégicas de

planejamento e devem ser inerentes a todas as políticas, pois fundamentam a tomada de decisão e o controle social sobre os rumos da política de saúde, induzindo a alocação dos recursos disponíveis de forma adequada e solucionando possíveis problemas de execução das ações e programas.





A fiscalização e o controle das ações de saúde serão realizados quadrimestralmente, juntamente com as metas estipuladas no Plano Pluri Anual (PPA), Leis e Diretrizes Orçamentarias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) e o Plano Municipal de Saúde (PMS) apresentado em audiência pública para a população.

É feito monitoramento através dos Relatórios do Quadrimestre Anual (RDQAs), onde são apresentadas todas as despesas e receitas envolvendo as contas da Secretaria Municipal de Saúde. Também são efetuadas avaliações da Gestão Municipal de Saúde através do Relatório Anual de Gestão (RAG). O município utiliza também o o sistema DIGISUS para preenchimento dos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.

Tais avaliações e métodos se devem uma vez que o Plano Municipal de Saúde está diretamente vinculado aos elementos orçamentários listados acima. A forma de monitoramento facilitará a análise econômica e financeira em contraponto com o PMS facilitando o entendimento para disponibilização de mais recursos para a execução que está previsto no plano. Sendo assim destaca-se que as ações serão cumpridas em sua integralidade sem o comprometimento orçamentário relacionado.





EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Daiane Fatima Fortuna - Secretária Municipal de Saúde
Dayane Hoffmann - Vigilância em Saúde
Greice Bertolini - Médica
Luciane de Fatima Cagnini - Oficial Administrativo
Janaína Kuhn Pereira Klipel - Psicóloga
Isadora Poletto - Psicóloga

COLABORADORES

Conselho Municipal de Saúde
Agentes Comunitários de Saúde
Secretaria Municipal de Assistência Social
Secretaria Municipal de Educação
Secretaria Municipal de Administração

Larissa Garcia Bernardi (Representante da SESAI (Secretaria Especial da Saúde Indígena)

Micheli Cassariego do Amarante (Representante da SESAI - Secretaria Especial da Saúde Indígena)

Neide Bacchi - Setor de Vigilância Ambiental
Alyssara Clamer Teles - Farmacêutica

Secretaria Municipal de Saúde de Cacique Doble, 02 de dezembro de 2021.





REFERÊNCIAS

| BRASIL. | Constituição | (1988). | Constituição | da | República | Federativa | do | Brasil. | Brasília, |
|----------|--------------|---------|--------------|----|-----------|------------|----|---------|-----------|
| DF, Sena | ado, 1988. | | | | | | | | |

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF, Senado, 1990.

CACIQUE DOBLE. Lei Orgânica Municipal de 03 de março de 1990.

CACIQUE DOBLE. Lei 519 de 08 de agosto de 1997. Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde.

CACIQUE DOBLE. Lei 525 de 21 de agosto de 1997. Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde.

CACIQUE DOBLE. Plano Municipal de Saúde 2009/2012, dezembro de 2008.

CACIQUE DOBLE. Plano plurianual de assistência social 2018/2021, outubro de 2021.

http://www.caciquedoblers.com.br/

PORTAL IBGE – Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/cacique-doble/panorama >acesso em 19 de outubro de 2021

SEFAZ RS – Disponível em: https://receita.fazenda.rs.gov.br/conteudo/15787/atendimento----serviços-da-receita-estadual.





ВΙ

Disponível

em:http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&h ost=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_CadernoIndicadores> Acesso em 04 de novembro de 202104/11/2021.

Acompanhamento Vacinal

Disponível em https://vacina.saude.rs.gov.br/ >Acesso em 04 de novembro de 2021.