



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE CHARQUEADAS
CMS - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
www.cmscharqueadas.com

RESOLUÇÃO 024/2022

Trata da Aprovação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e dá outras providências.

O Conselho Municipal de Saúde de Charqueadas, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei Municipal nº 3.268 de 25 de março de 2021, o Decreto Municipal nº 3.833 de 25 de maio de 2021, e Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde e,

Considerando que o regimento interno do Conselho Municipal de Saúde prevê a constituição de Comissões Técnicas;

Considerando que o plenário do CMS, deve tratar dos temas de sua competência, somente após analisado por comissões Técnicas específicas de cada assunto;

Considerando a aprovação por unanimidade do Parecer 001/2022 da Comissão Técnica de Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde - GTAFVS, que trata do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, na Reunião Plenária realizada dia 06 de julho de 2022, com proposta de alterações;

Considerando a aprovação por unanimidade do Parecer 007/2022 da Comissão Técnica de Orçamento e Financiamento e Gestão do SUS - GTOFGSUS, que trata do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, na Reunião Plenária realizada dia 06 de julho de 2022, com proposta de alterações;

Considerando a aprovação por unanimidade do Parecer 001/2022 da Comissão Técnica de Atenção Primária, média e Alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar - GTA AH, que trata do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, na Reunião Plenária realizada dia 06 de julho de 2022, sem alterações;

Considerando o teor do Ofício 093 da Secretaria Municipal de Saúde de Charqueadas datado de 02 de agosto lido e discutido no plenário na reunião do dia 03 de agosto de 2022;

Considerando a decisão da maioria do plenário deste colegiado na reunião ordinária realizada dia 03 de agosto de 2022, o Conselho Municipal de Saúde,

Resolve:

Art. 1º Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, da Secretaria Municipal de Saúde de Charqueadas com as seguintes recomendações:

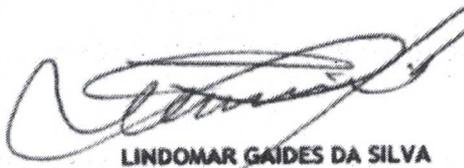
§ 1º Previsão de construção de prédio para alocar a unidade de saúde Municipal Piratini II para atendimento dos Bairros Dom Armando, Zona Sul, Jardim Tropical I e II, Dos Jardins I, II, III e IV;

§ 2º Realocação da Unidade de Saúde da Família Piratini II, que hoje encontra-se no mesmo prédio da USF Piratini I;

§ 3º Busca para atingir 100% Cadastro de toda População junto ao E-SUS;

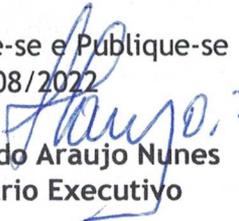
§ 4º Divulgação nas mídias sociais da lista de medicamentos da Farmácia Municipal;

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor a partir de sua Publicação.

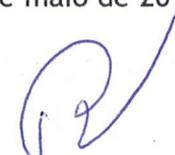


LINDOMAR GAIDES DA SILVA
Presidente

Registre-se e Publique-se
Em 03/08/2022


Fernando Araujo Nunes
Secretário Executivo

O Prefeito, dando Cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, **HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.**



Ricardo Machado Vargas
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde



MUNICÍPIO DE CHARQUEADAS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

Charqueadas, março de 2022.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

PREFEITO: Ricardo Machado Vargas

VICE-PREFEITO: André da Fonseca Sippel

CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE: Lindomar Gaides da Silva

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE: Nara Rejane da Silva Borda

Elaborado e revisado pela equipe gestora e técnica da Secretaria Municipal de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1. DADOS DO MUNICÍPIO	6
2. DADOS DE MORTALIDADE	8
3. GESTÃO DA REDE FÍSICA DE SAÚDE.....	12
4. INDICADORES DE SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO E PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA	13
5. POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADAS	16
6. REDE MUNICIPAL DE SAÚDE - ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	18
6.1. ESTRATÉGIAS, PROGRAMAS, SERVIÇOS E AÇÕES	18
6.1.1 Estratégia de Saúde da Família (ESF)	18
6.1.2 Programa Mais Médicos (em transição para o Programa Médicos para o Brasil)	19
6.1.3 Programa Primeira Infância Melhor - PIM	20
6.1.4 Programa Saúde na Escola - PSE	20
6.1.5 Acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil	20
6.1.6 Estratégia de Saúde Bucal	21
6.1.7 Saúde Indígena	21
6.1.8 Saúde Mental – Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I)	22
6.1.9 Academia da Saúde	23
6.1.10 Equipes de Atenção Primária Prisional	23
6.1.11 Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar	24
6.1.12 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – (SAMU Municipal)	24
6.1.13 Serviço de Assistência Especializada (SAE)	24
6.1.14 Serviço Municipal de Controle da Tuberculose	25
6.1.15 Serviço de Vigilância em Saúde	25
6.1.16 Assistência Farmacêutica	27
6.1.17 Casa de Saúde da Família.....	27
6.1.18 Programa de Controle do tabagismo.....	27
6.2. SERVIÇOS DE APOIO	
6.2.1 Regulação	27
6.2.2 Compras	28
6.2.3 Recursos Humanos	28
6.2.4 Faturamento	28
6.2.5. Transporte Sanitário e Logística	29
6.2.6 Manutenção	29
7. DIRETRIZ	30
8. OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	30
REFERÊNCIAS	35

FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS

Figura 1. Localização geográfica do Município de Charqueadas	6
Gráfico 1. Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Charqueadas, anos de 1991, 2000 e 2010... 7	
Gráfico 2. Pirâmide Etária – Charqueadas/RS-ano 2010.....	7



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

Tabela 1. Índice de desenvolvimento socioeconômico – Município de Charqueadas – série histórica 2010-2013	7
Tabela 2. População de Charqueadas por raça/etnia - censo 2010	8
Tabela 3. Frequência de óbitos por residência e faixa etária segundo causa em Charqueadas – ano 2019	9
Tabela 4. Frequência de óbitos por residência e faixa etária segundo causa em Charqueadas – ano 2020	10
Tabela 5. Frequência de óbitos por residência e faixa etária segundo causa em Charqueadas – ano 2021	11
Tabela 6. Tipo de gestão por estabelecimentos assistenciais em Charqueadas segundo classificação do CNES – competência janeiro de 2022	12
Tabela 7. Tipo de gestão de estabelecimentos assistenciais públicos e prestadores de serviços em Charqueadas – competência janeiro de 2022	12
Tabela 8a. Taxa de Mortalidade Infantil por ano em Charqueadas – 2018 a 2021	14
Tabela 8b. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade por ano em Charqueadas – 2018 a 2021	14
Tabela 8c. Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos por ano em Charqueadas – 2018 a 2021	15
Tabela 8d. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária por ano em Charqueadas – 2018 a 2021.....	15
Tabela 8e. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária por ano em Charqueadas – 2018 a 2021	15
Tabela 8f. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica por ano em Charqueadas – 2018 a 2021	16
Tabela 8g. Cobertura populacional estimada pelas equipes básica de Saúde Bucal por ano em Charqueadas – 2018 a 2021	16
Tabela 9. Situação atual da implantação das equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde em Charqueadas em 2021.....	19
Tabela 10. Visitadores e população atendida pelo PIM em Charqueadas – março de 2022	20
Tabela 11 - Situação atual da implantação das Equipes de Saúde Bucal em Charqueadas em 2021..	21



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde do Município de Charqueadas apresenta diretriz, objetivos e metas de acordo com as propostas feitas durante a VII Conferência Municipal de Saúde (CMS), realizada em julho de 2019. Para a elaboração do presente documento foram também considerados o Plano de Governo da Nova Gestão e uma Consulta Pública sobre o desenvolvimento das Políticas de Saúde de Charqueadas.

A Consulta Pública foi organizada com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS), a fim de avaliar o desempenho e a organização dos Serviços e Políticas de Saúde do Município até o momento, e para, juntamente com o Plano de Governo, subsidiar as ações desenvolvidas pela nova gestão que assumiu em 2021. O processo da consulta pública foi construído desde o início em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde, com a criação de um formulário para preenchimento *online*, e que também teve uma versão impressa para preenchimento *in loco* em alguns serviços de saúde municipais. Uma ampla divulgação foi realizada através do *site* do Conselho Municipal de Saúde e da Prefeitura Municipal, por aplicativos de mensagem e em orientações nos locais em que a versão impressa estava disponibilizada, e esteve vigente de 05 a 28 de agosto de 2021. Os resultados complementam e contribuem para a construção da diretriz e das metas estabelecidas neste Plano Municipal para o próximo quadriênio (2022-2025).

As propostas resultantes da VII CMS, cujo tema, definido pelo Conselho Nacional de Saúde, foi “Democracia e Saúde”, foram discutidas com a participação da comunidade em seus grupos de trabalho e na plenária final. O relatório produzido encontra-se anexo a este documento.

O controle social é uma importante diretriz e um dos aspectos mais relevantes do Sistema Único de Saúde, fundamental para a garantia da democratização do acesso à saúde, efetivando a participação da população na tomada de decisões e na elaboração e fiscalização das políticas públicas de saúde.¹ A VII Conferência Municipal de Saúde de Charqueadas comprovou a necessidade de motivar a população a exercer seus direitos e ampliar sua participação nos processos de construção de um Sistema de Saúde equitativo, resolutivo e acolhedor, o que foi comprovado pela adesão à consulta pública.

A situação da pandemia pelo novo Coronavírus (COVID-19) expôs gestores, profissionais e comunidades a fragilidades no Planejamento em Saúde em nível nacional, estadual e municipal, demonstrando claramente que a solução de problemas e a construção de um Sistema Único de Saúde forte e justo dependem da união de esforços de todos estes atores, e os espaços de construção coletiva devem ser potencializados e revigorados.

O planejamento em Saúde deve incluir múltiplos atores, que contribuem grandemente com informações e variáveis a serem consideradas quando se objetiva garantir a qualidade de vida da população, e compreende desde a organização e gestão do Sistema de Saúde em uma rede de assistência e de serviços de apoio, até um atendimento adequado da população, dentro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, fazendo uso de diferentes recursos estratégicos.²

Para que os resultados almejados sejam alcançados, a gestão, o monitoramento e a avaliação das ações, propostas e executadas, são etapas importantes deste processo. Deve-se realizar uma análise crítica do desenvolvimento do planejamento realizado. O Plano Municipal de Saúde de Charqueadas é fruto de discussões democráticas e de conquistas importantes da população no cuidado, na promoção e na reabilitação em saúde e na prevenção de agravos entre seus cidadãos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

1. DADOS DO MUNICÍPIO

O Município de Charqueadas está localizado na Região Carbonífera do Estado do Rio Grande do Sul, distando 57 km da capital. Em seu território atual existiam diversas charqueadas, como eram chamados os locais onde se produzia o charque, o que deu origem ao nome do Município. Com o declínio desta atividade econômica, iniciou-se o ciclo econômico extrativista de carvão, com a perfuração do poço Octávio Reis, o primeiro para a extração de carvão mineral na década de 1950 e o mais profundo do país. O povoamento do local intensificou-se e, com a instalação de mineradoras, siderúrgicas e da implantação de um pólo metal-mecânico, houve grande desenvolvimento. Em 1977, as obras de urbanização foram iniciadas através de um convênio firmado com a Prefeitura de São Jerônimo, da qual Charqueadas era distrito, e em 28 de abril de 1982 houve a emancipação, através da Lei Estadual 7.645/82.³

A área territorial total de Charqueadas é de 216,51 km² e, destes, 105,73km² são de ocupação urbana e 110,78km² compõem a área rural. A densidade demográfica era de 163,13hab/km² em 2010, data do último censo populacional.⁴ De acordo com o Censo Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, neste ano a população de Charqueadas era de 35.320 habitantes. Para 2021, a população estimada é de 41.705 habitantes,⁵ incluídas aí as pessoas privadas de liberdade, que em julho/2021 somavam 4.477 pessoas, cerca de 10,73% da população total.⁶

Seu perfil econômico é industrial, em que se destaca a indústria de transformação. Na agricultura, culturas como arroz, milho e melancia são as principais, além de horticultura. Na pecuária, tem-se a bovinocultura de leite e de corte, a suinocultura e a avicultura.⁵

Figura 1. Localização geográfica do Município de Charqueadas.



Fonte: <http://www.charqueadas.rs.gov.br/joomla/content/view/47/58/>⁴

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Charqueadas era de 0,747 em 2010, último dado disponível.⁷ Por estar acima de 0,700, é considerado alto. Este índice é uma medida resumida do progresso de uma população, em longo prazo, em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: educação, saúde e renda. O IDH oferece um contraponto ao indicador Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento.⁸ O PIB per capita de Charqueadas em 2018 era de R\$42.460,28.⁵

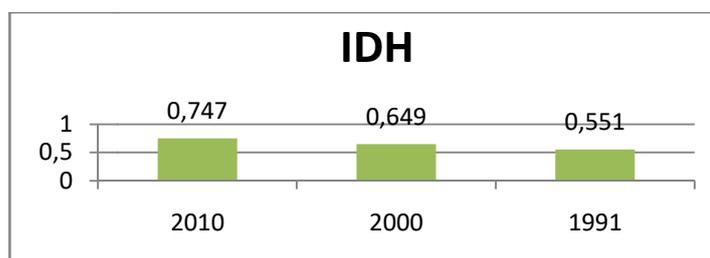


PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

Gráfico 1. Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Charqueadas, anos de 1991, 2000 e 2010.



Baseado em Atlas do Desenvolvimento Humano, 2016.⁹

Já o Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE) avalia a situação socioeconômica dos municípios gaúchos quanto aos mesmos aspectos, educação, renda e saúde. Ele considera aspectos quantitativos e qualitativos do processo de desenvolvimento.¹⁰ A Tabela 1 apresenta uma série histórica dos dados de Charqueadas de 2010 a 2013, último ano de disponibilidade dos dados até a consulta.

Tabela 1. Índice de desenvolvimento socioeconômico – Município de Charqueadas – série histórica 2010-2013.

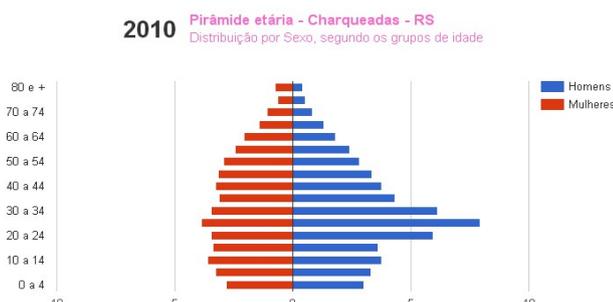
ANO	EDUCAÇÃO		RENDA		SAÚDE		IDESE	
	Índice	Ordem	Índice	Ordem	Índice	Ordem	Índice	Ordem
2010	0,647	244	0,675	128	0,836	226	0,719	169
2011	0,705	148	0,660	178	0,836	224	0,734	170
2012	0,741	93	0,679	145	0,835	248	0,752	126
2013	0,774	66	0,681	234	0,831	257	0,762	164
2014	0,789	52	0,678	257	0,828	300	0,765	187

Fonte: FEE, 2016.¹⁰

De modo geral, há uma melhora contínua dos indicadores avaliados, mas o posicionamento de Charqueadas em relação a outros municípios do Estado oscila ao longo do tempo. No que se refere aos indicadores de saúde, houve perda de posição ao longo dos anos, o que indica a necessidade de reavaliar continuamente a situação de saúde da população, realizar diagnósticos, adequar a oferta de serviços e aprimorar o planejamento das ações a fim de alcançar objetivos e metas estabelecidas e melhorar indicadores.

O IDESE avalia cinco os indicadores de saúde, divididos em três sub-blocos: saúde materno-infantil (subdividida em taxa de mortalidade de menores de cinco anos e números de consultas pré-natais por nascidos vivos); condições gerais de saúde, que considera a taxa de mortalidade por causas evitáveis e a proporção de óbitos por causas mal definidas; e longevidade, que inclui a mortalidade bruta padronizada.¹⁰

Gráfico 2. Pirâmide etária – Charqueadas/RS – censo 2010.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano, 2016, baseado em IBGE, 2010.⁹

Tabela 2. População de Charqueadas por raça/etnia – censo 2010.

POPULAÇÃO DO ÚLTIMO CENSO (ANO 2010)	NÚMERO	%
Branca	30.277	87,03%
Preta	1.999	5,14%
Amarela	49	0,13%
Parda	2.964	7,62%
Indígena	31	0,08%
Sem declaração	0	0,00%

Fonte: IBGE, 2010.⁹

No último censo, a população ainda era majoritariamente de adultos jovens (IBGE, 2010), com maioria masculina e branca. O Índice de Envelhecimento (IE) do Município, no entanto, como no resto do Estado e do Brasil, vem se modificando, passando de 53.20 em 2010 para 80.46 em 2021.¹¹ O IE avalia o processo de ampliação do segmento idoso na população total em relação à variação relativa no grupo etário jovem, sendo obtido por meio da razão entre a população idosa e a população jovem.¹²

Essa realidade impacta na forma como é organizada a assistência à saúde no Município, considerando que a população jovem requer políticas voltadas à saúde da mulher e da criança, especialmente no período gravídico-puerperal, à saúde do homem e à saúde do trabalhador, mas sem esquecer que, cada vez mais, a saúde do idoso deve receber atenção, incluindo aí ações voltadas para a cidadania, a inclusão e a preservação da autonomia. Ações interdisciplinares e intersetoriais podem ser imprescindíveis para o planejamento das ações em saúde no Município, tendo em vista tais características.

A população indígena também está aumentando, e por tratar-se de uma população de grande vulnerabilidade, requer atenção especial da Rede de Saúde do Município. Assim também a população prisional, com suas características específicas.

2. DADOS DE MORTALIDADE

Durante o ano de 2019, ano da realização da VII Conferência Municipal de Saúde, o total de óbitos entre os habitantes de Charqueadas foi de 281. As maiores causas foram doenças neoplásicas (24,55%), quase um quarto da totalidade de mortes entre a população, seguido das doenças do aparelho circulatório (21,71%) e do aparelho respiratório (19,22). Destacam-se os resultados de óbitos no ciclo gravídico-perinatal-puerperal, que representam apenas 0,71% do total de óbitos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

Tabela 3. Frequência de óbitos por residência e faixa etária segundo Causa (Cap CID10) em Charqueadas/RS – ano 2019.

Causa (Cap CID10)	< 01a	01-04a	10-14a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	2	1	1	2	1	4	4	15
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	1	5	11	21	18	13	69
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	1	1	5	1	10	7	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	5
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	0	0	0	3	1	2	15	17	22	61
X. Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	1	1	3	10	17	22	54
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	3	3	3	1	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	1	1	3	4	5	14
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	1	0	2	3	2	0	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	1	1	2	4	1	2	2	2	15
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	2	1	1	4	10	14	32	61	78	78	281

Fonte: SIM – NIS/SES/RS, 2022.¹³

Em 2020, observam-se as doenças do aparelho circulatório (26,30%) como maior causa de óbitos em Charqueadas, seguido das neoplasias (21,85%) e das doenças infecciosas e parasitárias (13,70%), que assumiram o terceiro lugar, aumentando em relação ao ano anterior (5,34% em 2019 e 13,70% em 2020), em grande parte devido à pandemia pelo novo coronavírus – Covid-19, situação que exigiu, no mundo todo, um olhar mais atento dos gestores e dos profissionais de saúde, e que continua a demandar recursos dos serviços de saúde. Óbitos no ciclo gravídico-perinatal-puerperal representaram 0,74% do total de óbitos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

Tabela 4. Frequência de óbitos por residência e faixa etária segundo Causa (Cap CID10) em Charqueadas/RS – ano 2020.

Causa (Cap CID10)	< 01a	01-04a	15-19a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	2	4	2	8	6	14	1	37
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	1	1	2	4	14	23	14	59
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	3	1	0	2	6	4	16
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	8
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	1	0	3	7	19	20	22	72
X. Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	1	0	1	3	10	11	26
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	1	0	0	1	2	2	5	2	4	17
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	7
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	0	0	2	1	2	4	2	4	2	18
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	4	1	1	6	11	16	28	54	82	67	270

Fonte: SIM – NIS/SES/RS, 2022.¹³

Já em 2021, ainda que os resultados fornecidos pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) sejam parciais até o momento em que este documento é elaborado, os dados indicam que o número de óbitos por doenças infecto-parasitárias representou 32,84%, quase um terço do total. As doenças do aparelho circulatório compreendem 19,23% do total, e as neoplasias foram a terceira maior causa de óbitos entre os residentes do município (14,50%).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

Tabela 5. Frequência de óbitos por residência e faixa etária segundo Causa (Cap CID10) em Charqueadas/RS – ano 2021 (parcial).

Causa (Cap CID10)	< 01a	01-04a	05-09a	10-14a	15-19a	20-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80 e+	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	1	1	7	10	30	29	20	13	111
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	1	0	6	4	7	21	10	49
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	7	7	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	6
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	1	0	3	3	11	22	25	65
X. Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	16	30
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	4	2	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	7
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	1	0	0	1	3	1	6	5	2	19
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	1	1	0	1	3	0	0	0	1	3	3	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	1	1	1	2	7	9	23	46	68	93	86	338

Fonte: SIM – NIS/SES/RS, 2022.¹³

Considerando que, à parte a situação da pandemia por COVID-19, as maiores causas de óbito no Município são doenças neoplásicas e condições cardiovasculares, identifica-se a necessidade de intensificar ações de promoção de vida saudável e de prevenção de doenças crônicas. Além do aspecto da saúde coletiva, a atenção à saúde de pacientes com condições crônicas também afeta o financiamento da Atenção Básica do Município, considerando que pelo menos três indicadores de desempenho medem a qualidade da assistência a esses pacientes, a saber: cobertura de exame citopatológico, medida de pressão arterial em pacientes hipertensos e hemoglobina glicada em pacientes diabéticos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

3. GESTÃO DA REDE FÍSICA DE SAÚDE

Charqueadas tem um percentual de 29,35% de serviços de saúde de gestão pública, 7,61% de instituições prestadoras de serviço e 63,04% de serviços de gestão privada, como se pode observar na Tabela 5. Para os serviços públicos e para os prestadores de serviços, a gestão pode ser municipal (76,48%), estadual (11,76%) ou compartilhada pelas duas instâncias (11,76%), conforme a Tabela 6.

Tabela 6. Tipo de gestão por estabelecimentos assistenciais em Charqueadas - pública, prestadora de serviços, privada – segundo classificação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – competência janeiro de 2022.

Tipo de Estabelecimento CÓDIGO/DENOMINAÇÃO	Total	Pública	Prestadora de Serviços	Privada
01. POSTO DE SAÚDE	12	12	0	0
02. CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BÁSICA	5	4	1	0
04. POLICLÍNICA	3	0	0	3
05. HOSPITAL GERAL	1	0	1	0
22. CONSULTÓRIO ISOLADO	36	0	0	36
36. CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	10	2	2	6
39. UNIDADE DE APOIO, DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	11	0	2	9
42. UNIDADE MÓVEL DE NIVEL PRÉ-HOSPITALAR NAÁREA DE URGÊNCIA	3	1	1	1
43. FARMÁCIA	4	1	0	3
68. CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	1	0	0
70. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
74. POLO ACADEMIA DA SAÚDE	3	3	0	0
77. SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	1	1	0	0
80. LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	1	0	0
TOTAL	92	27	07	58

Fonte: CNES, 2022.¹⁴

Tabela 7. Tipo de gestão de estabelecimentos assistenciais públicos e prestadores de serviços em Charqueadas – municipal, estadual ou dupla – competência janeiro de 2022.

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
01. POSTO DE SAÚDE	12	12	0	0
02. CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BÁSICA	5	5	0	0
05. HOSPITAL GERAL	1	0	0	1
36. CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	4	0	2	2
39. UNIDADE DE APOIO, DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	0	2	0
42. UNIDADE MÓVEL DE NIVEL PRÉ-HOSPITALAR NAÁREA DE URGÊNCIA	2	2	0	0
43. FARMÁCIA	1	1	0	0
68. CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	1	0	0
70. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
74. POLO ACADEMIA DA SAÚDE	3	3	0	0
77. SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	1	1	0	0
80. LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	0	0	1
Total	34	26	4	4

Fonte: CNES, 2022.¹⁴



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

Há um total de 576 profissionais atuando nos serviços assistenciais da Rede de Atenção à Saúde de Charqueadas, incluindo aí os que atuam em serviços conveniados, como o Hospital Municipal. Quanto ao vínculo empregatício, 119 (20,66%) são funcionários estatutários efetivos; 160 (27,78%) são funcionários contratados por tempo determinado, selecionados através de processo seletivo; 02 (0,35%) são médicos vinculados ao Programa Mais Médicos/Médicos pelo Brasil; 18 trabalhadores (3,12%) têm vínculo através de cargo comissionado; 27 profissionais (4,69%) são servidores estaduais cedidos para o município, exercendo suas atividades nas equipes de saúde prisional; 60 (10,42%) são terceirizados, trabalhando também nas casas prisionais; e 187 profissionais (32,46%) trabalham no Hospital de Charqueadas, sob responsabilidade da Associação Hospitalar Vila Nova, que tem contrato com a Secretaria Estadual de Saúde.

4. INDICADORES DE SAÚDE PARA O PLANEJAMENTO E PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Ao longo do tempo, os instrumentos de gestão são aprimorados, com vistas a subsidiar a organização da Rede de Atenção à Saúde, a mapear a situação de saúde da população do território de abrangência e a orientar os objetivos e metas da gestão, levando em consideração as diretrizes estabelecidas pela VII Conferência Municipal da Saúde.

Desde a última Conferência, houve mudanças na forma como são pactuados com a Federação e os Estados, os indicadores de saúde. Hoje, são pactuados 23 indicadores,¹⁵ que orientam o planejamento das ações na Rede de Atenção à Saúde Municipal, conforme abaixo:

1. Mortalidade prematura;
2. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados;
3. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida;
4. Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada;
5. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após notificação;
6. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase;
7. Número de casos autóctones de malária (não se aplica a Charqueadas);
8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade;
9. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;
10. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano;
11. Razão de exames de citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos;
12. Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos;
13. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar;
14. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos;
15. Taxa de mortalidade infantil;
16. Número de óbitos maternos;
17. Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica
18. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família;
19. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica;
20. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano (indicador Estadual/Federal);
21. Ações de matriciamento sistemática realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica;
22. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue; e
23. Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

Para a Política de Saúde Municipal, foram considerados prioritários, dentre os indicadores citados acima, a proporção de vacinas com cobertura vacinal preconizada, incluída aí a vacinação contra COVID-19; o controle do número de casos de sífilis congênita em menores de um ano; a cobertura de exames citopatológicos de colo de útero e de mamografias na população preconizada; a taxa de mortalidade infantil e as coberturas da população pela Atenção Básica e pela Saúde Bucal.

Além disso, deve-se considerar que não apenas a pactuação de indicadores mudou, mas também a própria forma de financiamento da Atenção Básica,¹⁶ que leva em conta os indicadores de desempenho das equipes de saúde, a saber:

- I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;
- II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- IV - cobertura de exame citopatológico de colo de útero na população de 25 a 64 anos;
- V - cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;
- VI - percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e
- VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Faz parte, ainda do Novo Financiamento da Atenção Básica, o cadastro da população por parte dos Agentes Comunitários de Saúde,¹⁶ que em Charqueadas já ultrapassa 95% dos habitantes, segundo a estimativa populacional de 2021, conforme dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde.¹⁷

A seguir, apresentamos nas tabelas 8a a 8g, resultados de alguns indicadores de saúde do Município, em diversos períodos, de acordo com os dados disponíveis, e que fazem parte da pactuação interfederativa:

Tabela 8a. Taxa de mortalidade infantil por município por ano – Charqueadas – 2018 a 2021.

	2018	2019	2020	2021
Charqueadas	13,81	5,78	13,29	3,15

Fonte dos dados: Portal BI/SES RS- Exportados em: 04/03/22.¹⁸

Neste documento, apresentamos a Taxa de Mortalidade Infantil, mas em municípios de menos de 100 mil habitantes, para avaliar a mortalidade infantil, utiliza-se o número absoluto de óbitos, que foram, em Charqueadas, respectivamente, 04 (quatro), 02 (dois), 04 (quatro) e 01 (um). Esses óbitos podem ser classificados em evitáveis e não evitáveis. O Serviço de Vigilância em Saúde, juntamente com as equipes da Atenção Básica, realizam a investigação das condições em que ocorreu o óbito, e então reorganizam a atenção à saúde de modo a reduzir cada vez mais a mortalidade infantil sempre tendo por meta a manutenção em zero.

Tabela 8b. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade por município, por ano – Charqueadas – 2018 a 2021.

	2018	2019	2020	2021
CHARQUEADAS	0	0	0	0

Fonte dos dados: Portal BI/SES RS- Exportados em: 07/03/22.¹⁸

Assim também o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade é fundamental para avaliar o acompanhamento de saúde da população em geral, das gestantes e dos



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

nascidos vivos. Expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades durante a gestação e também durante o parto, e possibilita rastrear a prevalência e incidência de doenças sexualmente transmissíveis na população fértil. Em Charqueadas, depois de alguns anos com casos de sífilis congênitas, estamos mantendo o Município livre de ocorrências.

Tabela 8c. Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente, pneumocócica 10 valente, contra a Poliomielite e tríplice viral – com cobertura vacinal preconizada – Charqueadas – 2018 a 2021.

	2018	2019	2020	2021
CHARQUEADAS	50%	75%	25%	0%

Fonte dos dados: Portal BI/SES RS- Exportados em: 07/03/22.¹⁸

A cobertura vacinal também é um indicador de desempenho para o Novo Financiamento da Atenção Básica. De acordo com dados obtidos nos sistemas de informação da Secretaria Estadual de Saúde, nenhuma das vacinas elencadas obteve coberturas acima de 80%, e por isso o indicador – que corresponde à proporção dos quatro imunobiológicos com cobertura preconizada, é de 0%.¹⁸ No painel de indicadores do Novo Financiamento, os imunobiológicos considerados são apenas a vacina inativada contra a poliomielite e a vacina pentavalente, e o resultado para ambas é uma cobertura de 22%.¹⁹

Tabela 8d. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária – por município – Charqueadas – 2018 a 2021.

	2018	2019	2020	2021
CHARQUEADAS	0,48	0,54	0,31	0,37

Fonte dos dados: Portal BI/SES RS- Exportados em: 07/03/22.¹⁸

O exame citopatológico de colo de útero é o exame para screening de câncer de colo de útero, e deve ser priorizado em Charqueadas pelas baixas coberturas entre mulheres de 25 a 64 anos, pelo cenário epidemiológico do Município e por tratar-se de indicador de desempenho do Novo Financiamento da Atenção Básica, com cobertura de apenas 22% no terceiro quadrimestre de 2021. Juntamente com a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, verificada na tabela abaixo, dá um panorama das necessidades de promoção da saúde e prevenção de doenças na população feminina charqueadense. É importante ressaltar que os exames de mamografia estão incluídos na Média e Alta Complexidade e, portanto, são contratualizados através da Secretaria Estadual de Saúde. Durante a pandemia por COVID-19, o número de exames ofertados caiu drasticamente. Ainda que o município tenha adotado como conduta, nos últimos anos, ofertar exames para a comunidade utilizando recursos próprios, estes não foram suficientes para garantir cobertura adequada, mas apenas para dar conta de demandas reprimidas.

Tabela 8e. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária – por município – Charqueadas – 2018 a 2021.

	2018	2019	2020	2021
CHARQUEADAS	0,28	0,12	0,04	0,08

Fonte dos dados: Portal BI/SES RS- Exportados em: 07/03/22.¹⁸



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

Nas tabelas 8f e 8g, apresentamos a cobertura populacional estimada pela Atenção Básica e pela Saúde Bucal na Atenção Básica. Com o passar dos anos, e com a nova legislação, observamos cada vez mais dificuldades em manter equipes completas e realizar a manutenção dessas equipes, por dificuldades no financiamento e no repasse dos recursos. A complexidade das ações exigidas pelas Políticas Nacional e Estadual de Saúde, a sobrecarga de trabalho, a fragilidade na referência e contra-referência e na articulação da Rede de Atenção à Saúde são desafios cada vez maiores e mais difíceis de vencer. Com o passar dos anos, o Município de Charqueadas vem tentando várias estratégias para manter a cobertura de 100% da Atenção Básica, preferencialmente através da Estratégia de Saúde da Família.

Tabela 8f. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica – por município – Charqueadas – 2018 a 2021.

	2018	2019	2020	2021
CHARQUEADAS	97,56%	94,17%	100%	0%

Fonte dos dados: Portal BI/SES RS- Exportados em: 07/03/22.¹⁸

Tabela 8g. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal – por município – Charqueadas – 2018 a 2021.

	2018	2019	2020	2021
CHARQUEADAS	87,53%	77,05%	100%	87,80%

Fonte dos dados: Portal BI/SES RS- Exportados em: 07/03/22.¹⁸

5. POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADAS

A Saúde é um direito fundamental de todo ser humano, garantido pela Constituição Federal de 1988,²⁰ com regulamentação pela Lei n° 8.080 de 19 de setembro de 1990,²¹ sendo responsabilidade do poder público prover as condições necessárias para o seu pleno exercício. Os gestores e a população compartilham o compromisso de garantir sua efetivação, através de políticas de saúde elaboradas nas três esferas de governo e executadas na instância municipal com o apoio do Governo Estadual. A universalidade, a gratuidade, a integralidade e a participação da comunidade no que diz respeito a Políticas Públicas em Atenção à Saúde devem ser garantidas.

É através das Políticas Públicas em Atenção à Saúde que se organiza o sistema de saúde do município e se promove a saúde e a redução de riscos e agravos na população, e é através destas mesmas políticas que o se estabelecem as condições facilitadoras do acesso dos munícipes aos serviços de saúde de modo equitativo. O Município de Charqueadas tem, hoje, no acolhimento e na escuta ativa e qualificada, sua principal tecnologia, que precisa ser resgatada e reafirmada nos serviços da Rede de Atenção à Saúde, através da sensibilização e da capacitação dos profissionais.

Da mesma forma, a participação popular é um importante aspecto a ser considerado e estimulado no desenvolvimento das políticas públicas de saúde, pois os munícipes não podem ser eximidos da responsabilidade pela própria saúde e bem estar, assim como de seus familiares e sua comunidade. Nessa perspectiva, a participação nos conselhos locais e municipal de saúde deve ser incentivada, assim como nas diversas conferências temáticas e na Conferência Municipal de Saúde.

É fundamental considerar, nas atuais circunstâncias de fragilidade do Sistema Único de Saúde – sob os aspectos de financiamento, força de trabalho, acesso a recursos e tecnologias e organização da Rede de Atenção à Saúde e da rede interinstitucional – as necessidades de



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

organização do Sistema e das Políticas Públicas de Saúde no Município de Charqueadas, tendo em vista o bem maior, que é a saúde de cada indivíduo, de suas famílias e das comunidades. Neste sentido, o Plano Municipal de Saúde torna-se um documento imprescindível e de grande relevância, que contempla as diretrizes, objetivos, metas e indicadores os atores envolvidos no processo de garantia da saúde do Município de Charqueadas para os próximos quatro anos, a avaliação da situação sociopolítica, econômica e de saúde de seus moradores e as demandas da comunidade apresentadas, e tem como principais pontos:

- A garantia do fortalecimento da Atenção Básica como porta de entrada do Sistema Municipal de Saúde e da Atenção Secundária, através de iniciativas que contemplem a ampliação do acesso, a qualificação profissional e a qualidade do atendimento;
- A garantia da cobertura populacional e da resolubilidade da Atenção Básica;
- A intensificação da utilização de indicadores de saúde como ferramenta de gestão e organização da rede de saúde e interinstitucional para a melhoria destes indicadores;
- A promoção de ambiência adequada nos espaços institucionais;
- O resgate e o incentivo a melhorias das instâncias locais do controle social, assim como a instrumentalização e qualificação de conselheiros e líderes comunitários para a participação nas instâncias estadual e nacional do controle social;
- A sistematização e a dinamização do compartilhamento de informações através das tecnologias disponíveis, incluindo aí os sistemas de informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

Na elaboração do Plano Municipal de Saúde foram levados em conta alguns critérios importantes, que subsidiam, junto com as deliberações da VII Conferência Municipal de Saúde e da Consulta Popular, todo o planejamento das Políticas Públicas e das ações voltadas para a garantia da qualidade de vida da população:

- a) A rede de assistência deve estar integrada, com ampla comunicação entre os diversos serviços da Secretaria de Saúde, e articulada com outras instituições, públicas e privadas, para garantir assistência integral e resolutive;
- b) A organização e a prestação da assistência em seus diversos níveis de atenção devem estar consonantes com princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, com o Pacto pela Saúde e com o Pacto de Gestão;
- c) O Planejamento das Ações em Saúde deve levar em conta os indicadores e dados epidemiológicos;
- d) O Planejamento de Ações deve prever e manter um espaço permanente para discussão das necessidades e demandas de saúde da população, considerando que a situação de saúde das comunidades é dinâmica e requer constantes reavaliações;
- e) Devem ser constituídos instrumentos de avaliação e gerenciamento do trabalho em saúde nos serviços de saúde municipais e conveniados, incluindo pesquisa de opinião.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

6. REDE MUNICIPAL DE SAÚDE – ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O Município de Charqueadas tem 100% de cobertura pela Atenção Básica, garantida através de 12 equipes de saúde que desenvolvem o trabalho na lógica da Estratégia de Saúde da Família, 11 equipes de saúde bucal e 06 equipes de saúde prisional.

As Equipes de Saúde da Família desenvolvem suas atividades de acordo com as diretrizes e normas da Política Nacional da Atenção Básica,²² com território adstrito, garantia de acesso contínuo ao Sistema de Saúde, realização de acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, e atendimento domiciliar. Assim também trabalham as Equipes de Saúde Bucal, lotadas nas mesmas unidades de saúde.

Charqueadas também conta com serviços de atenção secundária, que atuam complementarmente à Atenção Básica, mas com coordenação independente própria. Estes serviços estão organizados de forma a realizar atendimentos individuais para pacientes encaminhados pela Atenção Básica através de referência, e para realizar matriciamento com os profissionais, e incluem um Ambulatório e Laboratório do Serviço Municipal de Tuberculose; um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I); um Serviço de Atenção Especializada / Ambulatório Municipal de HIV/DST/AIDS/Hepatites Virais (SAE), uma Farmácia Municipal, Ginecologia e especialidades não médicas. Existe, ainda, um Serviço de Vigilância em Saúde, com equipes de Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária. Existe também uma base municipal de suporte básico do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Além disso, o Município desenvolve programas como o Primeira Infância Melhor (PIM), ação transversal de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, e o Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, que foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007²³, em que as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira são integradas para promover saúde e educação integral. Exames laboratoriais, especialidades médicas e internações hospitalares funcionam em regime de convênio através da Secretaria Estadual de Saúde com instituições prestadoras de serviço para o Sistema Único de Saúde, e eventualmente a Secretaria Municipal de Saúde realiza aquisição de exames da rede privada, a fim de atender à demanda reprimida, por uma iniciativa da gestão municipal.

No ano de 2021, os gastos com saúde em Charqueadas alcançaram 19,41% da receita municipal, conforme informação repassada pela Secretaria Municipal da Fazenda. Para os próximos anos, o fortalecimento da Atenção Básica e a resolução de suas fragilidades são um compromisso da nova gestão, objetivando a garantia da qualidade e da ampliação do acesso ao atendimento da população, com equipes completas em todos os serviços de saúde.

6.1. ESTRATÉGIAS, PROGRAMAS, SERVIÇOS E AÇÕES

6.1.1 Estratégia de Saúde da Família (ESF)

A Estratégia da Saúde da Família é a forma adotada pelo Município de Charqueadas para a organização da Atenção Básica, recomendada pelo Ministério da Saúde, cuja cobertura no Município alcança os 100%.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

As equipes são multiprofissionais, constituídas por médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. São 12 equipes de saúde da família. As equipes de saúde bucal são 11, com cirurgiões dentistas e assistentes de saúde bucal (ASB).

As 12 áreas são atendidas por Unidade de Saúde Beira Rio, Unidade de Saúde Central, Unidade de Saúde Cruz de Malta, Unidade de Saúde Osmar Wienke, USF Piratini I, USF Piratini II, USF Santo Antonio, USF São Francisco, USF São Miguel, Unidade de Saúde Sul América, Unidade de Saúde Vicente Pinto e Unidade de Saúde Vila Otília. Há planos para a construção de um local próprio para a Unidade Saúde Francisco, que hoje funciona em prédio alugado, e cujos recursos já foram captados, e para que as equipes de saúde Piratini 1 e Piratini 2 possam funcionar em prédios separados.

O processo de trabalho organiza-se de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e com as especificidades da Estratégia de Saúde da Família, o que inclui assistência básica integral e continuada, atuação em comunidade através de visitas domiciliares, grupos para promoção da saúde e desenvolvimento de ações focalizadas sobre grupos de risco e fatores de riscos para a manutenção da saúde, acolhimento, planejamento em saúde envolvendo toda a equipe, ações intersetoriais e fortalecimento do controle social, com conselhos locais de saúde.

Com o Novo Financiamento da Atenção Básica¹⁶ e a obrigatoriedade do cadastramento dos habitantes pelos agentes comunitários de saúde, e com o crescimento da população do Município, iniciou-se um novo processo de territorialização envolvendo todas as equipes de saúde da Atenção Básica, incluindo um mapeamento de áreas de responsabilidade sanitária, diagnóstico situacional e planejamento de ações em conjunto com a comunidade, com garantia de vínculo e continuidade do cuidado ao longo do tempo. Os profissionais que atuam nas Unidades de Saúde da Família desempenham suas funções de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica²² e com a Política Municipal de Saúde, que desde 1999 tem na Saúde da Família seu principal modelo de atenção à saúde da população, que atualmente encontra-se em processo de adaptação às mudanças de legislação, modelos de organização, situação epidemiológica e socioeconômica e as características locais de cada comunidade local, assim como da força de trabalho e dos recursos sociais, materiais – incluindo emprego e renda – e ambientais disponíveis.

Tabela 9. Situação atual da implantação das equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde em Charqueadas – 2021.

EQUIPES	TETO	CREENCIADO	IMPLANTADO
ESF	21	12	12
ACS	104	58	58

Fonte: DAB, Nota Técnica, 2021*. Acesso em dezembro de 2021.²⁴

* Nota técnica 2022 não disponível até o mês de março de 2022.

6.1.2 Programa Mais Médicos – em transição para o Programa Médicos pelo Brasil

O Programa Mais Médicos foi instituído pela Lei N°12871 de 22 de outubro de 2013²⁵ com a finalidade de possibilitar que áreas com escassez ou ausência destes profissionais sejam contempladas. O profissional bolsista do Programa Mais Médicos possui carga horária de 40 horas semanais, sendo distribuída 32 horas de trabalho na equipe e 8 horas para atividades de formação.

Em Charqueadas, as equipes que contam com médicos vinculados a este Programa, atualmente, são a Unidade Central e a Unidade Vila Otília.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

A Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019²⁶ estabelece que o Programa Mais Médicos será gradualmente substituído pelo Programa Médicos pelo Brasil, com características ligeiramente diferentes, e cuja disponibilidade de vagas está vinculada a uma série de critérios. Até o momento, apesar da solicitação do Município, as vagas de médicos ligados a um programa federal não foram ampliadas.

6.1.3. Programa Primeira Infância Melhor - PIM

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM) foi instituído pelo Governo Estadual através da Lei Nº12.544 em 03 de julho de 2006,²⁷ com o objetivo de promover o desenvolvimento integral da criança, desde a gestação até os cinco anos de idade, com ênfase na faixa etária de zero a três anos.

As ações do PIM devem ser complementares à ação da família e da comunidade, e devem estar integradas na Rede de Atenção à Saúde municipal, tendo as equipes da Atenção Básica como ordenadoras e coordenadoras do cuidado, seguindo as diretrizes das Políticas de Saúde Federal, Estadual e Municipal. O município possui atualmente 08 visitantes e tem possibilidade e vontade política de ampliação.

Tabela 10 – Visitadores e população atendida pelo PIM em Charqueadas – março de 2022.

FAMILIAS	VISITADORES	GESTANTES	CRIANÇAS <6 ANOS	%COBERTURA
102	08	5	106	7,35%

Fonte: SisPIM, acesso em 10/03/2022.²⁸

6.1.4 Programa Saúde na Escola – PSE

O PSE constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes da Educação. Conforme Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017,²⁹ o ciclo do Programa tem vigência de dois anos.

No Termo de Compromisso, pactuado no momento da adesão pelos gestores municipais da saúde e da educação, constam as ações a serem implementadas, a quantidade de escolas e equipes de Atenção Básica que participarão do Programa. Um conjunto de 12 ações pode ser priorizado conforme demanda da escola, indicadores de saúde e demais indicadores sociais (violência, gravidez na adolescência, evasão escolar, etc.) e no ato da adesão o município também pode incluir ações que serão monitoradas exclusivamente por meio do e-SUS AB.

Charqueadas fez a adesão em 2012 e continua no Programa com nova adesão em 2021.

6.1.5 Acompanhamento das Condicionalidades do Programa Auxílio Brasil

O Programa Auxílio Brasil substituiu o Programa Bolsa Família desde a aprovação da Lei Nº 1.284 de 29 de dezembro de 2021.³⁰

Cabe à Secretaria Municipal de Saúde acompanhar as condicionalidades da saúde por parte da população beneficiária, a saber, o cumprimento do calendário de vacinação, o acompanhamento do estado nutricional (peso e altura) de crianças menores de 7 anos e a realização do pré-natal. Este acompanhamento dá-se através do registro das informações de cada cidadão beneficiado no sistema de informação adequado, desenvolvido pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A frequência exigida é semestral.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

No ano de 2021, no segundo semestre, o Município possuía 2.390 famílias em acompanhamento, com 240 gestantes e 653 crianças cadastradas. Destas, foram acompanhadas 1635 famílias, 41 gestantes e 255 crianças. O percentual de acompanhamento foi de 68,41% do total. Anteriormente à pandemia por COVID-19, os índices de acompanhamento eram bem maiores.³¹

6.1.6 Estratégia da Saúde Bucal

A Atenção à Saúde Bucal atua dentro de uma abordagem assistencial e de promoção da saúde voltada para as famílias adscritas, levando em conta critérios biológicos e sociais para o planejamento das ações de atenção à saúde, trabalhando em conjunto com as Equipes de Estratégia de saúde da família, focando na atenção à saúde integral do indivíduo.

As 11 equipes do Município, cada uma contando com um cirurgião dentista e um auxiliar de saúde bucal (ASB), realizam atendimentos programados e de urgência, garantindo qualidade e resolubilidade na assistência com essa mesma abordagem familiar, e com grupos específicos, como escolares.

Contam com equipes de saúde bucal (dentista e auxiliar de saúde bucal com carga horária de 40 horas) as Unidades de Saúde Beira Rio, Central, Cruz de Malta, Piratini, Santo Antônio, São Miguel, Sul América, Vicente Pinto, Vila Otilia e São Francisco. A Unidade de saúde Osmar Wienke conta com dentista 20 h e ASB 40h.

O Município não conta com Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e conta com referências para especialidades odontológicas atendidas por instituições de ensino que mantém acordos institucionais.

As ações de promoção e prevenção passam pelas ações coletivas de escovação supervisionada, orientação da higiene oral, aplicação tópica de flúor e grupos de educação para a saúde com palestras voltadas para os cuidados em saúde bucal. Estas atividades são desenvolvidas principalmente nas escolas municipais e estaduais, desde a educação infantil até o ensino fundamental.

Atende-se aproximadamente 2.500 alunos da educação infantil ao 5º ano do ensino fundamental em escolas municipais e estaduais. O projeto orienta sobre a alimentação saudável, incentiva a escovação e faz avaliação de cárie nas crianças e adolescentes. Todos que necessitam de atendimento são encaminhados para as Unidades de Saúde da Família no Município.

O município de Charqueadas apresenta cobertura de Saúde Bucal de 100,00%. Considerada a presença de equipes de Saúde Bucal nas Unidades de Saúde, esta cobertura cai para 87,80%.

Tabela 11 - Situação atual da implantação das Equipes de Saúde Bucal em Charqueadas – 2021.

EQUIPES	TETO	CREENCIADO	IMPLANTADO
eSB-I	18	09	11

Fonte: DAB, Nota Técnica, 2021*. Acesso em dezembro de 2021.²⁴

* Nota técnica 2022 não disponível até o mês de março de 2022.

Anualmente, no mês de Maio, é feita a Campanha de Conscientização sobre o câncer bucal. Uma vez que a neoplasia da cavidade oral é uma das espécies de neoplasias mais frequentes da área de cabeça e pescoço, a realização de Campanhas sobre prevenção e diagnóstico precoce para o câncer bucal, através de medidas educativas simples, tais como: realização do auto-exame da boca, promover a cessação de fatores de risco como uso do tabaco e do álcool, além da atuação do cirurgião-dentista facilitando o acesso da população ao exame bucal, permite favorecer esse diagnóstico precoce e assim, aumentar a sobrevida das pessoas.

6.1.7 Saúde Indígena



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

Algumas famílias indígenas de etnia Guarani chegaram ao Município de Charqueadas no ano de 2014, formando a Aldeia Guajayvi. Está localizada às margens da Estrada RS 401, e conta hoje com uma população de cerca de 100 pessoas.

A Unidade de Saúde Santo Antônio é a mais próxima da aldeia, e responsável pela assistência e a coordenação e ordenação do cuidado em saúde dos indígenas. Além de realização de atividades assistenciais e de promoção à saúde, a Rede de Atenção à Saúde municipal realiza reuniões de planejamento os representantes da aldeia, que envolvem a gestão da Secretaria Municipal de Saúde e a equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI), sendo essa uma equipe itinerante vinculada ao Ministério da Saúde e Secretaria Especial da Saúde Indígena (SESAI) que, em parceria com o município, é responsável também pela assistência em saúde na Atenção Básica da população da aldeia.

Todas as ações desenvolvidas seguem os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas,³² que preconiza a garantia de direitos para os povos indígenas, o acesso à atenção integral à saúde de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, que devem contemplar a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de suas práticas medicinais e o direito desses povos à sua cultura.³²

6.1.8 Saúde Mental – Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I)

Charqueadas conta com um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), referência para o atendimento de pessoas em situação de sofrimento psíquico, com transtornos mentais, psicoses, neuroses, dependência química e outros quadros que justifiquem sua permanência em um serviço especializado de atenção continuada. O serviço funciona de acordo com o estabelecido na Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002,³³ com equipe composta por dois médicos psiquiatras, uma enfermeira especialista em Saúde Mental, quatro psicólogos (incluindo aí a coordenadora do serviço), além de técnico de enfermagem, recepcionistas e pessoal de apoio. Uma nutricionista dá apoio à equipe.

O horário de funcionamento e as atribuições da equipe também seguem as determinações da portaria, incluindo a supervisão da assistência em saúde mental no Município, a atuação técnica como regulador da porta de entrada da rede assistencial em saúde mental e a assistência direta, traduzida em consultas individuais e atendimentos de famílias, em grupo e através de oficinas terapêuticas

As pessoas acompanhadas pelo CAPS Charqueadas são atendidas de acordo com o Projeto Terapêutico pactuado, que consiste no tratamento específico para cada indivíduo. Todo o trabalho é voltado para a atenuação do sofrimento psíquico das pessoas, para a identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento e o agravamento das psicopatologias e para a promoção dos aspectos saudáveis dos indivíduos e das suas relações familiares e sociais.

Mantém um trabalho conjunto com as Unidades de Saúde da Família e com outros serviços da rede de assistência e oferece apoio matricial como estratégia para a qualificação da assistência de pessoas com transtornos mentais leves, que não tem necessidade de acompanhamento permanente em serviço especializado.

A equipe de profissionais é formada por 03 psicólogos, 01 enfermeira, 01 nutricionista, 01 técnico de enfermagem e 02 assistente de serviços de Saúde e conta com um médico psiquiatra e uma higienizadora. Esta equipe está em acordo com a modalidade CAPS I.^{33,34}



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

Fazem parte ainda das atividades ofertáveis pelo CAPS ações em espaços da comunidade, visitas domiciliares e campanhas de conscientização da população sobre o sofrimento psíquico e seu impacto nas famílias e nas comunidades.

6.1.9 Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde foi lançado em 2011 como uma importante estratégia de promoção da saúde da população, através da adoção de hábitos de vida saudáveis e da produção de cuidado. Foi normatizado pela Portaria nº 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013,³⁵ e redefinido pela Portaria nº 1.707/GM/MS, de 26 de setembro de 2016,³⁶ onde são estabelecidas as formas de organização do programa, por meio de espaços físicos dotados de equipamentos e estrutura adequada e profissionais qualificados, que são chamados de pólos.

Charqueadas tem atualmente uma Academia da Saúde localizada em uma área centralizada, de fácil acesso e conhecida da comunidade, o Parque Adhemar de Faria – conhecido como Parcão. A Academia de Saúde Luciano Leite Soares teve suas atividades interrompidas devido à pandemia por COVID-19, e está em fase de reorganização para a retomada das ações, envolvendo profissionais de educação física, nutrição e associando práticas e integrativas e complementares reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PICS). Seu objetivo, além da sociabilização da comunidade, é promover a saúde da população e diminuir a incidência de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade, problemas cardíacos, vasculares e circulatórios.

Além da Academia da Saúde do Parcão, que está habilitada, Charqueadas tem mais duas Academias da Saúde cadastradas, que podem ser habilitadas para recebimento de recursos assim que sejam retomadas as atividades normais.

6.1.10 Equipes de Atenção Primária Prisional

Charqueadas possui em seu território um complexo prisional com quatro presídios em regime fechado e duas instituições de regime semi-aberto. Sua população é de 4638 pessoas privadas de liberdade,⁶ variando o número ao longo do tempo.

As pessoas privadas de liberdade devem ter todos os demais direitos fundamentais garantidos, incluindo o acesso a ações e serviços de saúde física e mental. Além destes direitos, é fundamental que as condições de dignidade para estes indivíduos sejam mantidas, com vistas a reduzir vulnerabilidades, diminuir iniquidades e promover sua futura ressocialização.

De acordo com a Portaria Interministerial nº 1 de 2 de janeiro de 2014,³⁷ que institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade nas Casas Prisionais (PNAISP), os seguintes princípios regem a assistência à saúde destas pessoas:

- Respeito aos direitos humanos e à justiça social;
- Integralidade da atenção à saúde;
- Equidade;
- Promoção de iniciativas de ambiência humanizada e saudável;
- Corresponsabilidade interfederativa na organização dos serviços;
- Valorização dos mecanismos de controle social e participação popular.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

Tais princípios devem ser seguidos a fim de garantir a adequada atenção à saúde da população privada de liberdade, dentro dos princípios do SUS e especificamente dentro dos princípios e diretrizes do PNAISP, como promoção de cidadania e inclusão, atenção integral resolutiva, contínua e de qualidade, controle dos agravos mais frequentes, intersetorialidade e respeito à diversidade.

A gestão da Atenção Básica na Saúde Prisional é responsabilidade do Município, e atualmente a contratação de profissionais técnicos para a assistência é realizada e gerenciada pela Associação Hospitalar Vila Nova, que inclusive mantém um hospital com leitos para a Saúde Prisional em Charqueadas.

6.1.11 Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar

A manutenção de uma equipe qualificada e dedicada à atenção domiciliar é uma preocupação dos gestores municipais há muitos anos. O início deu-se com a necessidade e vontade técnica e política de realizar o acompanhamento de pacientes egressos de internação hospitalar e/ou acamados, e hoje são seguidas as diretrizes do Programa Melhor em Casa³⁸, de âmbito nacional e com financiamento federal.

O Melhor em Casa é um serviço que presta assistência a pessoas com dificuldades temporárias ou definitivas de sair do ambiente domiciliar em busca de atendimento nos estabelecimentos de saúde ou, ainda, para pessoas com condições nas quais a atenção domiciliar é a mais indicada para o seu tratamento.³⁸ A atenção domiciliar visa a proporcionar ao paciente um cuidado mais próximo da rotina da família, evitando hospitalizações desnecessárias e diminuindo o risco de infecções, além de estar em um ambiente familiar e de conforto. Os atendimentos são realizados por equipe multidisciplinar, formada prioritariamente por médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e fisioterapeuta. Necessidades especiais em alimentação enteral têm avaliação nutricional garantida pela RAS. Os atendimentos por parte da equipe do Melhor em Casa, compartilhados com as Unidades de Atenção Básica, são organizados conforme critérios técnicos específicos do Programa Federal, adaptados para a realidade da rede local de assistência à saúde.

6.1.12 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU Municipal)

O serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU/192) é uma modalidade de atendimento pré-hospitalar que faz parte da Política Nacional de Atenção às Urgências, regulamentada pela Portaria Nº 1.010, de 21 de maio de 2012.³⁹

Charqueadas conta com uma base do serviço, que funciona de acordo com as normas técnicas e de financiamento do serviço, determinadas pela instância federal. Desde julho de 2021, a gestão do SAMU é municipal, o que implica no processamento de sua produção e na execução correta de rotinas ligadas ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde sem, entretanto, que se alterem as condições de financiamento em vigência.

O funcionamento do serviço é ininterrupto e com equipe qualificada, integrada com equipe reguladora estadual, que conta com médico responsável pela avaliação da situação de urgência e pela decisão da conduta a ser tomada. Em caso de necessidade de remoção ou atendimento móvel, e de acordo com o tipo de atendimento necessário, a equipe do Município é acionada. As equipes da base municipal são compostas de técnico de enfermagem treinado e condutor socorrista, que passam por treinamentos regulares de atualização, conforme preconizado pela legislação vigente.

6.1.13 Serviço de Assistência Especializada (SAE)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

O SAE (Serviço de Assistência Especializada) realiza ações de assistência, prevenção e tratamento de pessoas convivendo com HIV/AIDS, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis, de forma integral e com qualidade.

Estas condutas incluem atendimento médico especializado e consulta de enfermagem para pacientes convivendo com HIV/AIDS, hepatites virais B e C e outras infecções sexualmente transmissíveis; testagem rápida para HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C, bem como orientações técnicas para outros serviços que realizam a testagem; distribuição de testes rápidos recebidos do Ministério da Saúde para os demais serviços da Rede de Atenção à Saúde e elaboração de relatórios de produção; aconselhamento pré e pós testagem; coleta de sangue para sorologia para hepatites virais e HIV, carga viral e genotipagem para hepatite B e hepatite C, bem como carga viral e CD4 para HIV, com encaminhamento do material para laboratório de referência; coleta e envio de material para laboratório de referência de genotipagem para HIV; visita domiciliar e busca ativa de pacientes com dificuldade de adesão ou faltosos de tratamento; testagem da população privada de liberdade do sistema semiaberto, bem como acompanhamento das pessoas com testagem reagente e/ou diagnóstico estabelecido; disponibilização de insumos de prevenção; atividades educativas; distribuição de material informativo e de insumos de prevenção em locais públicos ou eventos.

A equipe atual conta com médico infectologista, enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social e farmacêutico.

6.1.14 Serviço Municipal de Controle de Tuberculose

O Serviço Municipal de Tuberculose funciona combinando ambulatório e laboratório. No ambulatório, são realizados consultas médicas e notificação compulsória, assim como orientações sobre a importância da adesão ao tratamento e sobre os efeitos adversos das medicações. Em caso de identificação de doença por micobactéria multirresistente, é feito contato com os serviços de referência para mudança de tratamento ou para encaminhamento para serviço especializado. O atendimento ambulatorial, no entanto, está em processo de descentralização para as Unidades de Saúde da Atenção Básica.

O laboratório de tuberculose conta com equipamentos para diagnóstico rápido molecular, microscopia e cultura, em comodato com o Ministério da Saúde. Estes equipamentos foram destinados ao Município de Charqueadas devido à magnitude da tuberculose na população prisional, mas beneficiam todos os habitantes do município, agilizando o diagnóstico e o tratamento, aumentando a possibilidade de cura e diminuindo as chances de transmissão na comunidade.

O serviço conta com equipe multidisciplinar para atendimento individual de pacientes que contam com tratamento especializado e supervisão mensal ou em menor espaço de tempo dependendo da demanda do paciente, cuidado este integrado com Unidades de Saúde, SAE, Vigilância em Saúde para a busca ativa e Tratamento Diretamente Observado.

6.1.15 Serviço de Vigilância em Saúde

O Serviço de Vigilância em Saúde tem como objetivos eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do indivíduo e da coletividade. Sua intervenção se dá em todas as etapas e processos envolvendo produtos, substâncias e serviços de interesse à saúde.

As ações de Vigilância em Saúde compõem um campo integrado e interdisciplinar de conhecimentos e de práticas das Vigilâncias Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador,⁴⁰ em que as principais atividades são coletar, analisar e interpretar dados indispensáveis à saúde; difundir informações relacionadas à saúde no âmbito técnico-sanitário; monitorar e tomar



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

medidas de controle sobre agravos e risco à saúde e avaliar permanentemente as práticas, serviços, planos e programas de saúde em situações preventivas.

Sua atuação deve ser articulada com outros órgãos da administração municipal, como serviços de planejamento urbano, saneamento básico, agricultura, meio ambiente, obras públicas, serviços de fiscalização de exercício profissional ligados à área da saúde, assim como órgãos e instituições privadas.

O Serviço também responde pela organização do Programa Nacional de Imunizações no Município, pelo panorama municipal da infecção pelo COVID-19, pela vigilância das arboviroses, entre outras atividades, todas desenvolvidas de acordo com o diagnóstico das necessidades de saúde do Município, pela demanda da comunidade e pela pactuação Estado/Municípios.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

É o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir agravos à saúde decorrente do contato com o meio ambiente, da prestação de serviços de interesse da saúde e da produção e circulação de bens de consumo que possam afetar a saúde individual ou coletiva.

As ações da autoridade sanitária municipal visam conferir a qualidade e segurança dos produtos e serviços de interesse à saúde e as condições de licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária. Essas ações abrangem vistoria, orientação, fiscalização, lavraturas de autos, notificações, instauração de processo administrativo sanitário e aplicação de penalidades previstas na legislação sanitária.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Entende-se por Vigilância Epidemiológica o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de adotar ou recomendar medidas de prevenção e controle das doenças agravos à saúde. Por isso todo cidadão, em especial aqueles que atuam profissionalmente na área da saúde, deve comunicar a Vigilância Epidemiológica sobre a ocorrência comprovada ou suspeita de agravos à saúde e doenças de notificação compulsória.

O recebimento e envio de informações do Sistema de Informação de Nascidos Vivos e do Sistema de Informação de Mortalidade é feito regularmente, além das informações semanais de vigilância do sarampo e de paralisia flácida aguda.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Entende-se por Vigilância Ambiental o conjunto de ações que possibilitam o conhecimento, a detecção, o monitoramento e o controle de fatores ambientais de riscos à saúde, inclusive seus determinantes e condicionantes, visando garantir a salubridade ambiental e evitar danos à saúde.

As ações de Vigilância sobre o meio ambiente têm como finalidade a prevenção e a solução dos problemas ambientais e ecológicos, objetivando minimizar o seu potencial de risco à vida e à saúde da população. São considerados fatores ambientais de risco à saúde aqueles decorrentes de atividades ou situações relacionadas ao saneamento ambiental, à organização territorial, à proliferação de artrópodes nocivos, vetores e hospedeiros intermediários, às atividades produtivas e de consumo, às fontes de poluição, às substâncias perigosas, tóxicas, explosivas, inflamáveis, corrosivas e radioativas e a quaisquer outros fatores que ocasionem ou possam vir a ocasionar danos à saúde.

À Vigilância Ambiental, também cabe a fiscalização da água para consumo humano, o Programa VIGIÁGUA busca garantir a qualidade da água de consumo, através do monitoramento e



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

fiscalização. Para isso são realizadas coletas mensais de amostra de água em diversos pontos da cidade, para análise de qualidade e potabilidade.

O Programa Municipal de Prevenção à Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus visa divulgar, durante as visitas domiciliares, informações referente aos cuidados para se evitar possíveis focos de proliferação do mosquito transmissor e o monitoramento das espécies de mosquitos existentes no Município através de visitas periódicas aos pontos estratégicos e armadilhas.

6.1.16 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica deve garantir viabilização do acesso a produtos farmacêuticos e a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, qualidade e uso racional, através do acompanhamento e da avaliação de sua utilização na RAS. Deve funcionar integrada ao conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva.

A Farmácia Básica Municipal de Charqueadas tem equipe treinada e em constante atualização, sob o comando de profissional farmacêutico. Segue diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica⁴¹ e atende às necessidades de saúde da população contando com os medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) e outros que sejam considerados fundamentais para o atendimento das necessidades locais de saúde.

Além disso, media as requisições de medicamentos especiais contemplados pela Secretaria Estadual de Saúde, fornecendo assessoria aos demais profissionais da RAS e orientações aos indivíduos e famílias quanto à documentação e às providências a serem tomadas para a obtenção destes medicamentos.

6.1.17 Casa de Saúde da Família

A Casa de saúde da família faz parte da atenção especializada e presta um serviço de atendimento em saúde através de uma equipe multidisciplinar na área da psiquiatria, psicologia e fonoaudiologia com realização de exame de audiometria, ginecologia, nutrição, medicina do trabalho e realização de visitas domiciliares.

O objetivo do serviço é ampliar a rede de atenção especializada à saúde no município sendo uma das referências de especialidades para as equipes de Saúde da Família da Atenção Primária.

Uma das metas da gestão, conforme disponibilidade orçamentária, é ampliar as especialidades e uma delas é de pediatria ainda no primeiro semestre de 2022.

6.1.18 Programa Nacional de Controle do Tabagismo

O Programa de controle do tabagismo tem como foco a redução da prevalência de fumantes e a morbi-mortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco (INCA). Deve ser desenvolvido através de um conjunto de ações educativas, informativas e de atenção à saúde para prevenção da iniciação do tabagismo e promoção da cessação de fumar.

Uma das metas da gestão é retomar o desenvolvimento do Programa na Atenção Primária de forma interdisciplinar através das equipes de saúde da família com atividades educativas realizadas em grupos e atendimentos individuais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

6.2. SERVIÇOS DE APOIO

6.2.1 Regulação

O Serviço de Regulação e Marcação de Consultas da Secretaria Municipal de Saúde trabalha com uma equipe de 03 pessoas, que atuam como facilitadores e mediadores dos processos de regulação dos encaminhamentos de referência para todos os níveis atenção – para a realização de exames e para consultas com especialidades médicas – feitos pelas Unidades de Saúde da Família do Município e pelos médicos especialistas da rede Municipal de Charqueadas e do Centro Clínico de São Jerônimo para pacientes de Charqueadas, através de sistemas de informação.

Controlam também as autorizações para exames de imagem contratados pelo Município, que complementam os exames de média e alta complexidade fornecidos pelo nível estadual.

A regulação e a classificação de risco para determinar a urgência da consulta são feitas por uma equipe do Telessaúde – RS, através de discussões de casos clínicos com os médicos da Atenção Básica. O Telessaúde é um componente do Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde que objetiva ampliar a resolubilidade da Atenção Básica e promover sua integração com o conjunto da Rede de Atenção à Saúde.⁴²

6.2.2 Compras

O Setor de Compras é ligado à Secretaria da Fazenda Municipal, e possui atualmente 4 servidores trabalhando nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde para agilizar as necessidades de insumos, equipamentos, serviços e reparos de todos os seus setores e serviços. Foi uma das propostas desde o início da gestão e uma das recomendações do Conselho Municipal de Saúde.

Tem como funções negociar com fornecedores preços, prazos e condições de compras de materiais e serviços necessários à RAS; emitir relatórios e ordens de compra em sistema próprio da Prefeitura Municipal; analisar mapas de preços e planilhas de custos; interpretar gráficos e realizar comparativo de propostas de fornecedores; conduzir o processo de contratação de serviços externos de médio impacto financeiro para a prefeitura; avaliar, classificar e escolher o mercado fornecedor; realizar pesquisas de preços de produtos e serviços nos mercados regional, estadual e nacional; administrar e organizar o setor de compras. Na atual gestão, profissionais da área técnica da saúde foram designados para dar suporte específico para a equipe de compras, a fim de qualificar descrições, fornecer justificativas técnicas e cooperar na solução de problemas.

A equipe do Setor de Compras conduz os processos de compra de produtos e serviços para a RAS de Charqueadas, avaliando e reorganizando processos e procedimentos de forma dinâmica, de modo a garantir a qualidade e a presteza na resolução de problemas e na organização dos serviços.

6.2.3 Recursos Humanos

A Secretaria Municipal de Saúde mantém um departamento de Recursos Humanos próprio, em função do quadro numeroso de profissionais, de cerca de 300 pessoas. A equipe do departamento é responsável pela execução e acompanhamento de admissões, exonerações, controle de leis e lotação dos cargos.

Além disso, mantém registros e documentos de efetividade das equipes, calcula horas extras e faz controle de férias, folgas, Licenças Prêmio, Licenças Saúde e Licenças por Interesse.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS

Estado do Rio Grande do Sul

Secretaria da Saúde

Estes profissionais também prestam consultoria sobre os processos administrativos que conduzem os Processos Seletivos para a contratação de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2.4 Faturamento

O setor de Faturamento é responsável pela organização e alimentação dos sistemas de informação com dados da assistência e dos processos administrativos que regulam a Atenção à Saúde no Município. Tais informações produzem dados que garantem o repasse dos recursos financeiros recebidos dos Governos Federal e Estadual para a manutenção e a melhoria da Rede de Atenção à Saúde.

A equipe alimenta os sistemas de informação com dados gerados no serviço de Atenção Domiciliar e nas unidades de atendimento da população privada de liberdade a estratégia e-SUS Atenção Básica; mantém atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); e responde pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o Boletim de Produção Ambulatorial da Alta e Média Complexidade (BPA-MAC).

Tem também como função a administração do e-SUS, providenciando assistência técnica, reparos e orientação para as equipes usuárias do sistema, além de colaborar com o setor de Informática da Prefeitura Municipal.

6.2.5 Transporte Sanitário e Logística

A Secretaria Municipal de Saúde conta com um serviço de transporte sanitário para os pacientes, para realização de exames, consultas e procedimentos, e por um sistema logístico próprio, destinados à execução de trabalhos administrativos, assistenciais e de organização do órgão. A equipe é formada por 20 motoristas e 5 profissionais responsáveis pelo agendamento e coordenação do processo de trabalho.

Existe uma frota de veículos de passeio, vans, ônibus e ambulâncias para o transporte sanitário, dentro do território do município e para outras localidades, especialmente para serviços de hemodiálise, internações e remoções, a serviço das Unidades de Saúde da Família e de outros serviços de assistência do Município, incluindo aí transporte de munícipes internados nos hospitais da região. Cerca de 350 pessoas são beneficiadas semanalmente.

Um veículo é disponibilizado para o serviço administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, que inclui transporte de pessoal para trabalho de supervisão, transporte de medicamentos, malote, e outras atividades. A gestão estuda a possibilidade de tercerização da frota, conforme disponibilidade de recursos.

6.2.6 Manutenção

Para efetuar a manutenção da estrutura Secretaria Municipal de Saúde e dos serviços vinculados, é mantida uma equipe que dispõem de veículo próprio, e que é responsável por reparos hidráulicos, estruturais, pela manutenção e conservação dos prédios e equipamentos. A manutenção elétrica, a telefonia e outros serviços mais específicos são realizados por empresas ou profissionais especializados contratados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

7. DIRETRIZ

Fortalecer o SUS em Charqueadas, priorizando a Atenção Básica como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, garantindo a saúde e a qualidade de vida com ações amplas de promoção da saúde, vigilância, prevenção e tratamento de doenças e agravos e reabilitação da saúde, de acordo com as diretrizes do SUS, construindo uma Rede Interinstitucional de Apoio, com a participação da comunidade.

8. OBJETIVOS METAS E INDICADORES

OBJETIVO 1 – Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

METAS e INDICADORES

- i. Investigar 100% dos casos de doenças e ou agravos transmissíveis de notificação compulsória que necessitam investigação epidemiológica.
- ii. Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos);
- iii. Alcançar 95% de cobertura para as vacinas Pentavalente e Inativada contra Poliomielite em crianças menores de dois anos de idade;
- iv. Disponibilizar imunização contra COVID-19 conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde em todas as Salas de Vacina da Rede de Atenção em Saúde de Charqueadas.
- v. Encerrar 100% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata em até 60 dias após notificação;
- vi. Manter em zero o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade;
- vii. Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV a fim de garantir a redução da taxa de incidência da sífilis congênita, mantendo a frequência da realização de exames de VDRL no pré-natal, passando de 02 para 03 exames na rotina.
- viii. Manter em zero o número de casos de transmissão vertical do vírus HIV na população
- ix. Realizar análise em 90% das amostras de água para consumo humano preconizadas pelo nível estadual.
- x. Realizar coleta de exame citopatológico de colo de útero na razão de 0,4 na população de mulheres de 25 a 64 anos;
- xi. Disponibilizar exames de mamografia de rastreamento na razão de 0,25 na população de mulheres de 50 a 69 anos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

- xii. Manter o número de gestações em adolescentes de 10 a 19 anos abaixo de 15% do total de gestantes do Município, a cada ano;
- xiii. Manter em zero a taxa de mortalidade infantil no Município;
- xiv. Manter em zero o número de óbitos maternos no Município;
- xv. Manter em 100% a cobertura populacional estimada pela atenção básica com equipes completas e 90% de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal;
- xvi. Manter 80% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil;
- xvii. Realizar pelo menos 24 ações de matriciamento por CAPS com equipes de Atenção Básica – duas por equipe;
- xviii. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue; e
- xix. 95% de campos “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
- xx. Ampliar o alcance e a cobertura de Ações Coletivas de Escovação Dental Supervisionada na população, firmando parceria com a Secretaria Municipal de Educação e as escolas estaduais.
- xxi. Realizar o levantamento do coeficiente dos dentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) na comunidade.
- xxii. Aumentar a realização de exames de tuberculose na população, possibilitando diagnosticar 80% de casos novos estimados da doença na população do Município.
- xxiii. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera para 75%.
- xxiv. Garantir testagem rápida ou laboratorial para 100% dos casos suspeitos notificados de síndrome respiratória por COVID-19.

OBJETIVO 2 – Qualificar o acesso integral à Rede de Atenção à Saúde, contemplando os serviços da Atenção Básica, da Atenção Secundária, das Urgências e Emergências e da Assistência Farmacêutica.

- xxv. Garantir a prioridade da saúde no planejamento municipal, com o enfoque da prevenção e promoção em saúde nas ações de gestão.
- xxvi. Garantir que os determinantes e condicionantes da saúde (trabalho, educação, transporte, moradia, lazer e alimentação) sejam acessíveis a todas as pessoas, de acordo com a Constituição Federal e os princípios e diretrizes do SUS.
- xxvii. Reorganizar as áreas de saúde do município através de um novo processo de territorialização, para contemplar as novas áreas de povoamento urbano e readequar a distribuição da população entre as equipes de saúde da Atenção Básica, com base em critérios populacionais, geográficos e de vulnerabilidades, mantendo as 12 áreas da Estratégia de Saúde da Família. Desenvolver estudos de acesso, qualidade da assistência e viabilidade técnica e financeira para ampliação das equipes se necessário.
- xxviii. Manter cobertura total do território municipal pelos Agentes Comunitários de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

- xxix. Assegurar a presença de profissionais de saúde com o dimensionamento e a qualificação adequados em cada território, em todas as equipes da Atenção Básica.
- xxx. Ampliar e qualificar as ações de Saúde Bucal no município;
- xxxi. Garantir que as Políticas de Atenção à Saúde Psicossocial contemplem a população na sua totalidade, de acordo com as necessidades de cada indivíduo, família ou comunidade, ampliando a capacidade de atendimento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), possibilitando a promoção de ações voltadas para a prevenção de doenças psicossociais, grupos de convivência, oficinas terapêuticas e de redução de danos, sem prejuízo do atendimento individual.
- xxxii. Ampliar a cobertura de consultas e exames de prevenção do câncer de colo de útero e de mamas na população a fim de alcançar os indicadores de saúde elencados nos itens x e xi do objetivo 1.
- xxxiii. Desenvolver ações voltadas para o Planejamento Familiar, incluindo educação para a saúde, distribuição de insumos e atendimento individualizado e familiar, nas unidades de saúde e nas especialidades básicas.
- xxxiv. Aumentar para 65% a proporção de nascidos vivos com sete ou mais consultas de pré-natal de acordo com os critérios do Indicador de Desempenho número 1 do Novo Financiamento da Atenção Básica do Ministério da Saúde.
- xxxv. Ampliar a realização de testes rápidos anti-HIV, VDRL, anti-HCV e HbSAg na Rede de Atenção à Saúde, estimulando o diagnóstico precoce para 80% das gestantes, 80% dos parceiros e
- xxxvi. Retomar o Programa Nacional do Controle do Tabagismo, oportunizando a qualificação de todos os profissionais da Rede de Atenção à Saúde para o atendimento da população e desenvolvendo pelo menos dois grupos anuais.
- xxxvii. Ampliar a frequência e a qualidade das ações extramuros nas áreas rurais e na área indígena.
- xxxviii. Implantar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, assegurando o respeito à escolha das pessoas e às práticas de saberes em saúde dos povos e comunidades tradicionais.
- xxxix. Ampliar e qualificar o atendimento prestado pelo Serviço de Atendimento Especializado, promovendo o cuidado humanizado;
- xl. Fortalecer a Política Pública de Saúde através do Programa Saúde na Escola, incluindo o aspecto de educação para a saúde e promoção do controle social, através da divulgação de informações sobre as particularidades e organização do Sistema Único de Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

- xli. Defender a saúde, a vida e os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, combatendo a violência sexual, obstétrica e doméstica, o racismo estrutural e institucional, com vistas à promoção da equidade.
- xlii. Caracterizar a população de pessoas com deficiência, com doenças raras e/ou com doenças crônicas, garantindo o acesso e a qualidade da assistência a estes pacientes.
- xliii. Implantar o Centro de Atendimento Geriátrico – Projeto AMAI (Atendimento Multiprofissional de Atenção ao Idoso), implementando o Programa de Atenção e Prevenção à Saúde do Idoso.

OBJETIVO 3 – Melhorar a articulação da rede de atenção à saúde municipal com os prestadores de serviço de Média e Alta Complexidade no território

- xliv. Desenvolver parâmetros de qualidade da assistência na Média e Alta Complexidade em conjunto com o Hospital de Charqueadas.
- xliv. Articular convênios e contratos com outras instâncias governamentais e/ou entidades privadas e da sociedade civil.
- xlvi. Firmar convênios e parcerias com entidades públicas e privadas para prestação de serviços de interesse público na área da saúde.
- xlvii. Realizar estudo para implantação da unidade de atendimento 24 horas.
- xlviii. Construir, organizar e adquirir equipamentos, em parceria com o Hospital de Charqueadas, para implantar o Centro de Diagnóstico por Imagem Municipal e o Centro Municipal de Análises Clínicas e Diagnóstico.

OBJETIVO 4 – Desenvolver programas e ações de educação permanente para todos os profissionais da Rede de Atenção em Saúde Municipal

- xlix. Capacitar e atualizar os profissionais de saúde visando promover o acolhimento e o atendimento humanizado nos serviços da Rede de Atenção à Saúde Municipal.
 - I. Adquirir materiais e publicações técnico-científicas, baseados em evidências, na área da saúde.
 - li. Estimular a participação dos profissionais em seminários, congressos, conferências de abrangência municipal, regional, estadual, nacional e/ou internacional;
 - lii. Promover capacitações em temas de interesse para o desenvolvimento das Políticas Públicas de Saúde no Município.
 - liii. Desenvolver Campanhas Educativas de Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos.

OBJETIVO 5 – Promover educação popular em saúde e qualificar o controle social no Sistema Único de Saúde no Município de Charqueadas.

- liv. Proporcionar condições para a reativação dos conselhos locais de saúde nas áreas cobertas pelas equipes de Saúde a Família.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

- lv. Promover cursos de capacitação para a formação e a qualificação de conselheiros locais e municipais de saúde.
- lvi. Implementar campanhas educativas de promoção à Saúde, promovendo uma comunicação mais adequada e efetiva com atividades educativas, distribuição de material informativo e realização de exames de screening.
- lvii. Desenvolver parcerias com o Conselho Municipal de Saúde para estimular a participação popular e o controle social no Município.
- lviii. Maior divulgação de informações sobre a Rede de Atenção à Saúde e as Políticas de Saúde municipais por parte da Secretaria Municipal de Saúde, nas mídias sociais e em outros meios de comunicação.

OBJETIVO 6 – Qualificar a gestão para potencializar os resultados da promoção, da prevenção e da atenção em saúde.

- lix. Ampliar a utilização do prontuário eletrônico para todo sistema de saúde do município.
- lx. Oferecer curso de formação para os Agentes Comunitários de Saúde, que inclua o contexto político-sanitário-administrativo da Secretaria Municipal de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde.
- lxi. Promover melhorias na informatização dos serviços de saúde municipais, com implantação de servidor central para o sistema e-SUS e a utilização de outras tecnologias cabíveis.
- lxii. Renovar móveis, instrumentais, equipamentos e materiais necessários ao desenvolvimento das atividades nos serviços administrativos e assistências da Secretaria Municipal de Saúde.
- lxiii. Reestruturar, renovar, padronizar e manter em funcionamento a pleno a frota de veículos para transporte administrativo e sanitário da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo o monitoramento através de GPS.
- lxiv. Disponibilizar transporte sanitário aos usuários do Sistema Único de Saúde municipal, com o objetivo de garantir o acesso à assistência em saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Para entender o controle social na saúde*. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. *Sistema de planejamento do SUS : uma construção coletiva : instrumentos básicos* / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. CHARQUEADAS. PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS. *História*. Charqueadas: 2021. Disponível em <<http://www.charqueadas.rs.gov.br/joomla/content/view/49/59/>> acesso em 03/2022.
4. CHARQUEADAS. PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS. Características. Charqueadas: 2021. Disponível em <<http://www.charqueadas.rs.gov.br/joomla/content/view/49/59/>> acesso em 03/2022.
5. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Dados referentes ao município de Charqueadas*. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/charqueadas/panorama>> acesso em 03/2022.
6. RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA ESTADUAL DE SEGURANÇA PÚBLICA. SUPERINTENDÊNCIA DOS SERVIÇOS PENITENCIÁRIOS. População carcerária. SUSEPE/SSP/RS: Porto Alegre, 2021. Disponível em <http://www.susepe.rs.gov.br/conteudo.php?cod_menu=16> Acesso em 03/2022.
7. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)*. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/charqueadas/pesquisa/37/30255?tipo=ranking>> Acesso em 03/2022.
8. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. *Desenvolvimento Humano e IDH*. Brasília: Casa das Nações Unidas no Brasil, 2016. Disponível em <<http://www.pnud.org.br/Default.aspx>> acesso em 03/2022.
9. FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO. *Atlas do Desenvolvimento Humano nos Municípios – Charqueadas*. Belo Horizonte: FJP, 2013. Disponível em <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/charqueadas_rs> acesso em 03/2022.
10. RIO GRANDE DO SUL. Fundação de Economia e Estatística. *IDESE. Série Histórica Nova Metodologia*. Porto Alegre: FEE, 2015. Disponível em <<http://www.fee.rs.gov.br/indicadores/indice-de-desenvolvimento-socioeconomico/serie-historica-nova-metodologia/?ano=2011&letra=C&ordem=municipios>> acesso em 03/2022.
11. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso. Brasília: Ministério da Saúde, Fiocruz, 2021. Disponível em <<https://sisapidoso.icict.fiocruz.br/consulta-por-municipio>> Acesso em 03/2022.
12. Closs, VE. Schwanke CHA. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2012; 15(3):443-458.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

13. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação. Núcleo de Informação em Saúde. Dados de mortalidade do Município de Charqueadas. SES/DGTI/NIS: Porto Alegre, 2022. Dados fornecidos por e-mail pelo Núcleo de Informação em Saúde em 03/2022.
14. Brasil. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. Estabelecimentos de Saúde de Charqueadas. MS/Datasus/CNES: Brasília, 2021.
15. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Comissão Intergestores Bipartite. Resolução 031 de 10 de março de 2017. SES/CIB: Porto Alegre, 2017.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Ministério da Saúde: Brasília, 2019.
17. Ministério da Saúde. e-Gestor – Atenção Básica. Cadastro. Ministério da Saúde: Brasília, 2022. Disponível em < <https://sisab.saude.gov.br> > Acesso em março de 2022.
18. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação. Portal BI Saúde – Dados do Município – Charqueadas. SES/DGTI: Porto Alegre, 2022. Disponível em < <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm> > acesso em março de 2022.
19. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-DESF/SAPS/MS. Ministério da Saúde: Brasília, 2020.
20. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, 1988.
21. Brasil. Lei 8080 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. Diário Oficial da União: Brasília, 1990.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional da Atenção Básica. Ministério da Saúde: Brasília, 2017.
23. Brasil. Casa Civil. Decreto Nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE e dá outras providências. Casa Civil: Brasília, 2007.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento da Atenção Básica. Nota Técnica 2021. Ministério da Saúde: Brasília, 2021.
25. Brasil. Casa Civil. Lei Nº 12.871 de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Casa Civil: Brasília, 2013.
26. Brasil. Secretaria Geral. Lei Nº 13.958 de 18 de dezembro de 2019. Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps). Secretaria Geral: Brasília, 2019.
27. Estado do Rio Grande do Sul. Assembleia Legislativa. Lei Nº 12.544, DE 03 DE JULHO DE 2006. Institui o Programa Primeira Infância Melhor - PIM - e dá outras providências. Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2006.
28. Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual da Saúde. Sistema de Informação do Primeira Infância Melhor. Acesso em março de 2022.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde

29. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Ministério da Saúde: Brasília, 2017.
30. Brasil. Secretaria Geral. Lei Nº 14.284 de 29 de dezembro de 2021. Institui o Programa Auxílio Brasil e o Programa Alimenta Brasil; define metas para taxas de pobreza; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e dispositivos das Leis nos 10.696, de 2 de julho de 2003, 12.512, de 14 de outubro de 2011, e 12.722, de 3 de outubro de 2012; e dá outras providências. Secretaria Geral: Brasília, 2021.
31. Ministério da Saúde. e-Gestor – Atenção Básica. Sistema Auxílio Brasil na Saúde. Ministério da Saúde: Brasília, 2022. Disponível em < <https://auxilio brasil.saude.gov.br/principal> > Acesso em março de 2022.
32. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. - 2ª edição - Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002.
33. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre Modalidades, Organização e Funcionamento dos CAPS. Ministério da Saúde: Brasília, 2002.
34. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 615, de 15 de abril de 2013. Dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
35. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.681 de 7 de novembro de 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde: Brasília, 2013.
36. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.707 de 23 de setembro de 2016. Redefine as regras e os critérios referentes aos incentivos financeiros de investimento para construção de polos; unifica o repasse do incentivo financeiro de custeio por meio do Piso Variável da Atenção Básica (PAB Variável); e redefine os critérios de similaridade entre Programas em desenvolvimento no Distrito Federal e nos Municípios e o Programa Academia da Saúde. Ministério da Saúde: Brasília, 2016.
37. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
38. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 825 de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.
39. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.010 de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Ministério da Saúde: Brasília, 2012.
40. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 588 de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Conselho Nacional de Saúde: Brasília, 2018.
41. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338 de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Conselho Nacional de Saúde: Brasília, 2004.
42. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica à Saúde. Ministério da Saúde, Departamento da Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
43. BRASIL. Ministério da Saúde. INCA – Instituto Nacional de Câncer. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. Ministério da Saúde: Brasília, 2022. Disponível em < <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo> > Acesso em maio de 2022.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde