



# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2018/2021

## **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANOEL VIANA**

### **1 – IDENTIFICAÇÃO**

- Nome da entidade executora – SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
- Nome dos membros responsáveis pela elaboração – Equipe da Secretaria de Saúde:
  - Adriano Santiago Pereira (Secretário de Saúde) e - Denis de Abreu Borges (Técnico de Informática).
- Data da elaboração – 17 de dezembro de 2017.
- Período de abrangência do plano – 2018 a 2021

### **2 – INTRODUÇÃO**

O presente Plano Municipal de Saúde – PMS será para o período de 2018 a 2021, sendo que, iremos inovar, aprofundando as propostas políticas que serão trabalhadas durante a Administração Pública Municipal, visando uma perspectiva de governo para as ações em saúde, tais estruturas irão ser aportadas pela Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social – SMSAS, a qual é responsável pela gestão que foi municipalizada na forma de Gestão Municipal desde 20 de dezembro de 2010, de acordo com as diretrizes do pacto pela saúde, onde organiza os serviços que estão sob sua gestão e/ou participando na construção do acesso aos demais serviços dentro e fora do município.

A elaboração deste documento é de suma importância para nortear as ações em saúde, e torna-se um instrumento de Gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, destinado a orientar e fortalecer a Gestão do SUS, com o objetivo de orientar e fortalecer a Gestão Estratégica e Participativa, na medida em que deve ser apresentado, discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde – CMS. Além disso, deve orientar a elaboração da Programação Anual e do Relatório Anual de Gestão.

Os serviços do Sistema Municipal de Saúde são um processo, com avaliação, revisão e atualização do mesmo, num movimento contínuo, cujo objetivo principal é contribuir para que o SUS seja capaz de garantir acesso universal, atenção integral para os usuários e cidadãos e para a comunidade que vive e trabalha em Manoel Viana.

Portanto, a elaboração deste Plano de Saúde visa produzir metodologia que acrescente o nível de cuidado da saúde coletiva do município.

## APRESENTAÇÃO

### Características Gerais do Município

#### Histórico

O Município de Manoel Viana teve origem primeiramente com o nome de Passo Novo do Ibicuí, localizado no 3º distrito de São Francisco de Assis, criado pelo Intendente Francisco Pereira Viana. Mais tarde, pela necessidade de uma área para apascentamento dos animais em trânsito bem como repouso dos viajantes, foi feita a divisão, a medição de campos denominados Sesmaria do Ibicuí, foi demarcada um quarto de léguas quadrada correspondente a 272,5 hectares destinada a formação do povoado.

Este povoado conservou o nome de Passo Novo do Ibicuí até a criação do Decreto-Lei nº 7.589 de 29 de novembro de 1938, elevando a categoria de Vila e, passando a denominar-se Vila Manoel Viana em homenagem ao Intendente Coronel Manoel Viana por serviços prestados no período de 1908 a 1916.

Com o início da construção da Ponte General Osório sobre o rio Ibicuí em meados de 1945 a 1950 quando foi inaugurada no governo de Dr. Walter Jobim, a Vila começou a crescer em todos os setores da economia como também populacionalmente.

Em 20 de março de 1992, após muitas lutas dos vianenses, conseguiu a emancipação político-administrativa. Com o Decreto-Lei nº 9542, assinado pelo Exmº Governador do Estado Alceu de Deus Colares, dá-se a criação do novo município, cidade de Manoel Viana.

#### Coordenadas Geopolíticas

Localiza-se a uma latitude 29°35'12" sul e a uma longitude 55°28'58" oeste, estando a uma altitude de 113 metros. É o único município em que a Sede fica às margens do Rio Ibicuí.

Possui uma área de 1.390,7 Km<sup>2</sup>, que foi desmembrada dos municípios de São Francisco de Assis (1.277,7 quilômetros quadrados aproximadamente) e Alegrete (63,2 quilômetros quadrados).

A região tem o clima subtropical como predominante, porém é contrastada por temperaturas muito baixas no inverno, chegando a índices negativos, e altas temperaturas no verão. Faz parte do Aqüífero Guarani, tendo o rio Ibicuí como um dos principais afluentes do Rio Uruguai.

Manoel Viana esta Localizada na fronteira Oeste do Rio Grande do Sul entre Argentina e Uruguai

Estado: Rio Grande do Sul

Região: Fronteira-Oeste

Município: Manoel Viana



Limites Municipais:

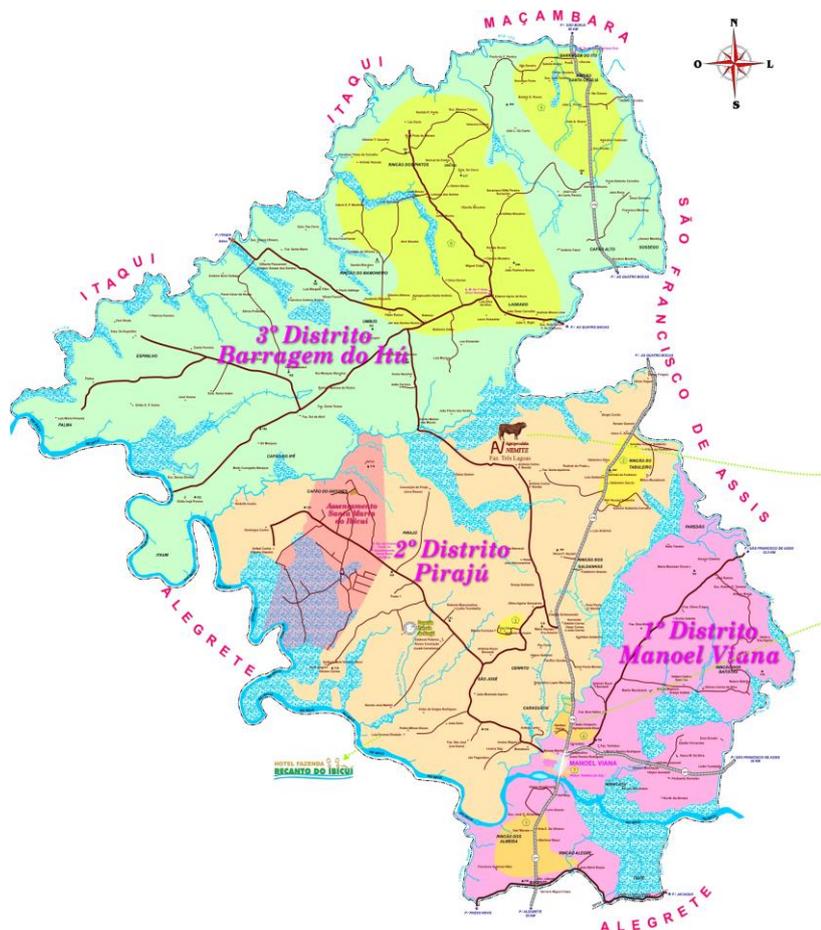
Ao Norte: Maçambará

Ao Oeste: São Francisco de Assis

Ao Sul: Alegrete

Ao Leste: Itaqui

## Divisão Territorial :



Os principais acessos rodoviários:

RS 377 – com asfalto – via São Francisco de Assis, a 473 Km de Porto Alegre. A RS 377 liga a cidade de Alegrete que fica a 42 Km.

RS 176 – sem asfalto que dá acesso à cidade de São Borja

Distância média dos municípios vizinhos:

Maçambará – 122 Km

São Francisco de Assis – 45,2 Km

Alegrete – 42,5 Km

Itaqui – 156 Km

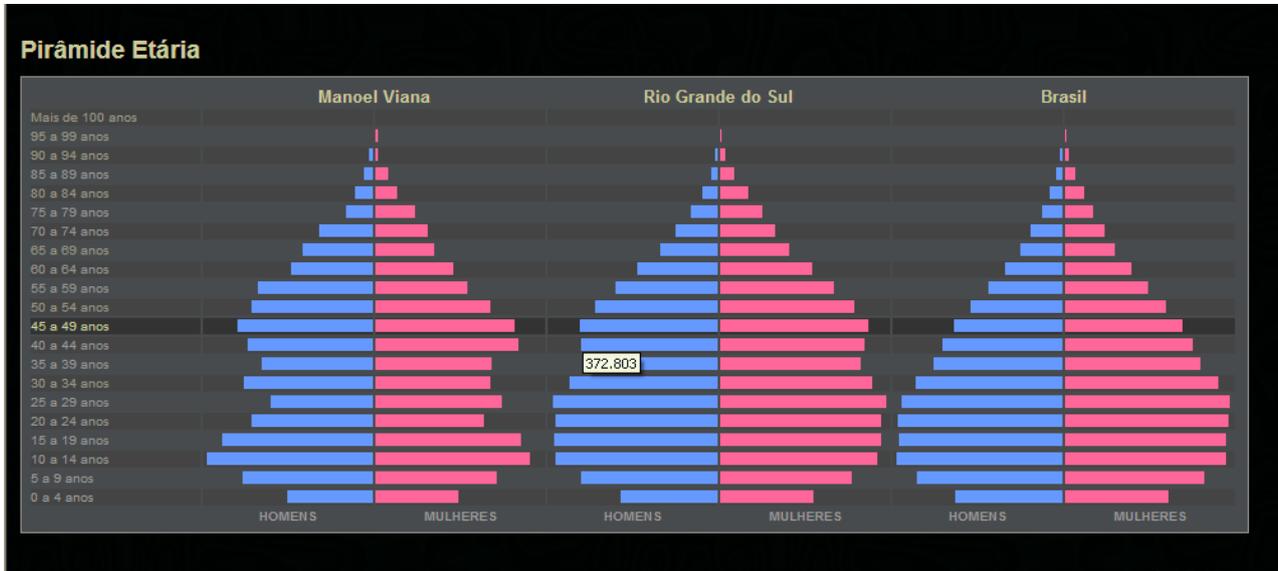
Região de Saúde: 10ª Coordenadoria Regional de Saúde com sede em Alegrete

## 3.2 – Aspectos Demográficos

- população total: 7333

Fonte: estimativa 2013 – IBGE

## DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR SEXO, SEGUNDO OS GRUPOS DE IDADE PIRÂMIDE ETÁRIA



População rural: 1.710

População urbana: 5.364

Fonte: Censo IBGE 2010

- Dinâmica populacional: nota-se uma diminuição da população da faixa etária dos 15 aos 44 anos, devido a falta de oportunidades de emprego, com relação à população flutuante na temporada de verão nosso município recebe um aumento na média de 65 % da população com turistas.

Crescimento Populacional:



- Índice de envelhecimento: 37;6%

- Estrutura etária da população

ESTRUTURA ETÁRIA		
	2010	%
00 a 04	431	6,09%
05 a 09	505	7,14%
10 a 14	642	9,08%
15 a 19	594	8,40%
20 a 24	461	6,52%
25 a 29	457	6,46%
30 a 39	942	13,32%
40 a 49	1.086	15,36%
50 a 59	888	12,56%
60 a 69	578	8,17%
70 a 79	346	4,89%
80 mais	142	2,01%
TOTAL	7.072	100,00%

Fonte: IBGE

- Taxa de fecundidade: Índice não atualizado
- Mortalidade proporcional por idade: Índice não atualizado
- Esperança de vida ao nascer (2000): 70,22 anos

- Índice de desenvolvimento humano (IDH)

IDH 1991	0,410
IDH 2000	0,543
IDH 2010	0,655

Fonte: Atlas Brasil 2013 Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – site IBGE

Domicílios

Os domicílios são, em sua maioria, casas uni familiares em alvenaria e madeira.

- Grupos sociais organizados e Entidades comunitárias existentes:

Centros de Tradições Gaúchas – CTG:

\* CTG Vaqueanos das Missões

\* CTG Sentinela das Missões

\* Vaqueanos do Itu

Piquetes Tradicionalistas:

\* Piquete Nativista Caudilhos Vianense

\* Grupo de Ginetes Tropolha Gaviona

\* Associação Piquete Alma Nova

\* Piquete Espora de Prata

\* Piquete Barra do Piraju

Associações:

\* Associação de Moradores do Bairro Vila Nova

\* Associação de Moradores do Bassevite

\* Associação de Moradores do Lajeado

\* Associação de Moradores do Bairro Restinga

\* Associação Rincão dos Saldanhas

\* Associação Assentamento Santa Maria do Ibicui

\* Associação Moradores Bairro Progresso

\* Associação Moradores Bairro Navegantes

\* Associação de Catadores e Recicladores de Manoel Viana

\* Associação de Produtores de Arroz Orgânico do Capão do Bugio

\* Cooperativa Regional dos Assentados da Reforma Agrária

Sindicatos e Organização Não Governamental – ONG

\* Sindicato dos Trabalhadores Rurais

\* Sindicato dos Produtores Rurais

\* Ong Viver a Vida

Aspectos socioeconômicos e de infra-estrutura

- Economia:

Produto Interno Bruto – PIB per capita a preços correntes é de R\$ 15.913,84 (quinze mil novecentos e treze reais e oitenta e quatro centavos).

Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes – Rural é de R\$ 300,00 (trezentos reais)

Valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares permanentes – Urbana é de R\$ 510,00 (quinhentos e dez reais).

Fonte: IBGE 2010

## Rendimento médio da população

POPULAÇÃO	VALOR R\$ (MÉDIO MENSAL)
URBANA	1.765,97
RURAL	1.165,63

Fonte: Censo Demográfico 2010

- Atividade econômica:

### Produção agrícola do Município

CULTURA	ÁREA PLANTADA (Há)	PRODUTIVIDADE (Kg/Há)
Arroz em casca	4.350	7.000
Aveia em grão	2,500	1.200
Batata doce	10	10.000
Cana-de-açúcar	100	21.000
Mandioca	200	12.000
Melancia	20	13.500
Milho em grão	2.000	2.400
Soja em grão	23.000	2.600
Sorgo em grão	700	2.100
Trigo em grão	3.000	2.400

Fonte: Censo IBGE 2011

### Abastecimento e distribuição de água

O abastecimento de água no Município de Manoel Viana na área urbana está a cargo da Companhia Riograndense de Saneamento – CORSAN, que é abastecida pelos sistemas de água subterrâneos, através de poços tubulares. Já a área rural do município fica a cargo do mesmo a qual é suprida por poços artesianos.

O município dispõe de grande oferta do produto sendo suficiente quanto a sua demanda, ocorre alguns problemas relacionados às deficiências na malha de distribuição.

### Sistema de esgoto

O sistema de esgoto do Município de Manoel Viana é administrado pela CORSAN onde não recebe tratamento algum, sendo em sua maioria através de fossas sépticas.

## Coleta e destinação do lixo

Atualmente a coleta do lixo urbano está sendo realizada pela Secretaria Municipal de Obras e sua destinação final feita na cidade de Santa Maria, já o lixo hospitalar é coletado por uma empresa terceirizada a qual da sua destinação final.

## Energia Elétrica

O Município de Manoel Viana está interligado ao sistema de transmissão estadual, a cargo da companhia AES SUL.

No consumo de energia elétrica, em números absolutos, destaca-se o consumo das áreas residenciais, seguido pelo seguimento comercial e outras classes.

### - Educação no município de Manoel Viana

O município, através da Secretaria Municipal de Educação, Turismo, Cultura e Desporto - SETUCD, juntamente com o Conselho Municipal de Educação – CME faz a gestão do Sistema Municipal de Ensino – SME implantado em 31 de agosto de 2004.

Seu quadro efetivo é composto por 58 (cinquenta e oito) professores, 1 (uma) educadora especial, 2 (dois) supervisores escolares e 1 (uma) orientadora educacional.

Fazem parte desse Sistema as 4 (quatro) Escolas Municipais de Ensino Fundamental:

\* Escola Alberto Pasqualini (urbana) com 294 (duzentos e noventa e quatro) alunos nas modalidades de anos Iniciais, Finais e Educação de Jovens e Adultos – EJA, atua nos três turnos. Oferece modalidade EJA de alfabetização e Anos Finais além do EJA Profissionalizante para Anos Finais – CERTIF em Piscicultura para pescadores da comunidade, há também uma sala de Atendimento Educacional Especializado – AEE aos alunos com deficiências mentais, transtornos, déficit de aprendizagens, etc. nos turnos da manhã e tarde com educadora especial e psicopedagoga, além da adesão em 2012 do turno integral a 80 (oitenta) alunos em situação de vulnerabilidade social baixo Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB, com 7 (sete) horas diárias de atividades do ensino regular, reforço escolar, oficina de esportes, violão, xadrez, educação ambiental, etc.

\* Escolas Érico Veríssimo com 67 (sessenta e sete) aluno e Henrique Dias com 75 (setenta e cinco) alunos são Escolas do Campo, localizadas no interior do município, ambas de anos Iniciais Finais oferecendo pré-escola a partir dos 4 (quatro) anos, atuam no turno da manhã. Na Escola Henrique Dias na Barragem do Itu é oferecido a noite um EJA de alfabetização a comunidade, e na Escola Érico Veríssimo é oferecida a comunidade uma AEE.

\* Escola Municipal de Educação Infantil Maria Veni Lottermann com 67 (sessenta e sete) alunos, oferece 100 (cem) para maternal 1 (um) e 2 (dois) – 2 (dois) e 3 (três) anos e pré-escola 1 (um) e (dois) – 4 (quatro) e 5 (cinco) anos nos turnos da manhã, tarde e integral. Além das escolas da rede municipal o SME comporta, orienta e fiscaliza uma escola de Educação Infantil particular – Magia do Saber.

A SETUCD trabalha em consonância com as normativas do Conselho Municipal e Federal de Educação, e articula-se através da pedagogia de projetos, a fim de adequar a rede municipal às exigências e metas estipuladas pelo Ministério da Educação.

Estão implantados na Rede Municipal de Ensino os seguintes programas e projetos:

- Programa A União Faz a Vida – parceria entre a Fundação Sicredi, Universidade Regional Integrada – URI e Prefeitura Municipal – que trabalha a formação continuada de professores, a pedagogia de projetos na comunidade escolar, vislumbrando a prática do cooperativismo e a formação cidadã dos alunos da rede.

- Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa – é a formação de professores dos primeiros, segundos e terceiros anos do ensino fundamental para a devida aplicabilidade do Ciclo da Alfabetização – que é o direito das crianças estarem alfabetizadas até os 8 (oito) anos de idade, ou seja, ao concluir o terceiro ano.

PROEJA – alfabetização de adultos.

PROEJA FIC – EJA profissionalizante para anos finais (informática)

CERTIFIC – EJA profissionalizante para anos finais (piscicultura)

Programa Mais Educação – educação em turno integral.

PSE – Programa Saúde na Escola

Programa Escola do Campo – formação através de seminários itinerantes e reestruturação pedagógica e estrutural das escolas do Campo.

Para melhor atender a demanda exigida, a SETUCD divide-se em vários setores, que são:

Departamento de Direção de Ensino – responsável pela organização e gestão dos programas e projetos junto às escolas, em que trabalha articulado ao Ministério da Educação e Cultura – MEC. Conduz o andamento estrutural dos 200 (duzentos) dias letivos, assim como o quadro funcional dos docentes. É composto por funcionários capacitados para o correto manuseio de programas do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação – FNDE como: Educacenso, Projeto Presença, Sistema Integrado de Planejamento, Orçamento e Controle – SIMEC dentre outros.

Departamento de Transporte Escolar – composto por 13 (treze) linhas escolares, sendo elas: Assentamento Santa Maria do Ibicuí(três linhas), Barragem do Itu(duas

linhas), Lajeado, Bassevite, Reconquista, Paredão, Passo da Cachoeira, Rincão dos Pintos e Itaum.

Departamento de Alimentação Escolar – composto por uma nutricionista e um coordenador da merenda escolar. Onde são elaborados os cardápios e feita a distribuição de gêneros alimentícios para as escolas e a creche municipal, além de avaliação e educação nutricional freqüentes.

Departamento de Cultura e Desporto – responsável pela organização dos eventos culturais e esportivos do município como: Feira Municipal do Livro, Festival Estudantil da Canção, Eventos Artísticos e Shows na Praia Rainha do Sol, Campeonatos de Futebol de Campo e Futsal, Campeonato de Bocha, Cavalgadas e Eventos da Semana Farroupilha, dentre outros.

Desta forma, a SETUCD vem buscando abraçar de maneira igualitária, humana e de boa qualidade a educação, a cultura e o desporto.

Conselho Municipal de Educação – foi criado através da Lei Municipal nº 1000 em 31 de agosto de 2004, é composto por três representantes do Poder Executivo, três representantes da Comunidade Escolar e três representantes da Sociedade Civil com seus respectivos suplentes. A gestão atual tem como Presidente a professora Lurdes Teresinha Batista Araújo e Vice Presidente a professora Claudia Luciana Luis Oliveira. Reúne-se mensalmente na Biblioteca Pública Municipal de Ensino, em concordância às Leis Nacionais. Participa mensalmente dos encontros dos Conselhos de Educação da Região e trabalha em união com a SETUCD na busca de uma educação pública de qualidade.

## ANÁLISE SITUACIONAL

A Atenção Básica na assistência à saúde em Manoel Viana está estruturada a partir das equipes de saúde da família distribuídas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), na área rural e urbana. Temos dois ESFs, no município, um em anexo ao Ambulatório Municipal e outro no Bairro Vila Nova – Cohab-. A implantação dessas unidades ocorreu nas regiões com características da Atenção Primária à Saúde, cuja expansão se deu, principalmente em função da construção de Conjuntos Habitacionais e de um Assentamento. O processo de melhoria do modelo assistencial foi estruturado a partir da implantação do Programa Saúde da Família. As experiências acumuladas demonstram a ampliação da capacidade de absorção das demandas nos territórios da abrangência das equipes, a incorporação de novas tecnologias e disciplinas possibilitando a melhoria do

processo de trabalho e aumentando o vínculo com as famílias e comunidade. As UBSs se constituem porta de entrada do SUS e têm objetivo de oferecer assistência integral às necessidades básicas de saúde, desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de agravos.

Nas Unidades são desenvolvidas ações em diferentes áreas. Quanto ao atendimento realizado pelos profissionais médicos, são ofertadas consultas nas áreas de clínica geral, pediatria, psiquiatria e ginecologia e obstetrícia. Sendo que, se incluem aqui os atendimentos ao pré-natal de baixo risco, exames ginecológicos, inserção de Dispositivo Intrauterino – DIU, pequenos procedimentos cirúrgicos, puericultura, avaliação e encaminhamento para as especialidades se necessário, entre outros. A equipe de enfermagem oferece, além da consulta de enfermagem e acolhimento do paciente, vacinação, curativos, retirada de pontos, acompanhamento ao paciente hipertenso e diabético, ações de planejamento familiar, puericultura, coleta de exames, dispensação de medicamentos. A enfermeira apresenta ainda atuação específica realizando consulta de pré-natal, puerpério, prevenção de câncer de mama e coleta da citologia oncológica, sendo responsável pelo gerenciamento e supervisão da equipe de saúde e da Unidade. Uma distribuição comum a todos da equipe dos ESFs é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos como o de cadastramento da família realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, para levantamento de uma determinada situação. É através da visita domiciliar, que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, quer sejam de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, etc. podendo ser realizadas desde uma consulta médica, odontológica, fisioterapêutica, nutricional, educação física, psicológica, com o farmacêutico e de enfermagem, até procedimentos como um curativo, controle de Pressão Arterial – PA, etc. Outra atribuição comum são as ações de promoção e prevenção da saúde que as Unidades de Saúde oferecem de acordo com as necessidades locais como grupos de caminhada, grupos de orientações para pacientes portadores de Hipertensão e Diabetes, grupos de atividade física, entre outros. São realizadas ações educativas nos espaços coletivos, como escolas, grupos comunitários e orientações individuais em temas como: autocuidado, alimentação saudável, noções sobre sexualidade, reprodução e planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo de útero, aconselhamento sobre Doenças Sexualmente Transmitidas – DST e Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida – AIDS, cuidados com a gravidez, amamentação, os riscos do tabagismo, melhoria de auto-estima (terapia comunitária) e terapia coletiva, quando se pode potencializar resultados e promover ações de

sociabilização. O trabalho realizado pela equipe da Unidade de Saúde dos ESFs – Estratégia de Saúde da Família - visa, além do atendimento a demanda espontânea e o atendimento ao seu território de responsabilidade, a organizar a atenção a algumas áreas e/ou grupos de população considerados de maior risco ou de interesse epidemiológico através de programas. O objetivo destes programas é de possibilitar adequado controle e avaliação de resultados, como, por exemplo: controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), controle da Tuberculose e Hanseníase, Saúde Mental, manejo do Tabagismo, Assistência ao Portador de Asma, Assistência Farmacêutica, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Comunitária, Saúde do Idoso, rede de Proteção à Criança e Adolescentes vítimas de violência e apoio social. A atenção odontológica é desenvolvida em 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde, e mais dois locais de apoio em saúde bucal que são extensão dos ESFs 1 e 2; o Posto do Assentamento (ESF2) e o Posto da Barragem do Itú (ESF1), vale ressaltar que contamos com Gabinetes Odontológicos nestes locais. Os casos de Urgência são encaminhados via sistema. Os exames de patologia clínica são solicitados e realizados por laboratórios de cidades vizinhas: exames de imunologia, microbiologia, hormônios, liquor, urinálise, parasitológico de fezes, Alguns exames de maior complexidade e/ou justificados por fazerem parte de protocolos de programas prioritários são ofertados pelos serviços contratados. Os exames de radiologia, ecografia, ressonância magnética e tomografia são realizados no Hospital de Caridade de Alegrete.

## IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS ADICIONAIS

Dentro da perspectiva constante de qualificar e humanizar os atendimentos em Saúde, e com isto ampliar as possibilidades das equipes saúde da família no que se refere a resolutividade e integralidade das ações na atenção básica será implantado um Núcleo de Apoio à Atenção Básica – NAAB. Entre as principais atividades desenvolvidas pelo núcleo está atuar junto às equipes saúde da família buscando ampliar de forma multiprofissional para melhoria dos indicadores de saúde da população. Além disto, devem atuar em projetos terapêuticos individuais por meio de gestão de casos clínicos e atendimentos aos usuários em conjunto com as unidades e equipes de saúde visando à redução de agravos à saúde da população. Os Núcleos são compostos por profissionais nas áreas de psicologia, psiquiatria, fonoaudiologia e fisioterapia. Podemos ainda, trabalhar a ampliação dos programas de saúde bucal e de saúde mental. Dentro dessas ações,

contando com os sistemas de informação para a gestão da saúde e da política de educação permanente. Portanto, passamos ao processo de trabalho real e cotidiano, com subsídios técnicos de equipe multidisciplinar, a executar a implantação do Protocolo de Acolhimento com a Avaliação e Classificação de Risco voltado à Atenção Básica. Desta forma, passamos a contribuir com o resgate e gerencia de um numero maior e mais qualificado de atendimentos multidisciplinares em saúde pública. Aumentando a credibilidade dos usuários nos serviços de atenção básica, com o serviço prestado pelas unidades básicas de saúde do município.

## FINANCIAMENTO

No Sistema Único de Saúde o financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios. O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal Artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 e Emenda Constitucional nº 29/2000 – EC29. Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do Município de acordo com a EC29 e os valores arcados anualmente. O financiamento federal de custeio está constituído em “Blocos de Recursos” e sua transferência ocorre através de repasse “fundo a fundo”, ou seja, do Fundo Nacional de Saúde – FNS para o Fundo Municipal de Saúde – FMS. Os “Blocos de Recursos” para o custeio SUS são os seguintes: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Assistência Farmacêutica. O financiamento da atenção básica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, sendo que os recursos federais compõem o Bloco Financeiro da Atenção Básica dividido em dois sub-blocos: Piso da Atenção Básica – PAB e Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável. Os recursos do PAB são utilizados ao custeio de ações de atenção básica à saúde e o PAB Variável, são recursos financeiros utilizados para o custeio de estratégias específicas desenvolvidas no âmbito da Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde e Saúde Bucal. O financiamento para a vigilância em saúde está os recursos financeiros correspondentes às ações do Programa da Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças, Programa HIV/AIDS e outras DSTs, Vigilância Sanitária, PAB – Vigilância Sanitária. A assistência farmacêutica será financiada pelos três gestores do SUS devendo agregar a aquisição de medicamentos e insumos e a organização das ações de assistência farmacêutica necessárias, de acordo com a organização de serviços de saúde. O bloco de

financiamento da assistência farmacêutica se organiza em sub-bloco básico, sub-bloco estratégico e sub-bloco de medicamentos de dispensação excepcional. O financiamento para a gestão destina-se ao custeio de ações específicas relacionadas com a organização dos serviços de saúde, acesso da população e aplicação dos recursos financeiros do SUS. O financiamento deverá apoiar iniciativas de fortalecimento de gestão, sendo composto pelos seguintes sub-blocos: Regulação, Controle, Avaliação, Planejamento e Orçamento, Programação, Regionalização, Gestão do Trabalho, Educação em Saúde e Incentivo à Implantação de Políticas Específicas. É de suma importância relatar, que tal consolidação será consideravelmente alterada no próximo ano (2018), gerando com isto profundas alterações no financiamento do SUS. O que neste momento esta sendo reestruturado são os cursos e qualificações, que irão contribuir com os esclarecimentos necessários para a gestão financeira. Certo para o momento é a existência de dois “Blocos de Financiamento”, o de Custeio e o de investimento. Sabemos com isto que iremos ter que produzir na secretaria de saúde ações que venham a se adequar a nova realidade de financiamento do SUS.

## LOGÍSTICA E PATRIMÔNIO

Os serviços próprios municipais da saúde contam com uma estrutura existente de 03 (três) Unidades Básicas sendo que 02 (duas) são de ESF e uma de Pronto Atendimento (Ambulatório Municipal) são construções reformuladas para atender as demandas de atendimentos. As outras serão reformadas e ampliadas para desenvolvimento de um processo de transformação simultânea de mudanças necessárias para uma maior qualificação dos processos que envolvem o contexto geral do SUS; Para que assim, possamos inserir um modelo de Humanização real nas práticas cotidianas do sistema associadas a uma estruturação física com condições de suplantarem os atendimentos. Além das Unidades Básicas o Município conta com prédios onde funciona a Sede Administrativa da Secretaria, Centro Integrado de Atenção às Necessidades Especiais – CIANE, que terá duas salas em anexo a Escola Municipal Alberto Pasqualini. Localizada ainda o prédio utilizado pelo Centro de Referência à Assistência Social – CRAS, que a partir de Julho de 2018 será deslocado para aonde era a casa de Passagem. Essa estrutura está mobiliada, equipada e interligada à rede telefônica e de informática. A manutenção dessa estrutura é feita nas áreas de assistência da rede elétrica, eletrônica, hidráulica, reforma e reparos de alvenaria e pintura e consertos em geral. Serviços de maior complexidade são contratados. A frota disponível é de 11 (onze) veículos sendo composta, de duas

ambulâncias, sete carros modelo de passeio, uma Kombi (9 passageiros) e uma Van (16 Passageiros). A uma necessidade de renovação da frota, que diminua os custos com manutenção e disponibilize uma qualidade maior para deslocamentos em TFD que são constantes, ou seja, a uma necessidade de expansão de veículos para aumentar a mobilidade das equipes de Saúde da Família, ações de controle de endemias e vigilância sanitária, além de dinamizar o atendimento das rotinas em saúde.

#### ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

A Assistência Farmacêutica Municipal de Saúde está organizada de acordo com a Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica que constituem elementos fundamentais para a implantação de ações capazes de promover o acesso aos medicamentos essenciais e a melhoria das condições de assistência à saúde da população. O ciclo da assistência farmacêutica é composto pela seleção, programação, aquisição, armazenamento e conservação, distribuição e dispensação de medicamentos. Esse ciclo é estruturado e hierarquizado e tem como prioridades e metas a revisão permanente da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME, a promoção do uso racional de medicamentos e elaboração de procedimentos operacionais sistematizados que subsidiem principalmente os processos de compra.

A REMUME atende a maioria das doenças prevalentes relacionadas à Atenção Básica e acompanham as atualizações do Elenco de Medicamentos Básicos do Estado do Rio Grande do Sul e suas pactuações nas Comissões da CIR- Comissão Intergestores Regional e CIB – Comissão Intergestores Bipartite, e também o elenco de medicamentos proposto e regulamentado pelo Ministério da Saúde na Atenção Básica e o Programa de Controle do Tabagismo. Os medicamentos de tratamento de DST/AIDS e Tuberculose estão organizados dentro do Centro de Referência que recebe, controla e dispensa o elenco de medicamentos destinados a estes programas. Dentro da política de Assistência Farmacêutica existe o Programa de Medicamentos gerenciado pelo Serviço Social que visa o atendimento à demanda da população que não dispõe de recursos financeiros para aquisição de medicamentos não contemplados pela relação municipal e estadual, mas cuja falta põe em risco a vida e/ou compromete a eficácia do tratamento.

Este atendimento efetiva o direito de acesso à assistência farmacêutica para a população de maior vulnerabilidade social, bem como assegura a resolubilidade das ações em saúde. Dentro das propostas de melhoria de assistência farmacêutica na rede, é indispensável a implantação do sistema de logística nas unidades de saúde, elaboração

do Manual de Boas Práticas de armazenamento e dispensação de medicamentos da Secretaria Municipal de Saúde.

No ano de 2017 o município passou a fazer parte do consórcio de municípios CODEPAMPA (Consórcio de Desenvolvimento do Pampa Gaúcho), que visa a cooperação entre os municípios integrantes, em suporte técnico e financeiro, e que através da parceria com a GRAMPAL pode realizar a compra de medicamentos a preços menores, o que pode auxiliar a compra do município no que tange agilidade do processo e economia.

## INFORMAÇÕES EM SAÚDE E INFORMÁTICA

O sistema de informação em saúde vem sendo desenvolvido com objetivo de subsidiar as diferentes estruturas da saúde para o planejamento local. Visando atender os aplicativos do Ministério da Saúde como Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB, Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos – SISHIPERDIA, Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde – SIA, Sistema de Informações Hospitalares – SIH além de outras fontes estatísticas oficiais vem sendo utilizados na elaboração de um sistema de informação sensível e acessível no sentido de serem desagregados por território de fácil compreensão possibilitando a análise dos indicadores pelos diversos trabalhadores envolvidos no processo de trabalho em saúde. Essa organização resultará na padronização de indicadores/dados em saúde para o monitoramento e avaliação do nível de saúde da população de determinado território. São eles: Sócio-Demográficos, Mortalidade, Nascidos Vivos, Morbidade e Situações de Alerta. Este último subgrupo trabalha basicamente com números absolutos de eventos adversos, ou seja, situações que não deveriam ocorrer caso a rede de assistência á saúde fosse eficaz, o que leva à necessidade, caso ocorram, de buscar explicações em relação a possíveis falhas de cobertura, acesso ou no processo de atenção à saúde, seja no nível da atenção básica, especializada ou hospitalar; como o surgimento de casos de sífilis congênita, óbito por tuberculose e outros. Esses dados são atualizados anualmente.

A reestruturação organizacional e de processos desenvolvidos pela gestão municipal, podem priorizar novos processos na Saúde que estão em desenvolvimento; como a autorização de pagamentos de procedimentos, distribuição e dispensação de medicamentos quanto a integrações e melhorias, gerenciamento de demandas de

serviços de saúde (agendamentos), atendimento em internação domiciliar, visitas domiciliares pela equipe de saúde da família, e regulação de acessos a serviços ambulatoriais, serviços de urgência e serviços hospitalares eletivos.

A secretaria passou a estruturar com o TI(Técnico de Informática) a inserção de serviço de informática integrados entre as suas unidades básicas, em que pretende até o ano de 2019 ter concluído a informatização em Saúde do município, obedecendo a critérios semelhantes aos que o Ministério da Saúde e o Poder Judiciário, visualizam desenvolver, mas que dentro das ações do município tem a possibilidade em tornar-se literalmente real.

#### \* PROGRAMA SAÚDE DA CRIANÇA

Desenvolvemos trabalho, com o profissional específico da área, o médico pediatra; Para termos o controle do crescimento e desenvolvimento integral da criança com ênfase na prevenção de infecções respiratórias, doenças diarreicas, desnutrição e controle de imunizações desde o nascimento realizando uma busca ativa àquelas faltosas nas campanhas.

Procurando a inserção das campanhas, visamos instruir as mães e ou cuidadores para que possamos gerar conscientização dos cuidados permanentes com os infantes em seu desenvolvimento.

#### \* PROGRAMA SAÚDE DO ESCOLAR

O Programa Saúde do Escolar – PSE é um programa que está fundamentado nos direitos das crianças e adolescentes. A Constituição Federal de 1988, nos artigos 196 e 205, reconhece a saúde e a educação como direito do cidadão e dever do Estado, estabelecendo diretrizes para a saúde e princípios para a educação.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – Lei 8.069, de 13 de junho de 1990, no artigo 7º preconiza: “a criança e o adolescente tem direito à proteção, à vida, e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitem o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.

De acordo com estas prerrogativas legais citadas, tem como principal objetivo minimizar os problemas referentes à área da saúde do educando, oportunizando lhe alcançar plenamente os objetivos da educação.

Com os desafios existentes na área da saúde, especialmente no enfrentamento dos problemas que afetam a população e que estão relacionados com uma melhor qualidade de vida, torna-se necessário que novos conceitos e paradigmas sejam abordados

mediante a proposição de novas estratégias. Assim, Educação e Saúde são hoje conceitos mais amplos e que devem estar vinculados. As ações de saúde escolar desenvolvidas contribuem para a ligação entre saúde, educação, nutrição e saneamento, formando assim uma estrutura sólida e confiável para o desenvolvimento dos que necessitam do suporte da saúde e educação, que devem necessariamente estarem caminhar juntos para um desenvolvimento adequado.

Qualquer ação de promoção da saúde visa à redução de vulnerabilidade de ordem individual que interferem no crescimento e desenvolvimento pleno das crianças, nosso trabalho visa investir na criança, prevenindo futuros agravos que comprometem a saúde, para, assim podermos diminuir a possibilidade de termos crianças obesas, hipertensas, anêmicas, com problemas posturais, visuais, que prejudicam o rendimento escolar e possam provocar significativos prejuízos biológicos e fisiológico.

#### \* PROGRAMA SAÚDE DA MULHER

Em 1984, o Ministério da Saúde, atendendo às reivindicações do movimento de mulheres, elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM, marcando, sobretudo, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (Brasil, 1984).

O PAISM incorpora como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção. Inclui ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres.

Para estabelecermos o trabalho em Saúde da Mulher de forma mais fidedigna passamos a integrar as ações da profissional que irá auxiliar a este público, com vinculação a ações sociais diretas e em conjunto com o CRAS, portanto, passamos a definir um aspecto de proximidade com a população de maior vulnerabilidade.

#### \* PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL

O Programa Saúde Mental atende usuários com transtornos mentais e de comportamento. Recebe encaminhamentos e livre demanda, atende através da realização de oficinas em dias e horários pré-estabelecidos. Possui atendimento psicológico, psiquiátrico, de enfermagem e em grupos.

O Programa é um serviço de referência que trabalha em parceria através de encaminhamentos e referências de atendimentos.

Na busca de qualificar os atendimentos em saúde mental, estamos estruturando um departamento de Saúde Mental, que vai dinamizar os encaminhamentos e vai trabalhar as ações desta pasta com reuniões contínuas da equipe multidisciplinar e da Rede de Atenção Básica em Saúde.

#### \* PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

Nas várias estratégias para o controle da Tuberculose, o Ministério da Saúde, estabelece metas a serem alcançadas no qual os gestores municipais e estaduais devem agir de forma planejada, para garantir a implantação das ações, através de estruturação da rede de serviços de saúde em busca de sintomáticos.

As ações desenvolvidas no programa da Tuberculose, da Secretaria de Saúde de Manoel Viana, têm como objetivo prevenir, diagnosticar, controlar e garantir o acesso ao tratamento, proteção aos sadios e monitoramento no banco de dados do sistema.

#### \* PROGRAMA DE ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE

As ações da Organização Mundial de Saúde – OMS estabelece metas, pelo qual pretende reduzir a um índice inferior a 1,0 caso/10.000 hab de doentes da hanseníase, por ser uma doença lenta, os casos podem ser diagnosticados precocemente, através de elaborações de ações contínuas em cada município.

Portanto, a hanseníase é fator importante para a saúde pública, devido à magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa e pelo grau de acontecimento estar relacionado com o alto potencial de deformidades irreversíveis, sendo o objetivo principal do programa a detecção de casos através da busca ativa nos sinais e sintomas, com a finalidade de tratar e curar sem comprometimentos e, portanto a execução das ações é primordial no sucesso do programa.

As práticas de prevenção e tratamento da secretaria passaram a contar com a interação maior com os dados disponibilizados pela secretaria de Saúde do Estado e as rotinas da Coordenadoria Regional de Saúde (10 CRS).

#### \* PROGRAMA DE CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DO DIABETES MELLITUS

O Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos – HIPERDIA destina-se ao cadastro e acompanhamento de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial do SUS.

Esse sistema permite monitorar os pacientes no âmbito nacional gerando informações para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados no sistema.

Sendo assim, levamos em consideração o sistema oferecido pelo Ministério da Saúde bem como, o crescente número de internações e óbitos decorrentes de doenças do aparelho circulatório em nosso município é que se tornou necessário a implantação do HIPERDIA como forma de informação, prevenção e controle de doenças.

#### \* PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL

Para o atendimento odontológico da população, contamos hoje com uma ampla rede de assistência que possui como pilar principal a atenção básica, com atendimento em postos de saúde, quatro profissionais da área sendo um inserido no programa de saúde da família, e um pronto atendimento odontológico que visa disponibilizar aos trabalhadores o acesso aos serviços. A saúde bucal do escolar também está garantida pela equipe de saúde bucal.

#### \* VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No aspecto referente à Vigilância Sanitária, a Secretaria Municipal de Saúde executa os serviços vigilância de alimento e nutrição, e de saneamento básico, de saúde do trabalhador, e colabora na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão à saúde humana e atuar junto aos órgãos competentes para controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços de saúde. Durante o período de 2003 a 2006, foram definidos o Plano Diretor de Vigilância Sanitária Nacional e os eixos de atuação da Vigilância Sanitária: Organização e gestão do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, no âmbito do SUS e a Ação regulatória:

- Vigilância de produtos, de serviços e de ambientes;
- A vigilância sanitária no contexto da atenção integral à saúde;
- Produção do conhecimento, pesquisa e desenvolvimento tecnológico;
- Construção da consciência sanitária: mobilização, participação e controle social.

Estes eixos orientam a definição de prioridades para construção dos Planos de Ação da Vigilância Sanitária, inseridas no Pacto pela Saúde em suas três dimensões: Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Nesse contexto, as ações de vigilância,

compreendendo: as ações de fiscalização, normatização, licenciamento, controle, monitoramento de alimentos, serviços e produtos de saúde e de interesse à saúde; de análise de projetos arquitetônicos; de educação permanente dos servidores, de integração no meio institucional; fazem parte do conjunto de ações sob a responsabilidade do SUS. As ações de Vigilância Sanitária são responsáveis pelo controle da qualidade de produtos, serviços e alimentos, incluindo o controle sobre sangue, medicamentos, farmácias, clínicas de radiologia, hospitais e outros. Desenvolve o monitoramento e execução das ações de alta e média complexidade. O conjunto de ações tem como objetivo a promoção da saúde e prevenção de agravos relativos ao consumo de bens e serviços de interesse à saúde e as interações com os ambientes de trabalho e de vida. Os serviços de controle de Alimentos e Zoonoses executa ações sanitárias em estabelecimentos na área de alimentos, de saúde, escolas e outros onde há manipulação de alimentos, de alimentos para verificação das condições estruturais e higiênico-sanitárias, procedimentos, produtos, manipuladores de alimentos, coletas de amostras de alimentos. Investiga casos e surtos de toxinfecção alimentar em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e realiza atendimentos a denúncias.

O monitoramento da qualidade da água para consumo humano é realizado através do Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIÁGUA por meio de coletas e análise em sistemas e fontes alternativas de água. Fiscalizar e orientar estabelecimentos geradores de resíduos em geral. As ações deste setor são desenvolvidas em conjunto com outros órgãos como Secretarias do Meio Ambiente e Educação, UBS e outros. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, fiscaliza e normatiza as campanhas de cobertura vacinal do adulto, acidentes graves e outros. Dentre as ações da vigilância sanitária, temos constantemente que trabalhar melhorias como o auxílio da frota, os sistemas de informação, atividade de educação sanitária para população, através dos meios de comunicação. Entretanto, a uma constante busca de trabalho conjunto com a Coordenadoria Regional de Saúde e a Secretária de Saúde do Estado, para a melhoria das condições de trabalho e acesso as informações necessários para o trabalho adequado da vigilância sanitária.

#### \* VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Definida na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), como “o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações

de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças”.

#### \* ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Na Atenção Básica temos como princípios fundamentais à integralidade, a qualidade, a equidade e a participação social. Para isto o trabalho das equipes multiprofissionais em Unidades Básicas e/ou construídas para este fim. A Estratégia Saúde da Família – ESF vem qualificar e expandir a atenção básica do município, fortalecida pela substituição da rede básica do modelo tradicional para o melhoramento dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população, esta é desenvolvida a partir de um conjunto de metas e ações objetivando a promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos.

O que caracteriza e diferencia a Estratégia Saúde da Família do modelo tradicional anteriormente usado é que nesta as equipes estabelecem vínculo com a população da área específica em que os ACS – Agentes Comunitários de Saúde- tem a sua abrangência de trabalho, assim passam a estreitar as relações entre profissionais, usuários e comunidade, permitindo assim uma atenção de melhor qualidade.

No município de Manoel Viana este processo de mudança ocorre desde a implantação da Primeira Unidade de Saúde da Família, a ESF1 que conta com 01 (um) médico, 01 (uma) enfermeira, 01 (uma) técnica de enfermagem, 07 (sete) agentes comunitários de saúde, 01 (um) odontólogo e 01 (uma) auxiliar em saúde bucal, atendendo o Centro e aos bairros Restinga, parte do Bairro Navegantes, Progresso e Vila Nova.

A Segunda Unidade a ser inaugurada foi a ESF 2, conta hoje com 01 (um) médico, 01 (uma) enfermeira, 01 (uma) técnica de enfermagem, 05 (cinco) agentes comunitários de saúde de 01 (um) auxiliar administrativo, atendendo aos Bairros Vila Nova e parte do Bairro Progresso.

Atualmente estamos abrangendo os serviços vinculados ao ESF, com as implantações do NASF – Núcleo de Atenção a Saúde da Família- e NAAB- Núcleo de Apoio à Atenção Básica- além das ações constantes em saúde mental. Inseridos a estes grupos temos o trabalho da Rede Cegonha, que foi estruturada no município. Que contam com as orientações para as gestantes, em Modalidade Grupal: - Esta modalidade ocorre quinzenalmente em acordo com as gestantes com orientações e oficinas.

Para atender a todos os programas desenvolvidos pela Secretaria de Saúde contamos com os seguintes espaços físicos:

- Ambulatório Dr. Colombo da Silva Cruz

Recepção: 01

Sala de enfermagem: 01

Consultório médico: 02

Consultório odontológico: 01

Sala de Curativos: 01

Sala de observação: 02

Sala de esterilização: 01

Almoxarifado/lavanderia: 01

Cozinha: 01

- ESF I

Recepção: 01

Sala de enfermagem: 01

Consultório médico: 01

Consultório odontológico: 01

Sala de vacinas: 01

Sala de reuniões: 01

Almoxarifado/lavanderia: 01

Cozinha: 01

- ESF II Favorino Marques

Recepção: 01

Sala de enfermagem: 01

Consultório médico: 01

Consultório odontológico: 01

Sala de vacinas: 01

Sala de reuniões: 01

Almoxarifado/lavanderia: 01

Cozinha: 01

- Secretaria de Saúde

Sala de atendimento administrativo: 03

Consultório psicólogo: 01

Consultório nutricionista: 01

Sala do Conselho Municipal de Saúde: 01

Sala da vigilância epidemiológica e sanitária: 01

- Centro de Apoio as Pessoas com Necessidades Especiais (CIANE)

Consultório psicológico; Consultório fonoaudiólogo; sala de fisioterapia: 01 em anexo a Escola Alberto Pasqualini

No interior

- Posto de Saúde do Lajeado

Recepção: 01

Consultório médico: 01

Consultório odontológico: 01

Sala de curativos: 01

- Posto de Saúde Barragem do Itu

Recepção: 01

Consultório médico: 01

Consultório odontológico: 01

Sala de curativos: 01

- Posto de Saúde Assentamento Santa Maria do Ibicui

Recepção: 01

Consultório médico: 01

Consultório odontológico: 01

Sala de curativos: 01

Almoxarifado/ lavanderia: 01

Cozinha: 01

A estrutura do Posto foi reformada no ano de 2017 e equipada.

Ouvidoria da saúde:

O trabalho da ouvidoria esta diretamente associado ao site oficial do município – manoeelviana.rs.gov.br – no espaço (linck): [ouvidoriamv@gpsnet.com.br](mailto:ouvidoriamv@gpsnet.com.br) e pelos telefones (55) 3256 1130/3256 1160.

Recursos humanos

CATEGORIA PROFISSIONAL	RECURSOS HUMANOS	CARGA HORÁRIA
SUPERIOR	MUNICIPAL	
Médico Clínico Geral	6	2=40h/s e 4=20h/s
Médico Ginecologista-Obstetra	1	20h/s
Médico Pediatra	1	20h/s
Médico Psiquiatra	1	10h/s
Enfermeiro	4	1=40h/s e 3=30h/s
Odontólogo	4	1=40h/s e 3=20h/s
Psicólogo	2	20h/s
Fisioterapeuta	2	20 h/s
Fonoaudióloga	1	20h/s
Farmacêutico	1	20h/s
Professor educação física	1	20h/s
Total	24	

CATEGORIA PROFISSIONAL	RECURSOS HUMANOS	CARGA HORÁRIA
MÉDIO	MUNICIPAL	
Técnico de enfermagem	9	40h/s
Auxiliar de saúde bucal	1	40h/s
Fiscal Sanitário	1	40h/s
Auxiliar Administrativo	6	40h/s
Oficial Administrativo	1	40h/s
Total	18	

CATEGORIA PROFISSIONAL	RECURSOS HUMANOS	CARGA HORÁRIA
FUNDAMENTAL	MUNICIPAL	
Motorista	8	40h/s
Servente	6	40h/s
Agente Comunitário de Saúde	12	40h/s
Agente Endêmico	3	40h/s
Total	29	

## **Referências utilizadas para a rede de saúde**

### **Gestão da Média Complexidade**

No que se refere a atenção especializada, e considerando a grandiosa extensão territorial da nossa região de Saúde, podemos conceituar dentro deste território em que é desenvolvido um conjunto de ações, práticas, de conhecimento e técnicas assistenciais caracteristicamente demarcadas pela incorporação de processos de trabalho que englobam maior densidade tecnológicas.

Em sua organização a média complexidade vinha sendo historicamente definida por exclusão, representando as ações que transcendem aquelas da atenção básica e as que ainda não se configuram como alta complexidade; No entanto, podemos atualmente redefinir que as ações em conjunto com os secretários da região passaram a apresentar significativos avanços em sua organização estrutural, mas temos muito a trabalhar para a diminuição dos problemas demandados pelas especialidades de saúde.

Para isto, a média complexidade é composta por um conjunto de ações e serviços que visam a atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cujo nível de complexidade da prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos de apoio. Dinamizando assim, tratamentos e a resolutividade de complicadores do bem-estar em saúde pública.

### **Gestão da Alta Complexidade**

**Internações Hospitalares:** O município de Manoel Viana dispõe de 40 (quarenta) Autorizações de Internações Hospitalares – AIHs por mês, sendo suficientes para atender as necessidades de internações fora do município. Não há demanda reprimida. Entretanto, apresentamos uma crescente nos casos de saúde mental do município, o que por vezes depende de espera para entrada em leitos da região.

**Consultas Especializadas:** consultas no Município (SUS): Dispomos, em Manoel Viana, de vários atendimentos especializados que são realizados por profissionais pertencentes ao quadro, sem necessidade de remuneração complementar, e ou quando em situações extraordinárias.

As especialidades de atendimentos são as seguintes:

- Psiquiatria
- Pediatria

Gineco/obstetrícia

Psicologia

Fonoaudiologia

Fisioterapeuta

Consultas fora do município: As consultas são encaminhadas para fora do município devido à inexistência de especialistas em Manoel Viana.

A seguir as especialidades e o número aproximado de encaminhamentos mensais:

ESPECIALIDADE	DEMANDA
Traumatologia	Todos os casos de urgência e emergência
Oftalmologia	35
Otorrinolaringologista	15
Neurologia	5 (demanda real é maior)
Urologia	10

Existe demanda reprimida nas especialidades de traumatologia, neurologia, oftalmologia, urologia, oncologia, oftalmologia, nefrologia, angiologia/cirurgia vascular e cirurgia cardíaca.

Exames complementares realizados em Manoel Viana e ou encaminhados para fora por mês:

EXAMES	QUANTIDADE
Exames laboratoriais	220
Raio X	20
Ultrassonografia	10
Eletrocardiograma	60
Tomografia	10
Urografia excretora	2
Ressonância magnética	6

Existe uma demanda reprimida em exames de ressonância magnética, e nos exames laboratoriais a constante solicitação de liberação para população em geral, o que é complicado que o município seja a única esfera de poder que assuma responsabilidades permanentes.

### Produção de serviços:

Atendimentos nas Unidades de Saúde de Manoel Viana Especialidade (Média/Mês)	Quantidade/atendimentos
Clinico Geral/Cirurgião/ESF	1550
Ginecologista	160
Pediatra	110
Cirurgião dentista	370
Psicólogo	30
Fonoaudióloga	65
Psiquiatra	80
Enfermeira	215
Técnica de enfermagem	3450
Auxiliar de Saúde Bucal	200
Fisioterapeuta	150

### ATENÇÃO BÁSICA

A atenção básica é a porta de entrada do SUS, e deve ter a abrangência necessária para o pleno acesso da população bem como realizar ações de busca e acompanhamento dos pacientes com maior risco principalmente dos agravos de maior importância identificados pelos dados de morbi-mortalidade. Contamos também com as ações organizadas pelas Equipes Saúde da Família e apoiadas pelos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Da mesma forma, os pacientes portadores de doenças como a diabetes e as cardiovasculares também devem estar devidamente acolhidas como prioridade na atenção básica.

O conceito amplo de saúde adotado pela Constituição Federal de 1988, em seus artigos 196 a 200 e, pela Lei Federal nº 8080/90, implica maior responsabilidade do município em relação à saúde coletiva, tanto no que diz respeito às ações específicas, vacinação, vigilância sanitária, como às ações de outros setores da administração, defesa do meio ambiente, saneamento, desenvolvimento econômico e outros serviços públicos. O SUS é entendido como um sistema de concepção moderna, articulado, de caráter público, com abrangência geográfica e populacional definida e com a capacidade para a solução de problema de saúde individual e coletiva.

As atribuições dos serviços de saúde do município foram ampliadas, não só do ponto de vista da complexidade das ações, mas da própria gestão do sistema, haja vista que a

lei que criou o SUS, incorporou também o setor privado como prestador de serviços, subordinando-o à lógica de interesse público e disciplinando suas atividades em conformidade com os princípios legais do sistema.

O papel do gestor do SUS engloba atividades políticas e técnicas. No campo político, cabe ao gestor, primordialmente, operar as diretrizes gerais das políticas formuladas para o SUS no âmbito do município, atuando em parceria com o governo estadual e federal. Os princípios doutrinários do SUS, no município de Manoel Viana, estão baseados nos preceitos constitucionais das leis que normatizam o SUS. -Universalidade: garantia de acesso de toda e qualquer pessoa a todo e qualquer serviço de saúde, seja ele público ou contratado pelo poder público; - Equidade: garantia de acesso de qualquer pessoa em igualdade de condições aos diferentes níveis de complexidade do sistema, de acordo com a necessidade que o caso requeira; - Integralidade: refere-se tanto ao homem quanto ao sistema de saúde, reconhecendo-se que cada qual se constitui numa totalidade. Assim, cada pessoa constitui um todo indivisível e membro de uma comunidade, da mesma forma às ações de promoção, proteção e recuperação de saúde se constituem em um todo, não podendo ser compartimentalizados. As unidades constitutivas do sistema configuram também um todo indivisível, capaz de prestar assistência integral.

A Regionalização e hierarquização: os serviços deverão ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente, dispostos numa área geográfica delimitada e com definição da população a ser atendida. O acesso da população à rede deverá se dar através dos serviços de nível primário de atenção, que precisam estar qualificados para atender e resolver os principais problemas. Os demais deverão ser referenciados aos serviços de maior complexidade.

Descentralização: é atendida como redistribuição do poder decisório, dos recursos e das competências quando às ações e aos serviços de saúde entre os vários níveis de governo, a partir do compromisso coletivo de Saúde Pública, quando mais perto do fato a decisão for tomada, mais chance haverá de acerto. Assim, o que é da alçada de um município, deve ser de responsabilidade do governo municipal, o que abrange um estado ou uma região estadual, deve estar sob responsabilidade do governo estadual, o que for de abrangência nacional, será de responsabilidade Federal. Os municípios têm o dever e a responsabilidade na promoção das ações de saúde diretamente voltadas aos seus cidadãos.

Controle social/participação dos cidadãos: é a garantia constitucional de que a população, através de suas entidades representativas, participará do processo de formulação das políticas de saúde e do controle de sua execução, em todos os níveis,

desde federal até o local. É a garantia da cidadania e do controle social da saúde pela sociedade civil organizada.

Resolutividade: é a exigência de que, quando um indivíduo busca o atendimento e surge um problema de impacto coletivo sobre a saúde, o serviço correspondente esteja capacitado para enfrentá-lo e resolvê-lo até o nível de sua competência.

Complementariedade do setor privado: a constituição definiu que, quando for necessário contratar serviços privados, por insuficiência do setor público, isto deve se dar sob três condições: - Celebração de contrato conforme as normas de direito público, ou seja, o interesse público prevalecendo sobre o particular; A instituição privada deverá estar de acordo com os princípios básicos e normas técnicas do SUS. Prevalecem assim os princípios de universalidade, equidade, etc, como se o serviço privado fosse público, uma vez que, quando contratado, atua em nome deste; e A integração dos serviços privados deverá se dar na mesma lógica orgânica do SUS, em termos de posição definida na rede regionalizada e hierarquizada dos serviços. Dessa forma, considerando os serviços públicos e privados em cada região, deverá estar claramente estabelecidos, entre os serviços contratados, quem vai fazer o quê, em que nível e em que lugar.

## PROGRAMA DE GOVERNO (PPA)

### ATENÇÃO À SAÚDE

Passamos a trabalhar pela manutenção de serviços básicos, que a partir das alterações legais vigentes tem um custo incompatível com as metas orçamentárias, o que dificulta as ações de gestão. Entretanto buscamos a permanente ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde de Manoel Viana, e o fortalecimento de práticas cotidianas de saúde. Articulando os diferentes níveis de assistência a partir da atenção básica, promovendo a integração das ações e serviços de saúde através de linhas de cuidado e aprimorando o acesso aos serviços de saúde no estado, consolidando a regionalização da saúde de forma real, pois não tínhamos voz nas decisões regionais, o que passa a ser imprescindível para a estruturação do município nas suas ações cotidianas.

#### Indicadores de Monitoramento

- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica
- Proporção de internações por causas sensíveis a Atenção Básica
- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família

Os Objetivos na atenção básica são os de fortalecer a ampliação e qualificação da rede de atenção a saúde em procedimentos e internações de média complexidade de forma que se aprimore os serviços consolidando a regionalização da saúde; considerando os indicadores que permanecem os mesmos desde o último PPA.

#### REDE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

As metas na atenção psicossocial são as condicionantes de governo que devem ser mantidas e ampliadas, como triagem, encaminhamento e atendimento dos usuários através de psicólogo e psiquiatra; atendimento grupal; grupos de usuários nos ESFs conforme o levantamento epidemiológico realizados na unidade ou através dos ACS; equipe de Saúde Mental e Equipe dos ESFs, com trabalho multiprofissional; implantar o matriciamento nas unidades básicas de saúde e as execuções constantes e permanentes de reuniões técnicas multiprofissionais.

#### REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Temos por objetivo a implantação e manutenção da equoterapia, disponibilizando um trabalho contínuo, já que tivemos duas ocasiões em que foi dado início e não tivemos a sequência, o que passa a ser uma ação prejudicial em saúde, não podemos cometer o equívoco de tratamentos não estruturados. Estamos estruturando um grupo de apoio aos familiares dos portadores de deficiência.

#### LINHA DE CUIDADO DA MULHER

Fortalecimento do Programa Saúde da Mulher, visando o auto cuidado, planejamento familiar, suporte psicológico em diagnóstico do câncer. Acompanhamento e trabalho de esclarecimento técnico sobre os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária e de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.

#### LINHA DE CUIDADO DO HOMEM

Implantação do Programa de Saúde do Homem, viabilizando a conscientização e prevenção de doenças, aquisição de equipamentos e espaço físico.

#### LINHA DE CUIDADO DO IDOSO

Adotamos ações que englobam palestras e informativos que passamos através do agente de saúde, para o aprimoramento da atenção à Saúde do Idoso, através de prevenções de doenças proporcionando o bem-estar, para auxiliar na condução das ações passamos a fazer o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa em todas as Unidades de Saúde.

## AÇÕES TRANSVERSAIS

Entre as práticas cotidianas estamos ofertando testes anti-HIV a todas as gestantes atendidas nos serviços públicos de saúde do município; prestando assistência as gestantes HIV positivas e crianças expostas; e realizando o assessoramento técnico continuado, com capacitações e trocas de experiências aos profissionais e serviços que realizam aconselhamento no pré-natal anti-HIV, além de ofertar tratamento adequado a todas as gestantes com sífilis e crianças expostas atendidas no Município, adquirindo medicamentos conforme CIB-RS. E com isto notificando 100% (cem por cento) das gestantes com sífilis e crianças expostas, atendidas na rede de saúde pública de Manoel Viana, obedecendo assim as pactuações regionais.

## SAÚDE BUCAL

Dentre as necessidades em saúde bucal, passou a ser fundamental a expansão do atendimento odontológico através das equipes de saúde bucal da estratégia de saúde da família, estabelecendo maior equidade. Estamos abrangendo a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal e mantendo a média da ação coletiva de escovação dental supervisionada. O que temos por objetivo manter plenamente.

## AÇÕES GERAIS DE SAÚDE

Procuramos facilitar acesso às informações sobre alimentação saudável, realizar atividades educativas (oficinas, grupos, eventos, encontros, cursos) de educação nutricional com as famílias acompanhadas pelo SISVAN, grupos específicos (mães, gestantes, crianças, estudantes, cuidadores, idosos, obesos...), com o objetivo de mudança no comportamento alimentar. Com isso reduzir fatores de riscos associados com doenças crônicas não-transmissíveis e as deficiências nutricionais.

Fazendo uso de ações programáticas do Ministério da Saúde, associado a práticas do cotidiano da Secretaria, com a elaboração de material educativo e orientações sobre a importância da alimentação saudável. Destacando a importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida da criança, como estratégia de garantir a proteção contra doenças e fortalecimento do vínculo mãe-filho; os cuidados no pré-natal; introdução dos alimentos no Primeiro ano de vida; cuidados alimentares para hipertensos; obesos, dislipidemias; e assim oportunizar através do acompanhamento do SISVAN a inter-relação entre os programas e a realização de ações de acordo com a realidade evitando ações isoladas.

## O Tratamento e informação da DST/AIDS

Como metas procuramos, confeccionar materiais informativos para distribuição gratuita, acompanhamento técnico permanente nas UBS visando os esclarecimentos necessários e encaminhar as pessoas em situação de risco ou vulnerabilidade DST/AIDS e Hepatites para assistência na Rede Pública de Saúde.

## SAÚDE DO TRABALHADOR

Os trabalhos com palestras e encaminhamentos passaram a fazer parte das rotinas da secretaria no que esta relacionado a saúde do trabalhador, em que se busca qualificar e estruturar a rede de serviços de saúde do SUS para atender as demandas de Saúde do Trabalhador de forma integral, e ampliar a notificação dos agravos à saúde do trabalhador.

## PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Algumas metas são o desenvolvimento de ações articuladas com outras secretarias e movimentos sociais, na perspectiva da promoção da saúde e da qualidade de vida nos territórios; implantação de ações em Promoção e Prevenção da Saúde do Escolar, com o fortalecimento do “Programa Saúde na Escola” nas Unidades de Saúde da Família; desenvolvimento de ações conjuntas com a Assistência Social, aprimorando o acompanhamento das famílias cadastradas no Bolsa Família; desenvolvimento de ações conjuntas de promoção à saúde com outras Secretarias na parte de Cultura; Habitação; Segurança; Trânsito; Meio Ambiente; Trabalho; Emprego e Renda; Comunicação; Administração; Coordenadoria da Mulher; Captação de Recursos; Educação; Planejamento e Serviços Urbanos; Para assim podermos ampliar as ações em prol da psico-higiene nas práticas da secretaria, visando uma perspectiva de saúde dentro do município.

## GESTÃO EM SAÚDE

Visamos estimular 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 financiamento no SUS/RS, bem como fortalecer e expandir a infra-estrutura do SUS no município de Manoel Viana.

Mantendo assim os serviços em saúde dentro de um contexto atual que diminui as ações em saúde pública nas questões financeiras gerais, ou seja, atualmente necessitamos manter os serviços com custos maiores e investimentos proporcionalmente inferiores.

## INSTITUCIONALIZAÇÃO DO PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SUS

Das questões indispensáveis de planejamento, precisamos manter a sintonia junto ao Conselho Municipal de Saúde quanto às ações ora propostas junto ao Plano Municipal de Saúde e implantar, gerenciar e monitorar as rotinas de controle e avaliação dos dados de produção assistenciais das unidades produtoras de serviços em saúde.

### GESTÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Estamos buscando sensibilizar toda a rede de saúde sobre a importância da informação; criamos grupos de trabalho com técnicos das diferentes áreas da SMSAS para discutir formas de desburocratizar o trabalho e melhorar a gestão, e posteriormente passaremos a implantar sistema de informação para os registros incluindo prontuário eletrônico.

Ainda teremos que aprimorar os mecanismos de agendamento, reagendamento e cancelamento de consultas e exames de especialidades; e elaborar estratégia informacional, por meio de painéis, vídeos informativos, banners, entre outros, que esclareçam aos usuários a lógica de atendimento dos serviços de saúde, baseada na classificação de risco.

Atualmente sistematicamente estamos fazendo uso do site oficial do município com meio informativo, além dos meios de comunicação de acesso aos munícipes que utilizam o serviço de saúde. Procuramos disponibilizar o maior número de informação possível aos nossos usuários.

### GESTÃO DO TRABALHO

Temos como meta a implantação do Humaniza-SUS, com a capacitação de 100% (cem por cento) dos profissionais em humanização, acesso e acolhimento dos usuários nos serviços de saúde, visando fortalecer as capacidades (formação, informação e processos de trabalho) das equipes para construção coletiva de respostas eficazes às necessidades das pessoas com transtornos mentais em seus contatos de vida: aumentar o número e efetividade do Projetos e Oficinas Terapêuticas, aumentar o número de acolhimento às crises, ampliar e qualificar a atenção aos familiares e a atenção domiciliar; ampliar a discussão e viabilizar a implantação do Plano de Carreira, Cargos e Salários da Saúde – PCCSS.

## DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Passamos a intensificar as ações a serem discutidas em educação permanente, para que assim tenhamos rotinas reais de auxílio a todos, com a participação de trabalhadores, usuários, familiares, gestores, conselheiros de saúde, estudantes e outras pessoas da comunidade. A capacitação dos profissionais da área de avaliação e controle, em parceria com a Escola de Saúde Pública, Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde, vai estruturar as estratégias de EP, obedecendo os critérios estabelecido pela Mesa Nacional de Negociação Permanente.

Assim sendo iremos investir na capacitação dos profissionais da Atenção Básica através do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva, com a implantação da educação permanente em Saúde do Trabalhador para rede municipal de Saúde. Realizando, periodicamente capacitações técnicas específicas para os profissionais dos serviços de pronto atendimento.

Toda a organização estratégica em saúde permanente pode disponibilizar uma ação real de mecanismos de Saúde Pública, pois assim passaremos a ter um trabalho permanente, e não ações temporais e de interesse temporal. A compreensão de trabalho continuado apresenta-se como uma prévia de solução ao interesse coletivo em saúde.