PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2018 – 2021

VERA CRUZ – RS

Secretária Municipal de Saúde: Eliana Maria Giehl

Elaboração: Daniela Elâne Roehrs Schneider

Jaqueline Thier Müller

Colaboradores:
Adriane Mueller
André Mello Sant'Anna
Betina Pauli
Bianca M. Ghignatti
Diego Moura
Eduardo André Poll
Iara Ortiz Paz dos Santos
Inadjara Cristine Hickmann
Ivani Barbosa dos Santos Keller
Janaína Cristina L. da Cunha
Jordana Elena Martin
Larissa Flores Ponsi
Larissa Patias Ceolin
Melisse Bohrer Ortiz
Sabrina Giongo
Samia Nassere

Vera Cruz, 23 de outubro de 2017.

SUMÁRIO

1. CARACTERIZAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....05
1.1 Dados do Município de Vera Cruz.....05
1.2 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM).....06
1.3 Histórico do Município de Vera Cruz.....06
1.4 Pontos Turísticos.....08
1.5 Eventos Municipais.....10

2. ANÁLISE SITUACIONAL.....14
2.1 Dados Demográficos.....14
2.2 Perfil de Morbidade.....15
2.2.1 Série Histórica de Agravos Notificados conforme município de Residência.....15
2.2.2 Notificações em Saúde do Trabalhador.....17
2.2.3 Internações Hospitalares por Condições Sensíveis à Atenção Básica.....18
2.2.4 Cobertura de Equipes de Atenção Básica.....18
2.2.5 Morbidade Hospitalar por Local de Residência – Vera Cruz.....19
2.3 Mortalidade.....20
2.3.1 Mortalidade Proporcional por Causa.....20
2.3.2 Mortalidade Infantil por Número Absoluto.....21
2.3.3 Coeficiente de Mortalidade Infantil.....21
2.4 Perfil Nutricional da População Acompanhada pelo SISVAN.....23

3. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE.....25
3.1 Aspectos Socioeconômicos.....25
3.2 Agricultura.....25
3.3 Educação.....26
3.4 Ambiente Urbano.....31
3.5 Habitação.....32
3.6 Saneamento.....32
3.6.1 Água.....32
3.6.2 Esgoto.....34
3.6.3 Lixo.....34

3.7 Organização Social……....34
3.7.1 Índice de Desenvolvimento Econômico (IDESE)……..……..39
3.8 Conselhos Municipais de Vera Cruz……..…..40

4.0 CENÁRIO DO SISTEMA DE SAÚDE.....…….42
4.1 Secretaria Municipal de Saúde…….....…….....42
4.2 Atenção Básica – Serviços de Saúde.....…….....42
4.2.1 Unidades Básicas de Saúde.....……42
4.2.2 Saúde da Família……..……...50
4.2.3 Serviços e Programas na Atenção Básica….....……....53
4.3 Atenção Secundária e Terciária…….....……...71
4.3.1 Hospital de Referência…….....……...…71
4.3.2 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH)……...71
4.3.3 Central de Especialidades……..……..71
4.3.4 Referências em Saúde estabelecidas para o Município de Vera Cruz……...76
4.4 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência……...…80
4.4.1 RAPS……..…80
4.4.2 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I……..……82
4.4.3 Centro de Atendimento Municipal Especializado – C-AME……...83
4.4.4 Rede de Atenção Municipal à Pessoa com Deficiência……..83
4.5 Rede de Urgências e Emergências……...86
4.5.1 Pronto Atendimento 24 horas……..86
4.5.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU……86
4.6 Assistência Farmacêutica……90
4.6.1 Farmácia Municipal……...91
4.7 Vigilância em Saúde……93
4.7.1 Vigilância Sanitária……...93
4.7.2 Vigilância Epidemiológica……95
4.7.2.1 Núcleo de Imunizações……96
4.7.3 Saúde do Trabalhador……..97
4.7.3.1 Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador……98
4.7.4 Vigilância Ambiental……...101

4.8 Gestão em Saúde……..103
4.8.1 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde……...103
4.8.1.1 Ouvidoria do SUS……103
4.8.1.2 Atividades de Ensino……...104
4.8.1.3 Núcleo Municipal em Saúde Coletiva – NUMESC……104
4.8.2 Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde – SMS……..……106
4.8.2.1 Frota de Veículos da Secretaria Municipal de Saúde……106
4.8.2.2 Profissionais da Secretaria Municipal da Saúde……110
4.8.2.3 Coordenação de Setores/Políticas/Programas de Saúde da SMS…….……111
4.8.3 Financiamento……113
4.8.3.1 Série Histórica de Recursos Federais e Estaduais repassados ao município…..113
4.8.3.2 Série História de Percentual de Aplicação de Recursos Próprios em Saúde…...113
4.8.3.3 Contratos Mantidos pela Secretaria Municipal de Saúde…..……...114
4.8.3.4 Consórcio Intermunicipal de Serviços do Vale do Rio Pardo – CISVALE…..……118
4.8.3.5 Acompanhamento dos Contratos e Consórcio……119
4.8.4 Articulação Federativa……120
4.8.4.1 Comissão Intergestores Regional – CIR……120
4.8.4.2 Conselho Municipal de Saúde……...120
4.8.4.3 Conferência Municipal de Saúde……..122
4.8.4.4 Propostas da Conferência Municipal de Saúde……122
4.8.4.5 Conclusão sobre a Conferência Municipal de Saúde……128

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES……129

6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO…..……..……..……143

1. CARACTERIZAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Dados do Município de Vera Cruz

Endereço da Prefeitura:
Av. Nestor Frederico Henn, 1645.
CEP/Cidade: 96880-000 – Vera Cruz – Rio Grande do Sul.
Fone: (51) 3718 – 1222

Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:
Rua Júlio Wild, 128. Bairro: Centro.
Fone: (51) 3718-1327

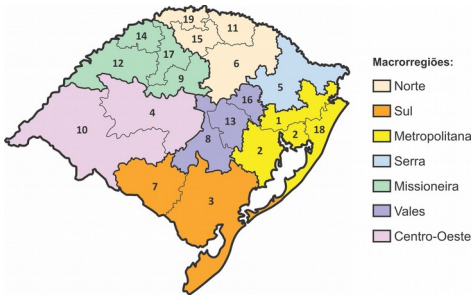
Localização: Vera Cruz está localizado na região do Vale do Rio Pardo, distante 166 quilômetros da capital do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Sua altitude média é de 68 metros em relação ao nível do mar. O município tem uma área de 309,621 quilômetros quadrados. Sua latitude é “29º42’53”, sul e a longitude 52º30’20” oeste. Vera Cruz está localizado no Centro Oriental Rio-grandense.

Data de Criação: 30/01/1959

Data de Emancipação: 07/06/1959

Limites Municipais: Ao norte com o município de Sinimbu, ao leste com o município de Santa Cruz do Sul, ao sul com o município de Rio Pardo, ao oeste com os municípios de Candelária e Vale do Sol.

Autoridades Municipais:
Prefeito Municipal: Guido Hoff.
Secretária Municipal de Saúde: Eliana Maria Giehl
Coordenadoria de Saúde: 13º CRS – Santa Cruz do Sul.



Região de Saúde: 28º Região.

1.2 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

- IDHM 2010 – 0,737
- Posição entre os municípios brasileiros: 850°
- Posição entre os municípios do RS: 175°
- IDHM (Brasil): 0,727
- IDMH (RS): 0.746

(http://www.atlasbrasil.org.br/2013/)

1.3 Histórico do Município de Vera Cruz

A colonização de Vera Cruz foi autorizada pelo presidente da Província, João Lins Vieira Cansação de Sinimbu e iniciada em 11 de outubro de 1854 no lugar próximo a várzea do Quilombo (hoje Linha Dona Josefa) com a colação de quatro famílias e quatro solteiros. As colônias situadas na várzea desse arroio (onde já existiam duas roças velhas) foram medidas pelo diretor da Colônia de Santa Cruz do Sul, João Martinho Buff. O primeiro nome de Vera Cruz foi Faxinal de Dona Josefa, Lei n° 377, de 20 de novembro de 1857. Em 1858 foi explorado e aberto um caminho que ia de Santa Cruz à Vila Teresa, para esta tarefa foi encarregado o filho de Antônio Prudente de Fontoura.

O povoado de Vila Teresa, hoje cidade de Vera Cruz, foi criado no ano de 1858 e demarcado os seus nove primeiros quarteirões em 1866 (cada quadra com 132 m). Em 02 de janeiro de 1867, por despacho do presidente da Província, foram concedidos os primeiros terrenos, os de n° 06 e 07 da quadra "A", aos preços de Cr$ 45,00 e Cr$ 54, 00, respectivamente. Pela Lei Provençal n° 1814 de 08 d e junho de 1889 foi criada a freguesia de Vera Cruz. Pela mesma Lei, foi criado o segundo distrito, ficando com as mesmas divisas estabelecidas para a Freguesia, ficando confirmado o ato em 31 de agosto de 1890.

A eleição dos primeiros mandatários ocorreu no dia 24 de maio de 1959 e a instalação do município verificou-se a 07 de junho de 1959, tendo sido sufragados os seguintes nomes: Nestor Frederico Henn, prefeito; Adolfo Werner, vice-prefeito;

Gomercindo Petry de Moraes, Rudi Merten, Geroldo Franke, Ervino José Schaefer, José Augusto Klinger, Wilmuth Molz, e Lothar R. Deufel, para vereadores.

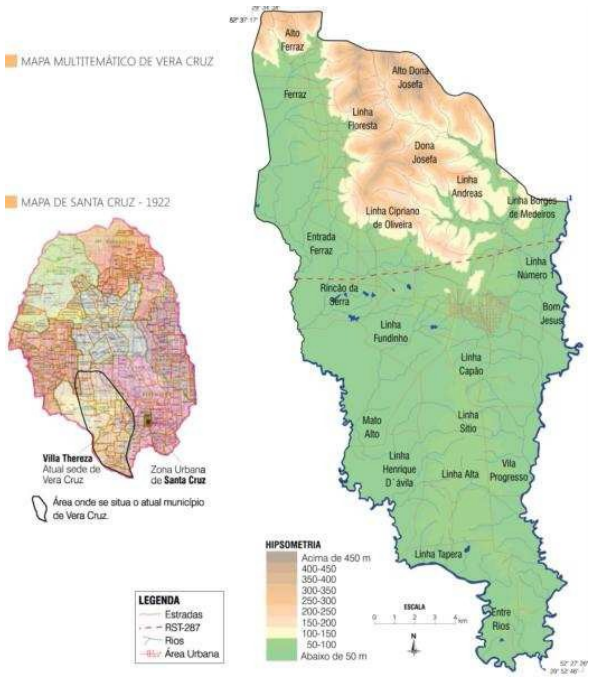
Emancipação política de Teresa verificou-se por força da Lei Estadual n°3697 publicado no Diário Oficial de 31 de janeiro do mesmo ano. A instalação comuna processou-se no dia 7 de junho de 1959. O Plebiscito que antecedeu à criação da comuna, realizado a 30 de novembro de 1958, apresentou o seguinte resultado: Sim – 1.198; Não – 424; Em branco – 04 votos; Nulos – 12 votos.

Os integrantes do Poder Legislativo foram eleitos com mandato de sete meses, enquanto que os do Poder Executivo foram eleitos para o período de quatro anos e sete meses. Desde a colonização, as alterações toponímicas verificaram-se da seguinte maneira: Faxinal de Dona Josefa, Vila Teresa, Vera Cruz.

A Comissão emancipacionista integrada pelos senhores: Dr. Jacob Blész (presidente), Arno Hepp, Alvino João Schmitt, Ari Ernesto Gruendling, Ilgo Adi Henn, Norberto Otto Wild e Armindo Losekann, sendo o secretário da Comissão o Sr. Osvaldo Kurz.

Fundação de Vila Teresa: O projeto de Lei 021/2003 considerou o senhor Affonso Mabilde como fundador de Vila Teresa, sendo a data de fundação o dia 29 de agosto de 1865. No dia 29 de agosto de 2015 Vila Teresa celebrará seu centenário de Fundação.

(Fonte: site prefeitura Vera Cruz)



1.4 Pontos Turísticos

Caixa D'água

Ao lado do prédio da Prefeitura Municipal de Vera Cruz, o principal ponto de referência do município. O reservatório de água foi construído e inaugurado dia 24 de maio de 1953, possui capacidade para 50 mil litros de água.

Túnel Verde

Os túneis verdes das entradas de Vera Cruz, seja pela rua Ernesto Wild, seja pela RS-409, no bairro Bom Jesus, chamam atenção. As tipuanas plantadas nas entradas ainda possuem em seus galhos orquídeas que fazem da entrada do município mais florido. O Túnel Verde pela entrada da rua Ernesto Wild, ainda dispõe de um espaço especial para a realização de caminhadas, o qual chamamos de Caminhodromo.

Praça José Bonifácio

A Praça José Bonifácio foi demarcada em 1866 pela povoação de Vila Teresa, suas quadras tinham lados iguais de 132 metros, divididos, cada um, em vinte e dois lotes ou terrenos. Foi a primeira quadra demarcada. A Praça José Bonifácio, tem esse nome em honra do imortal José Bonifácio de Andrada e Silva, patriarca da Independência do Brasil. As quatro ruas que formam o quarteirão da Praça receberam os seus nomes Cláudio Manoel, Tiradentes, Thomas Gonzaga e Alvarenga para homenagear os Inconfidentes Mineiros.

Está localizada em área central do município, possui uma ampla área verde, brinquedos, estrutura para prática de esportes e realização de eventos, como a Feira do Livro, a Semana Farroupilha, a Festa da Produção e o Feliz Cidade na Praça, que tem por objetivo integrar as famílias vera-cruzenses proporcionando momentos de lazer, entretenimento e valorização da cultura local e regional, além da comercialização dos produtos de artesanato. Também, na rua em frente à praça, concentram-se os desfiles

cívicos, desfile farroupilha e desfile da Gincana Municipal, consagrando-a como o palco dos grandes encontros no município. Além disso, conta com a Casa do Artesão e a Casa Temática.

Parque de Eventos

Localizado na rua Carlos Wild, esquina com a Rua Jacob Sontag, no bairro Araçá, o parque de Eventos é utilizado para a realização de diversos eventos como campeonatos municipais e regionais e a Gincana Municipal. Conta com o Ginásio Municipal Adroaldo Hickmann, uma pista de Skate, uma área ampla que pode ser utilizada para estacionamento, instalação de circo e stands. Atualmente a oficina de artesanato responsável pela decoração de Natal e Páscoa do município tem sua sede no Ginásio do Parque de Eventos.

Casa de Cultura

Construída em 1912, foi à residência da família Ernesto Augusto Wild Ferraz e por volta do ano de 1932 foi adquirida pelo casal Roberto Antonio e Olga Cecília Wild Pickbrenner (ela filha do casal Wild Ferraz), constitui-se como importante centro de valorização da arquitetura tradicional alemã e arquitetura moderna, pois o imóvel guarda em si nuances que variam do tradicional ao moderno, sendo, portanto, um prédio em estilo eclético. A lareira construída em 1938, para proteger a família do frio, representa o rústico alemão, informando que a família Wild Ferraz tinha vínculos estreitos com o passado germânico e com as tradicionais vertentes da cultura europeia. Ao mesmo tempo, traços como a construção que margeia a residência demarca uma nova vertente, dessa vez a moderna arquitetura.

Biblioteca Municipal

A Biblioteca Pública Municipal Alberto Pasqualini (BPMAP) reúne no acervo mais de 15.400 itens de literatura geral, além de livros didáticos, obras em braille, audiolivros,

vídeos, revistas, jornais e títulos específicos para os pequenos leitores e adolescentes. O atendimento diário é realizado de segunda a sexta-feira, das 7h30min às 11h30min e das 13 h às 17 h. Os vera-cruzenses que tem interesse em leitura ou pesquisa precisam fazer um cadastro no local, sem nenhum custo, para que possam retirar obras para o uso domiciliar: cada usuário cadastrado pode retirar até dois itens, com a devolução programada para até 15 dias.

Cantinho Colonial

Localizada em Linha Dona Josefa, a área de lazer se destaca pelas belezas naturais. É banhada pelo Arroio Andréas possui em seu leito a linda Cascata Franke, piscinas naturais, área de camping com churrasqueiras, campo de futebol, cabana para festas e eventos, lancheria e restaurante. Refeições e café colonial são preparados mediante reserva.

Camping Tobacco Country

Situado em Linha Alta, o local oferece como atrativos: açude, piscinas, tirolesa, escorregador, trampolim, futebol de campo e areia, quadra de vôlei, pista de veloterra, cancha de bocha, churrasqueiras, espaço para eventos e área de camping. A propriedade de 10 hectares, cercada por um cinturão verde, ainda dispõe de um belo sobrado para até 30 pessoas, que serve de pousada.

1.5 Eventos Municipais

Gincana Municipal

A Gincana Municipal se consolida como lema sentimental dos vera-cruzenses. Pessoas de todas as idades vivem a competição o ano todo e fazem, da concentração de participantes, verdadeiros exércitos. O amor que se tornou febre nas escolas se agiganta

na comunidade com tarefas tradicionais como o desfile temático, as performances artísticas e as charadas de busca.

Feira da Produção

A Feira da produção é um convite irrecusável para a boa gastronomia. Compõe tradicionalmente o calendário de programações do Aniversário do Município, tendo a Praça José Bonifácio como palco. O evento popular apresenta as iguarias produzidas na colônia, entre quitutes, doces e salgados. Além da culinária típica alemã que ganha incremento com a participação das agroindústrias, a música, a dança e o artesanato servem de atrativo para os visitantes. No cardápio, as cucas, rapaduras, licores, geleias e doçuras convidam o público para degustarem as delícias da casa.

Festa do Colono e Motorista

Vera Cruz tem o feriado municipal dia 25 de julho em alusão ao colono e motorista, duas classes de trabalhadores que contribuem para o desenvolvimento econômico da região e, por Vera Cruz ter sua base econômica essencialmente na agricultura. Para comemorar as datas, anualmente são organizadas festas populares no interior do município com o apoio da Prefeitura. Um ano a festa acontece em Linha Henrique D' Ávila e no outro em Vila Progresso, num domingo antes do dia 25 de julho, pois nesta data a localidade de Linha Ferraz faz sua festa. O evento compreende desfile de máquinas e implementos agrícolas e as transportadoras do município, seguido de almoço, atrações artísticas e culturais e Baile.

Feira do Livro

A leitura é um dos indicadores do grau cultural de uma comunidade. Em Vera Cruz, a feira já está consagrada. O patrono ou patronesse são pessoas da comunidade, indicadas por voto popular, configurando a participação dos munícipes já na organização. A Feira acontece na Praça José Bonifácio, espaço público e de livre acesso da população,

com envolvimento das escolas nas atrações artísticas. Escritores famosos e de renome já passaram pela Feira como Luis Fernando Veríssimo, Letícia Wierzschowsky, Duca Leindecker, Fabricio Carpinejar entre outros. Há exposição das livrarias, participação dos escritores vera-cruzenses, animadores culturais, espaço criativo, hora do conto, palco para apresentações, Dindinho literário, entrevista com os escritores e o Sarau Cultural.

Semana Farroupilha

Como todo bom gaúcho, Vera Cruz também preserva e valoriza suas tradições e, anualmente durante a Semana Farroupilha, acontecem diversas programações na Praça José Bonifácio e nos CTGs locais. Há uma parceria com a Secretaria de Educação que desenvolve a temática nas escolas, que participam nas horas cívicas. Tertúlias, jantares com cardápio típico gaúcho, apresentações das invernadas artísticas dos CTGs, são algumas das atrações da Semana, que culmina com o desfile Farroupilha dia 20 de setembro, feriado estadual. A organização da Semana está a cargo da Secretaria de Cultura e Turismo que através do Conselho Municipal de Tradições Gaúchas (CMTG) e a Associação de Tradições Gaúchas (ATV), que reúne os CTGs Candeeiro da Amizade e Herança Farroupilha, os Piquetes Orelhanos do Rio Grande, Pala Velho, Manotaço, Querência Amada, Capão do Cedro construindo coletivamente a programação, o que garante o sucesso do evento.

Festival Canta Vera Cruz

Despertar novos talentos e incentivar os artistas locais é o objetivo do Festival que conta com apresentações de cantores e cantoras amadores, bandas e duplas que não tem ainda um CD gravado. Apresentam-se crianças de 8 a 12 anos, adolescentes de 13 a 18 anos na categoria juvenil e, adultos com mais de 19 anos. Percebe-se que a cada ano outros jovens participam do festival, o que demonstra que o objetivo está sendo alcançado e configura mais um evento cultural com cunho social.

Feliz Cidade na Praça

O projeto Feliz Cidade na Praça é promovido pela Secretaria Municipal de Cultura e Turismo de Vera Cruz. O evento é realizado com o intuito de proporcionar lazer e entretenimento às famílias e acontece no primeiro domingo de cada mês, na Praça José Bonifácio. A fim de promover os talentos do município, o palco fica à disposição para a participação da comunidade, através da música, dança, apresentações artísticas e culturais. Em parceria com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Rural, há comercialização de produtos coloniais, por meio dos estandes das agroindústrias locais, além da comercialização de artesanatos em parceria com as artesãs e erva-mate à vontade.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 Dados Demográficos

De acordo com o Censo de 2010, as mulheres predominam na estrutura populacional do município, numa diferença de 485 pessoas em relação aos homens. A maior concentração está na cidade, com mais de dois mil moradores em relação à zona rural. As tabelas também informam a opção religiosa dos vera-cruzenses, a quantidade de domicílios e a divisão da população por faixa etária e sexo. Entre as faixas de idade, chama a atenção que 1.019 homens possuem entre 15 e 19 anos. Para elas, a maior fatia está entre 40 e 44 anos, com 956 mulheres.

POPULAÇÃO EM VERA CRUZ	
População em 2012*	24.389 pessoas
População em 2011	24.128 pessoas
População em 2010	23.983 pessoas
População em 2009	23.928 pessoas
População em 2008	22.969 pessoas
População em 2007	22.702 pessoas

Fonte: IBGE e Fundação de Economia e Estatística (FEE)
* Estimativa

POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA E SEXO - 2011		
Faixa etária	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	681	714
5 a 9 anos	772	770
10 a 14 anos	939	949
15 a 19 anos	1.019	934
20 a 24 anos	895	921
25 a 29 anos	983	952
30 a 34 anos	902	891
35 a 39 anos	863	945
40 a 44 anos	918	956
45 a 49 anos	906	878
50 a 54 anos	732	743
55 a 59 anos	650	676
60 a 64 anos	544	600
65 a 69 anos	379	467
70 anos e mais	629	920
TOTAL	11.812	12.316

Fonte: FEE

POPULAÇÃO RESIDENTE - 2010	
Homens	11.749 pessoas
Mulheres	12.234 pessoas
Alfabetizados	21.254 pessoas
Meio rural	10.663 pessoas
Meio urbano	13.320 pessoas
Católicos	16.763 pessoas
Espíritas	123 pessoas
Evangélicos	6.641 pessoas

Densidade demográfica	77,46 hab/km²
Domicílios particulares permanentes urbanos	4.476 moradias
Domicílios particulares permanentes rurais	3.517 moradias

Fonte: IBGE

CARACTERÍSTICAS POR COR OU RAÇA - CENSO 2010	
População residente - Branca	20.286 pessoas
População residente - Preta	1.576 pessoas
População residente - Amarela	226 pessoas
População residente - Parda	1.875 pessoas
População residente - Indígena	20 pessoas

Fonte: IBGE

- População Urbana (2010): 13.320
- População Rural (2010): 10.663
- População Total (2010): 23.967
- Densidade Populacional (2010): 77,46
- Porcentagem da População em Extrema Pobreza: 2,53%. Fonte: 2010 – DAB
- Porcentagem da População com Plano de Saúde: 15,20%. Fonte: 2010-DAB
- Taxa de Fecundidade: 1,75 (2010 RS)
- Taxa de Natalidade: 11,5 (2012)
- População Estimada Ano 2015: 25.700 habitantes.
- População Estimada Ano 2016: 25.866 habitantes.
- População Estimada Ano 2017: 26.024 habitantes.
- População Nascidos Vivos residentes em Vera Cruz, cujo parto ocorreu no Hospital Vera Cruz:
    - 2014 – 201
    - 2015 – 195
    - 2016 – 182

    (Fonte: SMS Vera Cruz).

2.2 Perfil de Morbidade

2.2.1 Série Histórica de Agravos notificados e confirmados conforme Município de Residência – Vera Cruz

AGRAVO	2012		2013		2014		2015		2016	
	Notificado (Not.)	Confirmado (Conf.)	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.
Acidente por animal peçonhento	02	02	14	14	06	06	11	11	03	03
Atendimento antirrábico	111	111	89	89	106	106	92	92	101	101
Caxumba	-	-	02	02	04	04	-	-	03	03
Coqueluche	-	-	01	01	-	-	-	-	-	-
Dengue	-	-	01	00	-	-	-	-	01	00
Doenças exantemáticas (Rubéola)	-	-	01	00	02	00	01	00	01	00
Doenças exantemáticas (Sarampo)	-	-	-	-	01	00	-	-	-	-
Doença aguda pelo Zika Vírus	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	02	00
Febre de Chikungunya	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	01	00
Gestante HIV	-	-	-	-	-	-	01	01	-	-

AGRAVO	2012		2013		2014		2015		2016	
Hepatites Virais	83	08	141	03	78	03	103	07	22	09
Influenza humana por novo subtipo	04	02	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Leptospirose	10	03	15	09	19	12	21	09	09	08
Meningite – outras meningites	01	01	01	00	02	02	02	02	01	01
Sífilis congênita	01	01	01	01	01	01	01	01	01	00
Sífilis em gestante	01	01	04	04	04	04	02	02	04	04
Sífilis não especificada	NA	NA	NA	NA	NA	NA	07	06	17	10
SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) - internação	NA	NA	03	02 não esp. 01 A(H1N 1)	01	01 não esp.	02	01 não esp. 01 VSR	04	03 não esp. 01 VSR
Toxoplasmose	-	-	01	01	-	-	-	-	-	-
Toxoplasmose congênita	01	01	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	03	03	46	46	06	06	12	12	03	03
Violência interpessoal/autoprovocada	09	08	13	11	29	14	19	19	28	28

Fonte: SINAN NET; SINAN *on line*; e SINAN Influenza Web
NA = não se aplica

A tabela acima é baseada nas notificações realizadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória (SINAN), no período de 2012 até 2016, e está dividida entre os agravos que foram notificados (mesmo se somente suspeitos) e os agravos que se confirmaram.

Observa-se um número significativo de casos de atendimento antirrábico humano, que é aquele resultante de ferimento causado por animais transmissores da raiva, em sua maioria cães e gatos. Tais acidentes podem ser prevenidos através da conscientização dos proprietários destes animais (em mantê-los no pátio), e através do controle da população de cães e gatos de rua; trabalho este que já vem sendo realizado pela Vigilância em Saúde através de campanhas de conscientização, campanhas de vacinação anti-cio e cadastramento dos animais com a instalação de chips.

O município também apresenta um número expressivo de casos de Leptospirose, em sua grande maioria relacionados ao trabalho na área rural. Em 2016 realizou-se, em parceria com a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST), a EMATER, a Vigilância Ambiental em saúde e os Agentes Comunitários de Saúde, um trabalho de orientação e prevenção da Leptospirose junto aos moradores e trabalhadores da área rural de nosso município.

Seguindo uma tendência comum aos demais municípios, o número de casos de sífilis vêm aumentando consideravelmente, sendo que na população em geral somente começou a ser de notificação compulsória em 2015. A implantação do Teste Rápido para Sífilis colaborou para o aumento das notificações, pois facilitou o acesso ao diagnóstico e consequente tratamento precoce. A importância do tratamento precoce e correto da sífilis vai além do cuidado individual, pois ao contermos a cadeia de transmissão desta doença protegeremos nossas gestantes e consequentemente nossos recém-nascidos.

Em relação aos casos de violência observa-se um aumento gradual no número de notificações, porém isso é decorrente do trabalho de sensibilização realizado no decorrer dos anos com a rede de atenção em saúde para que se tornem mais vigilantes e registrem os casos de violência. Somente através das notificações poderemos mapear a violência em nosso município e implantar ações de saúde com vistas a prevenção.

2.2.2 Notificações em Saúde do Trabalhador

As notificações de agravos ou doenças relacionadas ao trabalho são realizadas no Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST).

Desde 2015 o município passou a notificar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória (SINAN) os casos de acidente de trabalho grave, intoxicação exógena (decorrente do trabalho) e acidente de trabalho com exposição a material biológico.

- 2012: 71 notificações;

- 2013: 85 notificações (73 acidentes de trabalho e 12 doenças relacionadas ao trabalho);

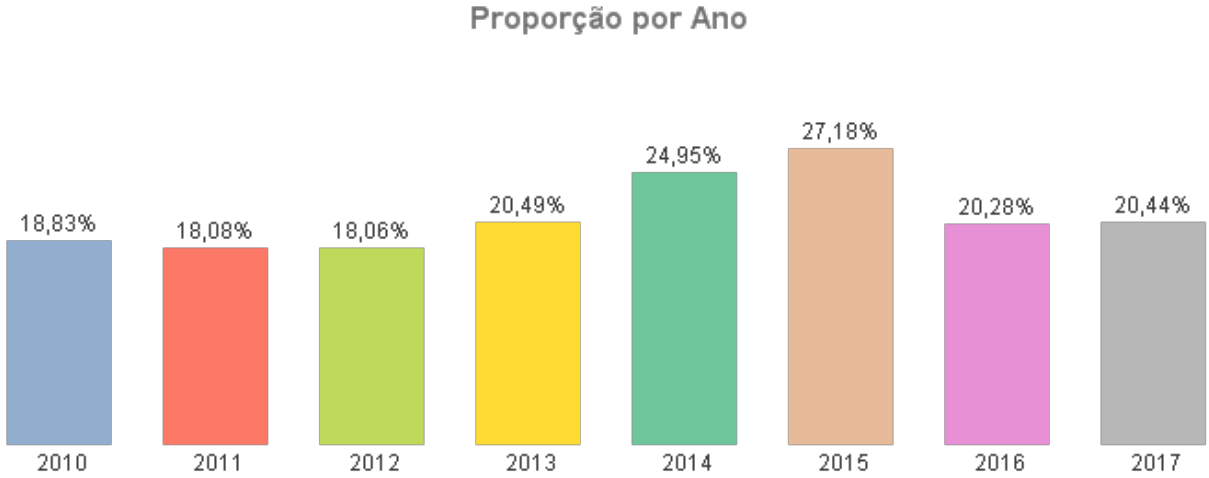
- 2014: 149 notificações (112 acidentes de trabalho e 37 doenças relacionadas ao trabalho);

- 2015: 75 notificações (56 acidentes de trabalho, 17 doenças relacionadas ao trabalho e 2 acidentes graves);

- 2016: 92 notificações (52 acidentes de trabalho, 24 doenças relacionadas ao trabalho, 7 acidentes graves, 3 acidentes de trabalho com exposição a material biológico e 6 intoxicações exógenas).

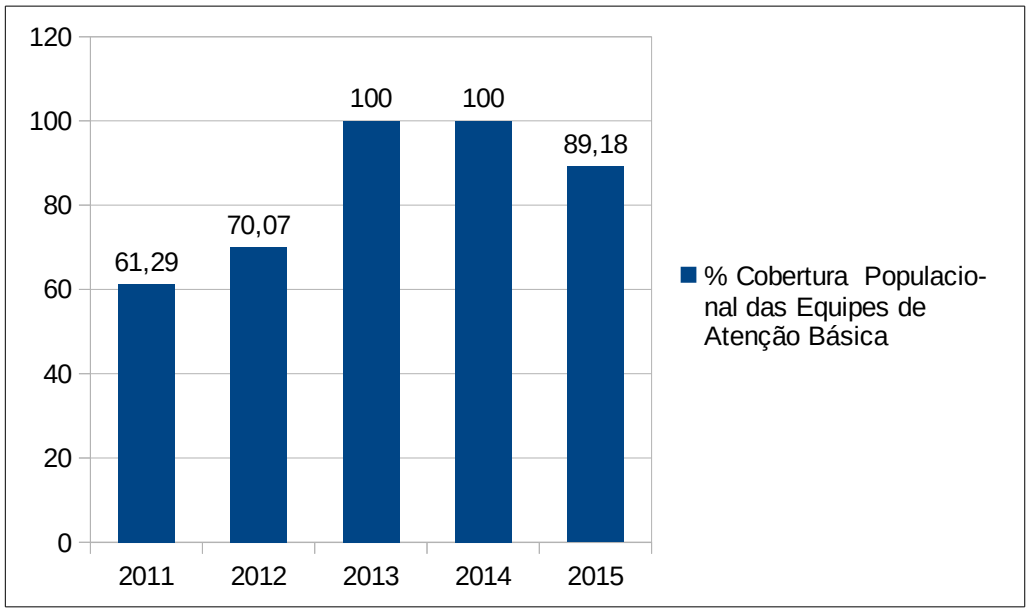
FONTE: SIST e SINAN

2.2.3 Internações Hospitalares por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)



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

2.2.4 Cobertura de Equipes de Atenção Básica



Fonte: DATASUS

2.2.5 Morbidade Hospitalar por Local de Residência – Vera Cruz, 2012 – 2016:

CAPÍTULO CID 10	ANO				
	2012	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**
I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias	156	206	226	206	198
II – Neoplasias (tumores)	269	242	221	244	206
III – Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	25	21	29	39	15
IV – Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	51	62	67	63	60
V – Transtornos mentais e comportamentais	94	63	37	49	75
VI – Doenças do sistema nervoso	93	98	79	74	86
VII – Doenças do olho e anexos	04	03	06	11	02
VIII – Doenças do ouvido e da apófise mastóide	01	01	02	02	04
IX – Doenças do aparelho circulatório	164	172	185	167	160
X – Doenças do aparelho respiratório	276	309	358	335	286
XI – Doenças do aparelho digestivo	229	195	194	221	260
XII – Doenças da pele e do tecido celular subcutâneo	14	06	10	29	19
XIII – Doenças do sistemo osteomuscular e do tecido conjuntivo	44	14	26	33	20
XIV – Doenças do aparelho geniturinário	126	110	137	129	99
XV – Gravidez, parto e puerpério	246	236	242	240	238
XVI – Algumas afecções originadas no período perinatal	25	30	25	16	22
XVII – Malformações congênitas, deformidades de anomalias cromossômicas	14	10	15	13	06
XVIII – Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	17	18	18	18	14
XIX – Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	112	98	125	153	137
XX – Causa externas de morbidade e de mortalidade	---	---	01	---	---
XXI – Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	30	20	08	14	14
Nº Total de internações	**1.990**	**1.914**	**2.011**	**2.056**	**1.921**

Fonte: DATASUS

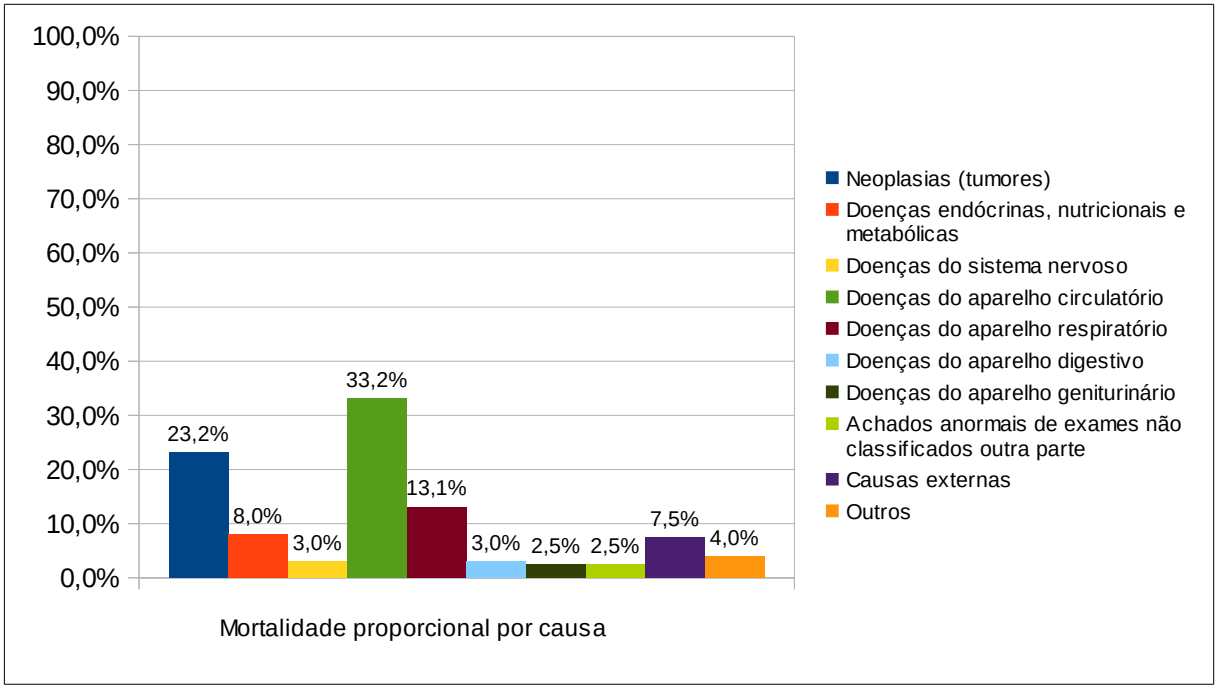
Em relação as causas de internação hospitalar observamos que a maioria é em decorrência das doenças do aparelho respiratório, o que se justifica pelos meses de inverno rigoroso que ocorrem em nossa região e que também reforça a necessidade de altas coberturas vacinais durante a Campanha da Influenza, bem como a busca ativa dos não vacinados.

Também é significativo o número de internações decorrentes de neoplasias (tumores), tendo em vista que são pacientes que demandam tratamento prolongado e por vezes sem efeito, necessitando de cuidados paliativos.

Nos chama a atenção o quantitativo de internações hospitalares devido a doenças do aparelho digestivo, tal fato necessita de uma avaliação mais criteriosa que possibilite determinar a causa provável e, desta forma, estabelecermos estratégias de intervenção.

2.3 Mortalidade

2.3.1 Mortalidade Proporcional por Causa – Vera Cruz, 2015

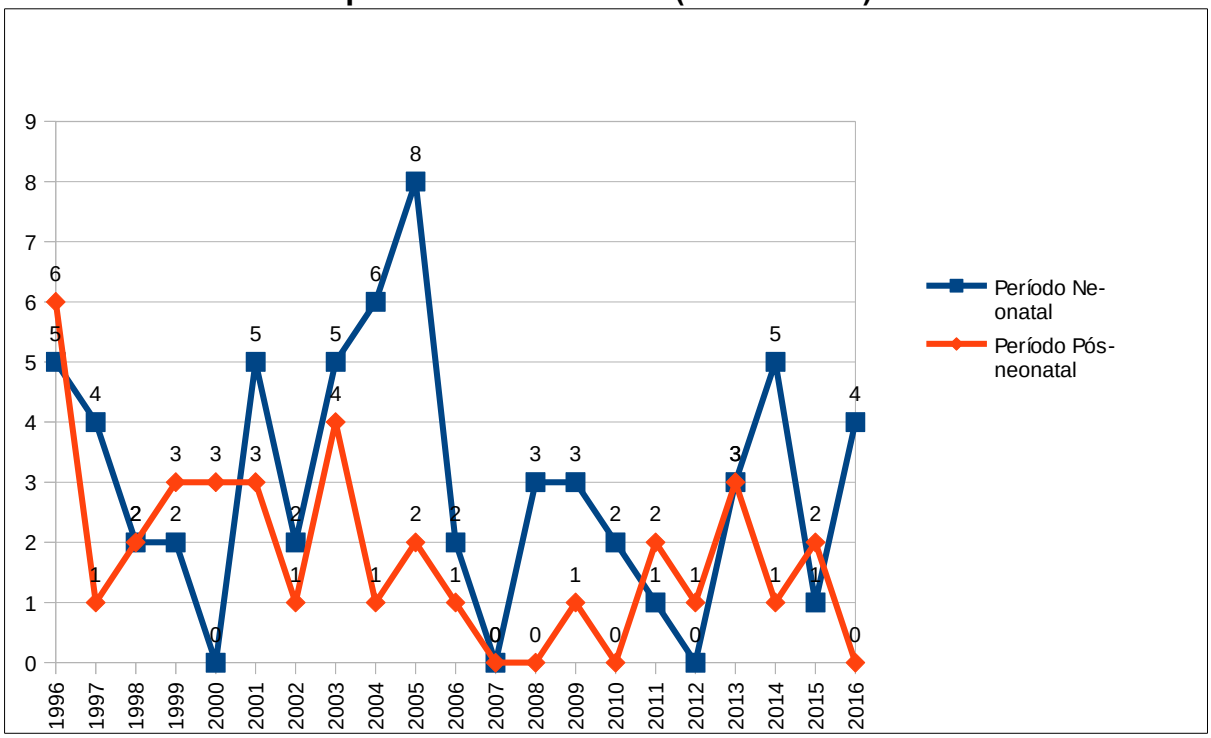


Fonte: DATASUS

Seguindo a tendência nacional a maior causa de óbito em nosso município no ano de 2015 foram as doenças do aparelho circulatório, seguido das neoplasias. Isto reforça a necessidade de focarmos as ações de saúde nas DANTs (Doenças e Agravos não Transmissíveis), que são um grande desafio para a saúde pública devido a forte correlação com mudanças nos hábitos alimentares e de vida da população.

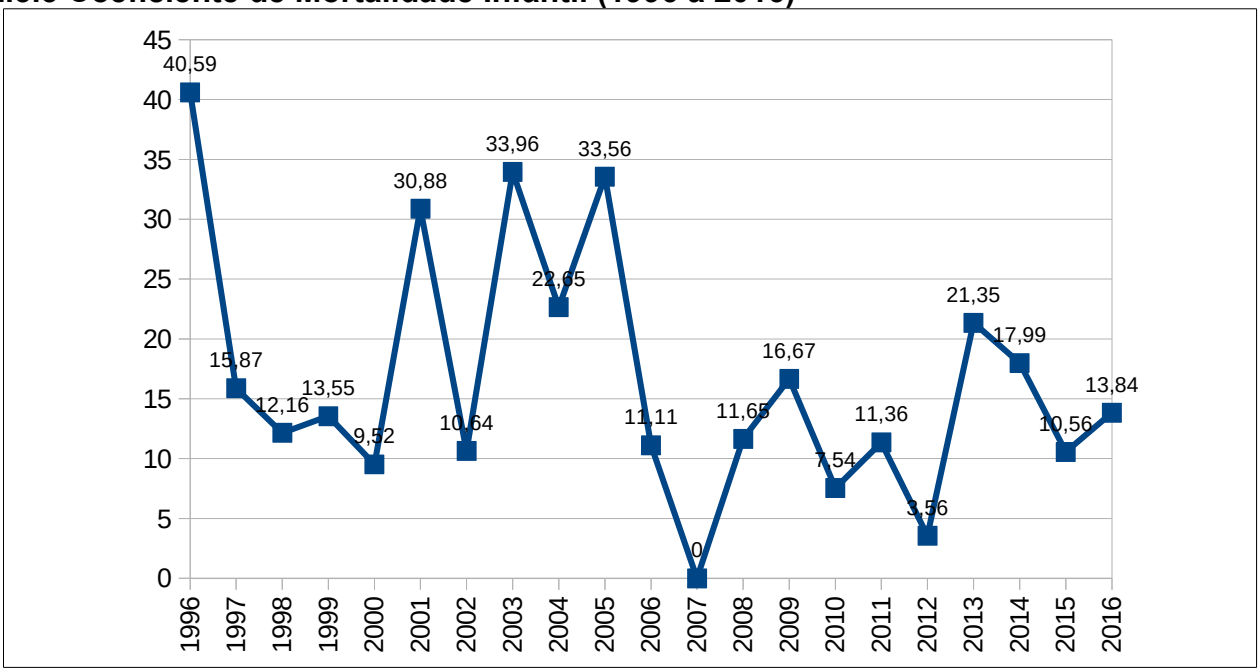
Em terceiro lugar nas causas de óbito estão as doenças do aparelho respiratório, sendo que estas se concentram na população idosa (60 anos ou mais), reforçando a necessidade de altas coberturas vacinais durante a Campanha da Influenza, bem como a busca ativa dos não vacinados.

2.3.2 Mortalidade Infantil por número absoluto (1996 à 2016)



Fonte: DATASUS

2.3.3 Coeficiente de Mortalidade Infantil (1996 à 2016)



Fonte: DATASUS e http://bipublico.saude.rs.gov.br

Ao analisarmos os gráficos referentes a mortalidade infantil no município percebemos uma oscilação de incidência durante todo o período (1996 – 2016), porém na década que antecedeu a implantação das duas primeiras Equipes de Saúde da Família no município (2005) o coeficiente esteve acima de 20/1.000 nascidos vivos em 5 momentos (1996, 2001, 2003, 2004 e 2005). A partir de 2006 (quando se completa 1 ano de atuação do ESF) nota-se uma queda significativa no indicador em relação ao ano anterior, e apesar de se manter em oscilação o coeficiente só ultrapassou o valor de 20/1.000 no ano de 2013.

No intuito de diminuir este coeficiente e qualificar os atendimentos na área materno-infantil se instituiu, no ano de 2013, o Comitê Municipal de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal, através da Portaria Nº10.742 de 06 de maio de 2013. Em relação a composição atual de nosso Comitê, no momento está vigorando a Portaria Nº12.194 de 13 de janeiro de 2017.

No momento o maior desafio do Comitê é diminuir ainda mais nosso Coeficiente de Mortalidade Infantil, conseguindo mantê-lo abaixo de 10/1.000 nascidos vivos.

É importante ressaltar que na maioria das vezes os óbitos ocorrem no período neonatal (até 28 dias de vida), e apesar de não terem sido constatadas falhas na assistência de Pré-natal e ao parto nos óbitos analisados, a partir do ano de 2013, pelo Comitê, o município busca constantemente qualificar estes atendimentos e facilitar o acesso das gestantes e recém-nascidos à rede de atenção.

Com base na importância do pré-natal precoce e adequado, percebemos a necessidade de ampliação da cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para 100% do município, tendo em vista a importância destes profissionais na captação precoce e na busca ativa das gestantes faltosas.

O ACS também desempenham papel crucial no acompanhamento e monitoramento destas crianças, orientando cuidados e realizando os devidos encaminhamentos à rede de saúde.

2.4 Perfil Nutricional da População Acompanhada pelo SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional)

CRIANÇAS DE 0 5 ANOS – IMC x IDADE

Ano	Magreza acentuada	%	Magreza	%	Adequado	%	Risco sobrepeso	%	Sobrepeso	%	Obesidade	%	TOTAL
2012	1	0,1	8	0,9	548	60,1	216	23,7	92	10,1	47	5,1	912
2013	3	0,2	14	1	801	57,7	381	27,4	125	9	65	4,7	1389
2014	2	0,2	11	1	633	55,4	320	28	132	11,6	44	3,8	1142
2015	3	0,2	19	1,4	799	60,7	317	24,1	128	9,7	51	3,9	1317
2016	8	0,65	21	1,71	760	61,79	275	22,36	104	8,46	62	5,04	1.230

CRIANÇAS DE 5 10 ANOS – IMC x IDADE

	Magreza acentuada	%	Magreza	%	Adequado	%	Sobrepeso	%	Obesidade	%	Obesidade grave	%	TOTAL
2012	3	0,6	6	1,1	306	58	114	21,6	67	12,7	32	6	528
2013	2	0,3	5	0,7	436	58,2	168	22,4	90	12	48	6,4	749
2014	2	0,3	0	0	417	62,4	135	20,2	73	11	41	6,1	668
2015	0	0	1	0,2	360	60,8	118	19,9	81	13,7	32	5,4	592
2016	0	0	2	0,34	350	59,42	125	21,22	68	11,54	44	7,47	589

ADOLESCENTES - IMC x IDADE

	Magreza acentuada	%	Magreza	%	Adequado	%	Sobrepeso	%	Obesidade	%	Obesidade grave	%	TOTAL
2012	0	0	4	1,8	139	61,8	45	20	30	13,3	7	3,1	225
2013	1	0,3	6	1,7	217	60,3	84	23,3	39	10,8	13	3,6	360
2014	3	1	3	1	160	54,8	70	24	42	14,4	14	4,8	292
2015	0	0	5	1	295	59,4	111	22,3	65	13,1	21	4,2	497
2016	0	0	10	1,46	427	62,15	143	20,82	79	11,5	28	4,08	687

ADULTOS - IMC x IDADE

	Baixo peso	%	Adequado	%	Sobrepeso	%	Obesidade I	%	Obesidade II	%	Obesidade III	%	TOTAL
2012	8	1,2	175	25,7	226	33,1	164	24	81	11,9	28	4,1	682
2013	17	1,4	342	27,7	409	33,2	296	24	108	8,8	60	4,9	1232
2014	8	1,4	139	24,7	195	34,6	125	22,1	60	10,6	37	6,6	564
2015	17	1,2	379	27,3	439	31,6	319	23	141	10,1	94	6,8	1389
2016	49	1,69	938	32,43	980	33,89	549	18,98	247	8,54	129	4,46	2.892

IDOSOS – IMC X IDADE

	Baixo peso	%	Adequado	%	Sobrepeso	%	TOTAL
2012	46	9,3	145	29,2	306	61,5	497
2013	127	10,1	435	34,7	693	55,2	1255
2014	68	10,9	217	34,6	342	54,5	627
2015	102	9,2	361	32,7	641	58,1	1104
2016	153	10,55	501	34,55	796	54,9	1.450

GESTANTES – IMC POR SEMANA GESTACIONAL

	Baixo peso	%	Adequado	%	Sobrepeso	%	Obesidade	%	TOTAL
2012	32	15,5	60	29,1	65	31,6	49	23,8	206
2013	48	17,6	84	30,9	69	25,4	71	26,1	272
2014	26	11,8	81	36,7	62	28	52	23,5	221
2015	34	12,8	92	34,7	58	21,9	81	30,6	265
2016	24	13,41	68	37,99	42	23,46	45	25,14	179

Fonte: Setor de Nutrição da SMS

Comparando os dados obtidos de 2012 a 2016, em relação às crianças de 0 a 10 anos de idade, observa-se um aumento no percentual de crianças com peso adequado,

bem como uma redução dos casos de sobrepeso. Porém, verifica-se um aumento dos casos de obesidade.

Entre os adolescentes, verifica-se uma melhora do percentual de desenvolvimento adequado, o que também se observa entre os adultos, porém nestes últimos houve incremento dos casos de sobrepeso.

Já entre os idosos, ao mesmo tempo em que se verifica melhora do desenvolvimento adequado, também observa-se aumento dos casos de baixo peso. O aumento dos casos de baixo peso também preocupa entre as gestantes.

3. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

3.1 Aspectos Socioeconômicos

O PIB (R$ mil) do município de Vera Cruz no ano de 2011 foi de 468.613 sendo o valor Per Capita 19.373, mostrando incremento e crescimento ao longo dos anos. (Fonte http://www.fee.rs.gov.br/indicadores/pib-rs/municipal/serie-historica/pib).

Vera Cruz conta hoje com 1.630 empresas cadastradas na Prefeitura Municipal (2016), sendo indústrias 122; Comércio 706 estabelecimentos; 626 prestadoras de serviço e 181 autônomos. Destas citadas 533 são microempreendedores.

As 10 maiores empresas geradoras de ISSQN de Vera Cruz, considerando o ano de 2015 são respectivamente: Caixa Econômica Federal; Banco do Estado do Rio Grande do Sul; Treviplan Engenharia Ltda; Jorge Luis Hilgert; Julio Cesar Weschenfelder; C. D. Kauffmann Comércio e Representações Ltda; Cone Sul Soluções Ambientais Ltda; Cooperativa de Crédito de Livre Adm. Assoc.; Treviplan Engenharia Ltda e Construtora Casa Nova.

Em relação a arrecadação municipal do IPTU, em 2014 foram 7.616 imóveis no valor de R$ 1.451.203,20. Em 2015 o número de imóveis foi de 7.663 com uma arrecadação de R$ 1.638.613,19. Fonte: Setor finanças e Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico.

3.2 Agricultura

Vera Cruz é uma cidade que tem na produção de fumo, sua principal atividade agrícola. Pelos dados da safra 2014/2015, são 2.200 famílias produtoras, 8.873 toneladas de fumo plantado e R$ 70.000.000,00 em renda sendo que são 3.951 famílias envolvidas.

Em um universo de 2,4 mil propriedades rurais em Vera Cruz, 95% delas se baseia no cultivo do tabaco, o que sublinha a importância desta produção para a economia vera cruzense. Mas apostar em novas alternativas de produção diversifica a renda na

propriedade e abre novos caminhos. Para a safra atual, o clima tem favorecido a produtividade em todas as culturas e safras cheias são colhidas. A produção de alimentos para a subsistência é outro ponto importante e faz com que, cada vez mais, os agricultores agreguem itens na horta e ampliem suas perspectivas de comercialização de frutas, verduras e hortaliças.

O município de Vera Cruz conta atualmente com 17 agroindústrias familiares localizadas na zona rural. Já na produção leiteira são 62 famílias de agricultores que trabalham com o leite na propriedade.

3.3 Educação

Taxa de Analfabetismo de 2014/2015

Segundo o IBGE, cuja base de dados é de 2010, a taxa de analfabetismo de Vera Cruz reduziu nos últimos anos:

Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade - 2000 - total	6,5 %
Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade - 2010 - total	4,7 %
Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade - grupos de idade 15 a 24 anos - ano 2000	1,7 %
Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade - grupos de idade 15 a 24 anos - ano 2010	0,7 %
Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade - grupos de idade 24 a 59 anos - ano 2000	5,6 %
Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade - grupos de idade 24 a 59 anos - ano 2010	3,3 %
Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade - grupos de idade 60 anos ou mais - ano 2000	17,7 %
Taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade - grupos de idade 60 anos ou mais - ano 2010	14,1 %

Segundo dados do Tribunal Regional Eleitoral – TRE, Vera Cruz está com 424 munícipes analfabetos, em idade de 16 anos ou mais, aptos a votar. Dados divulgados no site do TRE em 2016.

Número de Alunos na Rede Municipal de Ensino por tipo de escola

ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL	0 A 3 ANOS	PRÉ-ESCOLA 4 A 5 ANOS	TOTAL
EMEI PINGO DE GENTE	92	20 + 33 em sala cedida pela rede estadual = 53	**728**
EMEI RAIO DE LUZ	133	56	
EMEI DONA DIONÉA	83	20	
EMEI SABOR DE ALEGRIA	82	-----	
EMEI VOVÔ ADAIL	87	34	
EMEI MOACIR PEREIRA	70	18	
	Total (0 a 3): 547	Total pré: 181	

ESCOLAS ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	INICIAIS (1º AO 5º ANOS)	FINAIS (6º AO 9 ANOS)	EJA	PRÉ-ESCOLA
EMEF ELEMAR G. KROTH	95	155	--------	32
EMEF JACOB BLÉSZ	97	128	----------	30
EMEF JOÃO C. RECH	83	162	25	34
EMEF JOSÉ BONIFÁCIO	51	101	-----	23
TOTAL DE ALUNOS POR NÍVEIS	**Total iniciais: 326**	**Total finais: 546**	**Total EJA: 25**	**Total pré: 115**

ESCOLAS ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO URBANAS	INICIAIS (1º AO 5º ANOS)	PRÉ-ESCOLA	TOTAL GERAL
EMEF HELBERG E.FRANKE	126	37	**Total Geral: 403**
EMEF JOSÉ PEDRO PAULI	95	18	
EMEF SÃO FRANCISCO	56	18	
EMEF Pe.BENNO MULLER	43	10	
	Total iniciais: 320	Total pré: 83	

ESCOLAS ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO MULTISSERIADAS E DO CAMPO	INICIAIS (1º AO 5º ANOS)	PRÉ-ESCOLA	TOTAL
EMEF SÃO SEBASTIÃO	50	16	**Total Geral: 261**
EMEF DOM PEDRO II	05	----	
EMEF ERNESTO WILD	11	----	
EMEF GONÇALVES DIAS	14	34	
EMEF INTEN. KOELZER	27	----	
EMEF SAGRADO C. JESUS	24	----	
EMEF NOSSA Sra. APARECIDA	18	----	
EMEF PROF.CÂNDIDO PRITSCH	29	19	
EMEF JULIO DE CASTILHOS	18	----	
	Total Iniciais: 196	Total pré: 65	

TOTAL ALUNOS REDE MUNICIPAL DE ENSINO					
EDUCAÇÃO INFANTIL		**ENSINO FUNDAMENTAL**			**TOTAL GERAL**
0 A 3 ANOS	**PRÉ-ESCOLA**	**ANOS INICIAIS**	**ANOS FINAIS**	**EJA**	**2.404**
547	444	842	546	25	
Total Ed Infantil: 991		Total Ens Fundamental REGULAR: 1.388			

Escolas Educação Infantil:

EMEI	LOCALIDADE
1. **EMEI PINGO DE GENTE**	Centro
2. **EMEI RAIO DE LUZ**	Bairro Dona Leopoldina
3. **EMEI DONA DIONÉA**	Bairro Dona Leopoldina
4. **EMEI SABOR DE ALEGRIA**	Vila Cipriano de Oliveira
5. **EMEI VOVÔ ADAIL**	Bairro Arco-Íris
6. **EMEI MOACIR PEREIRA**	Vila Triângulo

Escolas Ensino Fundamental:

EMEFs	LOCALIDADE
1. **EMEF ELEMAR G. KROTH**	Bairro Boa Vista
2. **EMEF JACOB BLÉSZ**	Linha H. D' Ávila
3. **EMEF JOÃO C. RECH**	Bairro Araçá
4. **EMEF JOSÉ BONIFÁCIO**	Linha Andréas
5. **EMEF HELBERG E.FRANKE**	Bairro Cipriano de Oliveira
6. **EMEF JOSÉ PEDRO PAULI**	Bairro Imigrante
7. **EMEF SÃO FRANCISCO**	Bairro São Francisco
8. **EMEF Pe.BENNO MULLER**	Vila Triângulo
9. **EMEF SÃO SEBASTIÃO**	Ponte Andréas
10. **EMEF DOM PEDRO II**	Rincão da Serra
11. **EMEF ERNESTO WILD**	Linha Fundinho
12. **EMEF GONÇALVES DIAS**	Ferraz
13. **EMEF INTEN. KOELZER**	Ferraz
14. **EMEF SAGRADO C. JESUS**	Ferraz
15. **EMEF NOSSA Sra. APARECIDA**	Entre Rios
16. **EMEF PROF.CÂNDIDO PRITSCH**	Linha Tapera
17. **EMEF JULIO DE CASTILHOS**	Linha Dois de dezembro

Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

Um dos indicadores mais importantes para medir a qualidade da educação pública é o IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica). O IDEB é calculado com base no aprendizado dos alunos em português e matemática (Prova Brasil) e no fluxo escolar (taxa de aprovação). A Prova Brasil é aplicada de dois em dois anos, sempre em números ímpares, nas turmas de quinto e nono ano do ensino fundamental e terceiro ano do ensino médio. Assim, os dados mais recentes são do ano de 2015.

O IDEB 2015 nos anos iniciais da rede pública atingiu a meta, cresceu e alcançou 6,0. O foco deve ser manter a situação para atingir mais alunos aprendendo e com fluxo escolar adequado.

Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2015).

O IDEB 2015 nos anos finais da rede pública não atingiu a meta, teve queda, não alcançando 6,0. Precisa melhorar a sua situação para garantir mais alunos aprendendo e trabalhar para que o fluxo escolar seja adequado.

Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2015).

No ano de 2014, 185 alunos estavam matriculados na pré-escola das escolas de ensino fundamental, e 1.829 alunos no ensino fundamental. Nas EMEIs haviam matriculados 618 alunos.

Número de profissionais nomeados ativos

FUNÇÃO	NÚMERO DE NOMEADOS ATIVOS
Secretária de Educação	01
Professor Educação Especial	11
Professor Área 2	73
Professor Área 1	86
Professor de Informática	04
Professor Área 1/Educação Infantil	26
Auxiliar de Educação	104
Monitor de Creche	30
Nutricionista	01
Auxiliar Administrativo	02
FUNÇÃO	**NÚMERO DE NOMEADOS ATIVOS**
Motorista	10
Operários	02
Servente Merendeira	07
Auxiliar de Cozinha	02
Cozinheiros	02
Auxiliar de Serviços Gerais	33
Auxiliar de Limpeza	04

3.4 Ambiente Urbano

Vera Cruz é cercado por acessos asfaltados, o que facilita o escoamento da produção do campo e o que é beneficiado na cidade. Além da ERS-409, que foi recapeada ao longo do bairro Bom Jesus e ruas centrais da cidade e se prolonga no novo asfalto construído na localidade de Rincão da Serra, outro acesso importante é pelo trevo da RSC-287, que passa pela empresa Kopp Tecnologia. Mas com as obras da RSC-471, que posteriormente recebeu outras denominações em cada trecho, mais estradas asfaltadas cortam Vera Cruz e propiciam diferentes acessos aos moradores e visitantes, inclusive demonstram nova perspectiva de atração de empreendimentos.

A ERS-412, por exemplo, passa pelas localidades de Linha Henrique D'Ávila, Linha Capão e Rincão da Serra, enquanto que a RSC-153 passa pela localidade de Ferraz em direção a Vale do Sol.

RODOVIAS QUE CORTAM VERA CRUZ
ERS-412 (RSC-287 até a RSC-471)
RSC-287 (Santa Cruz do Sul - Santa Maria)
RSC-153 (Soledade - RSC-287)
ERS-409 (RSC-287/Ferraz - Santa Cruz)
VRS-836 (Vila Ferraz)
VRS-847 (Vera Cruz - Albardão)

Fonte: DAER

VERA CRUZ	
Área (2011)	309,6 km²

3.5 Habitação

O setor habitacional do município vem crescendo consideravelmente, principalmente através da criação de loteamentos, na disseminação de casas, na oferta de serviços e na economia do município. O Departamento de Engenharia e Fiscalização da Prefeitura de Vera Cruz emitiu 306 licenças de construção no ano de 2014, já em 2015 foram aprovados e licenciados 213 projetos. Até agosto de 2016 haviam sido aprovados 118 projetos. A expansão de loteamentos também ocorre, sendo que são 7 empreendimentos em fase de análise do projeto, totalizando 801 lotes. Em fase de execução são 10 loteamentos, totalizando 1.305 lotes em implantação. Entre 2014 e 2015 foram implantados outros loteamentos que somam 649 lotes.

Fonte: Setor Engenharia Prefeitura Municipal de Vera Cruz.

3.6 Saneamento

3.6.1 Água

O município conta com um sistema municipalizado de água. Todo o sistema de abastecimento público de água e coleta de esgoto é de responsabilidade da Prefeitura

Municipal, sendo executado pelo Serviço Municipal de Água e Esgoto (SEMAE), que está vinculado à Secretaria de Obras e Saneamento.

A Prefeitura, por meio do SEMAE (Serviço Municipal de Água e Esgoto), tem hoje 100% da população urbana e 90% da população rural do município atendida pelo abastecimento. Com as recentes obras do Sistema de Água Municipal, e consequente aumento da capacidade de captação, produção e reservação, fatos estes que atualmente nos propiciam aparente tranquilidade, mas que não é duradoura. O atual ritmo de crescimento exige planejamento a fim de garantir água para o futuro do nosso município. Vera Cruz sempre aproveitou bem seus recursos hídricos: poços, fontes naturais e a água do Arroio Andréas. Agora estamos a captar a água do Rio Pardinho para garantir o abastecimento dos próximos 20 (anos).

Cobertura Água	**Ligação de Água**	**Economias Abastecidas**
Urbana: 100%	5.497	5.884
Rural: 90%	3.398	3.720
Total (05/08/2016)	**8.895**	**9.604**

Nossa rede de distribuição de água tem mais de 250 km. Ela provem de 3 sistemas, que ambos se juntam na distribuição, sendo eles os poços artesianos, as fontes naturais e a captação de água do Arroio Andréas. Após, a conclusão das obras de ampliação através do PAC 2, tivemos um salto de qualidade em todo o sistema municipal, desde a distribuição da água, com aumento e melhorias na produção, reservação (dois novos reservatórios) e na distribuição com as novas adutoras, de 300 e 350 mm. O sistema de água municipal é bem complexo, sendo que o abastecimento urbano e rural por vezes se conectam.

Os volumes de reservação de água tratada que o SEMAE possui hoje gira em torno de 5.000m³, considerando reservatórios de acumulação elevados. Atualmente a produção de água de nossa ETA (Estação de Tratamento de Água) tem a capacidade de produzir até 97 l/s), Hidráulica Bom Jesus e Fonte Diehl 11 l/s cada (total de 22 l/s),mais outros 11 poços artesianos 1,5 l/s (total de 16,5 l/s), mais as 5 fontes naturais (Rapadura,

Ferraz e Floresta) também com a produção de 1.5 l/s (total 7,5 l/s),temos uma capacidade no ano de 2016 com possibilidades de produzir até 143 l/s em todo o sistema municipal de água, porém observadas as particularidades de cada sistema. Fonte: SEMAE Municipal

3.6.2 Esgoto

No município é comum chamar a rede pluvial como de esgoto, devido esta receber os despejos dos imóveis urbanos, passando daí a ser chamada de rede mista. Na zona urbana o SEMAE possui: 5.860 ligações de água (ativas e inativas), destas 2.040 (34,8%) com fossa e filtro, que é um tratamento do efluente, esta quantidade é informação repassada do setor de fiscalização municipal, levantados a partir da Lei de 2006. Conectados ao sistema ETE (Estação de Tratamento de Esgoto) 50 domicílios (1%) ligações. Outros 300 (5,1%) dos imóveis “não” ligados a nenhuma rede e que despejam diretamente num corpo hídrico, restante 3.463 imóveis (59,1%) ligado a rede pluvial.
Fonte: SEMAE.

3.6.3 Lixo

Lixo reciclável: ACOTRALI - 353,68 toneladas em 2015
Lixo Conesul 3.791 toneladas em 2015.
Valor Gasto em 2015 = R$ 1.269.852,65.
Fonte: Departamento de Meio Ambiente (DEMA).

3.7 Organização Social

A rede socioassistencial Vera Cruz conta, com a Secretaria de Desenvolvimento Social, que realiza a gestão dos serviços bem como do Programa Bolsa Família e os serviços se dividem conforme a PNAS (Política Nacional de Assistência Social) entre níveis de proteção social.

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Proteção Social Básica será priorizada com o objetivo de promover a prevenção e a diminuição dos índices de situações de vulnerabilidades e de riscos sociais, das famílias, dos indivíduos e das comunidades. Para tanto, os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos se tornam ainda mais prioritários, principalmente, nos territórios em que estão instalados os CRAS – Centros de Referência de Assistência Social.

A Proteção Social Básica buscará promover a integralidade do atendimento socioassistencial.

Nesta perspectiva destacamos:

- A implementação da gestão integrada entre os serviços, benefícios e transferência de renda;

- O acompanhamento das famílias em descumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil;

- A garantia do acesso das famílias e indivíduos aos serviços de Proteção Social Básica, Proteção Social Especial e outras políticas setoriais. Cabe ainda a este nível de Proteção Social, intensificar a participação de crianças e adolescentes nos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, priorizando àquelas em situação de risco social, identificadas no Trabalho Infantil, em Situação de Violência Doméstica e/ou, na rua, tecendo interface direta com o Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS e a Rede Socioassistencial do território e outro resultado a ser alcançado neste plano.

A atuação intersetorial será ação estratégica para garantia de resultados exitosos quanto à proteção às famílias e indivíduos.

Em busca da intervenção preventiva será intensificada a prática de manter atualizadas as bases de dados Sistema do Cadastro Único Federal favorecendo a coleta de informações e o aprimoramento do diagnóstico social e do planejamento territorial.

A Proteção Social Básica tem caráter preventivo e processador de inclusão social, destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, situação de privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos), em situação de fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, dentre outras) – PNAS/2004.

No município de Vera Cruz a Proteção Social Básica se organiza de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, nos Serviços de:

a) Serviço de proteção e atendimento integral à família(PAIF): no CRAS Cerca.

b) Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos: para idosos, no Centro de Convivência do Idoso.

c) Serviço de Proteção básica para pessoas com deficiência e idosos: através de grupos, atividades, visitas domiciliares e acompanhamento através das equipes de CRAS, CREAS e Gestão.

Ele provê dados individualizados, atualizados no máximo a cada dois anos, sobre os brasileiros com renda familiar de até meio salário-mínimo per capita, permitindo saber quem são, onde moram, o perfil de cada um dos membros das famílias e as características dos seus domicílios.

No Município há 793 famílias beneficiárias do Bolsa Família. Essas famílias beneficiárias equivalem, aproximadamente, a 8,01% da população total do município, e inclui 51 famílias que, sem o programa, estariam em condição de extrema pobreza. No mês de setembro de 2017 foram transferidos R$ 97.994,00 às famílias do Programa e o benefício médio repassado foi de R$ 123,57 por família. Conforme estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), fundação pública federal vinculada ao Ministério do Planejamento, a cada R$ 1,00 transferido às famílias do programa, o Produto Interno Bruto (PIB) municipal tem um acréscimo de R$ 1,78.

No município, 1.011 crianças e jovens de 6 a 17 anos do Bolsa Família precisavam ter a frequência escolar acompanhada no último bimestre. Dessas, foram acompanhadas 952. Portanto, 94,16% das crianças e jovens de 6 a 17 anos do Bolsa Família tiveram a informação de frequência escolar registrada nesse período. A média nacional é de 91,07% de acompanhamento na educação.

Na área da Saúde, 846 famílias foram acompanhadas no último semestre. As famílias que devem ser acompanhadas na saúde são aquelas que possuem crianças de até 7 anos e/ou mulheres gestantes.

O município conseguiu acompanhar 790 famílias, o que corresponde a um acompanhamento de 93,38%. A média nacional de acompanhamento na saúde é de 72,76%.

Na proteção social especial, oferece o CREAS que atende situações de violação de direitos. De 2011 a agosto de 2017, 2923 pessoas forma atendidas no Serviço.

C. Crianças ou adolescentes em situações de violência ou violações, que ingressaram no PAEFI durante o período de 6 anos	**Total**	**Sexo**	**0 a 6 anos**	**7 a 12 anos**	**13 a 17 anos**
C.1. Crianças ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (física ou psicológica) **(TOTAL)**	52	Masculino	3	4	5
		Feminino	1	4	11
C.1. Crianças ou adolescentes vítimas de violência intrafamiliar (física ou psicológica) **(MÉDIA)**	1,18	Masculino	0,38	0,50	0,07
		Feminino	0,13	0,50	0,15
C.2. Crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual **(TOTAL)**	41	Masculino	0	1	2
		Feminino	0	3	22
C.2. Crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual **(MÉDIA)**	0,93	Masculino	0,00	0,13	0,03
		Feminino	0,00	0,38	0,31
C.3. Crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual **(TOTAL)**	0	Masculino	0	0	0
		Feminino	0	0	0
C.4. Crianças ou adolescentes vítimas de negligência ou abandono **(TOTAL)**	41	Masculino	1	0	18
		Feminino	1	3	24
C.4. Crianças ou adolescentes vítimas de negligência ou abandono **(MÉDIA)**	0,93	Masculino	0,13	0,00	0,25
		Feminino	0,13	0,38	0,33

. Mulheres adultas vítimas de violência intrafamiliar que ingressaram no PAEFI durante o período de 6 anos	**Total**	**Média**
F.1. Mulheres adultas (18 a 59 anos) vítimas de violência intrafamiliar (física, psicológica ou sexual)	163	2,26

ALTA COMPLEXIDADE

Em 2011 o Município implantou a Casa Lar, com estrutura para até 10 crianças e adolescentes com idade entre 12 e 18 anos de idade com o objetivo de atender crianças/adolescentes em Abrigo Modalidade Casa Lar, buscando um melhor desenvolvimento e atendimento de suas necessidades, não perdendo de vista a perspectiva de revinculação familiar e comunitária.

Oportunizar as crianças e adolescentes que necessitem do espaço protetivo a vivência de um modelo de relações que possibilite o resgate da autoestima e a construção de um projeto de vida.

Vulnerabilidade Social – Vera Cruz – RS			
Crianças e Jovens	**1991**	**2000**	**2010**
Mortalidade infantil	23,13	22,20	12,10
% de crianças de 0 a 5 anos fora da escola	-	80,46	53,00
% de crianças de 6 a 14 fora da escola	23,05	4,56	1,01
% de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população dessa faixa	-	9,74	4,82
% de mulheres de 10 a 17 anos que tiveram filhos	2,36	2,29	1,03
Taxa de atividade - 10 a 14 anos	-	9,07	3,76
Família			
% de mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de mães chefes de família	6,91	6,76	27,13
% de vulneráveis e dependentes de idosos	3,32	2,83	1,40
% de crianças com até 14 anos de idade que têm renda domiciliar per capita igual ou inferior a R$ 70,00 mensais	22,01	12,33	1,65
Trabalho e Renda			
% de vulneráveis à pobreza	61,67	45,66	17,11
% de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal	-	53,66	33,25
Condição de Moradia			
% da população em domicílios com banheiro e água encanada	59,05	86,52	96,38

3.7.1 Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE)

Uni. Territorial	IDESE	IDESE – Ecucação	IDESE – Renda	IDESE – Saneamento	IDESE – Saúde
Vera Cruz	0,713	0,827	0,626	0,537	0,862
COREDE VRP	0,624	0,803	0,585	0,260	0,847
Rio Grande do Sul	0,750	0,841	0,748	0,564	0,848

O Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE) é um dos indicadores para o progresso dos municípios. Os últimos resultados saíram em 2009, ocasião em que Vera Cruz figurava em 76º lugar dentre as cidades gaúchas. O IDESE é um índice sintético, inspirado no IDH, que abrange um conjunto amplo de indicadores sociais e econômicos, classificados em quatro blocos temáticos: educação; renda; saneamento e domicílios; e saúde. Tem por objetivo mensurar e acompanhar o nível de desenvolvimento do Estado, de seus municípios e dos COREDES, informando a sociedade e orientando os governos (municipais e estadual) nas suas políticas socioeconômicas. O IDESE varia de zero a um e, assim como o IDH, permite que se classifique o Estado, os municípios ou os COREDES em três níveis de desenvolvimento: baixo (índices até 0,499), médio (entre 0,500 e 0,799) ou alto (maiores ou iguais a 0,800).

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO (IDESE) - 2009		
Bloco	Índice	Ordem no RS
Educação	0,851	308º
Renda	0,770	139º
Saneamento e domicílios	0,541	81º
Saúde	0,881	61º
Idese	0,761	76º

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

IDESE - VERA CRUZ		
Ano	Índice	Ordem no RS
2005	0,732	107º
2006	0,735	118º
2007	0,748	96º
2008	0,750	95º
2009	0,761	76º

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE)

3.8 Conselhos Municipais de Vera Cruz em Plena Atividade

1. Conselho de Alimentação Escolar – CAE

2. Conselho Municipal de Acompanhamento, Controle Social, Comprovação e Fiscalização dos Recursos do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e Valorização do Magistério – CACS FUNDEB.

3. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA.

4. Conselho Tutelar.

5. Conselho Municipal de Assistência Social – COMASO.

6. Conselho Municipal da Pessoa Idosa – COMPEI.

7. Conselho Municipal dos Direitos da Mulher – CMDM.

8. Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência – COMPEDE.

9. Conselho Municipal do Meio Ambiente de Vera Cruz – COMDEMA

10. Conselho Municipal de Saúde – CMS.

11. Conselho Municipal da Agricultura de Vera Cruz – COMAVEC.

12. Conselho Técnico do PRODECON de Vera Cruz.

13. Conselho Municipal de Trânsito de Vera Cruz.

14. Conselho Municipal de Cultura de Vera Cruz – CMC.

15. Conselho Municipal de Proteção, Assistência e Tratamento de Animais – COMPATA.

16. Conselho Municipal de Tradições Gaúchas – CMTG.

17. Conselho Municipal da Cidade.

18. Comissão Municipal de Emprego.

19. Conselho Municipal de Desenvolvimento – COMUDE.

20. Conselho Municipal de Educação – CME.

21. Conselho Municipal de Previdência – CMP.

22. Conselho Administrativo do Fundo de Desenvolvimento Agropecuário – CAF.

23. Conselho Municipal do Patrimônio Histórico, Artístico e Cultural – COMPHAC.

24. Conselho Municipal de Turismo de Vera Cruz – COMTUR

Fonte: Sala dos Conselhos Municipais (Íris Lenz Ziani).

4. CENÁRIO DO SISTEMA DE SAÚDE

4.1 Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social foi instituída através da Lei Municipal n.º 856 de 12 de dezembro de 1986 com o objetivo de atender as necessidades da população nas referidas áreas.

Em maio de 1994, após várias discussões, convencionou-se a viabilidade da divisão política das áreas de Saúde e Ação Social, através de projeto de Lei n.º 11 – Lei Municipal n.º 1156/05, reestruturando a organização das duas Secretarias: Secretaria Municipal de Saúde e Meio – Ambiente e Secretaria Municipal de Ação Social.

A missão da Secretaria de Saúde é de assegurar Políticas Públicas locais e regionais de atenção à saúde contemplando ações de promoção, prevenção e reabilitação dos usuários, através da intersetorialidade, interinstitucionalidade e multidisciplinaridade dentro dos princípios de integralidade, universalidade, gratuidade, equidade e controle social.

No ano de 2015 ficou instituído através de lei municipal que a Secretaria Municipal da Saúde e Meio Ambiente passe a ser somente Secretaria Municipal da Saúde. (LEI Nº 4.267, DE 08 DE DEZEMBRO DE 2015).

4.2 Atenção Básica – Serviços de Saúde

Coordenação: Enfª Daniela Roehrs Schneider

O município de VERA CRUZ possui população para cálculo de PAB-Fixo (Faixa 2 - 26,00 per capita) de 25.866 habitantes, corresponde a R$ 52.842,83 de repasse mensal. Apresenta cobertura de Atenção Básica de 89,18 %, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 42,00 %. Fonte: DAB

Ao final do ano de 2016 estimava-se que 18,45% da população possuía plano de saúde privado, ou seja, 81,55% utilizavam somente o Sistema Único de Saúde (SUS). Fonte: DAB

4.2.1 Unidades Básicas de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde possui na sua rede de atenção básica a seguinte composição:

• 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo que destas uma é especializada em atendimento pediátrico e obstétrico (Espaço Mamãe Criança) e outra Odontológica, abaixo descrição das Unidades Básicas.

1 – Posto de Saúde Central

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Central funciona no espaço físico cedido pelo INSS, tem seu atendimento voltado para toda a população adulta e idosa não cadastrada pelo ESF, ou seja, mais de 58% da população do município. Neste espaço são oferecidos atendimentos nas especialidades de Ginecologia e Clínica Geral, sendo disponibilizadas, diariamente, em média 110 consultas. Além do atendimento médico, o serviço de enfermagem dispõe de eletrocardiograma, curativos, nebulizações, aplicações de medicamentos e acolhimento com a verificação dos sinais vitais e avaliação de todos os pacientes que comparecem à Unidade para atendimento.

No ano de 2016 houve cerca de 23.000 atendimentos realizados pela equipe que atua no Posto Central, ou seja, passa pela unidade no período de um ano praticamente o número de pessoas correspondente à população do município.

A UBS é referência para o tratamento e acompanhamento de pacientes portadores de Hanseníase e Tuberculose. Além disso, neste local é realizado o cadastro, encaminhamento e monitoramento de usuários para os programas de Oxigenoterapia domiciliar e Ostomizados através do GUD (Gerenciamento de Usuários com Deficiência).

Atendendo a portaria que amplia o acesso ao tratamento do tabagismo para a rede de atenção básica, Vera Cruz aderiu ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo realizando o acompanhamento de pacientes que desejam parar de fumar com uma abordagem cognitivo-comportamental através de grupos, consultas para avaliação clínica do fumante, plano de tratamento e apoio medicamentoso, quando necessário.

A enfermeira coordenadora realiza a supervisão de todas as atividades além de realizar exames citopatológicos com orientações para o autoexame das mamas e testes rápidos para diagnóstico de hepatites virais, HIV e sífilis. As visitas domiciliares são realizadas pela equipe de enfermagem conforme solicitação prévia.

O espaço abriga ainda, o setor de ouvidoria do SUS, o serviço social e atendimentos de nutricionista.

Para contemplar a Universalidade de acesso às ações e serviços de saúde, um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e reduzir as filas de espera foi implantado em 2017 um sistema de agendamento de consultas através de uma central telefônica, tal iniciativa permite que todo e qualquer cidadão agende atendimento por ligação ou WhatsApp e compareça aos postos de saúde somente na hora marcada. Contudo, o serviço permanece disponibilizando profissionais para o atendimento da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento.

Também em 2017, decorrente ao envelhecimento da população houve um aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como diabetes e hipertensão arterial que são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração, criou-se grupos semanais de educação em saúde, com o objetivo de favorecer o aprimoramento de todos os envolvidos, por meio da valorização dos diversos saberes e da possibilidade de intervir criativamente no processo de saúde-doença. Participam destes grupos uma equipe multiprofissional composta por médico, enfermeira, nutricionista, assistente social e farmacêutico. Já participaram dos encontros desde sua criação cerca de 350 pacientes.

2 – Espaço Mamãe Criança

Esta UBS foi inaugurada em junho de 2012, funciona ao lado do Posto de Saúde Central em espaço físico cedido pelo INSS. Tem por objetivo o atendimento as gestantes e crianças de 0 a 12 anos residentes do município. Realiza-se pré-natal para gestantes que não fazem parte do ESF (58% da população), com consultas com médico obstetra e enfermeiro, grupos de gestante e coletas de exames. Todos esses serviços são agendados e para gestantes faltosas é realizado busca ativa através de contato telefônico ou através de Agente Comunitário de Saúde. O cadastro do programa SISPRENATAL ocorre no primeiro contato da gestante com a entrega da carteira de gestante e agendamento da primeira consulta do Pré-natal, e o acompanhamento e a alimentação do sistema é realizada a cada comparecimento da gestante na UBS.

Através da participação do município no Programa Rede Cegonha, várias iniciativas foram implantadas como agendamento de avaliação odontológica para todas as gestantes, teste rápido de HIV e Sífilis e a coleta de sangue para hepatite na primeira avaliação na Unidade, além dos grupos de gestantes que são mensais e contam com diversos temas e profissionais.

O atendimento pediátrico é referência para todo o município e disponibiliza em média 500 atendimentos por mês para crianças até doze anos. Este ano a partir de maio foi implementado o agendamento das consultas de puericultura para as crianças de 0 a 1 ano de idade que não fazem parte de área de cobertura de ESF e também são agendados a primeira consulta de puericultura de todos os recém-nascidos de área de cobertura de ESF as consultas de seguimento se dá no ESF de referência. Além das crianças identificadas com algum fator de risco, sendo agendados os acompanhamentos necessários mensalmente ou conforme necessidade.

Implementou-se em junho deste ano o agendamento de consultas médicas para todas as crianças de 0 a 12 anos residentes no município. O Espaço Mamãe Criança conta também com médicos clínicos para atender a demanda espontânea do município.

A Triagem Neonatal é realizada em todos os recém-nascidos através de agendamento onde ocorre a primeira avaliação para orientações de educação em saúde e coleta precoce do teste do pezinho e agendamento da triagem auditiva neonatal.

Nesta estrutura física, a população além dos serviços descritos dispõem de: consultas nutricionais; curativos; retirada de pontos; consulta de enfermagem, pediátrica e obstétrica, coleta de exames; vacinas; nebulização; aplicação de medicamentos.

Atualmente a equipe conta com 02 médicos pediatras e 02 médicos gineco/obstetras concursados e 02 médicos clínicos contratados, enfermeira, 02 técnicas de enfermagem na triagem, 02 técnicas de enfermagem na sala de vacinas, nutricionista e estagiaria de nutrição e recepcionista.

Pretende-se manter grupos educativos e educação em saúde para a população com apoio do EACS e PIM/Criança Feliz na prevenção de gravidez na adolescência, controle da sífilis congênita e crianças e gestantes em situação de risco/vulnerabilidade social.

Neste espaço físico da Unidade também funcionam o Programa Primeira Infância Melhor (PIM)/Criança Feliz, o serviço de nutrição que também realiza acompanhamento do SISVAN e programa Bolsa Família com os usuários da Unidade além da vigilância epidemiológica e imunizações. O serviço de imunizações atende toda a demanda que não é cadastrada pela Saúde da Família e é referência para aplicação de imunobiológicos especiais em todo o município. O EACS (Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde), também fica no Espaço Mamãe Criança, este coordena as ACS em serviço principalmente no interior do município e que acaba por referenciar os pacientes para atendimentos nas Unidades do centro, sendo composto por 15 ACS e enfermeira coordenadora.

3 – Centro de Saúde Odontológico

Nesta unidade de saúde ocorre apenas atendimento odontológico. São três consultórios; dois gabinetes equipados e funcionando e um desativado. A rede de

odontologia conta com cinco dentistas em regime de vinte horas semanais e uma Auxiliar em Saúde Bucal em regime de quarenta horas semanais. Dos cinco dentistas, três atuam exclusivamente na unidade e dois dividem atendimento na unidade, postos do interior e escolas. São atendidas em média 320 consultas mês e realizados em média 650 procedimentos mês. O fluxo é composto principalmente por demanda agendada mas também demanda livre. Além das ações curativas é desenvolvido um trabalho intensivo de prevenção junto às escolas e comunidade para prevenção de doença periodontal em adultos e ação de escovação supervisionada em crianças de acordo com as metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde.

Neste ano pretende-se iniciar com o agendamento de consultas (novembro 2017), sendo por telefone e WhatsApp. A informatização do serviço também ocorreu neste período e trará benefícios aos usuários.

4 – Posto de Saúde de Linha Henrique D'Ávila

Esta Unidade funciona quarenta horas semanais (de segunda a sexta-feira) e disponibiliza atendimento de um técnico de enfermagem diariamente, o qual realiza verificações de pressão arterial, temperatura, medidas antropométricas e demais sinais vitais, teste de glicemia capilar, curativos, retirada de pontos, administração de medicamentos, visitas domiciliares, atividades de educação em saúde, escuta inicial / acolhimento dos pacientes que chegam à UBS, pesagens para o Programa Bolsa Família, entrega de medicamentos da farmácia básica e demais atividades inerentes ao técnico de enfermagem.

Um médico clínico geral realiza atendimento uma vez por semana (quarta-feira) no turno da manhã, num total de dezesseis pacientes/dia. Quinzenalmente, ocorre mais um dia de atendimento extra (terça-feira), também totalizando dezesseis pacientes/dia. As consultas são agendadas em sua maioria, sendo que também ocorre atendimento à demanda espontânea.

O atendimento odontológico ocorre quatro vezes por semana (segunda, quarta, quinta e sexta-feira) no turno da manhã, com consultas agendadas.

Também ocorre atendimento específico à saúde da mulher, feito quinzenalmente por uma enfermeira, através do qual são realizados exames citopatológicos de colo de útero, exame clínico de mamas, encaminhamentos para mamografias e orientações gerais de promoção à saúde e prevenção de doenças. Estes atendimentos são agendados pelas próprias pacientes ou pelas agentes comunitárias de saúde da área de abrangência.

Esta UBS recebeu uma reforma no ano de 2013 e conta com banheiro adaptado para usuários com deficiências, sala de grupos, sala de vacinas, copa/cozinha e lavanderia.

Em 2017 iniciou-se o funcionamento da sala de vacinas desta Unidade, a qual presta atendimento de segunda a sexta-feira, durante todo o horário de expediente da UBS e disponibiliza vacinas de rotina do calendário de imunização para todas as faixas etárias (exceto BCG) e também realiza campanhas de vacinação preconizadas pelo Ministério da Saúde.

A UBS ainda apresenta algumas dificuldades no que diz respeito a sua infraestrutura, necessitando de algumas adequações. Outro problema enfrentado é a inexistência de internet na Unidade, tendo em vista a necessidade de registros de atendimentos em sistemas online preconizados pelo Ministério da Saúde.

5 – Posto de Saúde de Linha Ferraz

Esta Unidade funciona quarenta horas semanais (de segunda a sexta-feira) e disponibiliza atendimento de um técnico de enfermagem diariamente, o qual realiza verificações de pressão arterial, temperatura, medidas antropométricas e demais sinais vitais, teste de glicemia capilar, curativos, retirada de pontos, administração de medicamentos, visitas domiciliares, atividades de educação em saúde, escuta inicial / acolhimento dos pacientes que chegam à UBS, pesagens para o Programa Bolsa Família, entrega de medicamentos da farmácia básica e demais atividades inerentes ao técnico de enfermagem.

Um médico clínico geral realiza atendimento duas vezes por semana (segunda e sexta-feira) no turno da manhã, num total de dezesseis pacientes/dia. As consultas são agendadas em sua maioria, sendo que também ocorre atendimento à demanda espontânea.

As consultas odontológicas ocorrem três vezes por semana (segunda, terça e quarta-feira) no turno da manhã, com atendimentos à demanda espontânea.

Também ocorre atendimento específico à saúde da mulher, feito quinzenalmente por uma enfermeira, através do qual são realizados exames citopatológicos de colo de útero, exame clínico de mamas, encaminhamentos para mamografias e orientações gerais de promoção à saúde e prevenção de doenças. Estes atendimentos são agendados pelas próprias pacientes ou pelas agentes comunitárias de saúde da área de abrangência.

A UBS apresenta dificuldades do que diz respeito a sua infraestrutura, necessitando de melhorias gerais. Outro problema enfrentado é a inexistência de internet na Unidade, tendo em vista a necessidade de registros de atendimentos em sistemas online preconizados pelo Ministério da Saúde.

6 – Posto de Saúde de Linha Andréas

Esta Unidade funciona quarenta horas semanais (de segunda a sexta-feira) e disponibiliza atendimento de um auxiliar de enfermagem diariamente, o qual realiza verificações de pressão arterial, temperatura, medidas antropométricas e demais sinais vitais, teste de glicemia capilar, curativos, retirada de pontos, administração de medicamentos, atividades de educação em saúde, escuta inicial / acolhimento dos pacientes que chegam à UBS, pesagens para o Programa Bolsa Família, entrega de medicamentos da farmácia básica e demais atividades inerentes ao auxiliar de enfermagem.

Um médico clínico geral realiza atendimento uma vez por semana (quinta-feira) no turno da manhã, num total de dezesseis pacientes/dia. Quinzenalmente, ocorre mais um

dia de atendimento extra (terça-feira), também totalizando dezesseis pacientes/dia. As consultas são agendadas em sua maioria, sendo que também ocorre atendimento à demanda espontânea.

As consultas odontológicas ocorrem duas vezes por semana (quinta e sexta-feira) no turno da manhã, com atendimentos à demanda espontânea e também de forma agendada.

Também ocorre atendimento específico à saúde da mulher, feito quinzenalmente por uma enfermeira, através do qual são realizados exames citopatológicos de colo de útero, exame clínico de mamas, encaminhamentos para mamografias e orientações gerais de promoção à saúde e prevenção de doenças. Estes atendimentos são agendados pelas próprias pacientes ou pela agente comunitária de saúde da área de abrangência.

A UBS apresenta dificuldades do que diz respeito a sua infraestrutura, necessitando de melhorias gerais. Outro problema enfrentado é a inexistência de internet na Unidade, tendo em vista a necessidade de registros de atendimentos em sistemas online preconizados pelo Ministério da Saúde; e inexistência de uma linha telefônica na Unidade, sendo que neste local não possui nem sinal para telefone celular. Também encontramos pouca cobertura de Agentes Comunitários de Saúde na região de localização da Unidade.

4.2.2 Saúde da Família

O município conta atualmente com 3 equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, representando uma cobertura de 42% da população, abaixo descrição destas Unidades:

- Estratégia de Saúde da Família (ESF) Arco Íris – Equipes Sol e Lua

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) funciona desde o mês de março de 2005. O Projeto foi encaminhado pela administração 2001/2004 junto ao Ministério da saúde e

secretaria Estadual de Saúde/RS. A unidade possui duas equipes, a Equipe SOL com 949 famílias e 3.091 usuários em sua área de abrangência (bairros Cipriano de Oliveira, São francisco e Boa Vista) e Equipe LUA com 1.207 famílias e 3.346 usuários(bairro Arco Íris, Araçá e Leopoldina). As equipes contam, atualmente, com médicos, odontólogos, enfermeiras, técnicos em enfermagem, auxiliares de consultório dentário, vacinadora, recepcionistas, auxiliar de serviços gerais, digitador e agente comunitário de saúde.

Dentre as atividades desenvolvidas, cita-se: Acolhimento a demanda espontânea pela Equipe de Enfermagem, consultas médicas à demanda espontânea e agendamentos, consultas de pré-natal por obstetra (semanal), visitas domiciliares realizadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, equipe de saúde bucal e ACS; consultas de enfermagem, consultas odontológicas, consultas de puericultura (atendimento multiprofissional, médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista), coleta de exames citopatológicos, exames das mamas, grupo de tabagismo, grupos de educação em saúde: hipertensos e diabéticos(semanal), gestantes(quinzenal), saúde mental (semanal), grupo de atividades físicas na comunidade, PICS, feiras de saúde nos bairros, atividades nas escolas (Programa Saúde na Escola – PSE), reuniões de Equipe semanais para planejamento de ações e discussão de casos além de capacitações da Equipe, também são realizados mensalmente discussão de casos / matriciamento com os profissionais do CAPS, e bimensal com os profissionais do CEREST.

Além destes atendimentos ainda são realizados pela Equipe de Enfermagem, eletrocardiograma, testes rápidos de gravidez, HIV, Sífilis, VDRL, Hepatites virais, curativos, nebulizações, aplicação de vacinas do calendário nacional de vacinação, retirada de pontos, administração de medicações intramusculares e endovenosas, verificação de glicemia capilar, verificação de sinais vitais dos pacientes e dispensação de medicação.

A ESF conta ainda com o apoio da nutricionista que realiza atendimentos individuais semanalmente.

Em 2012 a ESF aderiu ao Programa de Melhoria da Qualidade e do Acesso da Atenção Básica (PMAQ), sendo destinados recursos mensais para serem aplicados em melhorias na unidade. Desde a adesão ao programa até os dias atuais a unidade já

recebeu diversas melhorias físicas, materiais e equipamentos necessários a qualificação dos atendimentos a comunidade.

- Estratégia de Saúde da Família (ESF) Vila Progresso

Unidade de Saúde da Família inaugurada em dezembro de 2015, sendo que anteriormente na localidade existia uma UBS tradicional com atendimento semanal que foi extinta.

O atendimento ocorre por acolhimento, onde os profissionais do ESF são responsáveis pela escuta inicial e posterior agendamento ou atendimento da demanda no momento. Foi iniciado serviço de agendamento de atendimentos por telefone na Unidade a partir de outubro do presente ano.

A equipe dispõe de equipe de Saúde Bucal, que realiza atendimentos na Unidade e em atividade coletiva. Os grupos de educação em saúde e a grupos prioritários ocorrem no turno da tarde, além da reunião semanal de equipe para planejamento e discussão de casos.

Nesta estrutura física nova, que possui mais de 300 m², os pacientes dispõem de serviços como: consultas nutricionais; curativos; retirada de pontos; consulta de enfermagem, médica e odontológica; coleta de exames; vacinas; citopatológicos; retirada de medicação; nebulização; aplicação de medicamentos injetáveis; visitas domiciliares; grupos educativos em saúde; pré-natal; puericultura; cuidado domiciliar (procedimentos agendados); nebulização; e campanhas de vacinação.

Junto ao início do Projeto de Oficinas Terapêuticas na atenção básica serão realizadas oficinas e grupos pelos profissionais participantes do projeto, inicialmente ocorrerão atendimentos envolvendo as Práticas Integrativas e Complementares (PICS).

4.2.3 Serviços e Programas na Atenção Básica

• Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS)

Atualmente, a EACS de nosso município conta com 15 microáreas, que são atendidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e uma enfermeira supervisora, além do apoio técnico de diversos profissionais de saúde alocados no Posto de Saúde Central, Espaço Mamãe Criança, CAPS, UBSs do Interior e Secretaria Municipal de Saúde, entre os quais se incluem assistente social, nutricionista, psicólogo, médico clínico geral, pediatra, ginecologista, obstetra, psiquiatra, equipe de enfermagem em geral e digitador.

Dos 15 ACS em atividade, 14 possuem vínculo estatutário com o município e apenas 1 foi selecionado através de processo seletivo simplificado.

Os Agentes Comunitários de Saúde desta equipe acompanham um total aproximado de 2.750 famílias e 7.800 pessoas.

Estes profissionais desenvolvem suas atividades com base nas atribuições definidas pela Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436/2017 e pelo Plano de Carreira do Município, as quais incluem:

- Acompanhamento por meio de visita domiciliar, de todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade.

- Orientações quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.

- Cadastramento de todas as famílias e indivíduos pertencentes à microárea, bem como a contínua atualização cadastral dos mesmos.

- Estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças, e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa

similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal de acordo com o planejamento da equipe.

- Monitoramento da ocorrência de situações de vulnerabilidade e agravos na microárea.

- Ações educativas coletivas em diversos espaços comunitários.

- Demais atividades que envolvam a identificação de risco à saúde e também ações gerais de promoção à saúde e prevenção de doenças da população assistida.

Localidades contempladas pela Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde:

- Bairro Bom Jesus
- Bairro Esmeralda
- Coxilha Mandelli
- Ferraz
- Linha Andréas
- Linha Capão
- Linha Fundinho
- Linha Henrique D'Ávila
- Mato Alto
- Rincão da Serra
- Vila Triângulo

Em média, os Agentes de Saúde desta equipe realizam mensalmente cerca de 2.100 visitas a domicílios e 2.800 acompanhados individuais. (Dados de agosto de 2017)

• Programa Primeira Infância Melhor (PIM)/Criança Feliz

O Programa Primeira Infância Melhor/ Criança Feliz atende as seguintes áreas: Bairro Cipriano de Oliveira, Bairro Arco Íris, Linha Henrique D'ávila, Linha Fundinho, Rincão da Serra, Dona Josefa, Linha Andréas, Vila Progresso, Linha Tapera, Mato Alto, São Francisco, Imigrante. Loteamento Almeida, Esmeralda, Centro e Boa Vista.

Atualmente atende 103 famílias, 8 gestantes e 85 crianças de zero a 3 anos e 22 crianças de 3 a 6 anos, totalizando 107 crianças. São realizadas visitas domiciliares semanais, quinzenais e mensais para as famílias cadastradas, realizando atividades que propiciam a estimulação precoce o desenvolvimento infantil e o vínculo das famílias.

O Programa conta com cinco visitadoras concursadas e em dezembro de 2016 o município aderiu ao Programa Criança Feliz do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário onde passou atender famílias vinculadas ao Programa Bolsa Família, quando foi ampliado o quadro de visitadoras sendo uma visitadora do PIM e duas pelo Criança Feliz através de Processo seletivo Simplificado, uma supervisora com formação em pedagogia (20 h) e Grupo Técnico Municipal composto por duas Assistentes Sociais (Desenvolvimento Social), uma Psicopedagoga (Educação) e uma Enfermeira (Saúde). As reuniões ocorrem quinzenalmente, e mensalmente na forma de matriciamento e participação do Centro de Atendimento Municipal Especializado (C-AME) como apoio técnico, onde ocorrem as escutas e organização das atividades a serem desenvolvidas e atendidas.

Foi realizado capacitação com a coordenação estadual, para projeto de mestrado envolvendo avaliação do IRDI (Indicador de Risco de Desenvolvimento Infantil). As visitadoras e monitora participam do Fórum Municipal da Criança e Adolescente, que ocorre mensalmente.

Fonte: PIM Municipal (08/2017)

- Telessaúde

Os médicos das Unidades de Saúde do município realizam discussão de casos com o telessaúde e utilizam os protocolos para encaminhamentos de especialidades. Apesar da resistência inicial o número de regulações realizadas vem aumentando o que possibilita ao usuário um acesso mais facilitado tanto ao diagnóstico precoce, quanto ao atendimento na especialidade de forma mais ágil.

Recentemente o atendimento ficou restrito ao turno da manhã, causando insatisfação dos profissionais que utilizam o sistema, pois este horário concentra a maioria dos atendimentos ao público.

- Programa de Saúde na Escola (PSE)

A articulação entre Escola e Rede Básica de Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Este programa foi implementado no município de Vera Cruz em 2013 e cada escola indicada passa a ter uma Equipe de Saúde de referência para executar conjuntamente as ações de planejamento, execução e monitoramento de ações de prevenção, promoção e avaliação das condições de saúde dos educandos.

Estão envolvidos profissionais das Equipes de Unidades Básicas de Saúde; Equipes de Saúde da Família e Equipe de Agentes Comunitários de Saúde, além de assistente social, nutricionistas, médico pediatra e profissionais de educação.

Atualmente o PSE está em funcionamento na Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) Sabor de Alegria, na EMEI Dona Dionéia e na Escola Municipal de Ensino Fundamental Professor Henrique Cândido Pritsch, totalizando 223 alunos contemplados.

As ações do Programa são realizadas nas escolas e compreendem as seguintes atividades:

I. Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti;
II. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;
III. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;
IV. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;
V. Prevenção das violências e dos acidentes;
VI. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
VII. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor;
VIII. Verificação e atualização da situação vacinal;
IX. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil;
X. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração;
XI. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
XII. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.

Os casos que apresentam alterações são encaminhados às Unidades de Saúde para atendimentos com equipe multiprofissional e toda assistência é prestada conforme a necessidade individual dos alunos.

Dentre as demandas encontradas ressalta-se que aproximadamente metade dos estudantes participantes apresentam risco de sobrepeso, sobrepeso e/ou obesidade. Estamos planejando ações para trabalhar com estes alunos, que incluem reuniões com as famílias dentro da escola e atendimentos individuais e em grupos.

Uma das dificuldades encontradas se refere ao fato de que todas as ações obrigatórias do programa devem ser realizadas até o prazo final, sendo que os profissionais que atuam neste programa já realizaram diversas outras funções inerentes ao seu cargo.

• PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade Atenção Básica PMAQ-AB tem como objetivo incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde.

O programa eleva o repasse de recursos do incentivo federal para os municípios participantes que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento. O programa foi lançado em 2011 e agora, em 2015, inicia seu 3º ciclo com a participação de todas as equipes de saúde da Atenção Básica (Saúde da Família e Parametrizada), incluindo as equipes de Saúde Bucal, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Centros de Especialidades Odontológicas que se encontrem em conformidade com a Política Nacional da Atenção Básica – PNAB.

As Estratégias de Saúde da Família Arco-Íris (Equipes Lua e Sol) aderiram ao PMAQ desde a implantação deste programa pelo Ministério da Saúde (MS). Este ano as equipes estão passando pela pelo 3º ciclo de avaliações, que consistem em três etapas, sendo a primeira realizada pela equipe e gestão através de um questionário que avalia as ações desenvolvidas nas unidades de saúde e pela gestão com notas de 0 á 10, oportunizando que através desta avaliação possam ser realizadas matrizes de intervenção nos itens avaliados com notas abaixo de 8. A segunda etapa foi realizada no dia 14 de setembro de 2017, onde uma equipe enviada pelo Ministério da Saúde realizou a avaliação externa das unidades, sendo observados neste momento a estrutura física, os equipamentos, as atividades e materiais orientadores utilizados pelas unidades de saúde para realização de suas atividades. E por último nos meses de setembro, outubro e novembro deste ano, serão avaliados por meio dos registros de dados enviados ao Ministério da Saúde através do E-SUS (prontuário eletrônico fornecido pelo MS) diversos indicadores de saúde entre eles alguns destes podemos citar números de consultas médicas, de enfermagem, odontológicas agendadas e demanda espontânea, número de procedimentos como coleta de citopatológico, aferição de pressão arterial, curativos, administração de medicação.

• Assistência Nutricional/SISVAN e Bolsa Família

O Serviço de Nutrição é oferecido para pacientes de todas as idades mediante encaminhamento médico e eventualmente com encaminhamento de outro profissional da Área da Saúde. Nas consultas, em média 25 por semana, são realizadas a avaliação nutricional do paciente (compreendendo a avaliação clínica/laboratorial, antropométrica e anamnese alimentar), a prescrição dietética e encaminhamentos, quando necessários. Os atendimentos são feitos no Posto Central, Espaço Mamãe Criança, Estratégias de Saúde da Família. No CAPS são realizadas oficinas culinárias com os pacientes, quinzenalmente, através da elaboração de pratos com valor nutricional, de baixo custo e práticos.

A nutricionista, com o auxílio da Estagiária de Nutrição, também é responsável pelo registro (digitação) referente ao estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

Após lançamento no SISVAN dos acompanhamentos, as pessoas identificadas com baixo peso ou excesso de peso são rastreadas para realização de ações, que incluem consulta médica, nutricional, encaminhamento para grupos, porém percebemos que algumas famílias se recusam a modificar seus hábitos ou a se quer participar das ações propostas.

Com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde, desde setembro de 2015 todas as pessoas que comparecem nas Unidades Básicas de Saúde, Espaço Mamãe Criança e Estratégias de Saúde da Família deverão passar por avaliação antropométrica, ampliando desta forma o acompanhamento através do SISVAN em todos os ciclos de vida. Porém, infelizmente, os dados não mostram a realidade de toda a população de Vera Cruz, mas de uma parcela que compareceu a uma Unidade Básica de Saúde para atendimento, ou foi acompanhada pelos Agentes Comunitários de Saúde, dentro da área de abrangência do EACS.

A Nutricionista é gestora do Programa Bolsa Família na Saúde e responsável pela pesagem nos meses indicados de crianças de 0 a 7 anos (está pesagem é feita pelos técnicos de enfermagem e ACS) e digitação dos dados no programa, também é

responsável pela inclusão de gestantes no programa e acompanhamento durante a gestação.

O Programa Bolsa-família possui como objetivo atingir, no mínimo, a meta de pactuação de cada ano, conforme tabela apresentada abaixo, porém encontramos algumas dificuldades, tais como: em áreas sem ACS o acompanhamento das famílias é dificultado, pois as mesmas têm que se deslocar à Unidade de Saúde mais próxima para realizar este acompanhamento. Outra dificuldade é que algumas famílias não cumprem as condicionalidades da Saúde.

O Setor de Nutrição, junto ao Desenvolvimento Social, precisam realizar ações específicas, incluindo chamamento e visitas domiciliares, bem como contato com as escolas próximas das famílias faltantes.

Percentual de acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa-família em Vera Cruz e percentual pactuado em cada ano:

ANO	PACTUADO	ATINGIDO
2011	85,0%	85,66%
2012	----	90,01%
2013	91,0%	92,89%
2014	91,5%	96,70%
2015	92,0%	94,97%
2016	90,0%	93,48%
2017	90,5%	
2018	91,0%	
2019	91,5%	
2020	92,0%	
2021	92,5%	

O Serviço de Nutrição participa dos Grupos de Gestantes, Hipertensos e Diabéticos, Tabagismo, Puericultura e outras atividades em conjunto com a Secretaria Municipal de Educação, Secretaria de Desenvolvimento Social e EMATER/ASCAR.

Grupo de diabéticos e hipertensos 2017 – Estatísticas do estado nutricional até dia 08/08/2017:

ADULTOS:

Grupo	Eutrofia (normal)		Sobrepeso		Obesidade		Total
	Pacientes	%	Pacientes	%	Pacientes	%	
1	-	0%	1	14,3%	6	85,7%	7
2	1	33,3%	1	33,3%	1	33,3%	3
3	1	50%	-	0%	1	50%	2
4	-	0%	1	20%	4	80%	5
5	-	0%	1	100%	-	0%	1
6	-	0%	1	33,4%	2	66,6%	3
7	-	0%	1	25%	3	75%	4
8	-	0%	-	0%	1	100%	1
9	1	14,3%	2	28,6%	4	57,1%	7
10	1	20%	1	20%	3	60%	5
11	-	0%	2	40%	3	60%	5
12	1	20%	1	20%	3	60%	5
13	-	0%	2	66,7%	1	33,3%	3
14	-	0%	-	0%	5	100%	5
15	-	0%	1	16,66%	5	83,33%	6
16	1	14,28%	1	14,28%	5	71,42%	7
17	1	16,66%	2	33,33%	3	50%	6
18	1	50%	1	50%	0	0%	2
19	-	0%	1	25%	3	75%	4
20	1	33,33%	1	33,33%	1	33,33%	3
21	1	16,66%	1	16,66%	4	66,66%	6

- ➔ Total: 90 pacientes
- ➔ Eutrofia: 11,11% (10 pacientes)
- ➔ Sobrepeso: 24,44% (22 pacientes)
- ➔ Obesidade: 64,44 % (58 pacientes)

IDOSOS:

Grupo	Baixo Peso		Eutrofia		Obesidade		Total
	Pacientes	%	Pacientes	%	Pacientes	%	
1	1	12,5%	1	12,5%	6	75%	8
2	-	0%	5	31,3%	11	68,7%	16
3	2	13,3%	4	26,7%	9	60%	15
4	1	9%	5	45,5%	5	45,5%	11
5	1	9,1%	4	36,4%	6	54,5%	11
6	-	0%	2	14,3%	12	85,7%	14
7	-	0%	1	100%	-	0%	1
8	-	0%	2	40%	3	60%	5
9	-	0%	1	16,7%	5	83,3%	6
10	-	0%	3	50%	3	50%	6
11	-	0%	3	42,9%	4	57,1%	7
12	-	0%	4	50%	4	50%	8
13	-	0%	5	62,5%	3	37,5%	8
14	-	0%	2	25%	6	75%	8
15	-	0%	-	0%	6	100%	6
16	-	0%	-	0%	1	100%	1
17	-	0%	3	30%	7	70%	10
18	-	0%	1	16,66%	5	83,33%	6
19	1	9,09%	4	36,36%	7	63,63%	11
20	-	0%	2	14,28%	12	85,71%	14
21	-	0%	2	25%	6	75%	8

- ➔ Total: 181 pacientes
- ➔ Baixo Peso: 3,31% (6 pacientes)
- ➔ Eutrofia: 29,83% (54 pacientes)
- ➔ Obesidade: 66,85% (121 pacientes)

TOTAL PARTICIPANTES DOS GRUPOS:

Estado Nutricional:

- ✔ 271 pacientes
- ✔ Baixo Peso: 1,85% (6 pacientes)
- ✔ Eutrofia: 23,7% (64 pacientes)
- ✔ Sobrepeso: 8,14 % (22 pacientes)
- ✔ Obesidade: 66,29% (179 pacientes)

Faixa Etária e Sexo:

- ✔ Menores de 60 anos: 91 pacientes
- ✔ Maiores de 60 anos: 180 pacientes
- ✔ Mulheres: 188 pacientes
- ✔ Homens: 83 pacientes

• Rede Cegonha/SISPRENATAL/SINASC

A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Dentre estes assegurar que toda a gestante realize o pré natal de risco habitual onde são realizados os exames preconizados pelo ministério da saúde, inclusive os testes rápidos de HIV e VDRL. Onde também deve-se oportunizar o teste rápido de gravidez para auxiliar no planejamento reprodutivo e iniciar tão logo o seu pré natal.

Toda a rede de atenção a saúde do município realiza e presta assistência quanto a integralidade do cuidado a saúde das gestantes, parturientes, puérperas e das consultas de puericultura.

O Programa (SISPRENATAL) é destinado ao controle e cadastro de todas as gestantes do município. Ocorre o cadastro e o acompanhamento na UBS Espaço Mamãe

Criança e ESFs. Este auxilia no controle do pré-natal, em relação a vacinação, exames, consultas e patologias.

Conforme Resolução Nº 206/2017 – CIB/RS, Nota Técnica Nº 001 de 07 de agosto de 2017 e Portaria SES Nº 359/2017, pactuou-se a organização da rede de Atenção ao Parto e Nascimento de forma regionalizada, no Estado do Rio Grande do Sul.

Desta forma o município de Santa Cruz do Sul ficará como referência para os partos de risco habitual das gestantes do nosso município. Aguardamos definição quanto ao transporte sanitário, bem como cofinanciamento, para a implantação desta regionalização.

O SINASC é digitado mensalmente conforme as Declarações de Nascidos vivos enviada pelo Cartório e Hospital Vera Cruz, auxiliando no controle e organização do serviço de atendimento à parturiente e recém-nascido.

- Serviço Social

O profissional assistente social faz parte do quadro efetivo e atua dentro da atenção básica de Vera Cruz, com sala de atendimento localizada junto ao posto central, seu trabalho a comunidade vera-cruzense parte do princípio da universalidade, da acessibilidade, do cuidado, vínculo e continuidade, da integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Considerando o sujeito na sua singularidade, complexidade e integralidade e assim a sua inserção sociocultural, econômica e familiar.

Tem como fundamento a porta de entrada dos pacientes em situação de vulnerabilidades, ou fragilizações, possibilitando o acesso contínuo a serviços de qualidade e resolutivos, buscando sempre o seu território como referência, articulando demanda espontânea, ações de programação, ações de promoção, prevenção, vigilância à saúde e tratamento. O assistente social orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS e da Atenção Básica.

Atualmente atuando com o programa de Racismo Institucional, que tem como meta para os próximos anos a confecção de agendas e bolsas trabalhando a temática proposta para o uso de todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.

Efetiva a política de saúde do idoso, realizando atendimento as demandas da Atenção Básica e visitas domiciliares, atende a denúncias contra idosos, e demais populações, realiza visitas de monitoramento e companhamento as Instituições de Longa Permanência, busca além de estimular e capacitar para o uso da caderneta de saúde do idoso, membro representante pela SMS no Conselho Municipal da Pessoa Idoso – COMPEI.

Atende situações de população de rua no âmbito de saúde e encaminhamentos pertinentes. Participa de reuniões e grupos propostos por Agentes Comunitários de Saúde, além de atender as demandas que a comunidade apresenta através das visitas domiciliares das mesmas.

O profissional atualmente acompanha oito (8) pacientes em tratamento junto ao Centro Municipal de Atendimento a Sorologia – CEMAS, realizando busca ativa, agendamento de consulta, solicitação de exames e medicamentos, procurando facilitar o acesso do paciente e garantir a continuidade do tratamento.

A população utiliza este serviço para agendar perícias médicas junto a previdência social para buscar os benefícios de auxílio-doença, benefício de prestação continuada, recursos, auxílio-maternidade, e orientações sobre demais benefícios governamentais. Viabiliza empréstimos de cadeiras de rodas e muletas canadenses pacientes em recuperação.

Envolvimento direto no atendimento aos pacientes inseridos nos grupos de hipertensos e diabéticos, grupos de tabagismos no Posto Central e ESF sol e Lua, realizando inscrições e também coordenando os grupos existentes na atenção básica, no ano de 2017, até o mês de agosto quarenta e três pessoas passaram pelos grupos.

Além das demandas apresentadas, participa de reuniões de rede, matriciamento, comitês, NUMESC e Oficinas Terapêuticas, e realização de sala de espera.

As demandas de solicitação e de necessidade para visitas domiciliares e institucionais recebidas junto ao serviço social da atenção básica, apresenta grandes dificuldades para a operacionalização no que diz respeito a dificuldade de encontrar disponível carro e motorista para conduzir até as visitas.

Também vislumbramos potencializar a política de saúde do adolescente, através da busca ativa, grupos de saúde e incentivar o uso da carteira de saúde do adolescente, outra meta é buscar atender uma maior demanda de pacientes tabagistas no município.

O Serviço Social da atenção básica tem contabilizado no ano de 2017 até o mês de agosto, trezentos e cinquenta e seis atendimentos individuais (356), e a participação em mais de quarenta e cinco (45) grupos junto a comunidade.

• Central de Agendamentos de Consultas da Atenção Básica

Com o lançamento da Campanha “Fila é coisa do passado”, foram iniciados os agendamentos no dia 10/07/2017. Tendo por objetivo facilitar o acesso dos usuários do SUS para com o serviço de saúde ao qual são referenciados, diminuindo tempo de espera e filas desnecessárias. Neste contexto foi organizado pela Secretaria Municipal de Saúde a Central de Agendamentos de Consultas, a qual realiza agendamentos somente por telefone ou WhatsApp para consultas clínicas, ginecológicas e pediátricas.

A Campanha foi estendida para as demais Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Família no município, sendo a última unidade, o Centro Odontológico implantado em Novembro de 2017.

Organização e Regras do Agendamento:

- Horário de Agendamento: 7:30 até 11:30 (manhã); 12:30 até 14h (tarde);
- Agendamento de 5 pacientes por hora/especialidade (clínico, pediatra ou ginecologia);

- As demandas do dia continuam com atendimentos no Posto Central e Espaço Mamãe Criança às 7 h para atendimento na manhã e às 12:30 para o período da tarde. Nas Unidades de Henrique D'ávila, Ferraz e Andréas serão realizados agendamentos diretamente na UBS ou através do telefone nos dias de atendimento. Telefone UBS Ferraz – 3616-0015 e Henrique D'ávila – 3718-1340.

- Pacientes faltosos não podem reagendar por período de 6 meses;

- Pacientes Hipertensos e Diabéticos para troca de receita devem ser vinculados aos grupos da terça-feira à tarde; (agendamento com a recepção do Posto Central)

- Comparecer no mínimo com 15 minutos de antecedência do horário marcado;

- Orientar que o cartão SUS deve ser obrigatoriamente apresentado no momento da consulta e deve estar atualizado (iniciando com dígito 7).

- Somente será agendado um paciente por ligação, sendo morador de área permitida do município de Vera Cruz.

- Agendamentos em pediatria e ginecologia podem ser realizados por moradores de qualquer área;

- Para agendamento de clínico geral será necessário informar a localidade de residência e o acompanhamento de Agente Comunitário de Saúde, pois moradores de área de ESF não podem realizar este agendamento.

- Pacientes da área do ESF Arco-Íris equipe Sol ou equipe Lua e pacientes do ESF Vila Progresso deverão procurar sua Unidade para atendimento médico ou o seu Agente Comunitário de Saúde.

Número de agendamentos realizados até o momento:

Mês	Clínico	Gineco	Pediatra	Total
Julho	632	120	86	838
Agosto	846	196	107	1.149
Setembro/parcial	694	106	95	895
Total	2.172	422	288	**2.882**

Número de faltosos:

Mês	Número
Julho	46
Agosto	46
Setembro	30
Total	100

A taxa de faltosos até o momento é considerada baixa e todos os esforços continuarão para que permaneça com indicador abaixo de 5%, neste momento é de 3,47%.

• Redução de Danos (RD)

O plano de ação vinha sendo desenvolvido junto ao CAPS, estamos adequando o serviço conforme Regulação da CIB e orientação da 13ª CRS e assim o planejamento das atividades passam a ser voltadas com foco na atenção básica e o território de atuação em 2017.

No momento contamos com dois redutores de danos selecionados através de processo seletivo simplificado e um técnico de enfermagem que exerce a função de coordenação da política.

A equipe participa de reuniões, realiza ações de redução de danos junto as equipes da atenção básica e CAPS. Realiza matriciamento na interface com outras políticas, ações de promoção de saúde mental e redução de danos com foco nos ciclos de vida

(saúde do homem, da mulher, do idoso, do adolescente e da criança); saúde da população em situação de rua (ações de redução de danos, realização de grupos e oficinas no espaço da rua, consultório de rua, abordagem em loco, oficina de produção de utensílios para uso cotidiano, oficina sobre alimentação saudável, atividades que abordem os temas gênero e sexualidade, ações de redução de danos com foco nos pontos de trabalho sexual, oficinas de produção audiovisual como fotografias, vídeos, entre outros), trabalho educativo sobre prevenção a DST/HIV, visitas domiciliares nas áreas de cobertura de ESF, produção de material de divulgação. Realização de cinema educativo, Encaminhamento/Acompanhamento de demandas e atuação junto as escolas das localidades. Realização de salas de espera.

A equipe realiza atendimentos em uma sala junto a parte administrativa da Secretaria Municipal de Saúde e divide suas atividades em atendimentos domiciliares, locais vulneráveis e junto as equipes do município. A compra de um veículo que será realizada em breve, facilitará as ações e trará mais agilidade aos redutores para seu deslocamento em qualquer região do município que sejam acionados.

- Oficinas Terapêuticas

O projeto inicial também foi reestruturado a partir do início de 2017 quando migrou do serviço de Saúde Mental para a Atenção Básica. A partir das reuniões entre as coordenações das Unidades Básicas de Saúde e ESFs surgiu a demanda por materiais e oficineiros para potencializar a atuação dos grupos da Atenção Básica. Foi montado um processo seletivo para a contratação de oficineiros de Educação Física, Práticas Alternativas e Complementares (PICS) e Artesanato. No final de Agosto foi encerrado este processo de credenciamento dos profissionais inscritos e início da atuação nos grupos citados, porém tivemos desistências dos profissionais de artesanato e educador físico, sendo que atualmente estamos reorganizando novo credenciamento.

As Oficinas Terapêuticas no Município de Vera Cruz visam:

- **Educação Física –** Estimular a prática saudável de exercícios físicos através de oficinas de dança, alongamentos e atividades diversas como caminhadas, uso das

academias ao ar livre, dinâmicas de grupo, com orientação de profissional habilitado. A ideia é utilizar os grupos e espaços existentes e além de trabalhar assuntos de saúde e prevenção possibilitar também a realização destas atividades para melhorar a qualidade de vida e estimular que os usuários tenham hábitos mais saudáveis. A divisão da carga horária entre todas as Unidades de Saúde do município já se demonstrou insuficiente frente a todas a demanda que surgiu, sendo muito bem-aceita em toda a comunidade.

- **Práticas Alternativas e Complementares (PICS) –** Esta escolha vem refletindo no novo olhar que os profissionais de saúde vem tendo principalmente sobre os problemas crônicos de saúde. Após o processo seletivo que elegeu o profissional com maior número de qualificações nesta área, estamos inserindo aos poucos práticas de reiki, massagem, automassagem, meditação, terapia floral, aromaterapia entre outras. Visamos o atendimento em grupo e também individual, em situações específicas como dores crônicas, lombalgias, idosos, depressivos, indivíduos com necessidades especiais entre outros. Qualificaremos os grupos existentes e com o olhar do terapeuta e dos profissionais envolvidos queremos promover uma melhora na qualidade de vida dos usuários através das práticas e também de atendimentos individuais quando necessários.

- **Artesanato** – Esta modalidade foi escolhida para possibilitar um incremento nos grupos de educação em saúde do município, para que se qualifiquem e possibilitem atividades elegidas pelos pacientes. O artesanato é amplamente difundido no município e é muito bem-aceito, oferece alternativa de renda, é um passatempo eficaz para pacientes depressivos e com transtornos de ansiedade e também promove bem-estar e qualidade de vida. Realizaremos novo processo seletivo e optaremos pelo profissional que domine um maior número de técnicas para que propicie maiores opções e também que sensibilize um maior número de usuários.

4.3 Atenção Secundária e Terciária

4.3.1 Hospital de Referência

Fundação de Saúde Dr. Jacob Blész (Hospital Vera Cruz), possui 32 leitos de internação em clínica médica, cirúrgica, pediatria e obstetrícia. Realiza exames de RX, ecografias e exames laboratoriais na urgência conforme contrato estabelecido com o Município de Vera Cruz (nº38/2015). Este estabelece valores e limites para repasses financeiros conforme produção detalhada apresentada ao fiscal do contrato que fica com o Secretário Municipal da Saúde, os valores sofrem reajuste anual conforme a variação do IGP-M.

4.3.2 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH)

O município dispõem de 140 AIHs por mês, sendo que a média mensal da utilização destas: Hospital Vera Cruz (75); Rio Pardo (20); Ana Nery (15); Candelária (12); Santa Cruz (10); Cachoeira do Sul (4); Bruno Born (2) e Monte Alverne (2).

4.3.3 Central de Especialidades

Situa-se junto a Unidade Central, é responsável pelo controle de todos os encaminhamentos para especialidades médicas, sendo a digitação, marcação e atualização das informações pelos sistemas disponíveis (GERCON, AGHOS e SISREG).

Marcações realizadas via Sistema AGHOS em 2015: AGHOS até julho e a partir de agosto GERCON:

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Dermatologia Adulto/Pediátrica	3	3	3	12	9	19	5	6	1	9	7	7
Endocrinologia Adulto/Pediátrica	-	2	-	-	1	1	1	1	-	2	1	1
Neurologia Pediátrica/Adulto	3	5	3	3	7	5	2	1	1	7	6	1
Ginecologia	3	1	2	1	6	6	1	4	1	3	5	1
Ginecologia Plan. familiar	-	-	2	1	1	-	-	-	-	3	2	1
Cirurgia Geral Adulto/Pediátrica	4	11	5	2	3	6	2	3	-	6	-	-
Cardiologia Pediátrica/Adulto	1	2	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
Pneumologia Adulto	-	1	2	-	3	2	-	-	1	-	-	-
Gastroenterologista Pediátrico/Adulto/ Cir. Aparelho Digestivo	3	6	6	3	6	6	1	-	-	10	6	2
Cirurgia Plástica	-	1	1	-	2	1	1	-	-	-	1	1
Urologia Adulto/Ped.	1	4	-	-	1	2	1	3	1	3	2	2
Cirurgia Buco Maxilo	-	1	2	-	3	2	-	1	-	-	-	1
Reumatologia Adulto/Pediátrica	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	1
Infectologia Adulto/Pediátrico	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Otorrinolaringologia Adulto/Pediátrica	9	8	15	8	7	11	1	2	2	-	1	1
Nefrologia Pediátrica/Adulto	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Hematologia Adulto/Pediátrica	1	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-
Pré-natal Alto risco/Medicina Fetal	1	-	1	1	1	-	2	1	-	-	1	1
Proctologia Adulto/Pediátrica	-	2	2	-	3	2	-	-	-	1	-	-
Neurocirurgia Adulto	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Torácica Adulto	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oftalmologia Geral Descolamento retina/Transplante	-	-	1	1	-	-	-	1	1	-	-	-
Reabilitação Auditiva Pediátrica/Adulto	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Interna	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-

Consultas via SISREG em 2016:

	jan/16	fev/16	mar/16	abr/16	mai/16	jun/16	jul/16	ago/16	set/16	out/16	nov/16	dez/16
	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada
13.ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	8 / 3	8 / 4	8 / 3	8 / 10	8 / 7	8 / 10	8 / 6	8 / 7	8 / 9	8 / 7	8 / 6	8 / 5
13.ECOCARDIOGRAFIA TRANSEOFAGICA	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
CATETERISMO	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 2	4 / 4	4 / 2	4 / 0	4 / 2	4 / 0
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PARA AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO E ESTRESSE	5 / 1	5 / 1	5 / 3	5 / 3	5 / 2	5 / 4	5 / 1	5 / 1	5 / 1	5 / 1	5 / 0	5 / 1
CONSULTA EM CARDIOLOGIA	11 / 8	11 / 8	11 / 15	11 / 11	11 / 14	11 / 13	11 / 12	9 / 7	11 / 5	11 / 9	11 / 8	11 / 10
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - ARRITIMIA	2 / 1	2 / 0	2 / 0	2 / 1	2 / 0	2 / 1	2 / 0	2 / 0	2 / 1	2 / 0	2 / 2	2 / 2
CONSULTA EM CARDIOLOGIA - HEMODINAMICA	2 / 1	2 / 0	2 / 0	2 / 1	2 / 0	2 / 0	2 / 2	2 / 1	2 / 0	2 / 0	2 / 0	2 / 0
CONSULTA EM CIRURGIA DA CABECA E PESCOCO ONCOLOGICA - RETORNO	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
CONSULTA EM CIRURGIA ENDOVASCULAR - ALTA COMPLEXIDADE	5 / 3	5 / 3	5 / 3	5 / 0	5 / 2	5 / 2	5 / 0	5 / 1	5 / 3	5 / 3	5 / 0	5 / 1
CONSULTA EM CIRURGIA ENDOVASCULAR - ALTA COMPLEXIDADE- RETORNO	3 / 0	3 / 0	3 / 0	3 / 0	3 / 0	3 / 0	3 / 0	3 / 0	3 / 0	3 / 0	3 / 0	3 / 0
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	43 / 17	43 / 15	43 / 15	43 / 16	43 / 16	43 / 16	43 / 16	43 / 15	43 / 16	43 / 16	43 / 16	43 / 16
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - GERAL	41 / 13	41 / 15	41 / 15	41 / 9	41 / 9	41 / 20	41 / 12	41 / 14	41 / 20	41 / 20	41 / 20	41 / 20
CONSULTA EM CIRURGIA ONCOLOGICA	4 / 4	4 / 1	4 / 2	4 / 1	4 / 1	4 / 3	4 / 2	4 / 3	4 / 1	4 / 2	4 / 2	4 / 2
CONSULTA EM CIRURGIA ONCOLOGICA DE FIGADO E PANCREAS	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 1	1 / 1	1 / 1	1 / 1
CONSULTA EM CIRURGIA ONCOLOGICA DE FIGADO E PANCREAS - RETORNO	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
CONSULTA EM CIRURGIA ONCOLOGICA - RETORNO	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0

	jan/16	fev/16	mar/16	abr/16	mai/16	jun/16	jul/16	ago/16	set/16	out/16	nov/16	dez/16
	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	129 / 0	129 /0	129 / 0	129 / 0	129 / 0	129 / 0	129 / 148	129 / 145	129 / 123	129 / 148	129 / 148	129 / 149
CONSULTA EM ONCOLOGIA - CIRURGIA DE CABECA E PESCOCO	8 / 2	8 / 1	8 / 3	8 / 5	8 / 6	8 / 3	8 / 2	8 / 3	8 / 3	8 / 7	8 / 3	8 / 6
CONSULTA EM ONCOLOGIA CLINICA E QUIMIOTERAPIA	4 / 0	4 / 1	4 / 1	4 / 0	4 / 2	4 / 1	4 / 0	4 / 1	4 / 0	4 / 1	4 / 0	4 / 1
CONSULTA EM ONCOLOGIA CLINICA E RADIOTERAPIA	3 / 0	3 / 0	3 / 1	3 / 0	3 / 0	3 / 2	3 / 0	3 / 1	3 / 0	3 / 1	3 / 1	3 / 0
CONSULTA EM ONCOLOGIA CLINICA E RADIOTERAPIA - SEGUIMENTO	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	25 / 0	25 / 0	25 / 0	25 / 0	25 / 14	25 / 20	25 / 24	25 / 24	25 / 22	25 / 23	25 / 22	25 / 24
CONSULTA EM PROCTOLOGIA - ONCOLOGIA	4 / 0	4 / 1	4 / 1	4 / 0	4 / 1	4 / 0	4 / 2	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0
CONSULTA EM PROCTOLOGIA - ONCOLOGIA - RETORNO	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
CONSULTA EM QUIMIOTERAPIA - HEMATOLOGIA	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
CONSULTA EM QUIMIOTERAPIA - RETORNO	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
CONSULTA EM REABILITACAO FISICA I	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0
CONSULTA EM REABILITACAO INTELECTUAL I	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0	4 / 0
CONSULTA EM TRAUMATO/ORTOPEDIA GERAL	10 / 6	10 / 6	10 / 3	10 / 8	10 / 3	10 / 6	10 / 7	10 / 10	10 / 10	10 / 5	10 / 5	10 / 7
CONSULTA EM TRAUMATO/ORTOPEDIA GERAL II	54 / 20	54 / 20	54 / 20	54 / 20	54 / 19	54 / 20	54 / 6	54 / 16	54 / 25	54 / 25	54 / 25	54 / 25
CONSULTA EM TRAUMATO/ORTOPEDIA GERAL - RETORNO II	1 / 0	1 / 0	1 / 1	1 / 0	1 / 0	1 / 1	1 / 0	1 / 1	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0

OBS.: de janeiro até junho as Consultas em Oftalmologia não eram reguladas pelo SISREG.

	jan/16	fev/16	mar/16	abr/16	mai/16	jun/16	jul/16	ago/16	set/16	out/16	nov/16	dez/16
	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada	total/usada
CONSULTA EM UROLOGIA - ONCOLOGIA	9 / 1	9 / 2	9 / 6	9 / 1	9 / 0	9 / 2	9 / 2	9 / 1	9 / 0	9 / 1	9 / 0	9 / 0
CONSULTA EM UROLOGIA ONCOLOGICA - RETORNO	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
GRUPO - 13.ESTUDO ELETROFISIOLOGICO	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
GRUPO - 14.ESTUDO ELETROFISIOLOGICO (INTERNADOS)	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0
GRUPO - ECODOPPLER VASCULAR	8 / 5	8 /6	8 / 8	8 / 10	8 / 5	8 / 13	8 / 8	8 / 11	8 / 8	8 / 9	8 / 7	8 / 7
GRUPO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	9 / 0	9 / 0	9 / 0	9 / 0	9 / 0	9 / 0	9 / 0	9 / 0	9 / 0	9 / 0	9 / 31	9 / 14
HOLTER 24 HORAS	1 / 2	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 0	1 / 2	1 / 2	1 / 1	1 / 1	1 / 0	1 / 0	1 / 2
TESTE DE ESFORCO OU TESTE ERGOMETRICO	4 / 3	4 / 4	4 / 1	4 / 3	4 / 3	4 / 3	4 / 1	4 / 2	4 / 3	4 / 4	4 / 2	4 /2

4.3.4 Referências em Saúde Estabelecidas para o Município de Vera Cruz

SANTA CRUZ DO SUL:

Hospital Santa Cruz (HSC)

• Alta complexidade em traumatologia e ortopedia, sendo que os agendamentos são feitos via SISREG. Inclui consultas (5/mês) e cirurgias em alta complexidade de traumatologia (cota 13ºCRS 7 cirurgias/mês para os 13 municípios da regional).

• Consultas cardiovasculares(13/mês, incluindo os retornos), cirurgias e exames cardiovasculares (ecocardiograma (7), holter 24 h(1), cintilografia miocárdica(5), teste de esforço (4) e ecodoppler vascular(8)) são agendados via SISREG.

• Cardiologia de urgência através de contato médico com a grade do HSC.

• Cateterismos cardíacos cota municipal de 4/mês.

• Consultas vasculares (4/mês), incluindo os retornos; e consultas endovasculares (5/mês), reguladas pelo SISREG, inclui consultas, exames e cirurgias.

• Mamografias de pacientes de 50 até 69 anos são realizadas via convênio FAEC.

• Partos de risco habitual e intercorrências durante a gestação e puerpério, após definição quanto ao transporte sanitário e cofinanciamento.

Hospital Ana Nery (HAN)

• A oncologia é referenciada para o Hospital Ana Nery, sendo que conforme legislação federal o primeiro atendimento deve ocorrer no máximo em 60 dias.

Áreas contempladas:

- ✔ Consulta em Oncologia Clínica e Quimioterapia – Pacientes com diagnóstico de neoplasia maligna para início de quimioterapia e ou radioterapia.

- ✔ Consulta em Oncologia – Cirurgia de cabeça e pescoço – Neoplasias malignas de pele/partes moles do pescoço e face. Gânglios linfáticos do pescoço/ tireoide e paratireoide/ glândulas salivares/ mandíbula/ maxila. Seios da face/boca/lábios/faringe (orofaringe, nasofaringe, hipofaringe) cavidade nasal/laringe.

- ✔ Consulta em Quimioterapia – Hematologia – Linfoma/mieloma e leucemia linfocítica crônica (LLC).

- ✔ Consulta em Proctologia Oncológica – Neoplasias malignas de cólon/reto e ânus.

- ✔ Consulta em Cirurgia Oncológica – Neoplasias malignas de pele, tronco e membros/partes moles/ adenopatias. Aparelho digestivo (esôfago, estômago, intestino delgado)/pelve/retroperitônio/ovário/endométrio.

- ✔ Consulta em Urologia Oncológica – Neoplasia Maligna de pênis/testículo/uretra/bexiga/próstata/ureteres/rim e adrenal.

- ✔ Consulta em Cirurgia Oncológica de Fígado e Pâncreas – Neoplasias malignas de fígado/pâncreas e vias biliares.

- ✔ Consulta em Ginecologia Oncológica – Neoplasias malignas de vulva/colo uterino (exceto endométrio e ovário).

- ✔ Consulta em Mastologia Oncológica – Neoplasias malignas de glândula mamária.

- ✔ Consulta em Cirurgia Torácica Oncológica – Neoplasia maligna de pulmão/mediastino/traqueia/brônquios/pleura/parede torácica.

- ✔ Consulta em Oncologia Clínica e Radioterapia.

Hospital Monte Alverne

• A otorrinolaringologia é referenciada para o Instituto Regional de Otorrino (IRO), em Monte Alverne. Cota mês do município (25/mês, SISREG). Atende exames, consultas e cirurgias.

CANDELÁRIA:

• Referência em oftalmologia de 129 consultas/mês. Reabilitação Visual.

• Cirurgia geral (hérnia e vesícula); cota do município 43/mês regulada pelo SISREG.

• Exames de mamografia (pacientes de até 49 anos) e ecografia mamária, sendo que a cota/mês é de 5 (ecografias mamárias) e 34 mamografias.

FAXINAL DO SOTURNO:

• Referência em oftalmologia e cirurgias oculares (média e alta complexidade).

CACHOEIRA DO SUL:

• Referência em neurocirurgia via marcação SISREG. Cota de 6 consultas/mês.

RIO PARDO:

• O Hospital Regional de Rio Pardo recebe pacientes da referência em traumatologia média complexidade, sendo a cota do município 54 pacientes/mês incluindo retorno.

• Cirurgia geral e urgências, e ambulatório de pequenos procedimentos (cota cirúrgica 41/mês).
• Tomografias Computadorizadas, sendo que a cota do município é de 9 exames/mês.

SANTA MARIA:

• Eletroneuromiografia após solicitação da referência em Cachoeira do Sul para a especialidade de neurocirurgia.

LAJEADO (FUNDEF):

• Aparelho auditivo – após audiometria via sistema SISREG.

• Reabilitação auditiva.

• Correção cirúrgica de lábio leporino.

PORTO ALEGRE:

• As demais especialidades são agendadas para Porto Alegre, onde o lançamento é feito diariamente sia sistema GERCON. A servidora responsável pelo sistema procura atualizar ao máximo as informações referentes ao quadro clínico dos pacientes, pois isso agiliza o processo de marcação das consultas. A regulação médica avalia as solicitações e realiza os agendamentos conforme a disponibilidade de cotas. Os pacientes são levados por transporte do município até o local da consulta.

• As principais demandas reprimidas do município referem-se à **endocrinologia, urologia, cirurgia ginecológica, cirurgia pediátrica, gastroenterologia, proctologia, reumatologia, neurologia clínica e dermatologia.**

Como o município não possui uma cota mensal estabelecida, ficamos dependentes de sobras das consultas especializadas, sendo que não podemos informar ao usuário o tempo de espera previsto e demais informações sobre seu encaminhamento.

É imprescindível que os municípios através da CIR Regional, estabeleçam novos serviços que contemplem as demandas regionais e potencializem os Hospitais locais. Dessa maneira além de uma garantia de cota mensal, os municípios fortaleceriam seus Hospitais com incremento de novos serviços.

4.4 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Rede de Atenção à saúde da Pessoa com Deficiência

4.4.1 RAPS

Coordenação RAPS Municipal: Psicóloga Iara Ortiz Paz dos Santos

A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção aberto e de base comunitária. A proposta é garantir a livre circulação das pessoas com problemas mentais pelos serviços, pela comunidade e pela cidade. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS).

A RAPS está presente:

- Unidade Básica de Saúde/ Atenção Básica.
- Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório.
- Centros de Atenção Psicossocial nas suas diferentes modalidades.
- SAMU 192.
- Atenção de Urgência e Emergência.

- Sala de Estabilização.
- Unidades Básicas de Saúde.
- Atenção Hospitalar.
- Enfermaria especializada em hospital geral
- Serviço Hospitalar de Referência (SHR) para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
- Estratégia de Desinstitucionalização.
- Estratégias de Reabilitação Psicossocial.
- Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda.

A Rede de Atenção Psicossocial norteia as ações envolvendo a saúde mental de todo o município 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. O município participa do Projeto de Educação Permanente do Ministério da Saúde “Percursos Formativos na RAPS: supervisão clínico-institucional e intercâmbio de experiências” com objetivo de capacitar 20 profissionais locais em atenção à crise em saúde mental. Este intercâmbio ocorreu entre os anos de 2014/2015, no município de Coronel Fabriciano – MG, sede receptora do projeto que também contou com outros municípios do Brasil: Encantado – RS; Pouso Alegre – MG; PIO IX – Piauí; Miguel Calmon – Bahia. Além disso, ocorrem encontros envolvendo a coordenação do projeto e a supervisão clínica institucional com profissionais tutores do projeto. Reuniões dos profissionais participantes do intercâmbio ocorrem mensalmente onde as ações realizadas e planejadas são compartilhadas. A iniciativa do matriciamento junto as UBS e escolas do município surgiu deste projeto. Mensalmente ocorrem as reuniões do grupo condutor regional da RAPS nos municípios que compõem a 13º CRS.

A segunda fase do projeto dos Percursos Formativos da RAPS, chamava-se Engrenagens da Educação Permanente e foi Conduzido pela Servidora Fabiana Borowsky. Neste projeto o município continuava recebendo apoio institucional (tutoria do Ministério da Saúde e FIOCRUZ). Entende-se como Engrenagens da Educação Permanente o processo de formação e qualificação da equipe de trabalhadores da RAPS e Redes Intersetoriais. Para esta tarefa e participação o município escolheu um profissional designado como Ativador de Redes. O projeto contemplam visitas e reuniões

regulares junto as equipes dos pontos de atenção da RAPS no território, além de rodas de educação permanente a serem realizadas por este Ativador de Redes. O projeto durou 10 meses, tendo este iniciado em fevereiro de 2016 e concluído em dezembro de 2016.

A RAPS buscará pela criação e/ou fortalecimento de vínculos com associações, entidades, ONG's, sociedade civil e instituições com o intuito de fortalecer a rede e atender de maneira melhor e mais completa a população.

4.4.2 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I

No CAPS são realizados atendimentos com médico psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, nutricionista, enfermeiro, redutor de danos e técnico de enfermagem. Os atendimentos são individuais e em grupo, estes ocorrem diariamente, sendo que possui atualmente 20 pacientes intensivos, que passam o dia no serviço.

Dentre as atividades estão: oficinas de pintura/corte e tecido; música; orientação de convivência diária (manejo); Grupo de escuta com psicólogo; Jogos; Passeios; Refeições; Assembleia com usuários e familiares. As reuniões de equipe ocorrem semanalmente na terça-feira pela parte da manhã, sendo discutida a organização do serviço, novas atividades e discussão de casos e matriciamento em outras UBS. Somente são atendidos pacientes com idade mínima de 18 anos. Participação no Fórum Regional de Saúde Mental. Atende em média 585 usuários/mês. Desenvolve grupos para mulheres em situação de Stress/Depressão; grupo de familiares intensivos e AD; grupos de álcool e grupos de drogas (familiares e usuários).

Internações realizadas ou intermediadas pelo CAPS em 2016: 30 voluntárias; 03 involuntárias e 12 compulsórias. Destas internações 39 foram em instituições Hospitalares credenciadas pela 13ºCRS (Candelária/Rio Pardo) e 6 em Comunidades Terapêuticas. Deste universo de 45 internações, 39 são homens e 6 mulheres.

4.4.3 Centro de Atendimento Municipal Especializado – C-AME

Coordenação: Psicólogo Eduardo André Poll

São realizados atendimentos psicossociais para crianças e adolescentes de zero a 17 anos e 11 meses e 29 dias. Em casos específicos para fonoaudiologia, pessoas com 18 anos ou mais recebem atendimento no local.

Conta com uma equipe composta por psicólogos (108 h), terapeuta ocupacional (12 h), psicomotricista (20 h), fonoaudióloga (40 h), neuropsicopedagoga (40 h), médica psiquiatra (quinzenal – aproximadamente 8 horas mensais), estagiário CIEE (30 h), duas estagiárias de Psicologia (32 h (16 h cada)), motorista (16 h) e auxiliar de serviços gerais (20 h).

A forma de atendimento é individual e em grupo. Os familiares participam através de atendimentos individuais (com e/ou sem a presença da criança/adolescente) e, quando necessário, o serviço realiza grupos com esse público. As crianças e adolescentes são atendidas de maneira individual ou em grupo. Os atendimentos são realizados no turno da manhã e tarde.

A média de atendimentos/mês do ano de 2016 foi de 183 pacientes. Em 2017, até maio, foram atendidos 1.419 casos, sendo uma média de 284 pacientes/mês.

Os principais motivos para busca de atendimento são: sintomas psíquicos, dificuldades e transtornos de aprendizagem, dificuldade na linguagem, transtornos mentais, questões neurológicas, deficiências, dependência química, tentativa de suicídio, questões psicossociais, vítimas de violência, transtorno global do desenvolvimento e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

4.4.4 Rede de Atenção Municipal a Pessoa com Deficiência

Reabilitação Física – Voltada aos usuários do SUS com comprometimento do aparelho locomotor, com amputações, dificuldades de coordenação motora, equilíbrio e mobilidade,

os quais necessitam órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM). Encaminhamento de referência/contrarreferência com CID solicitando dispositivo e/ou reabilitação necessária acontece via sistema AGHOS regulado pela 13ºCRS, agendado para UNISC.

Reabilitação Auditiva – Destinada às pessoas com perda auditiva que necessitam aparelhos auditivos. A triagem Auditiva Neonatal (teste da orelhinha) é realizada em recém-nascidos para descobrir a surdez o mais cedo possível. Perda auditiva encaminhado para FUNDEF (Lajeado) via sistema AGHOS. Teste da Orelhinha é agendado diretamente pela UBS via contato telefônico, sendo realizado junto ao CEMAI em Santa Cruz do Sul, caso o exame seja alterado é encaminhado a FUNDEF em Lajeado.

Reabilitação Intelectual – Consiste no atendimento multiprofissional para o desenvolvimento de habilidades para a execução de atividades de vida autônoma, entre as quais se destacam: estimulação precoce, orientações à família; orientações à escola; reabilitação/habilitação, visando, entre outras, o desenvolvimento de habilidades comunicacionais, de interação social e de aprendizado.
Locais de atendimento no Município: Unidades Básicas de Saúde; C-AME; CRAS; Secretaria de Educação através das Salas de Recurso.

APAE – Para encaminhar um paciente à APAE de Santa Cruz do Sul, é realizado encaminhamento para avaliação, via sistema AGHOS, para a 13ª CRS. Atualmente o município dispõe de um convênio com a Secretaria de Educação, o qual tem vagas definidas para tal, não contemplando atendimentos à saúde de forma específica.

Reabilitação Psicossocial – Consiste em um conjunto de estratégias capazes de resgatar a singularidade, a subjetividade e o respeito à pessoa com sofrimento psíquico, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida. Cabe a equipe de saúde mental compreender o indivíduo em sua integralidade, para tanto, é necessário construir um novo paradigma de saúde/doença mental que busque o desenvolvimento de uma relação saudável.

CAPS I – Atendimento Psicológico, Psiquiátrico e de Terapia Ocupacional, para portadores de diversas patologias físicas e intelectuais.

C-AME – atende crianças e adolescentes (até 17 anos 11 meses e 29 dias) com deficiência intelectual e física conforme necessidades e profissionais disponíveis no serviço.

Reabilitação Visual – Destinada a pessoas que apresentam baixa visão (campo visual menor que 20 graus no melhor olho) e/ou cegueira.

Locais de Atendimento Municipais: Unidades Básicas de Saúde, conforme avaliação encaminham o paciente para atendimento especializado via referência e contra referência.

Instituto de Oftalmologia de Faxinal do Soturno (Hospital de Caridade São Roque) atende média e alta complexidade, realizando procedimentos e cirurgias. As consultas e exames são realizados na Clínica de Olhos Santa Cruz (que é uma extensão do referido Instituto no município de Santa Cruz do Sul).

Instituto de Oftalmologia Candelária e Instituto de Oftalmologia Cachoeira do Sul. Em Candelária realiza o primeiro atendimento e se necessita exames e procedimentos é agendado para o serviço de Cachoeira do Sul. (média complexidade 112 atendimentos/mês).

Os casos que necessitem de procedimentos não realizados pelos serviços descritos acima, são encaminhados para Porto Alegre via sistema GERCON.

Ostomizados – Atendidos na UBS Central pelo enfermeiro que entrega insumos para ostomias e auxilia nos cuidados do estoma. Cadastro via sistema GUD do Estado que disponibiliza insumos e materiais mensalmente.

Fraldas – Cadastro via sistema GUD juntamente à Farmácia Municipal, que dispensa as mesmas mensalmente após aprovação do processo conforme protocolo do governo do estado.

Tem se percebido a necessidade de se construir uma proposta para atendimento odontológico para as Pessoas com Deficiência, seja por meio de convênio ou de capacitação dos profissionais do município. Atualmente, não há procedimento padrão para atender essa demanda.

4.5 Rede de Urgências e Emergências

4.5.1 Pronto Atendimento 24 horas

O Pronto Atendimento 24 horas do município funciona nas dependências do Hospital Vera Cruz. Este serviço é mantido pela Prefeitura Municipal através de contrato com a Fundação Dr. Jacob Blész, administradora do Hospital Vera Cruz.

A partir do presente ano, em maio de 2017, implantamos o serviço de plantão pediátrico que funciona das 17 h até 22 h de segunda a sexta-feira junto ao Hospital Vera Cruz.

4.5.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

Coordenador: Enfermeira Melisse Bohrer Ortiz

O Programa SAMU consiste em uma parceria entre os Governos Federal, Estadual e Municipal. Sua base encontra-se nos fundos das dependências do Hospital Vera Cruz e conta com uma ambulância de suporte básico de vida – SBV constituída por profissionais Técnicos de Enfermagem e condutores capacitados em atendimento pré-hospitalar.

Para poder utilizar a ambulância do SAMU avançado, que conta com uma equipe composta por médico, enfermeiro e condutor, ficou devido em reunião da Comissão Intergestores Regional (CIR) que a partir de janeiro de 2018 os municípios que não possuem esta modalidade deverão contribuir mensalmente com um valor per capita.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é um serviço gratuito que prestar socorro à população 24 horas por dia, em casos de urgência ou emergência, visando à redução de óbitos, a hospitalização prolongada e as sequelas decorrentes da falta de atendimento precoce.

O atendimento do 192 é realizado pela Central de Regulação a qual está interligada com as bases de sua região, agilizando os atendimentos de forma rápida e eficaz. Hoje, com a regionalização efetivada entre os municípios da 13ª CRS pelo consórcio de saúde, contamos com o apoio da ambulância de suporte avançado de vida - SAV que possui o profissional médico integrado a equipe. Esse serviço é acionado pela regulação em situações de complexidade e catástrofes e ainda realiza o transporte inter-hospitalar de pacientes graves que necessitem de cuidados intensivos. A ambulância de SAV dispõe de equipamentos e materiais para procedimentos complexos, de reanimação e estabilização realizados pelo médico e enfermeiro.

O setor ainda conta com algumas dificuldades em relação a reclamação por parte dos usuários do serviço em conseguir ligar para o 192; e a falta de incentivo financeiro para a compra de materiais.

Dados do SAMU Municipal no ano de 2016:

SAMU 192

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ/RS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE ATENDIMENTOS E PRODUTIVIDADE

SAMU SB 153/BASE

Período de apuração 2016	JANEIRO – DEZEMBRO	Atendimentos/ ano	Atendimentos/ dia	Atendimentos/ mês
	Nº dias trabalhados	610	1,67	50,83

INDICADORES 1	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
DIA DA SEMANA	DOMINGO	4	11	7	6	5	5	7	6	10	7	7	9	84	13,8%
	SEGUNDA	5	5	5	10	8	8	7	6	6	10	4	8	82	13,4%
	TERÇA	5	12	10	7	8	2	6	6	7	4	4	9	80	13,1%
	QUARTA	4	6	8	6	3	12	4	4	5	3	7	6	68	11,1%
	QUINTA	6	6	9	8	7	2	6	4	5	7	9	8	77	12,6%
	SEXTA	15	9	5	9	11	11	7	11	10	3	7	11	109	17,9%
	SÁBADO	7	11	7	10	5	10	13	7	12	10	5	13	110	18,0%
	TOTAL ABSOLUTO	46	60	51	56	47	50	50	44	55	44	43	64	610	100,0%
	TOTAL PERCENTUAL	7,5%	9,8%	8,4%	9,2%	7,7%	8,2%	8,2%	7,2%	9,0%	7,2%	7,0%	10,5%		

INDICADORES 2	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
CLASSE DE HORÁRIOS	DAS 00:00 ÀS 03:59	5	5	7	9	4	5	8	5	2	4	4	1	59	9,67%
	DAS 04:00 ÀS 07:59	6	5	6	5	6	4	4	3	4	1	7	1	52	8,5%
	DAS 08:00 ÀS 11:59	7	10	7	13	11	9	14	7	8	11	7	14	118	19,3%
	DAS 12:00 ÀS 15:59	8	10	6	12	7	13	4	9	9	9	11	11	109	17,9%
	DAS 16:00 ÀS 19:59	11	16	17	14	10	13	11	11	21	10	9	19	162	26,6%
	DAS 20:00 ÀS 23:59	9	14	8	3	9	6	8	9	11	9	5	18	109	17,9%
	NÃO INFORMADO / NÃO SE APLICA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0,2%
	TOTAL ABSOLUTO	46	60	51	56	47	50	50	44	55	44	43	64	610	99,8%

INDICADORES 3	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
TURNO	DIURNO (07:00 – 18:59)	26	37	27	36	26	28	29	29	33	28	30	40	369	60,5%
	NOTURNO (19:00 – 06:59)	20	23	24	20	21	22	21	15	22	16	13	24	241	39,5%
	TOTAL ABSOLUTO	46	60	51	56	47	50	50	44	55	44	43	64	610	100,0%

INDICADORES 4	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
TIPO DE ATENDIMENTO	SOCORRO	46	60	51	56	47	50	50	44	55	44	43	64	610	100,0%
	TRANSPORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
	TOTAL	46	60	51	56	47	50	50	44	55	44	43	64	610	100,0%

INDICADORES 5	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
CASO	CLÍNICO	24	41	28	32	32	32	35	25	33	33	29	29	373	61,2%
	TRAUMÁTICO	22	19	23	24	14	18	15	19	22	11	14	35	236	38,8%
	NÃO INFORMADO / NÃO SE APLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
	TOTAL	46	60	51	56	46	50	50	44	55	44	43	64	609	100,0%

INDICADORES 6	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
SEXO	MASCULINO	17	29	39	32	30	29	31	29	25	24	28	38	351	57,5%
	FEMININO	29	31	12	24	17	21	19	15	28	20	15	25	256	42,0%
	NÃO INFORMADO / NÃO SE APLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3	0,5%
	TOTAL	46	60	51	56	47	50	50	44	55	44	43	64	610	100,0%

INDICADORES 7	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
MODALIDADE DE ATENDIMENTO	SIMPLES	36	41	43	42	35	43	38	35	40	34	34	56	477	78,2%
	MEDICALIZADO	10	19	8	14	12	7	12	9	15	10	9	8	133	21,8%
	TOTAL	46	60	51	56	47	50	50	44	55	44	43	64	610	100,0%

INDICADORES 10	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
FAIXA ETÁRIA	DE 0 A 10 ANOS	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	5	0,8%
	DE 11 A 20 ANOS	3	2	2	2	1	2	5	0	4	3	1	6	31	5,1%
	DE 21 A 30 ANOS	9	8	10	10	11	6	8	6	8	3	8	9	96	15,7%
	DE 31 A 40 ANOS	7	5	10	3	6	6	6	4	6	3	7	2	65	10,6%
	DE 41 A 50 ANOS	4	8	9	5	6	10	4	1	2	8	3	13	73	11,9%
	DE 51 A 60 ANOS	8	8	3	6	4	9	3	5	3	4	4	7	64	10,5%
	DE 61 A 70 ANOS	5	6	5	11	8	5	9	7	10	3	4	6	79	12,9%
	ACIMA DE 71 ANOS	10	23	11	19	11	12	14	20	22	20	14	16	192	31,4%
	NÃO INFORMADO / NÃO SE APLICA	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	3	7	1,1%
	TOTAL	46	60	51	56	47	50	50	44	57	44	43	64	612	100,0%

INDICADORES 11	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
EQUIPES ATUANTES	SB 153 INDIVIDUAL	44	59	51	53	42	49	47	42	48	41	31	56	563	92,3%
	APOIO VTR DO MUNICÍPIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
	APOIO BM	2	1	0	3	1	1	3	2	4	2	9	5	33	5,4%
	APOIO BOMBEIROS	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	2	3	10	1,6%
	APOIO SAMU OUTRO MUNICÍPIO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,2%
	OUTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	50,0%
	APOIO EGR	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0,3%
	MÚLTIPLAS VITIMAS / APOIO MÚLTIPLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
	TOTAL	46	60	51	56	47	50	50	44	55	44	43	64	610	149,8%

INDICADORES 12	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
CIDADE	VERA CRUZ	45	60	51	56	47	50	50	42	55	44	43	64	**607**	**99,5%**
	STA. CRUZ DO SUL	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	**2**	**0,3%**
	RIO PARDO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0,2%**
	VALE DO SOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	SINIMBU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	OUTRAS CIDADES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	RODOVIA (BR, RST)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	TOTAL	**46**	**60**	**51**	**56**	**47**	**50**	**50**	**44**	**55**	**44**	**43**	**64**	**610**	**100,0%**

INDICADORES 13	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
MOTIVO	RESPIRATÓRIO	2	9	2	4	5	2	4	3	9	5	3	3	**51**	**8,5%**
	CARDIOVASCULAR	4	2	2	5	3	3	3	4	3	4	3	4	**40**	**6,6%**
	NEUROLÓGICO	3	9	6	4	3	4	9	5	6	4	7	6	**66**	**10,9%**
	GASTROINTESTINAL	1	0	0	1	0	0	0	2	2	2	3	0	**11**	**1,8%**
	OBSTÉTRICO	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	**8**	**1,3%**
	PSIQUIÁTRICO	4	6	5	5	3	8	6	3	5	5	9	5	**64**	**10,6%**
	INFECCIOSO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	**5**	**0,8%**
	INTOXICAÇÃO EXÓGENA	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	**8**	**1,3%**
	METABÓLICO	1	4	3	5	1	4	2	4	4	1	1	2	**32**	**5,3%**
	PEDIÁTRICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	OUTROS CASOS – CLÍNICO ETILISMO	1	1	2	0	0	1	2	0	1	0	0	0	**8**	**1,3%**
	OUTROS – CONVULSÃO	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	**4**	**0,7%**
	OUTROS CASOS – CÂNCER	1	1	2	0	0	0	0	0	1	2	1	1	**9**	**1,5%**
	PCR	2	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0		**0,0%**
	OUTROS CASOS CLÍNICOS DIVERSOS	4	8	3	4	17	6	6	0	2	8	0	1	**59**	**9,8%**
	COLISÃO	9	4	8	4	7	11	6	6	11	3	9	8	**86**	**14,3%**
	ATROPELAMENTO	0	2	3	2	0	3	0	0	0	1	0	0	**11**	**1,8%**
	QUEDA (ALTURA)	0	0	5	0	0	1	0	2	2	4	3	11	**28**	**4,6%**
	QUEDA (MOTOCICLETA)	8	10	0	12	2	3	8	10	6	0	0	5	**64**	**10,6%**
	QUEDA (BICICLETA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	**4**	**0,7%**
	AGRESSÃO	2	1	4	3	2	1	0	2	1	1	0	0	**17**	**2,8%**
	FAF	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	**3**	**0,5%**
	FAB	0	1	2	2	0	0	1	0	1	0	1	1	**9**	**1,5%**
	QUEIMADURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	AFOGAMENTO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0,2%**
	CAPOTAMENTO	2	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	**7**	**1,2%**
	DESCARGA ELÉTRICA (ELETROCUSSÃO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	**2**	**0,3%**
	NÃO INFORMADO / NÃO SE APLICA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0,2%**
	OUTROS TRAUMAS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	**5**	**0,8%**
	TOTAL	**46**	**60**	**51**	**56**	**47**	**50**	**50**	**44**	**55**	**44**	**43**	**64**	**603**	**100,0%**

INDICADORES 14	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
BAIRRO	ÁREA URBANA	18	33	26	40	30	26	29	22	26	26	33	32	**341**	**56,0%**
	BOM JESUS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0,2%**
	DONA JOSEFA	0	1	3	0	0	0	3	1	1	0	0	0	**9**	**1,5%**
	ENTRE RIOS	1	3	1	0	1	1	1	1	1	3	0	0	**13**	**2,1%**
	FERRAZ	2	3	3	2	2	0	2	0	2	2	0	4	**22**	**3,6%**
	LINHA ALTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	LINHA ANDRÉAS	1	2	0	0	2	1	2	5	0	0	1	5	**19**	**3,1%**
	LINHA BORGES DE MEDEIROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**	**0,2%**
	LINHA CAPÃO	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	**5**	**0,8%**
	LINHA CIPRIANO DE OLIVEIRA	1	0	2	0	0	5	1	0	0	1	1	1	**12**	**2,0%**
	LINHA FLORESTA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	**1**	**0,2%**
	LINHA FUNDINHO	0	1	1	1	0	0	1	0	2	2	0	1	**9**	**1,5%**
	LINHA HENRIQUE D'ÁVILLA	3	4	3	3	1	0	2	3	3	3	1	2	**28**	**4,6%**
	LINHA NÚMERO 1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	**2**	**0,3%**
	LINHA SÍTIO	1	0	2	0	0	3	0	0	0	1	0	1	**8**	**1,3%**
	LINHA TAPERA	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	**4**	**0,7%**
	MATO ALTO	4	1	1	1	0	1	1	1	3	0	1	0	**14**	**2,3%**
	OUTRAS REGIÕES NÃO CATALOGADAS	2	1	0	1	2	1	0	0	2	0	0	2	**11**	**1,8%**
	OUTROS MUNICÍPIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	RINCÃO DA SERRA	4	9	3	3	2	4	7	5	6	2	0	2	**47**	**7,7%**
	RODOVIAS (BR, RST)	2	1	3	3	2	3	1	2	4	2	1	4	**28**	**4,6%**
	VILA PROGRESSO	2	1	2	2	2	1	0	1	2	1	3	5	**22**	**3,6%**
	VILA TRIÂNGULO	4	0	0	0	2	3	0	0	1	0	0	2	**12**	**2,0%**
	NÃO INFORMADO / NÃO SE APLICA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0		**0,0%**
	TOTAL	**46**	**60**	**51**	**56**	**47**	**50**	**50**	**44**	**55**	**44**	**43**	**64**	**609**	**100,0%**

INDICADORES 15	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
ORIGEM	RESIDÊNCIA	17	34	27	26	25	32	33	27	37	34	25	36	**353**	**58,0%**
	VIA PÚBLICA	17	15	23	18	16	13	11	8	13	8	12	19	**173**	**28,4%**
	ESCOLA	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	1	**6**	**1,0%**
	INDÚSTRIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	COMÉRCIO	2	3	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	**10**	**1,6%**
	ESTABELECIMENTO PÚBLICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**	**0,2%**
	CASA GERIÁTRICA	5	7	0	10	2	2	3	5	3	0	3	1	**41**	**6,7%**
	RODOVIA (BR, RST)	3	1	0	0	1	2	0	2	1	0	0	2	**12**	**2,0%**
	HOSPITAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	BASE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	BM/POLÍCIA CIVIL	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0,2%**
	OBRAS / CONSTRUÇÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	OUTROS	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	**8**	**1,3%**
	BALNEÁRIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
	SALÃO DE BAILE / FESTIVIDADE / FEIRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	POSTO DE SAÚDE/ ESF / CAPS	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	**3**	**0,5%**
	NÃO INFORMADO/NÃO SE APLICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**	**0,2%**
	TOTAL	**46**	**60**	**51**	**56**	**47**	**50**	**50**	**44**	**55**	**44**	**43**	**64**	**609**	**100,0%**

INDICADORES 16	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
DESTINO	HOSPITAL VERA CRUZ	36	49	43	49	34	50	37	33	39	35	34	53	**492**	**80,7%**
	ATENDIMENTO NO LOCAL	8	6	4	7	12	0	11	8	11	6	7	8	**88**	**14,4%**
	UNIDADE DE SAÚDE BÁSICA	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	**3**	**0,5%**
	UNIDADE DE SAÚDE ESPECIALIZADA (HSC)	1	0	0	0	0	0	0	3	5	2	1	3	**15**	**2,5%**
	REFERÊNCIA REGIONAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	REMOVIDO À RESIDÊNCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	OUTRO DESTINO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0,2%**
	CAPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	**2**	**0,3%**
	NÃO SE APLICA/ INCEDENTE	1	4	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	**9**	**1,5%**
	TOTAL	**46**	**60**	**51**	**56**	**47**	**50**	**50**	**44**	**55**	**44**	**43**	**64**	**610**	**100,0%**

INDICADORES 17	VARIÁVEL ↓	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	%
INCIDENTE	SEM INCIDENTE	42	56	48	52	43	42	48	40	51	42	40	62	**566**	**92,8%**
	ÓBITO	2	0	0	3	2	6	0	4	1	1	0	0	**19**	**3,1%**
	RECUSOU ATENDIMENTO	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0,2%**
	TROTE / FALSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	CANCELADO PELA CENTRAL	1	2	0	0	2	1	1	0	2	1	3	2	**15**	**2,5%**
	NÃO ESTÁ MAIS NO LOCAL / EVADIU-SE	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	**7**	**1,1%**
	REMOVIDO BM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	REMOVIDO BOMBEIROS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	REMOVIDO POR POPULARES / FAMILIARES	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**1**	**0,2%**
	REMOVIDO POR OUTRO SERVIÇO PRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	ACIONAMENTO ERRADO DA BASE PELA CENTRAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	LOCAL / CENA INSEGURA À EQUIPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0,0%**
	OUTROS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	**1**	**0,2%**
	TOTAL	**46**	**60**	**51**	**56**	**47**	**50**	**50**	**44**	**55**	**44**	**43**	**64**	**610**	**100,0%**

Fonte: SAMU SB 153 (Enf.ª Melisse Ortiz COREN: 244328)

4.6 Assistência Farmacêutica

Coordenador: Farmacêutico Diego Moura

A Assistência Farmacêutica é uma política de saúde garantida pela Lei 8.080/90 em seu artigo 6º (BRASIL, 1990a), pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF). Atualmente, a Assistência Farmacêutica é regulamentada pelas portarias ministeriais: PORTARIA MS 1.555, DE 30 JULHO DE 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). E PORTARIA Nº 1554 de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Assistência Farmacêutica é financiada pelos três gestores do SUS devendo agregar a aquisição de medicamentos e insumos e a organização das ações de assistência farmacêutica, de acordo com a organização de serviços de saúde. O bloco de financiamento da assistência farmacêutica se organiza em sub-bloco básico, sub-bloco estratégico e sub-bloco de medicamentos de dispensação excepcional.

4.6.1 Farmácia Municipal

Organização Estrutural:

- Almoxarifado Central (Central de Abastecimento Farmacêutico)
- Farmácia Básica Municipal (Atendimento)
- Farmácia ESF Sol/Lua (Farmácia satélite – Dispensário de medicamentos básicos)
- Farmácia UBS Linha Henrique Dávila (Farmácia satélite – Dispensário de medicamentos básicos)
- Farmácia UBS Linha Ferraz (Farmácia satélite – Dispensário de medicamentos básicos)
- Farmácia UBS Vila Progresso (Farmácia satélite – Dispensário de medicamentos básicos)
- Farmácia UBS Andréas (Farmácia satélite – Dispensário de medicamentos básicos)
- Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)
- Insumos para controle e tratamento do diabetes (Tiras e Monitores de Glicemia, Seringas para aplicação de insulinas, Lancetas)
- Programa Estadual de Atendimento à Pessoa com Deficiência – Distribuição de Fraldas Adulto/Infantil – Sistema GUD (Recurso Estadual Vinculado)
- Programa Estadual de Saúde da Pele – Distribuição de Protetores Solares aos Agricultores Cadastrados
- Atendimento de Medicamentos do Componente Especializado/Especial (Medicamento do Estado, administrados através do Sistema AME)
- Demanda de processos judiciais

A Assistência Farmacêutica Municipal engloba os ciclos de seleção, programação, aquisição, armazenamento/distribuição e dispensação de medicamentos e insumos médicos/hospitalares. Localizada em um espaço locado, junto a Rua Jacob Schneider, 65, Centro, dividindo-se em Almoxarifado Central (Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF) e Farmácia Municipal, estando estes setores sob a direção técnica de um profissional técnico farmacêutico. Há a distribuição de medicamentos/insumos às unidades básicas e estruturas que demandem o uso dos destes. As dispensações aos usuários são realizadas na Unidade Central (Farmácia Central), ficando esta responsável,

exclusivamente, pelo fornecimento de medicamentos controlados (Portaria MS 344/1998), bem como antimicrobianos, uma vez que, é a única unidade que está sob direção técnica farmacêutica. Os demais medicamentos são dispensados nas demais unidades do município. Atende ainda, os Componentes Especializado/Especiais, onde a demanda de encaminhamentos e solicitações de medicamentos de média/alta complexidade à Secretaria Estadual de Saúde (CPAF). O setor atende e centraliza as demandas judiciais na área com apoio e estrutura da Procuradoria Jurídica do município.

Mensalmente, são realizados, aproximadamente, 4.500 atendimentos, entre dispensações de receituários médicos, atendimento farmacêutico e orientações técnicas, encaminhamentos administrativos, certidões e declarações, bem como promoção do uso racional de medicamentos e insumos médico-hospitalares.

Os atendimentos realizados no ambiente da Farmácia Municipal, bem como a entrada, dispensação e saída de medicamentos, insumos e materiais hospitalares são registrados eletronicamente através de sistema informatizado.

Diretrizes:

- Qualificar os serviços de assistência farmacêutica no município;
- Promover o uso racional de medicamentos;

Objetivos:

- Organizar e estruturar as farmácias das unidades básicas de saúde e ESF's (Farmácias Satélites).
- Ampliar a participação atendimentos em Grupos de Saúde vinculados aos Agentes Comunitários de Saúde e demais equipes de saúde.
- Criação e estabelecimento da Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica – CFT (Equipe Multidisciplinar) – Revisão Sistemática da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).
- Incentivar Ações de Promoção em Saúde, alusivas ao Uso Racional de Medicamentos.

4.7 Vigilância em Saúde

4.7.1 Vigilância Sanitária

Coordenador – Médico Veterinário André Sant'Anna

O Serviço de Vigilância Sanitária de Vera Cruz (VISA) tem desenvolvido as atividades do Indicador 41 do Caderno de Diretrizes do Ministério da Saúde:
(I)cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA
(II) instauração de processos administrativos de VISA
(III) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA
(IV) atividades educativas para população
(V) atividades educativas para o setor regulado
(VI) recebimento de denúncias
(VII) atendimento de denúncias.

Este ano, até a presente data, foram emitidos 61 alvarás e ainda existem algumas empresas em processo de licenciamento.

Foram realizados diversos atendimentos de denúncias com consequente autuação e abertura de Processo Administrativo Sanitário, quando constatada infração sanitária.

No ano de 2017, até o momento, foram abertos 08 Processos Administrativos Sanitário. Em alguns deles, além da confecção de auto de infração, houve necessidade de elaborar auto de apreensão, para apreender produtos irregulares.

Dentre as ações coercitivas efetuadas pela Vigilância Sanitária de Vera Cruz no período de janeiro a agosto de 2017 há:

- 08 Processos Administrativos Sanitário;
- 08 Autos de Infração Sanitária;
- 05 Autos de Apreensão;
- 01 Termos de Interdição Cautelar de Produto;

- 05 Termos de Inutilização de Produtos;
- 08 Termos de Imposição de Penalidade de Advertência;
- 15 Notificações (Autos de Vistoria)*

* A notificação (Auto de Vistoria) se refere a documento o qual determina prazo para adequações (sem abertura de Processo Administrativo Sanitário).

As autuações e notificações são efetuadas com base nas legislações sanitárias pertinentes vigentes, em especial, os Processos Administrativos Sanitário seguem o rito processual definido na Lei Municipal 4.094/2014 (Código Sanitário do Município de Vera Cruz).

Adicionalmente, o Serviço de Vigilância Sanitária efetua orientação diária à população e/ou setor regulado. Sendo frequente a presença da VISA em reuniões dos principais Conselhos Municipais.

Para o futuro, com o ingresso de novos servidores para atuar na VISA, assim como ao passo que as devidas capacitações ocorram, espera-se que o Serviço de Vigilância Sanitária Municipal possa exercer as ações de vigilância sanitária em gestão plena. Neste sentido, nota-se que a VISA local, conforme pactuação, não executa ações de vigilância sanitária de alta complexidade. Entende-se por ações de alta complexidade aquelas que necessitam de fiscal sanitário de curso superior com capacitação para fiscalização de farmácias de manipulação, distribuidoras de medicamentos, indústria de alimentos, indústrias de saneantes, aparelhos de raio-X, hospitais, entre outros.

O serviço de vigilância sanitária possui uma sala escritório, materiais de uso e uniformes, dois computadores com acesso à internet, (mas não possui um software para cadastramento de estabelecimentos); um veículo exclusivo e outro compartilhado com os outros setores da vigilância em saúde. Há necessidade de troca de um dos veículos que apresenta-se deteriorado pelo tempo de uso.

A VISA municipal conta com um fiscal sanitário de ensino médio, um Médico Veterinário com portaria de fiscal sanitário que também realiza atividades na vigilância ambiental em saúde e uma Enfermeira com portaria de fiscal sanitário que também é responsável pela vigilância epidemiológica, imunizações e vigilância em saúde do trabalhador.

Conclui-se que para ampliar e melhorar as ações de vigilância sanitária do município de Vera Cruz é imprescindível o ingresso de novos servidores para fiscalização de alta complexidade e a aquisição de mais ferramentas de trabalho como veículo e software adequado para as atividades de vigilância sanitária.

4.7.2 Vigilância Epidemiológica

Coordenadora: Enfermeira Jaqueline Thier Müller

Segundo a Lei 8080/90 a Vigilância Epidemiológica é entendida como “um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Disponibiliza informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como de seus fatores condicionantes, em uma área geográfica ou população determinada, para a execução de ações de controle e prevenção; constitui-se num instrumento para o planejamento, organização e a operacionalização dos serviços de saúde.

São funções da Vigilância Epidemiológica: coleta de dados epidemiológicos, processamento dos dados coletados, análise e interpretação dos dados processados, recomendação das medidas de controle apropriadas, promoção das ações de controle indicadas, avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas, e divulgação de informações pertinentes.

O setor conta com uma Enfermeira que é responsável pelo Sistema de Notificação de Agravos de Notificação Compulsória (SINAN), cujo os dados de notificação já foram demonstrados na análise situacional deste Plano. Também realiza coleta de sorologias específicas que são enviadas ao LACEN RS, bem como acompanhamento dos pacientes com Hepatites B e C em tratamento.

4.7.2.1 Núcleo de Imunizações

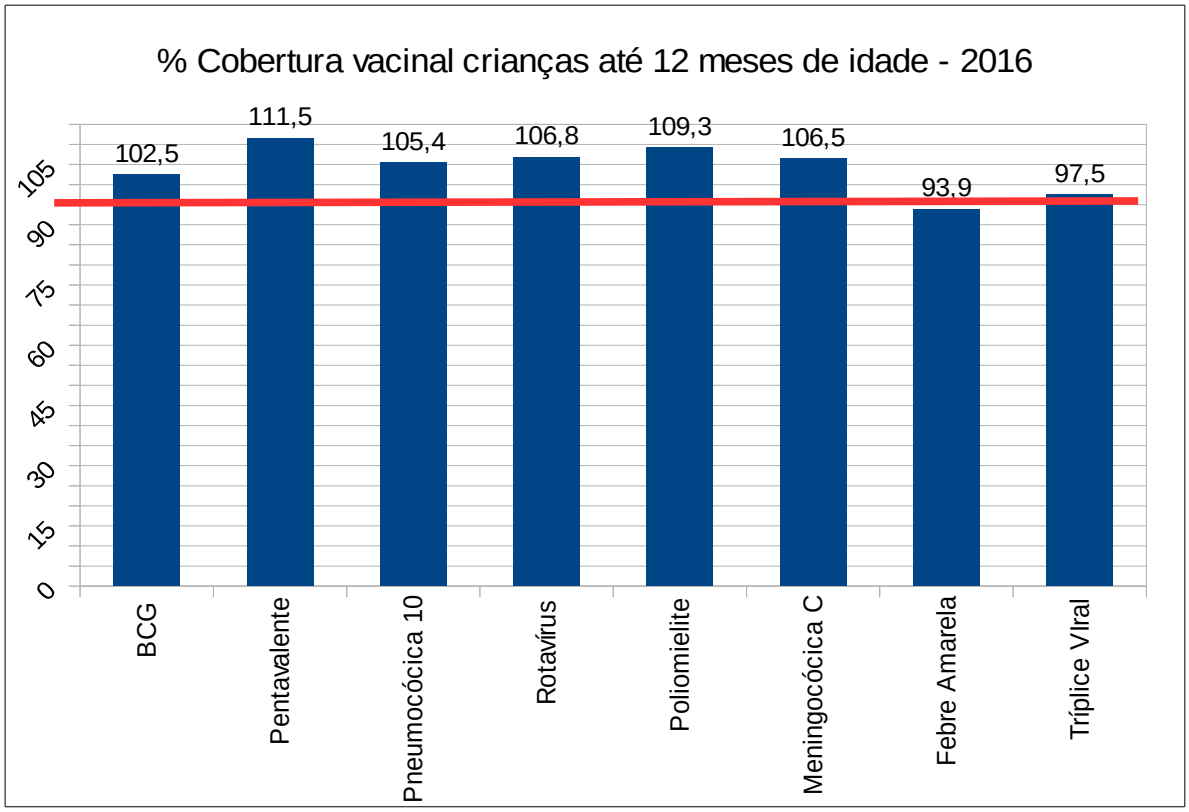
A vacinação, ao lado das demais ações de vigilância epidemiológica, vem ao longo do tempo perdendo o caráter verticalizado e se incorporando ao conjunto de ações da atenção primária em saúde. As campanhas, as intensificações, as operações de bloqueio e as atividades extramuros são operacionalizadas pela equipe da atenção primária, com apoio dos níveis distrital, regional, estadual e federal, sendo fundamental o fortalecimento da esfera municipal. (Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, Ministério da Saúde 2014).

As vacinas ofertadas na rotina dos serviços de saúde são definidas nos calendários de vacinação considerando o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais. O PNI Programa Nacional de Imunizações) define calendários de vacinação com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e indígenas. As vacinas recomendadas para as crianças têm por objetivo proteger esse grupo o mais precocemente possível, garantindo o esquema básico completo no primeiro ano de vida e os reforços e as demais vacinações nos anos posteriores.

Pelo grande número e complexidade dos produtos imunobiológicos em uso atualmente, o nível nacional utiliza o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), utilizado pelo município como forma de controlar e verificar a cobertura vacinal.

O município dispõe de todos os imunobiológicos de rotina e alguns para situações especiais em suas salas de vacina. Também realiza campanhas de vacinação e eventos para promover e alcançar as metas propostas.

No ano de 2017 foi reativada a sala de vacinas da UBS de Linha Henrique D'Ávila e foram capacitadas duas novas vacinadoras, como forma de qualificação da equipe e do atendimento prestado a população.



O gráfico acima demostra que o município atingiu, no ano de 2016, excelentes coberturas vacinas na população de crianças até 1 ano de idade, com exceção da Febre Amarela (93,9%) que ainda encontra muita resistência perante a comunidade.

Tais indicadores demonstram a importância em continuarmos investindo recursos na estrutura física e de equipamentos de nossas salas de vacinas, bem como no investimento em termos uma equipe sempre qualificada para o atendimento da população.

4.7.3 Saúde do Trabalhador

Coordenadora: Enfermeira Jaqueline Thier Müller

Entende-se por saúde do trabalhador, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da

saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (Lei 8080/90).

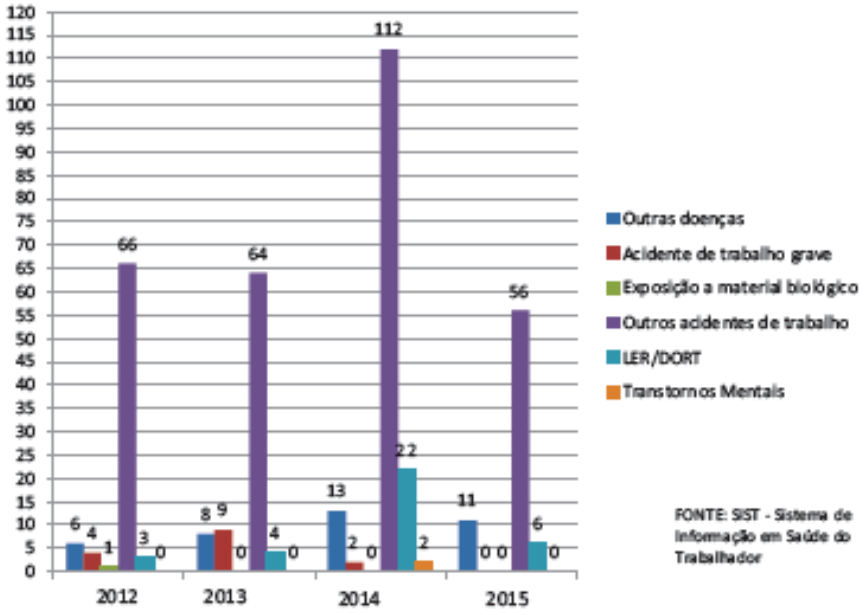
Atualmente o setor de Saúde do Trabalhador do município possui uma enfermeira responsável pelo recebimento das notificações de agravos relacionados ao trabalho e posterior digitação dos dados no SIST-RS (Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador) através da RINA online. Tais dados possibilitam conhecer um pouco da realidade da saúde de nossos trabalhadores, a fim de implementar ações que visem a promoção e prevenção em Saúde do Trabalhador.

4.7.3.1 Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST)

O Conselho Municipal de Saúde de Vera Cruz instituiu em 10 de fevereiro 2016 a sua Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST), que atua assessorando o Conselho nos assuntos relativos à Saúde do Trabalhador, como forma de fortalecimento do controle social nesta importante área de atenção à saúde. A CIST é composta por quatro membros titulares com seus respectivos suplentes, sendo: dois representantes do Conselho Municipal de Saúde; um representante do órgão/gestor ligado à política de Saúde do Trabalhador; e um representante de entidades civis sem fins lucrativos organizadas no município. A Comissão realiza reuniões ordinárias mensais, sempre antecedendo a reunião do Conselho Municipal de Saúde.

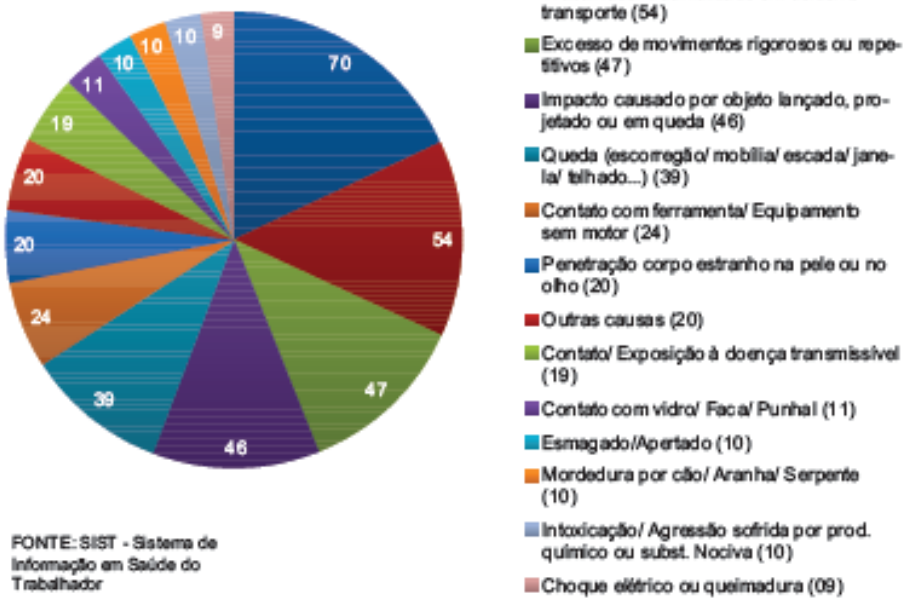
No ano de 2016 a Comissão realizou um levantamento de dados com base nas notificações realizadas no SIST (Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador) entre os anos de 2012 e 2015, como forma de embasar suas atividades. Abaixo os gráficos que subsidiaram a avaliação da situação da saúde dos trabalhadores no município:

TIPO DE AGRAVO



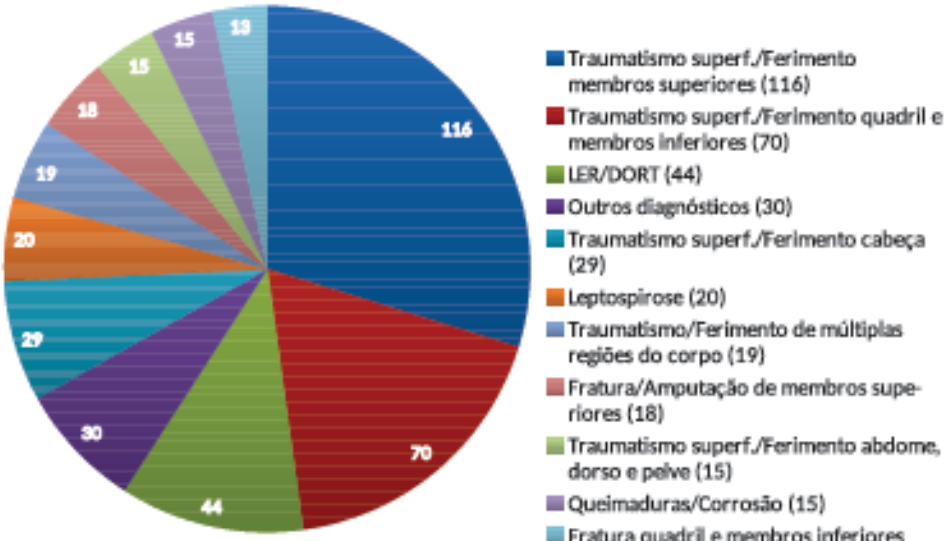
FONTE: SIST - Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador

SITUAÇÃO CAUSADORA DO AGRAVO (2012-2015)



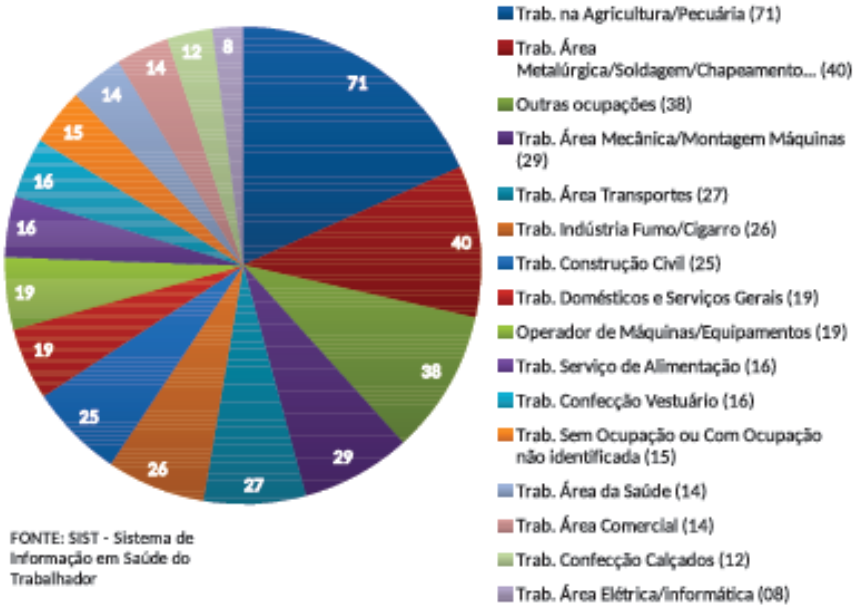
FONTE: SIST - Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL (2012-2015)



FONTE: SIST - Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador

OCUPAÇÃO DO TRABALHADOR (2012-2015)



FONTE: SIST - Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador

4.7.4 Vigilância Ambiental

Coordenador: Médico Veterinário André Sant'Anna

São desenvolvidas as seguintes atividades pelos profissionais que trabalham na Vigilância Ambiental em Saúde, sendo estes dois Agentes de Combate a Endemias e um Médico Veterinário:

- Monitoramento da raiva em animais domésticos (cães e gatos), quando envolvidos em acidentes (agressão a humanos). O médico Veterinário observa os animais por até 10 dias após a exposição (acidente), do paciente. Para verificar se há sinais clínicos compatíveis com a raiva.

- Os agentes de combate a endemias verificam os Pontos de Informação de Triatomíneos (PIT) pertencentes ao Programa de Vigilância dos Vetores da Doença de Chagas, que estão localizados nas escolas rurais e um ponto no SUS, onde a população pode deixar os insetos encontrados nos domicílios para serem enviados ao LACEN, onde se verifica a espécie e se é necessário intervenção preventiva para evitar infestações. São feitas verificações destes pontos uma vez ao mês.

- Os agentes de combate a endemias executam as atividades determinadas pelo Programa Nacional de Combate a Dengue. Constituindo em verificação semanal de armadilhas para larvas, distribuídas pelo município; inspeção de pontos estratégicos a cada duas semanas e visitas domiciliares em todos os imóveis a cada dois meses ou de acordo com orientação da coordenadoria regional de saúde. Atualmente as larvas são identificadas no laboratório de entomologia do município de Vera Cruz, que já dispõem de equipamentos e funcionário capacitado para esta atividade. Foram realizadas, até a presente data, quatro atividades de educação, com palestras para conscientização da população para prevenção da dengue.

- Os servidores da vigilância ambiental em saúde verificam denúncias de locais propícios a proliferação de vetores e notificam os responsáveis para tomarem as providências necessárias.

- O município desenvolve um programa de combate ao simulídeo, fornecendo larvicida biológico para ser aplicado em locais com grande incidência destes insetos. Os servidores da vigilância ambiental em saúde orientam a população local em como prevenir e evitar a proliferação acessiva dos simulídeos nos cursos de água da região.

- O médico veterinário e servidores da vigilância ambiental em saúde monitoram a incidência de zoonoses em animais recolhidos da via pública e destinados a serviço veterinário terceirizado.

- São realizadas campanhas duas vezes ao ano para aplicação de anticoncepcional em cães e gatos, com a finalidade de impedir aumento descontrolado da população destes animais no município.

- São realizadas ações de fiscalização da água destinada ao consumo humano no município, uma vez que há um servidor responsável pelo programa **VIGIAGUA**, porém este servidor não é exclusivo para as atividades de fiscalização da qualidade da água exercendo diversas outras atividades na vigilância ambiental em saúde e vigilância sanitária. Este serviço de fiscalização da qualidade da água para consumo humano tem cumprido as pactuações referentes a vigilância da qualidade da água e realizado as coletas para análise de potabilidade, preconizadas pelo programa **VIGIAGUA**.

Considerando que o município de Vera Cruz pode se tornar infestado pelo mosquito Aedes aegypti, e que para a realização de mais ações de vigilância ambiental em saúde se faz necessário o aumento no número de servidores que trabalham neste setor. Dentre as ações de vigilância ambiental em saúde que podem ser desenvolvidas com o aumento do número de servidores neste setor, estão: ações de prevenção e combate a roedores com a finalidade de reduzir a incidência da leptospirose no município; ações de educação de posse responsável de cães e gatos com a finalidade de reduzir a quantidade destes animais soltos na via pública e desta forma prevenir e evitar doenças como a raiva e a leishmaniose.

4.8 Gestão em Saúde

4.8.1 Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

4.8.1.1 Ouvidoria do SUS

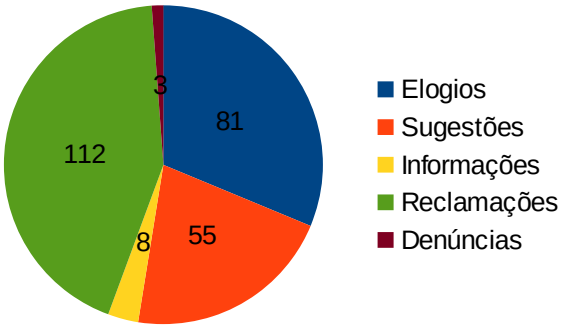
Coordenadora: Psicóloga Ivani Barbosa dos Santos Keller

Espaço de cidadania que funciona como canal de acesso, comunicação e participação do cidadão na construção de um SUS melhor. Este serviço foi implantado no município em julho de 2012 e vem ampliando sua atuação neste período. No início de 2017 realizou pesquisa de satisfação dos serviços prestados nas unidades de saúde do município que após resultados muitas mudanças e medidas de melhorias foram tomadas. Diariamente o setor de ouvidoria encaminha as demandas aos setores envolvidos e comunicado a administração de saúde que gerencia e toma medidas para adequar os trabalhos de acordo com possibilidades e necessidades dos usuários do SUS.

As demandas podem ser acolhidas de modo presencial, por telefone, e-mail, carta ou caixas de sugestões colocadas em 12 pontos fixos que são: setor administrativo da saúde, espaço mamãe criança, CAPS, C-AME, prefeitura, centro odontológico, ESF Arco Iris, ESF Vila progresso, UBS Central, UBS Andréas, UBS Ferraz e UBS Henrique D'Ávila.

Levantamento de demandas realizadas no setor de ouvidoria de 01/05/2016 a 31/07/2017:

Elogios: 81
Sugestões: 55
Informações: 8
Reclamações: 112
Denúncias: 3
Total: 259



Em percentual de um total de 259 manifestações:

Elogios: 31,27%
Sugestões: 21,23%
Informações: 3,08%
Reclamações: 43,24%
Denúncias: 1,15%

4.8.1.2 Atividades de Ensino

O município desenvolveu em parceria com a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) o Programa de Ensino para o Trabalho em Saúde (PET – Saúde). O projeto traz alunos dos cursos de graduação da área da saúde para uma inserção na rede de saúde dos municípios envolvidos. No município as temáticas que já foram desenvolvidas são: Rede Cegonha; Gestantes usuárias de crack e outras drogas; Pessoas com deficiência. Os alunos desenvolveram atividades com todos os trabalhadores da rede conforme sua graduação e temática do projeto em questão.

O município tem por meta trazer alunos para estágios curriculares e continuar participando de projetos de pesquisa e ensino na área técnica e de graduação.

4.8.1.3 Núcleo Municipal em Saúde Coletiva – NUMESC

Responsável: Assistente Social Inadjara Cristine Hickmann

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS) lançada pelo Ministério da Saúde através da Portaria 198, de fevereiro de 2004, possibilita a identificação das necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde e a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social com o objetivo de produzir um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população. Essa estratégia foi adotada pela

gestão do município de Vera Cruz, RS, através da criação em 28 de setembro de 2012, do Núcleo Municipal em Saúde Coletiva (NUMESC).

O NUMESC é um espaço coletivo, organizado, participativo e democrático, que se destina a planejar e executar ações de Educação Permanente em Saúde, articulando as entidades formadoras, os trabalhadores dos serviços de saúde e os movimentos sociais.

Possui como objetivos específicos:

- Desencadear uma política de formação e de educação continuada junto aos trabalhadores da saúde do município;
- Executar ações de Educação Permanente em Saúde articulando as entidades formadoras, os trabalhadores dos serviços de saúde e os movimentos sociais;
- Planejar políticas de Educação Permanente em saúde a partir das demandas levantadas junto aos órgãos integrados do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Estimular a realização de pesquisas considerando a necessidade do Sistema Único e Saúde para qualificar a Atenção e a Gestão do Sistema;
- Fomentar o intercâmbio entre os serviços e as instituições de Saúde e Educação;
- Promover a Intersetorialidade e a Interdisciplinaridade em todas as ações encaminhadas pelo núcleo;
- Estabelecer estratégias e mecanismos a fim de qualificar os serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Vera Cruz.
- Traçar o Plano Municipal de Educação Permanente e, avaliar as necessidades de qualificação em saúde;
- Liderar e divulgar o processo de Educação Permanente na secretaria municipal de saúde.
- Buscar estratégias de comunicação e integração entre os diferentes setores da secretaria de saúde e de lideranças representativas dos profissionais dos vários setores e serviços;
- Planejar, implementar, e avaliar projetos de Educação Permanente em saúde.

4.8.2 Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

A SMS vem buscando reestruturar sua forma de gestão, sendo que nestes últimos quatro anos fomentou as coordenações de Unidades e Serviços e realiza semanalmente reunião destes Coordenadores. A busca pela qualificação dos profissionais vem sendo propiciada pela gestão através de cursos e apoio na realização de eventos, participações em seminários, cursos e afins, promovendo o crescimento profissional e a busca por aperfeiçoamento e educação continuada.

Os instrumentos que a gestão utiliza para avaliação contínua dos objetivos, metas e indicadores (SARGSUS) vem sendo discutidos em equipe e construídos da mesma forma. A avaliação é realizada por quadrimestre, apreciada pelo Conselho Municipal de Saúde e apresentada em Audiência Pública, conforme o período. Esta forma de construção dos relatórios aproxima os profissionais administrativos que atuam junto a gestão aos profissionais técnicos que desenvolvem os procedimentos e atendem a demanda por saúde no município.

Alguns relatórios contábeis continuam sendo realizados pelo contador municipal em outro setor, como o SIOPS, LDO e LOA, sendo que nosso objetivo seria assumir a gestão plena municipal e agregar novos servidores à equipe, principalmente um contador.

4.8.2.1 Frota de Veículos da Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pelo transporte sanitário dos pacientes residentes no município e que estão utilizando o Sistema Único de Saúde. A seguir apresentamos uma lista com a nossa frota de veículos, bem como uma análise situacional e a depreciação esperada com o uso dos mesmos ao longo dos anos.

1. Micro Ônibus Agrale Mascarello Gran Mini, 180D Fab/Mod. 2006/2006, 22 Passageiros, Placa INE9160: veículo em bom estado de conservação e com alto gasto em oficina, usado diariamente para transporte de pacientes. *Necessário substituição Imediata.*

2. Micro Ônibus Marcopolo Volare Executive W9/DW9 Fly, Diesel, Fab./Mod. 2012/2013, 29 Passageiros, Placa ITI4205: veículo em bom estado de conservação, usado diariamente para transporte de pacientes para Porto Alegre e Região Metropolitana. Podendo ser usado por mais 5 anos.

3. Ambulância Mercedes Benz Sprinter 311cdi 2.2 Diesel furgão curto Fab./Mod. 2002/2002, Placa ILC1065: veículo em péssimo estado de conservação, usado diariamente para transporte de pacientes acamados. Sem confiabilidade nenhuma para os itens de eletroeletrônica e mecânica. *Substituição Urgente.*

4. Ambulância Mercedes Benz Sprinter 313cdi Diesel furgão longo Fab./Mod. 2011/2011, Placa ISA0963: veículo em estado regular de conservação, usado diariamente para transporte de pacientes acamados. Tendo pouca confiabilidade eletroeletrônica e mecânica para longas distâncias, alto custo de manutenção. Substituição no Máximo em 2 anos.

5. Ambulância Mercedes Benz Sprinter 415cdi 2.2 Diesel furgão longo teto alto Fab./Mod. 2013/2014, Placa IVF9680: veículo em bom estado de conservação, usado diariamente para transporte de pacientes acamados. Podendo ser usada por mais 5 anos.

6. Caminhoneta Chevrolet S-10 Blazer dlx2.8 4X4 Diesel Gabinada, Fab./Mod. 2002/2003, Placa IKY4625: veículo em Bom estado de conservação, usado diariamente para trabalhos da Secretaria de Saúde principalmente em locais de difícil acesso, por se tratar de veiculo 4X4. Substituição no máximo em 3 anos.

7. Chevrolet Prisma Sedan maxx LT1.4 8v Econoflex 4 portas, Fab./Mod. 2011/2012, Placa ITA6620: veículo em bom estado de conservação, usado no serviço de Vigilância em Saúde. Substituição no máximo em 4 anos.

8. Chevrolet Corsa Sedan Classic Life 1.0 Flex Power, Placa IMA4246, Fab./Mod. 2004/2005: veículo em péssimo estado de conservação, usado diariamente nos Postos de Saúde do interior do Município. *Substituição Imediata.*

9. Chevrolet Spim LTZ 1.8 8v Econoflex 5 Portas automática, Fab./Mod. 2015/2016, Placa IWX9753: veículo em bom estado de conservação, usado para transporte de pacientes de Hemodiálise e Fisioterapia. Substituição em 6 anos.

10. Chevrolet Spin LTZ 1.8 8v Econoflex 5 portas automáticas, Fab./Mod. 2016/2017, Placa IXL6658: veículo em excelente estado de conservação. Usado em viagens de longas distâncias. Com substituição prevista para 9 anos.

11. Fiat Uno Mille 1.0 fire flex economy 4 portas, Fab./Mod. 2005/2006, Placa IMR1566: veículo acidentado, aguardando leilão.

12. Fiat Uno Way 1.0 Evo Fire Flex 8v 5 portas, Fab./Mod 2013/2014, Placa IUW8854. (PMAQ): veículo em bom estado de conservação, usado no ESF Arco Íris. Com substituição prevista para 5 anos.

13. Fiat Uno Way 1.0 Evo Fire Flex 8v 5 portas, Fab./Mod 2013/2014, Placa IUW8799: veículo em bom estado de conservação, cedido do EACS para ESF Vila Progresso. Com substituição pelo recurso de implantação, prevista para 5 anos. (Obs.: ESF de Vila Progresso necessita de veículo próprio).

14. Volkswagen Kombi lotação 1.6 Mpi, Fab./Mod. 2004/2004 Gasolina, Placa ILV4691: veículo em péssimo estado de conservação, usado diariamente não tendo confiabilidade na parte eletroeletrônica e mecânica, necessita de reparos mecânicos seguidamente. *Substituição Urgente.*

15. Volkswagen Kombi Standart 1.4 MI total flex 8v, Para cadeirantes, Fab./Mod. 2013/2014, Placa IVF7095: veículo em bom estado de conservação, usado diariamente no transporte de cadeirantes para tratamentos de fisioterapia, hemodiálise, oncologia e demais tratamentos. Substituição para 4 anos.

16. Volkswagen Saveiro 1.6 MI City Total Flex, Fab./Mod. 2008/2009, Placa IPJ4451: veículo em estado regular de conservação, usado diariamente no serviço de Vigilância Sanitária. Em situação de substituição.

17. Renault Kangoo Authentique Hi Flex 1.6 16v, Fab./Mod. 2010/2010, Placa IQX7461: veículo em estado regular de conservação, usado diariamente no transporte de pacientes do CAPS I, com alto custo de manutenção por desgaste de peças, sem confiabilidade de viagens de medias distâncias. *Substituição Imediata.*

18. Nissan Grand livina S 1.8 16v Flex Fuel Mec, Fab./Mod. 2013/2014, Placa IVC8833: veículo em bom estado de conservação, usado diariamente para transporte de pacientes para várias Referências SUS. Substituição em 4 anos.

19. Ambulância Citroen Jumper Furgão, Fab./Mod. 2015/2015, Placa IXS9842: veículo em excelente estado de conservação, usado diariamente no SAMU. Substituição prevista para 10 anos.

20. Ambulância Fiat Ducato MC 2.3 Diesel, Furgão teto alto, Fab./Mod. 2010/2011, Placa IQW0526: veículo em bom estado de conservação, usado como veículo reserva no SAMU. Substituição para 5 anos.

4.8.2.2 Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde

Cargo/Servidores Ativos	Nº Profissionais	Estatutário	Contrato
Agente Comunitário de Saúde	31	27	04
Agente de Combate à Endemias	02	02	--
Auxiliar de Serviços Gerais	05	04	01
Auxiliar de Enfermagem	04	04	--
Auxiliar Administrativo (Função Gratificada)	01	01	--
Auxiliar de Administração	03	03	--
Atendente de Farmácia	02	02	--
Atendente de Consultório Dentário	04	04	--
Assistente Social	01	01	--
Cirurgião Dentista 20h	06	06	--
Cirurgião Dentista 40h	03	03	--
Enfermeiro	10	10	--
Farmacêutico	01	01	--
Fiscal Sanitário	01	01	--
Fonoaudióloga	01	01	--
Médico Clínico Geral 20 h	09	05	04/UNIMED
Médico Ginecologista – Obstetra 20 h	02	02	--
Médico 40 h	03	03	--
Médico Psiquiatra 10 h	02	--	02
Médico Veterinário	01	01	--
Motorista	15	15	--
Nutricionista	01	01	--
Psicólogo	04	04	--
Técnico de Enfermagem	18	17	1 cc
Terapeuta Ocupacional	01	01	--
Visitador do PIM	05	05	--
Cargos de Confiança	12	--	12
Estagiários CIEE	08	--	08/CIEE
TOTAL	**156**	**124**	**32**

4.8.2.3 Coordenações de Setores/Políticas/Programas de Saúde da SMS

- Vigilância Epidemiológica (SINAN); Coordenação municipal de Imunizações e SIPNI; Saúde do Trabalhador; Fiscal Sanitário; Responsável pelas Avaliações de Estágios Probatórios; Titular CIES Regional; Suplente COMDICA – Enfª Jaqueline Thier Müller.

- Responsável Técnica do Posto Central (RT); Programa tuberculose e hanseníase; Programa Ostomias; Programa Tabagismo; Grupos de Hipertensos e Diabéticos; DST/AIDS; Suplente Conselho da Mulher – Enfª Sabrina Giongo.

- RT Espaço Mamãe Criança; Saúde da Criança; Saúde da Mulher; Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC); GTM PIM; SISPRENATAL – Enfª Bianca Guignatti.

- Coordenação CAPS Adulto; Política Municipal de Saúde Mental; RAPS – Psicóloga Iara Ortiz Paz dos Santos.

- Coordenadora EACS (Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde); RT Postos Interior (Andréas; Ferraz e Linha Henrique Dávila); Saúde do Homem – Enfª Larissa Flores Ponsi.

- SISVAN (Sistema de vigilância alimentar e nutricional); Bolsa-Família; Política de alimentação e nutrição; Titular do COMASO (presidente) – Nutricionista Samia Nassere.

- Coordenador da Assistência Farmacêutica Municipal; Central de distribuição de insumos, materiais e medicamentos; Fiscal Sanitário; Programa Estadual da Pessoa com Deficiência (GUD/fraldas) – Farmacêutico Diego Moura.

- Programa Saúde da População Negra; Planejamento Familiar; Saúde do Idoso; Saúde das Diversidades; Titular do Conselho Municipal da Pessoa Idosa (COMPEI); Coordenação NUMESC Municipal – Assistente Social Inadjara Cristine Hickmann.

- Vigilância Sanitária e Ambiental; Coordenador Vigilância em Saúde; Fiscal sanitário; Coordenador VIGIAGUA e dos Agentes Combate a Endemias (Programa Dengue); Suplente COMPEI; Titular COMPATA; Suplente Conselho Municipal de Meio Ambiente – Veterinário André Mello Sant'Anna.

- Coordenação da Atenção Básica; E-SUS e PSE; Titular do Conselho Municipal de Saúde e fiscal de contratos (Fisioterapia e Laboratório) – Enfª Daniela Roehrs Schneider.

- Coordenação SAMU – Enf. Melisse Bohrer Ortiz.

- Coordenação Posto Odontológico; Saúde bucal – Odontóloga Betina Pauli.

- Coordenação do Centro Municipal Especializado (C-AME) – Psicólogo Eduardo André Poll.

- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); Produção mensal SIA/SUS; Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); Autorizações para Internação Hospitalar (AIH); SISREG – Auxiliar Administrativo Paula Daiana Barbian.

- Coordenação da Ouvidoria do SUS e da Central de Agendamentos de Consultas da Atenção Básica: Psicóloga Ivani Barbosa dos Santos Keller.

- Sistema Referência GERCON; Efetividade SMS; Suplente CMS – Adriane Mueller.

- Central de compras e licitações; distribuição e estoque de materiais; Fiscal de contratos – Rosangela Luciane Overbeck.

- Coordenador Motoristas; Responsável pela frota da Secretaria Municipal de Saúde – Motorista Carlos Kroetz.

- Coordenação geral da SMS; Conselho Municipal de Saúde (titular); CIR (Câmara de Intergestores Regional) – Secretária Municipal de Saúde Eliana Maria Giehl.

- Coordenadoras ESF:

✔ Equipe Lua – Enfª Larissa Patias Ceolin;
✔ Equipe Sol – Enfº Jordana Elena Martin;
✔ Equipe Vila Progresso – Enfª Janaína Cristina L. da Cunha (Titular do Conselho Municipal de Saúde).

4.8.3 Financiamento

4.8.3.1 Série Histórica de Recursos Federais e Estaduais repassados ao município

Tipo recurso	Período			
	2013	2014	2015	2016
Federal	R$ 2.169.225,31	R$ 2.454.745,80	R$ 2.099.412,92	R$ 2.458.351,89
Estadual	R$ 710.542,30	R$ 498.279,16	R$ 430.839,83	R$ 732.941,39

4.8.3.2 Série Histórica de Percentual de aplicação de Recursos Próprios em Saúde

Ano	Percentual aplicado	Valor aplicado *per capita*
2013	25,39%	R$ 386,14
2014	25,79%	R$ 444,73
2015	23,71%	R$ 431,41
2016	26,02%	R$ 490,05

Fonte: SIOPS

Conforme as tabelas acima, dos valores apontados, o município vem aplicando cada vez mais em saúde com o passar dos anos. A porcentagem prevista em lei (15%) é ultrapassada com muita margem, sendo que em contrapartida os Governos Estadual e Federal diminuíram os valores ou mantiveram os mesmos no período.

Passamos pelos anos de 2014 e 2015 arrecadando praticamente a metade do valor devido pelo Estado, o que provocou o aumento do investimento municipal que se reflete pelo valor *per capita*. Comparando os valores aplicados por ente federativo no custeio da saúde, podemos ver claramente que o município mantém mais de 75% do financiamento em saúde sozinho. A perspectiva de ampliação de Unidades e Serviços é contida devido a esse peso imposto pelo financiamento. A atenção básica, que é objetivo da gestão municipal para com seus munícipes, fica estagnada devido as despesas cada vez maiores com média e alta complexidade.

Outro problema enfrentado pela administração municipal diz respeito ao impacto orçamentário imposto pela folha de pagamento. A porcentagem está em 50%, um sinal de alerta para novas nomeações, impedindo a ampliação do sistema de saúde e a adesão a novos serviços.

4.8.3.3 Contratos Mantidos pela Secretaria Municipal de Saúde

- **Contrato da Secretaria Municipal de Saúde com o Hospital Vera Cruz:**

Anestesiologia – até o limite de R$ 56.740,14 (cinquenta e seis mil, setecentos e quarenta reais e quatorze centavos), sendo de sobreaviso mensal R$ 28.801,88 e o valor de até R$ 27.938,26 (vinte e seis mil, seiscentos e quarenta e três reais e sessenta e três centavos) para os seguintes procedimentos cirúrgicos e quantitativos:

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	QUANT.	VALOR UNIT.	Valor unit. após reajuste (4,86%)	VALOR TOTAL após reajuste
Apendicectomia	02	R$ 702,88	R$ 737,03	R$ 1.474,06
Cesáreas	11	R$ 778,75	R$ 816,59	R$ 8.982,49
Cirurgias diversas	11	R$ 934,94	R$ 980,37	R$ 10.784,07
Colecistectomia	02	R$ 764,24	R$ 801,38	R$ 1.602,76
Curetas	02	R$ 702,88	R$ 737,03	R$ 1.474,06
Herniorrafias inguinais	02	R$ 702,88	R$ 737,03	R$ 1.474,06
Histerectomia	02	R$ 1.023,64	R$ 1.073,38	R$ 2.146,76
		Total	**R$ 27.938,26**	

Serviços médicos no Plantão de Urgência e Emergência – R$ 116,99 (cento e dezesseis reais e cinquenta e noventa e nove centavos), até o limite de 744 horas mensais, o que totaliza R$ 87.040,56 (oitenta e sete mil e quarenta reais e cinquenta e seis centavos).

Serviços Médicos de Clínica Médica, Pediatria e Gineco/Obstetricia – Valor mensal de R$ 18.718,47 (dezoito mil, setecentos e dezoito reais e quarenta e sete centavos) para cada área clínica, no valor total de R$ 56.155,41 (cinquenta e seis mil, cento e cinquenta e cinco reais e quarenta e um centavos) para as três áreas citadas.

Responsabilidade técnica do Plantão de Urgência e Emergência – O valor mensal de R$ 4.679,61 (quatro mil, seiscentos e setenta e nove reais e sessenta e um centavos) mensais.

Serviços Técnicos de Enfermagem – O valor mensal de R$ 42.935,49 (quarenta e dois mil, novecentos e trinta e cinco reais e quarenta e nove centavos) mensais.

Assessoria Técnica Administrativa – Valor mensal de R$ 4.679,61 (quatro mil, seiscentos e setenta e nove reais e sessenta e um centavos) mensais.

Serviços de Recepção – O valor mensal de R$ 4.679,61 (quatro mil, seiscentos e setenta e nove reais e sessenta e um centavos) mensais.

Exames especializados de RAIO-X – Valor de R$ 25,27 (vinte e cinco reais e vinte e sete centavos), até o limite de 250 exames mensais, totalizando o valor de até R$ 6.317,50 (seis mil, trezentos e dezessete reais e cinquenta centavos) mensais.

Serviços Médicos Pediátricos em Plantão de Urgência – Valor de R$ 20.000,00 mensais para manutenção do serviço no horário das 17 h às 22 h.

O **CONTRATANTE** pagará, mensalmente, à **CONTRATADA** pelos serviços efetivamente prestados, até o limite de R$ 283.227,93 (duzentos e oitenta e três mil, duzentos e vinte sete reais e noventa e três centavos), de acordo com o disposto na Cláusula Primeira do contrato principal.

- **Fisioterapia e Laboratório**

O município assumiu a gestão destes recursos no ano de 2015, realizando chamamento público para os interessados em prestar sessões de fisioterapia e exames clínicos laboratoriais.

Na parte da fisioterapia são dois prestadores credenciados (Fisioclínica e Clínica Braga) e distribuídas mensalmente entre todas as Unidades Básicas mais de 612 sessões.

Nas análises clínicas o recurso investido refere-se conforme o descritivo a seguir:

Despesa Mensal Estimada p/Exames de Análises Clínicas (Eletivos): R$ 14.970,32
Despesa Mensal Estimada p/Exames de Análises Clínicas de Urgência/Emergência e testes bacteriológicos: R$ 14.366,25.
Despesa Estimada Mês: R$ 29.336,57

- **Contrato UNIMED para Atendimentos Médicos**

Este contrato visa a contratação de empresa especializada para realizar a prestação de serviços médicos, por atendimentos prestados nas Unidades Básicas de Saúde do município, bem como consultas eletivas especializadas a serem realizadas nos consultórios médicos nos municípios de Vera Cruz e Santa Cruz e avaliações de urgência e emergência a serem realizadas nos Hospitais Vera Cruz, Ana Nery e Santa Cruz. Os valores abaixo são referentes ao ano de 2016, sendo que são aplicados reajustes anuais conforme correção do IGPM.

Item	Quantidade	Descrição	P. Unit.	Reajuste %-0,78	P.Total
1	Até 1.500 atendimentos / mês	Atendimentos Clínica Geral a serem prestados no Posto Central e ESF.	R$ 22,82	R$ 22,64	R$ 33.960,00
2	Até 900 atendimentos/ mês	Atendimentos Pediatria a serem prestados no Espaço Mamãe Criança e ESF.	R$ 27,39	R$ 27,17	R$ 24.453,00
3	Até 600 atendimentos/ mês	Atendimentos em Ginecologia e Obstetrícia a serem prestados no Posto Central, Espaço Mamãe Criança e ESF.	R$ 27,39	R$ 27,17	R$ 16.302,00
4	Até 15 consultas/mês	Consultas Especializadas Eletivas prestadas no consultório (angiologia, cardiologia, cirurgia cabeça/pescoço, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, dermatologia, endocrinologia, gastroenterologia, mastologia, neurologia, neurologia pediátrica, ortopedia e traumatologia, pneumologia, proctologia, urologia, otorrinolaringologia a serem realizadas no município de Vera Cruz e ou Santa Cruz do Sul.	R$ 118,66	R$ 117,73	R$ 1.765,95
5	Até 20 consultas/mês	Consultas Especializadas em PU (Neurologia, Traumatologia/Ortopedia, Cardiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Geral), a serem realizadas no Hospital Santa Cruz, Hospital Ana Nery e Hospital Vera Cruz.	R$ 404,56	R$ 401,40	R$ 8.028,00
				Valor Total	**R$ 84.508,95**

4.8.3.4 Consórcio Intermunicipal de Serviços do Vale do Rio Pardo – CISVALE

O CISVALE, foi fundado em 20 de outubro de 2005, constituído pelos municípios de Candelária, Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale do Sol, Vale Verde, Venâncio Aires e Vera Cruz. O CISVALE constitui-se em consórcio do tipo multifuncional através da constituição de Consórcio Público de Direito Público da espécie Associação Pública, integrante da administração indireta de todos os entes Consorciados. O CISVALE tem por objetivo representar o conjunto dos Municípios que o integram em assuntos de interesse comum, perante quaisquer outras entidades públicas ou privadas, especialmente perante as demais esferas constitucionais de governo.

Formulando diretrizes e viabilizando a gestão associada de projetos e programas de desenvolvimento rural, urbano e socioeconômico integrados nas áreas da saúde, educação, trabalho e ação social, habitação, agricultura, indústria, comércio, turismo, abastecimento, transporte, comunicação, segurança pública com cidadania, meio ambiente, infraestrutura, saneamento, sistema viário, mobilidade urbana, emprego, assistência social, e outros de maior complexidade que aumentem a resolutividade das ações e serviços nos municípios consorciados.

O Centro Regional de Especialidades Médicas (CREM) é uma ferramenta indispensável para todas as secretarias de saúde á nível regional, atende no Vale do Rio Pardo uma média de 200 consultas especializadas por intermédio da rede credenciada, prestando atendimento de consultas médicas especializadas e de serviços auxiliares, diagnósticos e tratamento com alto índice de resolutividade, com qualidade e conforto.

O CISVALE é regulado pelo gestor municipal, sendo que as autorizações são realizadas pela equipe de gestão mediante justificativa. Na maioria das vezes o Consórcio é utilizado para consultas médicas e exames em diversas especialidades, principalmente em caráter de urgência quando o sistema regulador GERCON ainda não conseguiu realizar o encaminhamento, ou no caso de exames que o município não possui cota estabelecida. O grande uso do Consórcio é realizado pelo Plantão de Urgências e Emergências, em que as autorizações são realizadas diretamente com gestor e envolvem situações de gravidade e urgência.

LEVANTAMENTO CISVALE:

Exames	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
Ecografias	80	90	99	94	117	120	99
Consultas Especializadas	13	12	33	49	38	48	57
Ressonâncias	1	2	10	09	08	06	27
Tomografias	19	37	12	30	30	27	38
Ecodoppler	1	8	8	11	04	04	01
Endoscopia	2	1	5	4	12	07	07
Colonoscopia	0	1	1	2	03	05	01
Polissonografia	1	0	0	0	01	0	0
Retossigmoidoscopia	0	1	0	0	0	0	0
RX especializado	1	1	2	2	04	02	0
Anuscopia	0	0	2	0	0	0	0
Ecocardiografia	0	0	3	1	02	0	01
Eletroencefalograma	0	0	1	1	04	10	02
Fisioterapia	0	0	6	0	0	0	0
Angiotomografia	0	0	0	2	0	0	0
Escanometria	0	0	0	2	01	0	0
Eletroneuromiografia	0	0	0	2	01	02	02
Biópsia percutânea por ultrassom	0	0	1	0	0	0	0
Desintometria Óssea	0	0	0	0	0	02	0
Criocirurgia	0	0	0	0	01	0	0
Cintilografia	0	0	0	0	0	0	01
Total de Recurso Aplicado	**R$ 13.151,21**	**R$ 23.482,68**	**R$ 21.943,10**	**R$ 28.704,49**	**R$ 28.479,66**	**R$ 17.571,00**	**R$ 36.135,09**

4.8.3.5 Acompanhamento dos Contratos e Consórcio

O Secretário Municipal de Saúde e equipe de gestão acompanha mensalmente através de relatórios e documentos dos pacientes, a realização dos exames e procedimentos contratados pela SMS. Cada contrato possui seu fiscal, este tem o dever de mensalmente expedir um atestado sobre suas conclusões da prestação do serviço e encaminhar nota para pagamento junto ao setor de finanças.

4.8.4 Articulação Federativa

4.8.4.1 Comissão Intergestores Regional – CIR

O Município de Vera Cruz participa mensalmente das reuniões da CIR – 13ºCRS, se envolvendo em decisões de assuntos de saúde para a Regional, buscando estabelecer parcerias, viabilizando serviços e iniciativas e propiciando uma melhora no cenário de saúde na região do Vale do Rio Pardo. São 13 municípios pertencentes à 13º CRS, que buscam o amparo do governo do Estado através deste canal de comunicação. Várias melhorias foram instituídas pelo município através destes encontros, tanto a nível municipal quanto regional, principalmente relacionado a estabelecimentos de referência em média e alta complexidade, que dependiam unicamente da capital. O consórcio regional que o município utiliza (CISVALE) também foi planejado a partir das demandas regionais, cada vez mais crescentes em exames, procedimentos e atendimentos, sendo esta modalidade uma alternativa aos gestores em situações de urgência, com possibilidade de atendimento rápido em local próximo.

4.8.4.2 Conselho Municipal de Saúde

Em 1993 é instituído o Conselho Municipal de Saúde, através da Lei de criação nº 1141.

O Conselho Municipal de Saúde é uma instância colegiada que tem por finalidade deliberar, avaliar e fiscalizar sobre a Política Municipal de Saúde, conforme competências estabelecidas nas Leis Municipais Nº 1141 de 11 de outubro de 1993, Nº 2255 de 27 de agosto de 2002, N° 3380 de 27 de abril de 2010 e Resolução CNS Nº 453, de 10 de maio de 2012. É um órgão deliberativo e paritário, colegiado com representantes da população, governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e entidades de saúde.

O regimento interno foi elaborado em reuniões que se sucederam logo depois de criado o Conselho. Homologado pelo Decreto nº4411, de 08 de agosto de 2013.

O CMS tem a competência, dentre outras, as seguintes atribuições, nos termos da lei:

I – Analisar e aprovar o Plano Municipal de Saúde;
II – Exercer fiscalização e normatização sobre o Sistema Único de Saúde, em nível municipal, inclusive na gestão econômico-financeira do mesmo.
III – Estabelecer diretrizes para a política de recursos humanos do Sistema Único de Saúde, em nível municipal, inclusive na gestão econômico-financeira do mesmo.
IV – Analisar previamente e aprovar, nos termos da Lei, o credenciamento de todos os prestadores de serviços, bem como os convênios ou contratos de direito público, estabelecidos ou assinados com os mesmos que tenham a finalidade de integrá-los ao Sistema Único de Saúde, em nível municipal.
V – Analisar e deliberar sobre o relatório de gestão apresentado pelo órgão local gerenciador do Sistema Único de Saúde.
VI – Estabelecer mecanismos de controle e avaliação sobre o Sistema Único de Saúde em nível municipal.
VII – Proceder a fiscalização sobre as atividades administrativas e econômico-financeira do Fundo Municipal de Saúde.
VIII – Atuar na formação de estratégias e no controle de execução da política de saúde em âmbito municipal.
IX – Aprovar e fiscalizar a programação e orçamentação da saúde.
X – Analisar e deliberar sobre o percentual de contrapartida dos recursos financeiros para o SUS, de responsabilidade direta do Município.
XI – Analisar, deliberar, encaminhar e/ou propor soluções a problemas relacionados a ações, serviços ou outras questões de saúde.

Periodicidade das reuniões: mensal, com reuniões na segunda quarta-feira de cada mês, quando necessário ocorrem reuniões extraordinárias. As reuniões do Conselho Municipal de Saúde são realizadas na Sala dos Conselhos Municipais às 18h30min.

Os investimentos municipais na assistência médica e odontológica são determinados pelo executivo municipal, através da Secretaria Municipal de Saúde; porém adquiridos somente após aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

4.8.4.3 Conferência Municipal de Saúde

A V Conferência Municipal de Saúde aconteceu no dia 8 de julho de 2015, nos turnos manhã e tarde, junto ao salão da Comunidade Evangélica de Vera Cruz – Centro. Optou-se por este espaço por ser o local com melhor acessibilidade para as pessoas com deficiência, é perto da rodoviária e da parada de ônibus que vem dos bairros.

As Palestras ocorreram no turno da manhã e tiveram como assunto os temas descritos abaixo:

Palestra 1 - “A saúde no Município de Vera Cruz – O que temos e o que queremos”.
Palestrante: Enfª Daniela Roehrs Schneider

Palestra 2 - “Os Indicadores de Saúde do Município de Vera Cruz”
Palestrante: Enfª Jaqueline Thier Müller

No turno da tarde os participantes foram divididos em três grupos, onde foram discutidos os eixos temáticos e elencadas as propostas para a Conferência Estadual. Cada grupo discutiu dois eixos temáticos e após apresentou as propostas para o grande grupo.

4.8.4.4 Propostas da Conferência Municipal de Vera Cruz

Eixo I – Situação de saúde e os determinantes econômicos, sociais e ambientais do adoecimento.

Municipal: Identificar as condições de moradia e de saneamento básico do território no município e na região.

Estadual: Planejar e implantar ações e serviços de saúde a partir do perfil epidemiológico e sociodemográfico da população do município e de regiões de saúde.

Nacional: Agilizar os processos de reavaliação dos registros e dos cadastros de agrotóxicos, visando a proibição de agrotóxicos perigosos e de maior risco a saúde e ao meio ambiente, além de:

• reafirmar a proibição da importação de produção dos agrotóxicos já proibidos nos países de origem.
• acompanhar os trabalhadores que manuseiam estes produtos
• investigar os danos causados ao meio ambiente e as pessoas, bem como a realização de teste de toxicidade da água
• exigir controle através da fiscalização do financiamento público para aquisição destes produtos aumentando e incentivando a mesma sobre as licenças ambientais para que sejam aprovadas pelo controle social, conselho de saúde e ambiental nas três esferas de governo.
• incentivar a produção de alimentos agroecológicos.

Eixo II – Direito a saúde, garantir o acesso e atenção de qualidade

Municipal: Garantir políticas públicas que busquem a prevenção da doença e eliminação das causas sociais, econômicas e ambientais do adoecimento.

Estadual: Efetivar a reforma psiquiátrica (lei nº 10.216/2001, lei nº 9716/92 e portaria 3088) com ampliação e fortalecimento da rede de atenção psicossocial.

Nacional: Ampliar e estruturar os acessos com resolutividade aos hospitais públicos por região de saúde, de gestão estadual, ampliando e fortalecendo as redes de atenção à saúde, tendo como base as necessidades regionais.

Eixo III – Participação Social

Municipal: Garantir as condições de funcionamento e de fortalecimento do conselho de saúde, como órgão deliberativo e de fiscalização, com autonomia e independência política da gestão, através:

a) da eleição democrática dos membros do conselho de saúde;
b) do estabelecimento de critérios objetivos para possibilitar que entidades e movimentos sociais representativos dos diversos setores sociais participem do processo eleitoral;
c) da execução pelo gestor do SUS das deliberações aprovadas;
d) da autonomia financeira e administrativa, bem como infraestrutura física, administrativa e financeira para exercer as suas atribuições;
e) da democracia interna, sem interferência indevida do gestor;
f) da eleição direta e livre para a mesa diretora ou coordenação, com a vedação da presidência ou coordenação a ser assumida pelo gestor, ocupante de cargo em comissão e funções gratificadas;
g) da prioridade nas suas solicitações de auditoria e fiscalização financeira pelos órgãos competentes, além de fazer cumprir as punições quando constatados atos irregulares e ilegais;
h) da definição da abrangência e do conceito dos segmentos que compõem o controle social pelo Conselho Nacional de Saúde.

Estadual: Democratizar e popularizar as conferências de saúde garantindo o direito à Saúde como Política de Estado e não de Governo, exigindo que as diretrizes aprovadas se transformem em políticas deliberadas pelos conselhos de saúde, para serem executadas pelos gestores, com efetiva fiscalização.

Nacional: Garantir o acesso às informações da gestão do SUS para o controle social, para a sociedade, de forma pública e transparente, bem como, ampliar e qualificar as relações dos conselhos de saúde, das três esferas, com os demais órgãos de controle e sociedade civil organizada para melhorar e fortalecer o controle social.

Eixo IV – Valorização do trabalho e da educação em saúde

Municipal: Reduzir a rotatividade dos profissionais que prestam o primeiro atendimento ao usuário nos serviços de saúde, dando prioridade para profissionais estatutários.

Estadual: O Plano de Carreira deve conter ascensão funcional; critérios objetivos para preenchimento dos cargos de chefia e os cargos em comissão de livre nomeação e

exoneração; jornada de trabalho máxima de 30 horas semanais; dedicação exclusiva como regime de trabalho a todos os servidores; política de valorização do servidor e reajustes salariais dignos; estratégias de fixação de profissionais de saúde no interior e em áreas de difícil acesso e provimento; política de formação profissional com incentivos salariais e de carreira; regulamentação da aposentadoria especial decorrente de atividades insalubres, penosas e perigosas, com integralidade e paridade;

Nacional: Revogar a parte da Lei de Responsabilidade Fiscal que inclui gasto com pessoal da saúde nos limites por ente federado por inconstitucionalidade, já que a Saúde é dever do Estado.

Eixo V – Financiamento do SUS e Relação Público-Privado

Municipal: Revisão do cálculo de repasses da esfera estadual com base na inflação do exercício anterior, pois atualmente não há este parâmetro de cálculo, além dos pagamentos de dívidas anteriores com as instituições hospitalares e secretarias municipais de saúde.

Estadual: Lutar para que o Estado aplique em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo:
a)10%(dez por cento) da sua Receita Tributária Líquida, excluídos os repasses federais oriundos do Sistema Único de Saúde, conforme o §3º, do Art.244 da Constituição Estadual, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº25; ou,
b)12 (doze por cento) do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art.155 e dos recursos de que tratam os arts.157e159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios, conforme o inciso II, do Art.77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 29, regulamentada pela LC 141 que incluído na receita os valores das desonerações fiscais.

Nacional: Reafirmar a saúde como direito universal e integral e dever do Estado, destinando 10% das receitas correntes brutas da União ou equivalente; assegurando financiamento estável com definição de novas fontes de financiamento; priorizando o

investimento na atenção primária e nas ações de serviços públicos, sendo estes repasses da União para municípios na modalidade fundo a fundo.

Eixo VI – Gestão do SUS e Modelos de Atenção à Saúde

Municipal: Ampliar a cobertura de Estratégia de Saúde da Família no município de Vera Cruz para no mínimo 50% da população, visando otimizar a atenção primária à saúde com base em ações de promoção e prevenção.

Estadual: Fortalecer a rede de atenção à saúde para alocação de recursos nas regiões de saúde visando à assistência de forma integral e resolutiva nos serviços de referência regional.

Nacional: Criar um ente de direito público por região de saúde vinculada a uma autarquia nacional, sob controle social, singular e intergovernamental, tripartite na gestão e financiamento, com adesão voluntária de União, Estados e Municípios em territórios, bases e redes de serviços regionais, para atuar na atenção e cuidados integrais à saúde, com estratégias de serviços de promoção, proteção, recuperação e apoio ao autocuidado na atenção básica, na média e alta complexidade.

Eixo VII – Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS

Municipal: Intensificar a divulgação do SUS com utilização das rádios comunitárias, jornais, redes sociais, criando uma comissão de profissionais, conselheiros e usuários da Saúde, com divulgação mensal de indicadores de saúde, fluxos e serviços disponíveis no SUS, papel dos Conselheiros de Saúde, datas das reuniões do Conselho de Saúde, entre outros.

Estadual: Incluir nos Planos Nacional, Estadual e Municipais de Saúde as propostas das Conferências Municipais de Saúde, avaliando este plano anualmente, com o objetivo de verificar se as propostas estão efetivamente sendo implantadas.

Nacional: Unificar a base de dados dos usuários para melhor articulação da rede de Saúde – SUS, padronizando um único Sistema de Informatização Nacional.

Eixo VIII – Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS

Municipal: Desenvolvimento de alternativas para garantir a conectividade (telefone e internet) nos Postos de Saúde do Interior de Vera Cruz.

Estadual: Criar uma página virtual com auxílio das Coordenadorias Regionais de Saúde, com o objetivo de divulgar e interligar as ações de saúde de cada município, bem como participação em cursos EAD.

Nacional: Investir na produção nacional de insumos (medicamentos, vacinas, materiais e equipamentos de saúde), bem como acelerar o processo de liberação dos insumos referente à Lei de Patentes Brasileira.

Eixo IX – Reformas democráticas e populares do Estado

Municipal: Referente ao direito dos trabalhadores, divulgar e implementar a legislação que considera crime o assédio moral contra os profissionais e prestadores de serviço da Saúde, bem como divulgar os deveres dos usuários que se refere ao respeito e cumprimento de suas obrigações enquanto usuário.

Estadual: Estado cumprir com o percentual mínimo de repasse dos recursos financeiros em Saúde (12%).

Nacional: Intensificar a fiscalização sobre o uso de transgênicos e reavaliar periodicamente os registros de agrotóxicos, proibindo os agrotóxicos perigosos e de maior risco à saúde.

4.8.4.5 Conclusão sobre a Conferência Municipal de Saúde de Vera Cruz

A V Conferência Municipal de Saúde teve como tema “Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas: direito do povo brasileiro”. Uma temática que aborda diversas questões, como: o direito à cidadania; a organização e humanização nos serviços de saúde de modo a atender as necessidades dos usuários e ampliar o acesso; a realização e a valorização do trabalho multiprofissional e interdisciplinar; e a transformação das práticas de saúde.

O objetivo desta Conferência foi avaliar e discutir a situação de saúde no município para propor ações que contribuam para melhorar o acesso à saúde. O primeiro passo para o ajuste é a identificação dos problemas. É importante também compreender por que eles acontecem e, quem ou que condições contribuem para que ocorram, facilitando a adoção de condutas para correção dos problemas, que irão reduzi-los ou eliminá-los. A saúde é um dos pontos mais importantes da vida de todos nós, e muitos são os responsáveis por ela. A Conferência Municipal de Saúde é mais uma oportunidade para cada cidadão dar sua contribuição e fazer uma saúde com qualidade para toda a população.

Nesta V Conferência Municipal de Saúde houve participação de 97 pessoas, com 62 usuários, correspondendo a 64%; 28 profissionais de saúde, equivalente a 28,9% e 07 prestadores de serviço, com 7,1%. Com relação aos participantes, conclui-se, que houve uma expressiva participação da população, comparando com as Conferências de anos anteriores. Após a apresentação de todos os eixos foram eleitos os delegados que representaram o município na Conferência Estadual de Saúde, sendo um Gestor/Prestador de Serviços; dois trabalhadores de Saúde e quatro usuários.

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 1 – QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Objetivo 1 – Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS)

1. Reforma da Unidade Básica de Saúde Central e do Espaço Mamãe Criança, e aquisição de bens duráveis e equipamentos para atender às normas da Vigilância Sanitária e melhor atender a população.

2. Aquisição de veículo para equipe multiprofissional da UBS Central e Espaço Mamãe Criança desenvolverem o trabalho nas comunidades e realizarem visitas domiciliares.

3. Realizar melhorias na estrutura física do Centro Odontológico, readequando espaços e objetivando a integração com os demais serviços.

4. Manter e qualificar o quadro de profissionais do Centro Odontológico. Com a abertura de novas equipes de Saúde da Família pretende-se ampliar a oferta de atendimentos, auxiliando no aumento gradativo da cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica até 88,71% em 2021.

5. Ampliar a Estratégia de Saúde da Família com a implantação de mais duas equipes (Linha Henrique D'Ávila e Linha Ferraz, após adequações na estrutura física existente e/ou reformas ou construção), passando para 70% de cobertura.

6. Ampliar a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) para 100% do município, com mapeamento de novas áreas.

7. Implantar equipe de NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), composta por Farmacêutico, Fisioterapeuta e Nutricionista conforme projeto encaminhado e

aprovado em CIB. O município de acordo com a nova PNAB designará servidores que já atuam nos serviços para a composição do NASF AB.

8. Ampliar o quadro de profissionais da saúde concursados na Atenção Básica.

9. Acrescentar um médico geriatra ao quadro de servidores da saúde, para auxiliar no atendimento à população idosa que está em franco crescimento.

10. Adquirir uma Unidade Móvel de Saúde para atender comunidades mais distantes, principalmente Linha Andréas, Dona Josefa, Alto Dona Josefa e Linha Floresta.

11. Realizar reforma e readequação da UBS Andréas, bem como aquisição de bens duráveis e equipamentos, para atender às normas da Vigilância Sanitária e melhor atender a população.

12. Manter o Programa Saúde na Escola (PSE) em funcionamento, através do cadastro rotativo das escolas envolvidas, propiciando um número crescente de educandos participantes do projeto.

13. Oferecer atendimento nutricional nas unidades básicas do Interior (Ferraz, Andréas e Linha Henrique D'Ávila) através da contratação de mais um profissional nutricionista para atuar na Secretaria Municipal de Saúde, através do NASF AB.

14. Ampliar a participação da Nutrição nos grupos existentes ou que venham a se formar, através da oferta de oficinas culinárias com elaboração de pratos saudáveis e de baixo custo.

15. Construção de uma cozinha modelo, com equipamentos e utensílios (geladeira, fogão, forno elétrico, micro-ondas, pratos, talheres e demais utensílios). O recurso previsto refere-se ao PMAQ junto as equipes de Saúde da Família do município.

16. Ampliar o número de vera-cruzenses lançados no SISVAN a cada ano, através da pesagem de todas as pessoas que vêm a uma Unidade Básica de Saúde para consulta ou outro procedimento.

17. Utilizar os dados do SISVAN para realização de ações específicas, de acordo com o estado nutricional de cada faixa etária.

18. Aumentar o percentual de acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, através da ampliação da área de cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde (EACS).

19. Implantar e organizar a Linha de Cuidado aos pacientes obesos, contemplando a aquisição de materiais necessários ao atendimento destes pacientes nas Unidades de Referência, bem como capacitação da rede de atendimento.

20. Implantar Protocolo de Enfermagem baseado nas publicações do Ministério da Saúde, para atuação de todos os enfermeiros da Rede Básica de saúde do município.

21. Manter a realização rotineira de Testes Rápidos (TR) Hepatites B e C, HIV e Sífilis em todas as Unidades Básicas de Saúde que possuem o profissional enfermeiro 40hs.

22. Prosseguir esforços para redução do Coeficiente de Mortalidade Infantil através do fortalecimento do Comitê de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal.

23. Manter a realização do Teste do Pezinho até o 7º dia de vida para as crianças em acompanhamento pelo SUS do município.

24. Intensificar esforços para atingir e manter as coberturas vacinais das vacinas de rotina e das campanhas dentro do preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

25. Manter a realização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), através das Oficinas Terapêuticas em todas as UBSs, com ampliação do rol de práticas disponibilizadas.

26. Ampliar ações de prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis, principalmente na população idosa.

27. Intensificar o Projeto de Educação Sexual nas Escolas do município, na tentativa de diminuição da incidência de gravidez na adolescência.

28. Adequação de toda a rede de Atenção Básica atendendo as normativas da nova PNAB.

29. Ampliar e reformar a Unidade de Saúde da Família do Bairro Arco-íris, através de recurso PMAQ, construindo uma sala nova para grupos de educação em saúde que comporte um número maior de usuários, bem como de um local para a guarda do veículo da Unidade.

30. Manter a equipe de Redução de Danos com dois redutores em atividade, buscando cada vez mais uma integração com toda a rede de saúde municipal.

31. Migrar o projeto de Oficinas Terapêuticas para a modalidade Tipo II, que prevê incremento de recurso estadual, possibilitando a continuidade dos três oficineiros elencados pela equipe.

32. Cadastrar junto ao PMAQ a equipe do ESF de Vila Progresso e manter o cadastro das equipes do bairro Arco-íris.

33. Compra de um veículo para o transporte e serviços da equipe de Vila Progresso.

34. Manter o Programa Primeira Infância Melhor (PIM) através de um trabalho integrado com o Programa Criança Feliz, vinculado ao Departamento de Assistência Social.

35. Participar das oficinas de Planificação da Atenção Primária à Saúde que forem oferecidas pela 13ªCRS.

Objetivo 2 – Implementar e consolidar as Redes de Atenção à Saúde

1. Aquisição e modernização dos equipamentos do SAMU.

2. Conscientização da população sobre o serviço e os casos que configuram urgência/emergência, sendo necessário o atendimento do SAMU.

3. Manutenção do SAMU avançado através de contrapartida municipal baseada em cálculo per capita.

4. Manter serviços de Pronto Atendimento e Plantão Pediátrico no município;

5. Atendimento odontológico para as Pessoas com Deficiência, seja por meio de convênio ou de capacitação dos profissionais do município.

6. Construção de um prédio novo para melhor adequação dos serviços do CAPS I.

7. Renovação da frota de veículos do CAPS, devido ao desgaste do veículo em uso.

8. Ampliação da equipe multiprofissional do CAPS com os seguintes profissionais: dois (2) acompanhantes terapêuticos, dois (2) profissionais de nível médio e técnico.

9. Ampliar a cobertura de médico psiquiatra ou clínico geral, durante o horário de atendimento do CAPS.

10. Ampliar horário de atendimento do CAPS para 10h/dia, com incentivo do Estado.

11. Ampliar os recursos para compra de materiais para as oficinas terapêuticas, e custeio de transporte para passeios com os pacientes do CAPS.

12. Implantar CAPS AD Regional.

13. Manter e fortalecer as ações de matriciamento do CAPS junto às equipes de Atenção Básica.

14. Transformar o C-AME em CAPS Infantil microrregional.

15. Viabilizar recursos para investimentos no espaço físico utilizado para atendimento no C-AME; construção ou mudança para um espaço maior, a fim de proporcionar atendimento mais qualificado e completo à população.

16. Ampliação da equipe multiprofissional do C-AME, através da inclusão de equipe de enfermagem e oficineiros.

Objetivo 3 – Organizar Atenção à saúde secundária e terciária sob a lógica da RAS

1. Buscar recursos para transformar o Centro Odontológico num CEO (Centro de Especialidades Odontológicas).

2. Buscar referência regional para o Hospital Vera Cruz, através da conclusão da obra das novas salas cirúrgicas e CME.

3. Manter o convênio com o consórcio Intermunicipal (CISVALE).

Objetivo 4 – Fortalecer os sistemas de apoio e logístico da Rede de Atenção à Saúde

1. Manutenção do contrato para prestação de serviços de Laboratório de Análises Clínicas.

2. Manutenção do contrato para prestação de Serviços de Imagem (Raio-X).

3. Manutenção do contrato para prestação de Serviços de Fisioterapia, com vistas à implantação de serviço próprio de Fisioterapia.

4. Além dos veículos citados como substituição urgente e imediata, a Secretaria de Saúde precisaria adquirir os seguintes veículos para transporte sanitário:
    - 01 Veículo Van 16 lugares, com urgência
    - 01 Veículo com plataforma de elevação hidráulica e teto alto para transporte de cadeirantes
    - 02 Veículos de 7 lugares

Objetivo 5 – Fortalecer a Assistência Farmacêutica na RAS

1. Informatizar a dispensação de medicamentos nas Unidades de saúde que abrigam as Equipes de Saúde da Família de Vila Progresso, Equipe Sol e Equipe Lua (ESF Arco Íris).

2. Contratação de Atendentes de Farmácia (2) para qualificação da dispensação de medicamentos nas unidades básicas de saúde.

3. Contratação de novo profissional farmacêutico através de concurso público de carga horária 40 horas para ações em Educação em Saúde (Apoio a equipes de saúde – Inclusão do profissional na equipe básica do NASF).

4. Estimular o uso de Fitoterápicos junto à Farmácia Municipal.

5. Readequar espaços junto aos serviços de saúde, possibilitando a migração da Farmácia Municipal para um prédio próprio.

Objetivo 6 – Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde

1. Manter os serviços de Vigilância Epidemiológica e Imunizações estruturados, no que diz respeito ao aprimoramento da estrutura física e na aquisição e manutenção de equipamentos.

2. Ampliar o número de salas de vacina conforme a ampliação das equipes de ESF, em espaços adequados e equipados de acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI).

3. Manter as investigações dos óbitos infantis e fetais em 100% dos casos.

4. Encerrar 95% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias após a data de notificação.

5. Ampliar o percentual de notificações de casos de Violência Autoprovocada e de Violência Sexual para 100% dos casos que procuram o serviço de saúde do município.

6. Ampliar as Notificações de Agravos relacionados ao trabalho de 35,6 para 40 por 10.000 habitantes.

7. Manter a investigação do óbito relacionado ao trabalho em 100% dos casos.

8. Ingresso de novos servidores na Vigilância Sanitária (VISA), para fiscalização de alta complexidade.

9. Aquisição de mais ferramentas de trabalho como veículo e software adequado para as atividades de Vigilância Sanitária.

10. Manter e aprimorar a fiscalização sanitária das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), tendo em vista o crescente aumento da população idosa de nosso município.

11. Intensificar as ações de prevenção e controle ao mosquito Aedes Aegypti, para que o município se mantenha na condição de não infestado pelo vetor.

Objetivo 7 – Ampliar e qualificar a regulação em saúde como sistema de apoio da RAS

1. Aprimorar o sistema de agendamento de especialidades e exames (via SISREG e GERCON), buscando diminuir as queixas e as faltas a procedimentos/consultas agendadas, bem como para acompanhamento do tratamento.

2. Manter a central de agendamentos de consultas clínicas, pediátricas e ginecológicas da Secretaria Municipal da Saúde, com percentual de faltas inferior a 5%.

DIRETRIZ 2 – CONSOLIDAÇÃO DA GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NA GESTÃO DO SUS

Objetivo 8 – Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde

1. Otimizar o gasto decorrente das demandas judiciais.

2. Implantar a Gestão Plena em Saúde, com equipe específica para gerenciar diretamente os recurso que viriam do Estado e da União (profissional Contador, Auditor e Auxiliar Administrativo).

3. Diminuir o percentual aplicado em saúde com recursos próprios, que gira em torno de 25%, para o previsto em lei de 15%.

4. Buscar junto a SES novas referências em saúde para a 13ºCRS partindo das principais demandas reprimidas dos municípios.

5. Buscar recursos através de emendas parlamentares para construção/ampliação, aquisição de equipamentos ou custeio para a Atenção Básica.

Objetivo 9 – Fortalecer a infraestrutura da Secretaria municipal de Saúde

1. Investir na estrutura física e organizacional da SMS.

Objetivo 10 – Consolidar a Governança da Informação em Saúde

1. Instalação de internet e telefone nas UBSs de Ferraz, Linha Henrique D'Ávila e Andréas, com implementação de sistema informatizado para registro de atendimentos prestados na unidade.

2. Implantar o E-SUS PEC em todas as Unidades de Saúde do município.

3. Equipar os ACS com tablets para a agilizar e monitorar o trabalho desenvolvido junto aos usuários cadastrados no seu território.

4. Adquirir e manter os equipamentos de informática com tecnologia adequada para o pleno funcionamento dos programas e sistemas necessários ao serviço.

Objetivo 11 – Implantar a auditoria do SUS

1. Implantar o setor de auditoria junto a Secretaria Municipal de Saúde junto a gestão plena.

Objetivo 12 – Fortalecer as instâncias de participação social e pactuação no SUS

1. Realizar a Conferência Municipal de Saúde a cada 4 anos.

2. Manter a participação e a representação do município junto a CIR.

3. Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde.

Objetivo 13 – Fortalecer a ouvidoria do SUS

1. Manter a ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde em pleno funcionamento com melhoras na estrutura física e equipamentos.

2. Manter canal de comunicação da ouvidoria com todas as Unidades de Saúde (caixas para escrita de demandas).

Objetivo 14 – Qualificar a Gestão do Trabalho em Saúde

1. Ampliar as ações de atenção e valorização aos servidores.

Objetivo 15 – Promover a prática do Planejamento, Monitoramento e Avaliação no SUS

1. Estimular e manter a participação de todos os servidores na construção dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde (Plano Municipal de Saúde, SISPACTO, Planos de Aplicação de recursos vinculados, SARGSUS…).

DIRETRIZ 3 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Objetivo 16 – Fortalecer a Política de Educação em Saúde

1. Reativar o NUMESC municipal.

2. Estimular a qualificação profissional, com apoio da gestão, como forma de implementar novos conhecimentos na melhoria constante do atendimento a população.

INDICADORES DE RESULTADO

Como forma de acompanhar os resultados das ações propostas neste plano avaliaremos os indicadores pactuados no SISPACTO. Tais indicadores serão monitorados e avaliados periodicamente, conforme descrição na parte de Monitoramento e Avaliação.

INDICADORES FEDERAIS

Nº	Tipo	Indicador	Unidade	Metas				
				2017	2018	2019	2020	2021
1	U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Absoluto < 100.000 habitantes	66	64	62	60	58
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	%	100	100	100	100	100
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	95	95	95	95	95
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	%	75	75	75	75	75
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	%	95	95	95	95	95
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	85	85	90	90	90
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número absoluto	0	0	0	0	0
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número absoluto	0	0	0	0	0

* O indicador 7 foi suprimido pois refere-se aos casos de malária autóctones.

Nº	Tipo	Indicador	Unidade	Metas				
				2017	2018	2019	2020	2021
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	100	100	100	100	100
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,70	0,71	0,72	0,73	0,74
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	0,38	0,40	0,45	0,46	0,47
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	30	32	34	36	38
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	%	14	13,75	13,50	13,25	13
15	U	Taxa de mortalidade infantil	/1.000	10	9,75	9,50	9,25	9
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número absoluto	0	0	0	0	0
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	75,29	88,71	88,71	100	100
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	%	90,50	91	91,50	92	92,50
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	%	75,00	75,00	75,00	88,71	88,71
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	%	100	100	100	100	100
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	100	100	100	100	100
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	%	4	4	4	4	4
23	U	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	100	100	100	100	100

INDICADORES ESTADUAIS

Nº	Tipo	Indicador	Unidade	Metas				
				2017	2018	2019	2020	2021
1	RS	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	%	70	75	75	75	75
2	RS	Proporção de amostras de água com presença de *Escherichia coli*, em Soluções Alternativas Coletivas	%	8	6	2	2	2
3	RS	Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	%	100	100	100	100	100
4	RS	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	/10.000	39	40	40	40	40

6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A SMS de Vera Cruz utiliza todos os protocolos de relatórios e entregas de prestação de contas do Ministério da Saúde e Governo do Estado, cumprindo os prazos e regramento quanto a apresentação e aprovação instituído em lei.

Sobre a forma de monitoramento das ações, metas e avaliação dos serviços realizados utilizamos os indicadores do SISPACTO, monitorando estes por quadrimestre através do SARGSUS e também através de nossa ouvidoria municipal.

A nova administração municipal estabelece metas e prazos para cada Secretaria basear e focar suas ações, sendo estas baseadas no que foi estabelecido em Plano de Governo e em demandas novas, sendo que são aprazadas e monitoradas pelo gestor municipal.

Os instrumentos utilizados para prestação de contas e apresentação no Conselho Municipal de Saúde são:

- Plano Municipal de Saúde.
- Relatório de Gestão Quadrimestral e Anual (SARGSUS).
- Programação Anual de Saúde.
- Lei Orçamentária Anual (LOA) e Lei de Diretrizes Orçamentarias (LDO) – Responsabilidade do setor de Contabilidade.
- Programação Anual de Saúde (Devemos iniciar sua execução além das diretrizes orçamentárias).
- SIOPS e MGS que são relatórios contábeis de orçamentos aplicados em saúde.