

Estado do Rio Grande do Sul
MUNICÍPIO DE ERECHIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano Municipal de Saúde 2018/2021



.Av. Santo Dal Bosco, 200 Fone – (54)3520-7200
CEP 99700-460 - Erechim/RS
e-mail: sms@erechim.rs.gov.br



SUMÁRIO

<i>APRESENTAÇÃO</i>	1
1. Identificação do Município	3
1.1 Histórico / Político	3
1.2 Econômico / Social / IDMH	4
1.3 Geográfico	8
1.4 Administrativo	11
1.5 Estrutura Organizacional da SMS	12
2. Análise Situacional do Município	14
2.1 Condições de Saúde da População	14
2.1.1 Aspectos Demográficos	14
a) <i>Densidade demográfica</i>	14
b) <i>Longevidade / Mortalidade / Fecundidade</i>	15
c) <i>Estrutura Etária</i>	16
2.1.2 Aspectos Epidemiológicos	18
a) <i>Morbidade</i>	18
b) <i>Mortalidade</i>	20
c) <i>Série Histórica de Indicadores Pactuados</i>	22
d) <i>Imunizações</i>	25
2.1.3 Serviços de Saúde	25
a) <i>Estabelecimentos de Saúde</i>	25
b) <i>Profissionais</i>	27



2.2	Determinantes e Condicionantes de Saúde	28
2.2.1	Aspectos Sócio Econômicos	28
a)	<i>IDH</i>	28
b)	<i>Habitação</i>	30
c)	<i>Educação</i>	31
1.	Crianças e Jovens	34
2.	Expectativa de Anos de Estudo	36
3.	População Adulta	36
d)	<i>Atividades Econômicas</i>	39
e)	<i>Renda</i>	39
2.2.2	Condições de Vida / Trabalho / Ambiente	41
3.	Análise Situacional da Saúde	45
3.1	Análise situacional em relação à Atenção Integral a Saúde	45
	ATENÇÃO BÁSICA	45
a)	Unidades Básicas de Saúde	52
b)	Programas e Políticas de Saúde	54
I.	Estratégia de Saúde da Família – ESF	54
II.	Saúde Bucal	58
a)	<i>Semeando Sorrisos</i>	59
b)	<i>Odontologia na Terceira Idade</i>	60
c)	<i>Sorrindo e Aprendendo</i>	60



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

d) <i>Semana de Saúde Bucal</i>	60
III. Saúde Materno Infantil	62
a) <i>Saúde da Mulher</i>	62
➤ Rede cegonha	64
➤ Centro de Referência da Mulher	65
b) <i>Saúde da Criança</i>	66
IV. Saúde Mental	68
a) <i>Caps AD</i>	68
b) <i>Caps II Renascer</i>	71
c) <i>Ambulatório de Saúde Mental</i>	73
V. Saúde Prisional	77
VI. Saúde Indígena	79
VII. Vigilância em Saúde	80
a) <i>Vigilância Sanitária – VISA</i>	80
b) <i>Vigilância Ambiental</i>	81
c) <i>Vigilância em Saúde do Trabalhador</i>	82
d) <i>Vigilância Epidemiológica</i>	83
VIII. Centro de Referência em Especialidades	85
IX. Serviço de Nutrição	86
a) <i>Programa Bolsa Família</i>	86
b) <i>SISVAN</i>	87
c) <i>Programa Fórmulas Especiais</i>	88
d) <i>Projeto Vida e Saúde</i>	90
e) <i>Programa Bem Viver</i>	91
X. Serviço Social	94
XI. Serviço de Fonoaudiologia	97
➤ <i>Termo de Adesão</i>	99



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

➤	<i>Termo de Compromisso – 12 sessões</i>	
	100	
➤	<i>Termo de Compromisso – 24 sessões</i>	
	101	
XII.	Primeira Infância Melhor – PIM	104
XIII.	Tratamento Fora de Domicílio	106
XIV.	Serviços Terceirizados / Conveniados	109
XV.	Hidroterapia	111
XVI.	Oxigenioterapia Domiciliar	112
XVII.	Assistência Farmacêutica	113
XVIII.	Rede de Transporte	115
XIX.	Rede de Urgência e Emergência	117
XX.	Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador – CEREST	125
XXI.	Academia de Saúde	127
XXII.	Casa de Apoio em Porto Alegre	128
XXIII.	Programa Saúde na Escola – PSE	135
XXIV.	Programa da Melhoria do Acesso e Qualidade – PMAQ ...	138
XXV.	Cartão SUS	145
XXVI.	Sistemas SUS – Informatização	148
XXVII.	Educação Permanente	149
XXVIII.	Telessaude	150
XXIX.	Ouvidoria	152
XXX.	Conselho Municipal de Saúde	153
XXXI.	Fundo Municipal de Saúde	156
XXXII.	Assistência Hospitalar	159
a)	<i>Fund. Hosp. Santa Terezinha de Erechim – FHSTE</i>	
	159	



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

b) <i>Hospital de Caridade</i>	169
c) <i>Hospital Santa Mônica</i>	170
d) <i>Hospital UNIMED</i>	171
XXXIII. Banco de Sangue	172
4. Plano de Ação	178
<i>Atenção Básica</i>	178
<i>Urgência / Urgência</i>	181
<i>Saúde Bucal</i>	183
<i>Vigilância em Saúde</i>	185
<i>Assistência Farmacêutica</i>	187
<i>Saúde da Mulher / Saúde da Criança</i>	190
<i>Fonoaudiologia</i>	195
<i>Serviço Social</i>	197
<i>Saúde Mental</i>	198
<i>Centro de Referência em Especialidades</i>	200
<i>Educação Permanente em Saúde</i>	201
<i>Ouvidoria</i>	202
<i>Serviço Terceirizado e/ou Conveniado</i>	203
<i>Tratamento Fora de Domicílio</i>	204
<i>Conselho Municipal de Saúde</i>	205
<i>CEREST</i>	206



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

<i>Cartão SUS</i>	
207	
<i>Casa de Apoio em Porto Alegre</i>	
208	
<i>Nutrição</i>	
209	
<i>Banco de Sangue</i>	210





APRESENTAÇÃO

Município	ERECHIM
<u>Aniversário</u>	<u>30 de abril</u>
Fundação	<u>30 de abril de 1918</u> (99 anos)
<u>Gentílico</u>	<i>Erechinense</i>
<u>Lema</u>	Paz e Prosperidade
<u>CEP</u>	99700-000 a 99714-999
Prefeito	<u>Luiz Francisco Schmidt (PSDB)</u> (2017–2020)



Bandeira



Hino Oficial

Composição – Terezinha Becker Dilélio
Música – Frederico Schubert
Revisão – Oswaldo Engel.

Salve o norte do Rio Grande amado,
Que progride a passos tão gigantes
Solo fértil, rico e abençoado,
Quando matas, taperas era antes
Pioneiros intrépidos lançaram
Com suor a semente do bem,
Como os pinheiros altivos alçaram,
Hoje os frutos são nossos também.
Erechim, Erechim, por ti vibram
nossos corações!
Erechim, Erechim, só por ti seremos
campeões!
Sempre unidos marcharemos,
Sempre honrando com amor,
As tradições mais caras,
Pois somos filhos de heróis de ardor!
E sem temor mostraremos,
Com alma viril,
Que tudo é por Deus
E pela glória deste querido Brasil!



Hino Nativista Erechinense

Leonardo e Gildinho de Os Monarcas
Lei Municipal 2.992 de 25/11/97

Desbravando novos mundos os birivas
Implantaram um novo jeito de viver
Paio Grande foi um marco de esperança
De fartura, de progresso, de prazer
Não importa se o campo era pequeno
A grandeza do sentir calou mais fundo
E o amor pelo trabalho fez estradas
Boa Vista rumo certo novo mundo
Quem passar pelo Planalto com certeza
A olhar para a mais bela natureza
A de ver campos de mel de guamirim
Vai provar o mate da hospitalidade
Vai levar no coração uma saudade
E a vontade de voltar pro Erechim
Erechim dos meus amores e saudades
Tem a Festa Nacional do Chimarrão
Os gaúchos usam botas amarelas
Simbolismo colorindo pelo chão
No passado lenços brancos e vermelhos
Degladiaram ideais de liberdade
Hoje a chama desse amor esta presente
Em nosso lema "Paz e Prosperidade"
Quem passar pelo Planalto com certeza
A olhar para a mais bela natureza
A de ver campos de mel de guamirim
Vai provar o mate da hospitalidade
Vai levar no coração uma saudade
E a vontade de voltar pro Erechim



1 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1. Histórico / Político

Erechim localiza-se ao norte do Rio Grande do Sul, na região do Alto Uruguai, sobre a cordilheira da Serra Geral, na Região Sul do Brasil. Considerada um centro sub-regional no país, é a segunda cidade mais populosa do norte do estado, com estimativa populacional de 103.437 habitantes, superada apenas pelo município de Passo Fundo.

A cidade foi uma das primeiras cidades brasileiras modernas planejadas. O planejamento viário da cidade havia sido inspirado em conceitos urbanísticos usados nos traçados de Washington (1791), Paris (1850), Buenos Aires (1580) e Belo Horizonte (1897), porém foi recentemente alterado para facilitar o fluxo viário, caracterizando-se por ruas muito largas, forte hierarquização e criação, através de ruas diagonais ao xadrez básico, de pontos de convergência. Elementos chaves do seu traçado incluem uma malha perpendicular de ruas cortadas por avenidas em diagonal, quarteirões de dimensões regulares e uma avenida em torno de seu perímetro.

Quando emancipada, Erechim constituía-se apenas em um distrito: a Sede, criado com a denominação de Erechim (ex-povoado), pelo ato municipal nº 2, de 27 de julho de 1918. Atualmente está oficialmente subdividida em três distritos: Capô-Êre, Jaguaretê e a Sede. A última alteração distrital foi feita a partir da lei estadual nº 10.762, de 16 de abril de 1996, desmembrando de Erechim o distrito de Paulo Bento, elevado à categoria de município.

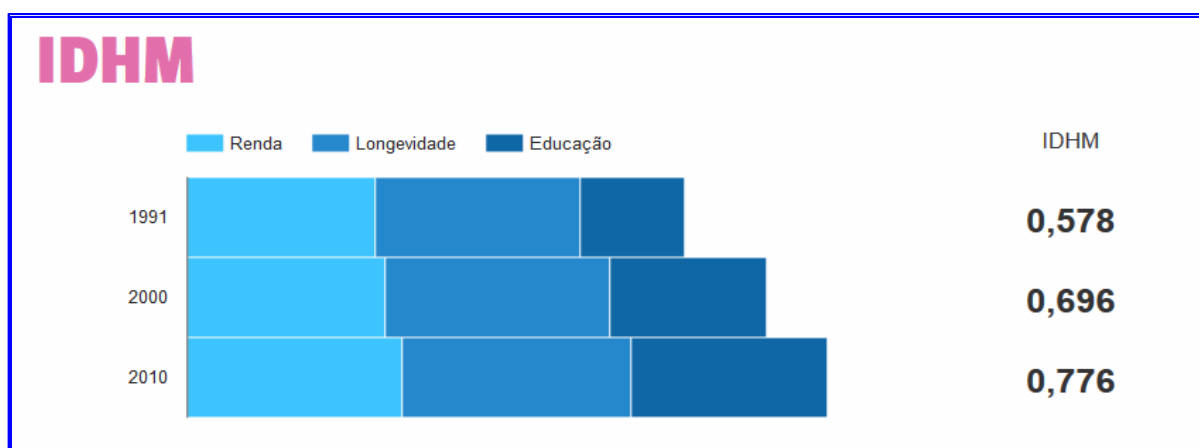
Não muito distante do centro da cidade localizam-se os principais bairros, que aglomeram a maior parcela da população Erechinense. São exemplos: Bela Vista, Cerâmica, Copas Verdes, José Bonifácio, Koller, Morro da Cegonha, São Cristóvão, Três Vendas, Triângulo, São Caetano (Cantele); além de tantos outros que compõem o mapa estratégico da prefeitura. Estes são bairros com localização nobre na cidade, que ainda são a maioria no município. Praticamente todos os bairros acima, em termos gerais, são considerados como classe média e alta. Mais afastados do centro de Erechim, os bairros que se destacam são: Aeroporto, Atlântico, Dal Molin, Florestinha, Linho, Loteamentos e bairro Paiol Grande, Zimmer, Presidente Vargas, Progresso; entre outros. Estes apresentam menores índices



médios econômicos por família. Alguns dos bairros acima são considerados bairros de classe média baixa.

1.2 Econômico / Social – IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - Erechim é 0,776, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é Longevidade, com índice de 0,833, seguida de Renda, com índice de 0,782, e de Educação, com índice de 0,716.



Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Evolução do IDHM em Erechim

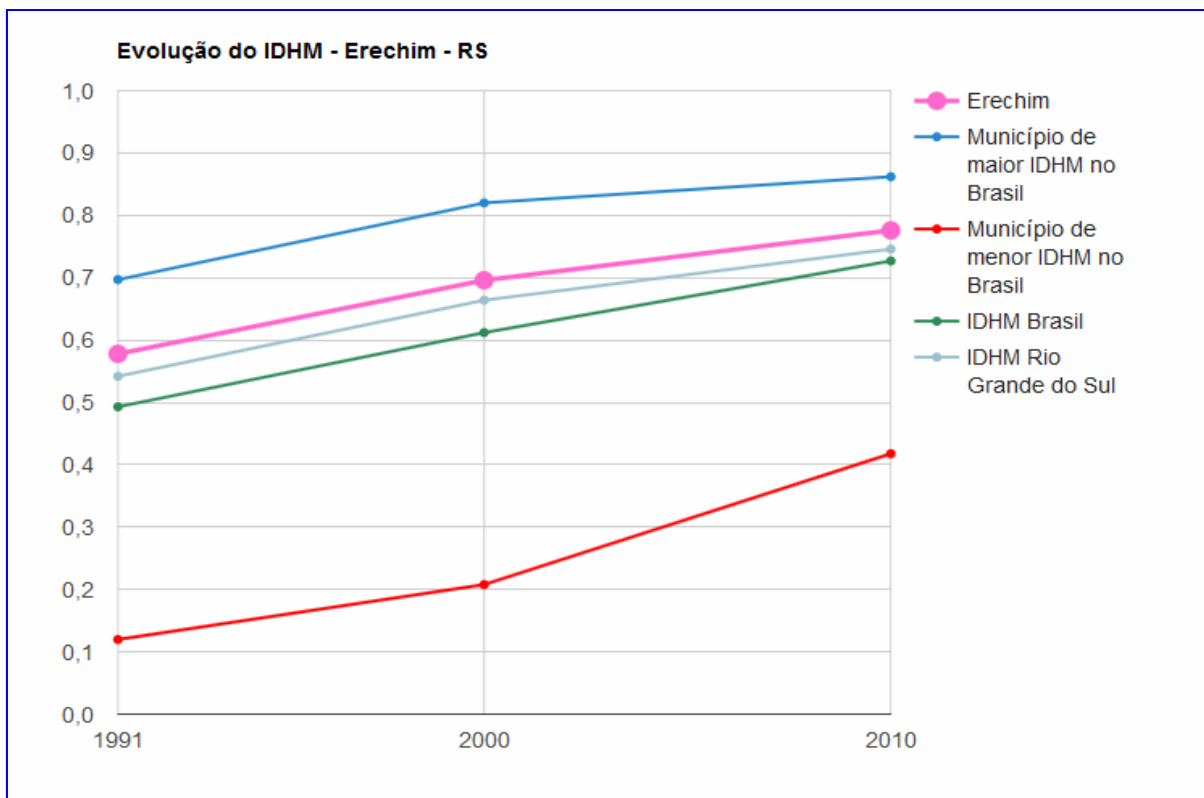
Entre 2000 e 2010 o IDHM passou de 0,696 em 2000 para 0,776 em 2010 - uma taxa de crescimento de 11,49%. O hiato de desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o IDHM do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 73,68% entre 2000 e 2010. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,146), seguida por Renda e por Longevidade.

Entre 1991 e 2000 o IDHM passou de 0,578 em 1991 para 0,696 em 2000 - uma taxa de crescimento de 20,42%. O hiato de desenvolvimento humano foi reduzido em 72,04% entre 1991 e 2000. Nesse período, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,192), seguida por Longevidade e por Renda.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

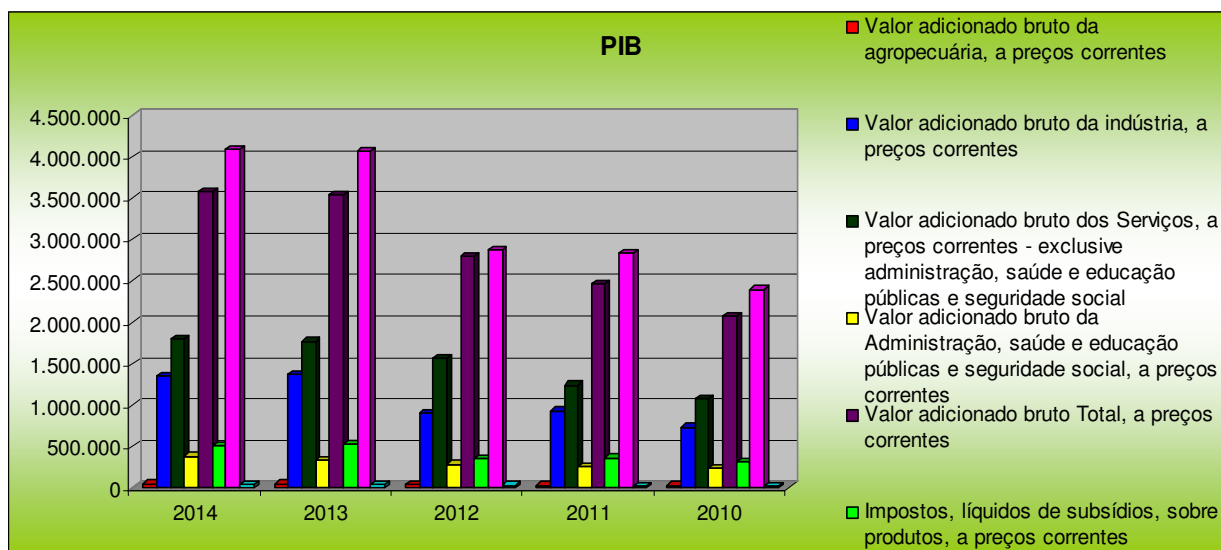
De 1991 e 2010, o IDHM do município passou de 0,578, em 1991, para 0,776, em 2010, enquanto o IDHM da Unidade Federativa (UF) passou de 0,493 para 0,727. Isso implica em uma taxa de crescimento de 34,26% para o município e 47% para a UF; e em uma taxa de redução do hiato de desenvolvimento humano de 53,08% para o município e 53,85% para a UF. No município, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,338), seguida por Renda e por Longevidade. Na UF, por sua vez, a dimensão cujo índice mais cresceu em termos absolutos foi Educação (com crescimento de 0,358), seguida por Longevidade e por Renda.



Fonte: PNUD, Ipea e FJP



Comparativo PIB entre 2010 e 2014



A economia Erechinense baseia-se principalmente no setor industrial, cuja representatividade é atualmente de 37,53%. No entanto, a atividade que é menos representada, a do setor primário, é de grande importância pela diversidade de sua produção.

* **Setor primário**

O setor primário reúne atualmente 6,39% da arrecadação municipal, e a cidade contém cerca de 2.520 pequenos produtores. Eles produzem basicamente soja, milho, trigo, feijão, cevada e frutas e criam aves, bovinos e suínos, respectivamente.

A economia agrícola diminuiu consideravelmente nos últimos 20 anos, associada ao desenvolvimento urbano e à crise do cooperativismo regional. O tamanho das propriedades também é consideravelmente baixo, segundo estimativas, 95% dos locais de cultivo da região não tem área maior que 100 hectares. As plantas com maior área de hectare, são respectivamente: milho, soja, trigo, cevada e feijão.

* **Setor secundário**

O setor secundário é o que mais tem destaque na cidade. São aproximadamente 700 empresas de porte variado que produzem 37,96% da



arrecadação municipal. O Distrito Industrial, criado em 1978, é a principal fonte de riqueza no setor, e abriga cerca de 5.000 pessoas.

A principal causa do grande crescimento deste setor foi, principalmente, a expansão do parque industrial, que fez com que a cidade de Erechim crescesse quatro vezes mais que a média do Brasil e quase três vezes mais do que o Rio Grande do Sul. Este crescimento também deriva da perda de pecuaristas e agricultores, pois muitos migraram para a indústria, como um novo modo para enriquecer-se.

*** Setor terciário**

O setor terciário abriga mais de 6.700 estabelecimentos. A atividade comercial da cidade é grande, se comparada com as demais, e vem crescendo cada ano, e já contribui com 17,85% da arrecadação do município. O setor de serviços também merece destaque, já que o índice da porcentagem na economia duplicou em dez anos, chegando a 39,16%. É também o que mais emprega mão de obra, mais de 10 mil pessoas. No turismo, possui pontos turísticos importantes, como: Centro Cultural 25 de Julho, Parque Longines Malinowski, o Castelinho, e o Vale Dourado, entre tantos outros.

O Produto Interno Bruto (PIB) de Erechim apresentou, em 2013, um crescimento nominal de 26,6% – o 6º maior do Estado do Rio Grande do Sul no período, conforme dados da Fundação de Economia e Estatística (FEE).

Os setores que mais impactaram positivamente o PIB local foram à indústria, com valor adicionado bruto 27,68% superior ao registrado no ano anterior, e os serviços, com crescimento de 24,53%.

Em termos gerais, o Rio Grande do Sul registrou 15,3% de acréscimo em 2013, em relação a 2012. O setor que mais contribuiu para esse desempenho foi a agropecuária, que cresceu nominalmente 76,7%, resultado da recuperação da estiagem do ano anterior. Os setores de serviços e indústria também apresentaram variações positivas de 13,8% e 6,3% respectivamente.

Em 2015, o salário médio mensal era de 2.5 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 42.5%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 23.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 391 de 497



dentre as cidades do estado e na posição 5.377 de 5.570 dentre as cidades do Brasil.

Em 2014, tinha um PIB per capita de R\$ 40.207,07. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 70 de 497. Já na comparação com cidades do Brasil todo, sua colocação era de 390 de 5.570. Em 2015, tinha 60.8% do seu orçamento proveniente de fontes externas. Em comparação às outras cidades do estado, estava na posição 460 de 497 e, quando comparado a cidades do Brasil todo, ficava em 4.802 de 5.570.

O município contabilizava ainda 11 instituições financeiras, sendo três agências da Caixa Econômica Federal. Quanto à energia elétrica, o número de unidades consumidoras em 2015 era 46.931. Destes, 40.944 são de residências. Quanto à situação dos domicílios, dados de 2010 apontavam 95% das residências conectadas à rede geral de abastecimento de água. No que se refere ao esgotamento sanitário, 63,3% dos domicílios estavam ligados à rede geral de esgoto ou pluvial. 27,4% possuíam fossa séptica e 8% fossa rudimentar. Quanto às telecomunicações o número de telefones públicos em 2015 era de 406 equipamentos. Telefones fixos privados equivaliam a 12.752 linhas e conexão de internet fixa contabilizavam 16.689 domicílios.

1.3 Geográfico

Coordenadas	<u>27° 38' 02" S 52° 16' 26" O</u>
<u>Unidade federativa</u>	 <u>Rio Grande do Sul</u>
<u>Mesorregião</u>	<u>Noroeste Rio-grandense</u>
<u>Microrregião</u>	<u>Erechim</u>
Municípios limítrofes	<u>Norte – Aratiba e Três Arroios</u> <u>Sul – Getúlio Vargas e Erebangó</u> <u>Leste – Gaurama e Áurea</u> <u>Oeste – Paulo Bento e Barão de Cotegipe</u>
Distância até a <u>capital</u>	375 <u>km</u>



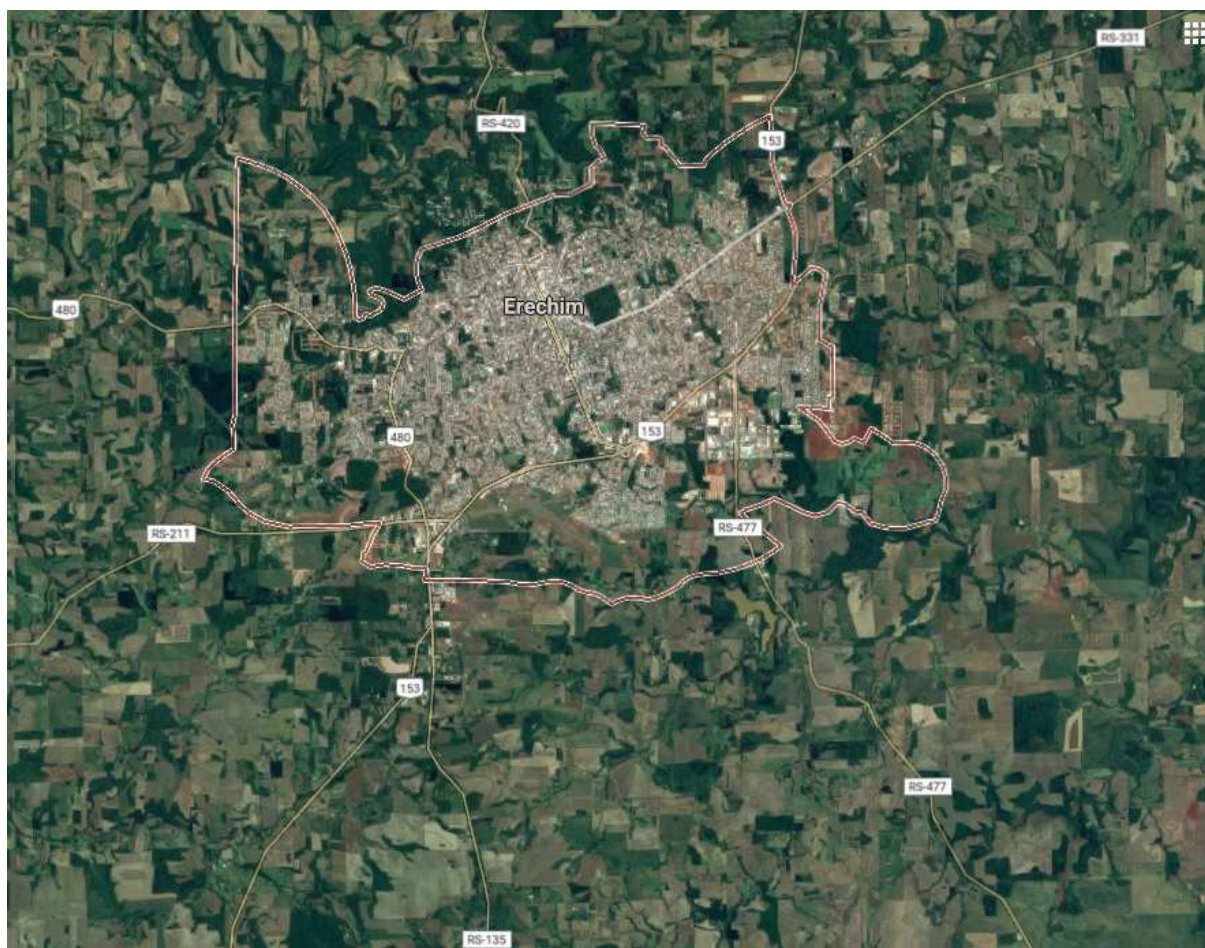
Plano Municipal de Saúde 2018/2021





Plano Municipal de Saúde 2018/2021

População estimada 2017	103.437
População 2010	96.087
Área da unidade territorial 2015 (km ²)	430,668
Densidade demográfica 2010 (hab/km ²)	223,11
Código do Município	4307005
<u>Altitude</u>	783 <u>m</u>
<u>Clima</u>	<u>Subtropical úmido</u>





1.4 Administrativo

Antes de 1930 os municípios eram dirigidos pelos presidentes das câmaras municipais, também chamados de agentes executivos ou intendentes. Somente após a Revolução de 1930 é que foram separados os poderes municipais em executivo e legislativo. O primeiro governante da cidade foi o intendente Amado da Fonseca Fagundes, eleito em 18 de junho de 1918. Depois do Decreto 4.666, Erechim teve como primeiro representante do poder executivo e Prefeito do município Amintas Maciel, eleito em 9 de dezembro de 1930. Em sua homenagem, foi dado o nome de uma das mais importantes avenidas da cidade de *Amintas Maciel*.

O poder legislativo é constituído pela câmara, composta por 17 vereadores eleitos para mandatos de quatro anos. Cabe a casa elaborar e votar leis fundamentais à administração, e ao executivo especialmente o orçamento participativo (Lei de Diretrizes Orçamentárias). O município de Erechim se rege por leis orgânicas. A cidade é ainda a sede de uma comarca, que foi criada pelo Decreto nº 4.366, de 31 de agosto de 1929, desmembrando-a da comarca de Passo Fundo.

Atualmente a estrutura administrativa do município de Erechim tem as Secretarias Municipais identificadas a seguir:

1 – Secretaria Municipal de Administração

Telefone: (54) 3520 7000 – ramal 7032

E-mail: sma@erechim.rs.gov.br

Endereço: Praça da Bandeira, 354

2 – Secretaria Municipal da Fazenda

Telefone: (54) 3520 7000 – ramal 7092

E-mail: smf@erechim.rs.gov.br

Endereço: Praça da Bandeira, 354

3 – Secretaria Municipal de Obras Públicas e Habitação

Telefone: (54) 3520 7000 – ramal 7101

E-mail: smop@erechim.rs.gov.br

Endereço: Praça da Bandeira, 354

4 – Secretaria Municipal de Educação

Telefone: (54) 3522 3504

E-mail: smed@erechim.rs.gov.br

Endereço: Rua Farrapos, 603



5 – Secretaria Municipal de Cidadania

Telefone: (54) 3522 9245
E-mail: smch@erechim.rs.gov.br
Endereço: Av. Salgado Filho, 227

6 – Secretaria Municipal de Meio Ambiente

Telefone: (54) 3522 9250
E-mail: smma@erechim.rs.gov.br
Endereço: Av. Germano Hoffmann, 351

7 – Secretaria Municipal de Saúde

Telefone: (54) 3520-7200
E-mail: sms@erechim.rs.gov.br
Endereço: Av. Santo Dal Bosco, 200

8 – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico

Telefone: (54) 3522 3479 / 54-3522.3833
E-mail: smde@erechim.rs.gov.br
Endereço: Rua Eustáchio Santolin, 35 – Esquina com rua Espírito Santo – Bairro Bela Vista

9 – Secretaria Municipal de Coordenação e Planejamento

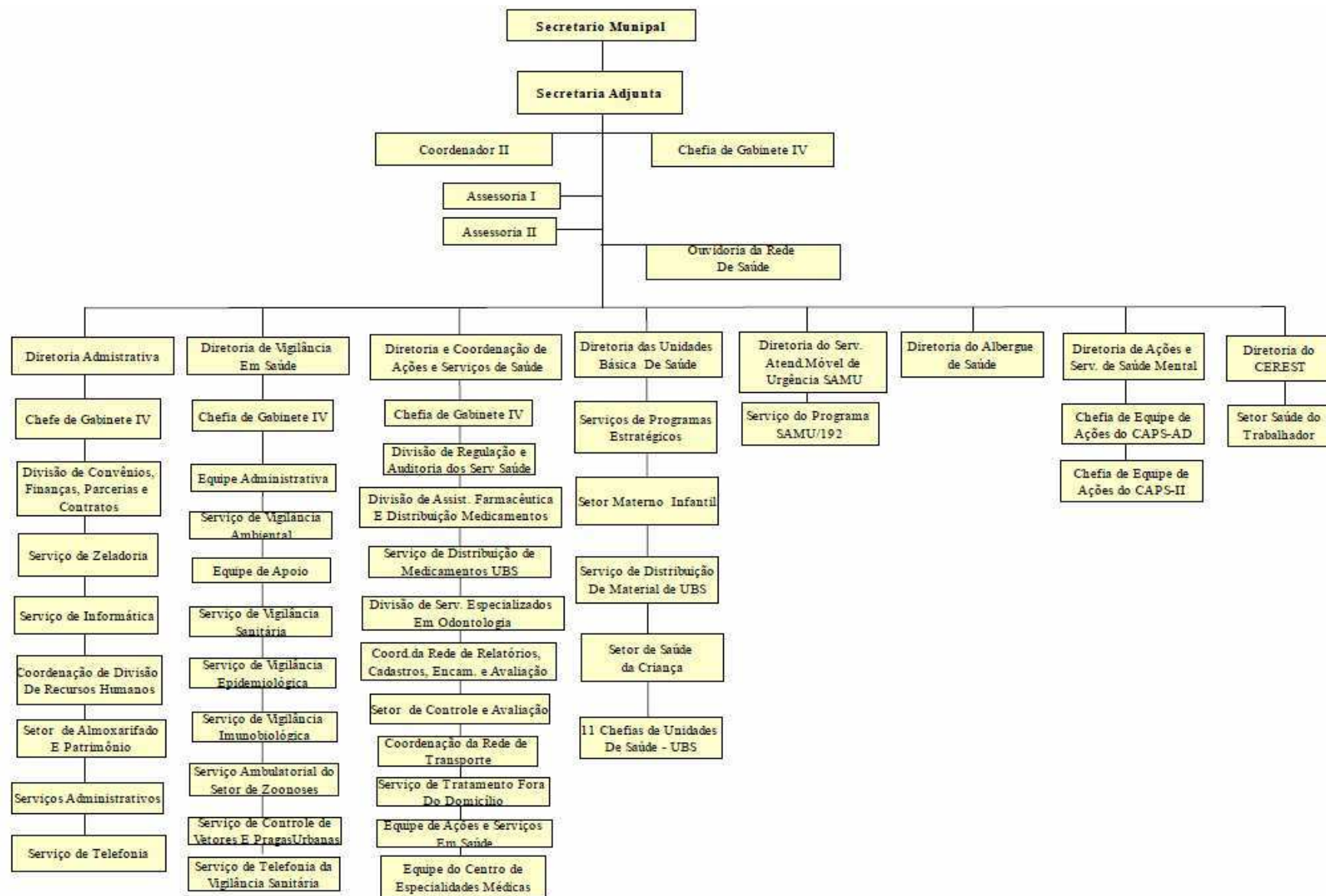
Telefone: (54) 3520 7000 – ramal 7129
E-mail: planejamento@erechim.rs.gov.br
Endereço: Rua Comandante Salomoni, (anexo prefeitura)

10 – Secretaria Municipal de Agricultura Abastecimento e Segurança Alimentar

Telefone: (54) 3522-3494
E-mail: agricultura@erechim.rs.gov.br
Endereço: Rua Gonçalves Dias, 22

1.5 Estrutura Organizacional da SMS Organograma

OBS: Este organograma está em fase de reestruturação, e quando aprovado será inserido o novo.





2 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

2.1 Condições de Saúde da População

2.1.1 – Aspectos demográficos

a) Densidade Demográfica

População Total, por Gênero, Rural/Urba

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	68.655	100,00	87.358	100,00	96.087	100,00
População residente masculina	32.913	47,94	42.024	48,11	46.224	48,11
População residente feminina	35.742	52,06	45.334	51,89	49.863	51,89
População urbana	61.954	90,24	81.400	93,18	90.552	94,24
População rural	6.701	9,76	5.958	6,82	5.535	5,76

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 2,71%. Na UF, esta taxa foi de 1,21%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 90,24% para 93,18%.

Entre 2000 e 2010, a população de Erechim cresceu a uma taxa média anual de 0,96%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 93,18% para 94,24%. Em 2010 viviam, no município, 96.087 pessoas.

Segundo o levantamento do Sebrae levando em conta dados da Fundação de Economia e Estatística (FEE-RS), o município tem 94,8% da população urbana e 5,2% rural, sendo a maior parte dos habitantes do sexo feminino. Ao todo, são 53.085 mulheres e 49.989 homens. Dados de 2015 apontam 73.614 habitantes potencialmente ativos, o equivalente a 71,4%, enquanto o número de dependentes chega a 29.460 (28,6%).



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Quanto à mortalidade infantil, em 2014 o número de crianças falecidas, até um ano de idade, a cada mil nascimentos foi de 12,6, em 2016 foi de 8,46 e a expectativa de vida ao nascer em 2010 era de 75 anos.

Ano	Taxa
2013	10,50
2014	12,58
2015	12,41
2016	8,46
2017*	5,2

* - Dados até setembro/17

b) Longevidade, mortalidade e fecundidade

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 15,1 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 12,8 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 19,7. Já na UF, a taxa era de 12,4, em 2010, de 16,7, em 2000 e 22,5, em 1991. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos.

Com a taxa observada em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	69,7	74,2	75,0
Mortalidade infantil	19,7	15,1	12,8
Mortalidade até 5 anos de idade	23,1	17,6	15,0
Taxa de fecundidade total	2,4	2,0	1,5

Fonte: PNUD, Ipea e FJP



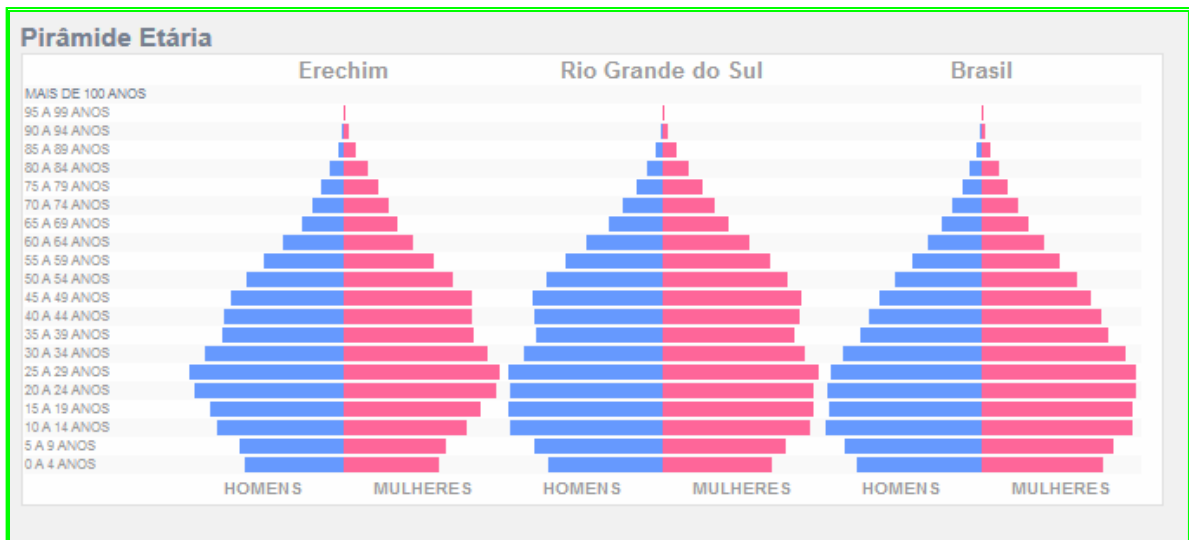
A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 0,8 anos na última década, passando de 74,2 anos, em 2000, para 75,0 anos, em 2010. Em 1991, era de 69,7 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

c) Estrutura Etária

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 47,32% para 38,81% e a taxa de envelhecimento, de 6,62% para 8,60%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 55,47% e 5,66%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

Estrutura Etária	1991	%	2000	%	2010	%
Menos de 15 anos	20.611	30,02	22.273	25,50	18.604	19,36
15 a 64 anos	44.160	64,32	59.300	67,88	69.222	72,04
População de 65 anos ou mais	3.884	5,66	5.785	6,62	8.261	8,60
Razão de dependência	55,47	-	47,32	-	38,81	-
Taxa de envelhecimento	5,66	-	6,62	-	8,60	-

Fonte: PNUD, Ipea e FJP



Idade	Erechim		Rio Grande do Sul		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	2.822	2.716	327.601	316.361	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	2.962	2.950	368.967	354.792	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	3.614	3.540	438.629	423.154	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	3.836	3.931	442.405	433.332	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	4.275	4.384	437.737	433.169	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	4.401	4.470	445.502	448.497	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	3.991	4.112	398.879	409.412	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	3.467	3.733	366.041	379.078	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	3.415	3.655	369.087	391.278	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	3.253	3.653	372.803	399.833	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	2.789	3.110	332.590	360.676	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	2.265	2.558	277.346	307.163	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	1.741	2.009	217.076	247.908	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	1.205	1.525	155.838	187.741	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	903	1.289	112.895	149.150	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	654	1.009	73.926	113.162	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	395	699	42.599	76.474	668.589	998.311
85 a 89 anos	172	349	17.730	38.252	310.739	508.702
90 a 94 anos	55	141	5.887	14.732	114.961	211.589
95 a 99 anos	8	27	1.271	3.917	31.528	66.804
Mais de 100 anos	1	3	248	791	7.245	16.987

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2010;



2.1.2 – Aspectos Epidemiológicos a) *Morbidade*

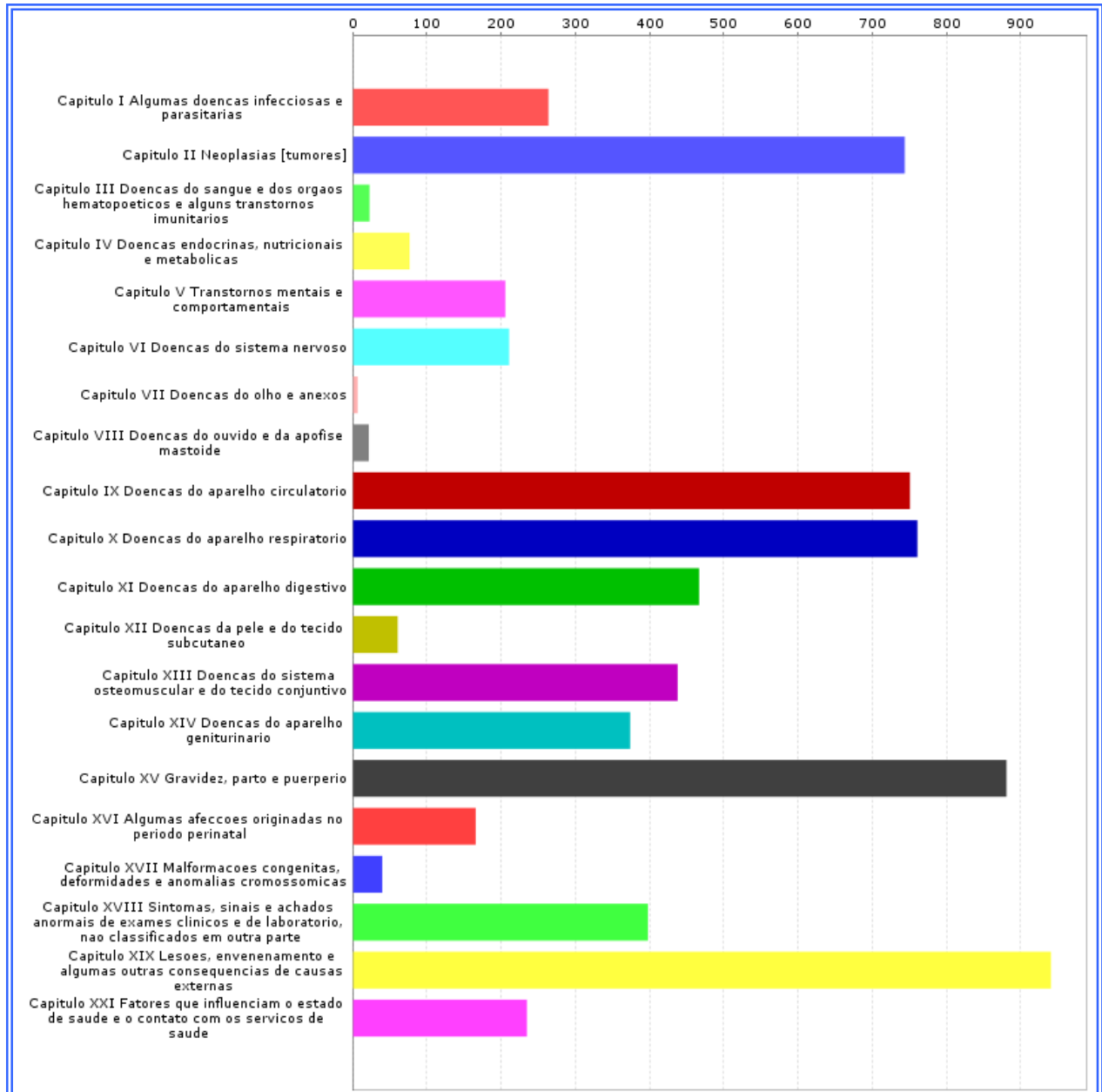
Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH)

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	32	13	9	7	18	11	24	27	24	37	31	264
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	0	5	23	7	37	64	120	138	179	109	61	744
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	3	2	0	1	0	0	0	4	5	4	1	3	23
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4	1	3	2	4	2	4	7	11	17	15	7	77
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	4	25	47	54	31	29	13	3	0	206
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	6	4	8	5	15	22	26	44	38	29	14	211
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	1	0	7
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	4	2	2	0	1	0	7	1	1	0	0	22
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	4	2	1	2	2	21	43	96	135	170	157	118	751
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	58	100	40	19	30	36	27	38	74	109	112	118	761
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	8	5	12	17	18	67	50	68	94	56	49	23	467
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	0	3	3	4	20	4	4	8	4	7	1	61
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	2	8	15	33	75	71	67	78	52	34	3	438
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	3	8	6	3	29	53	50	59	58	49	27	29	374
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	11	161	438	232	39	0	0	0	0	881
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	163	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	166
Capítulo XVII Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	12	6	4	2	3	3	3	2	2	2	0	1	40
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	5	6	9	14	87	39	80	61	39	38	20	398
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras	3	13	42	41	70	176	134	140	114	105	62	41	941



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

consequências de causas externas													
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	6	18	15	14	46	49	35	26	10	11	5	235
Total	297	192	167	187	428	1.143	858	847	907	874	692	475	7.067





Morbidade hospitalar

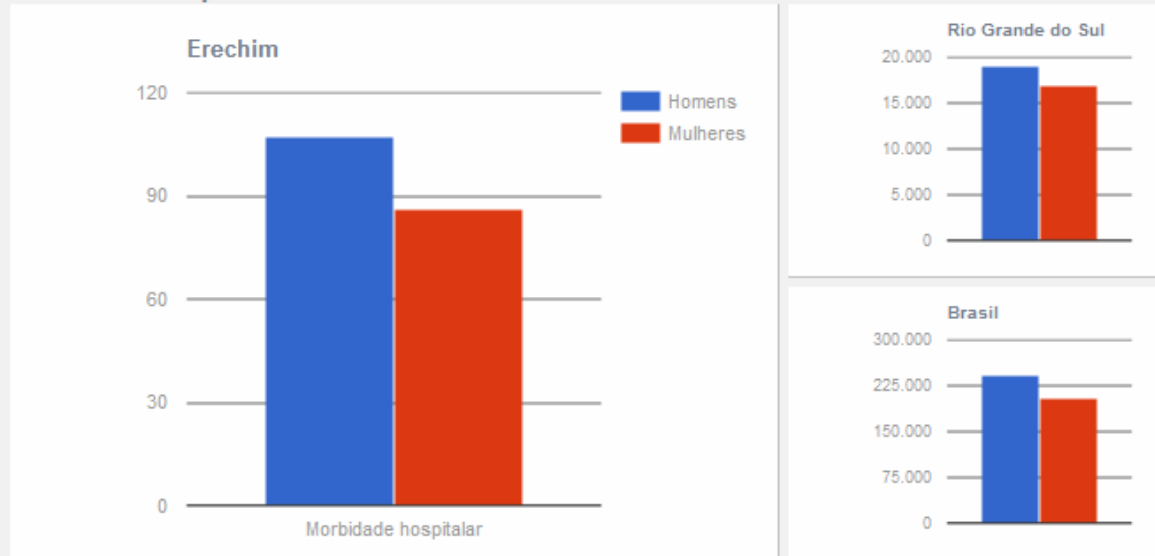


tabela [+]

Fontes: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS 2014. NOTA 1: Atribui-se zeros aos valores dos municípios onde não há ocorrência da variável. NOTA 2: Atribui-se a expressão dado não informado às variáveis onde os valores dos municípios não foram informados.

b) Mortalidade

Dados Epidemiológicos

Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência

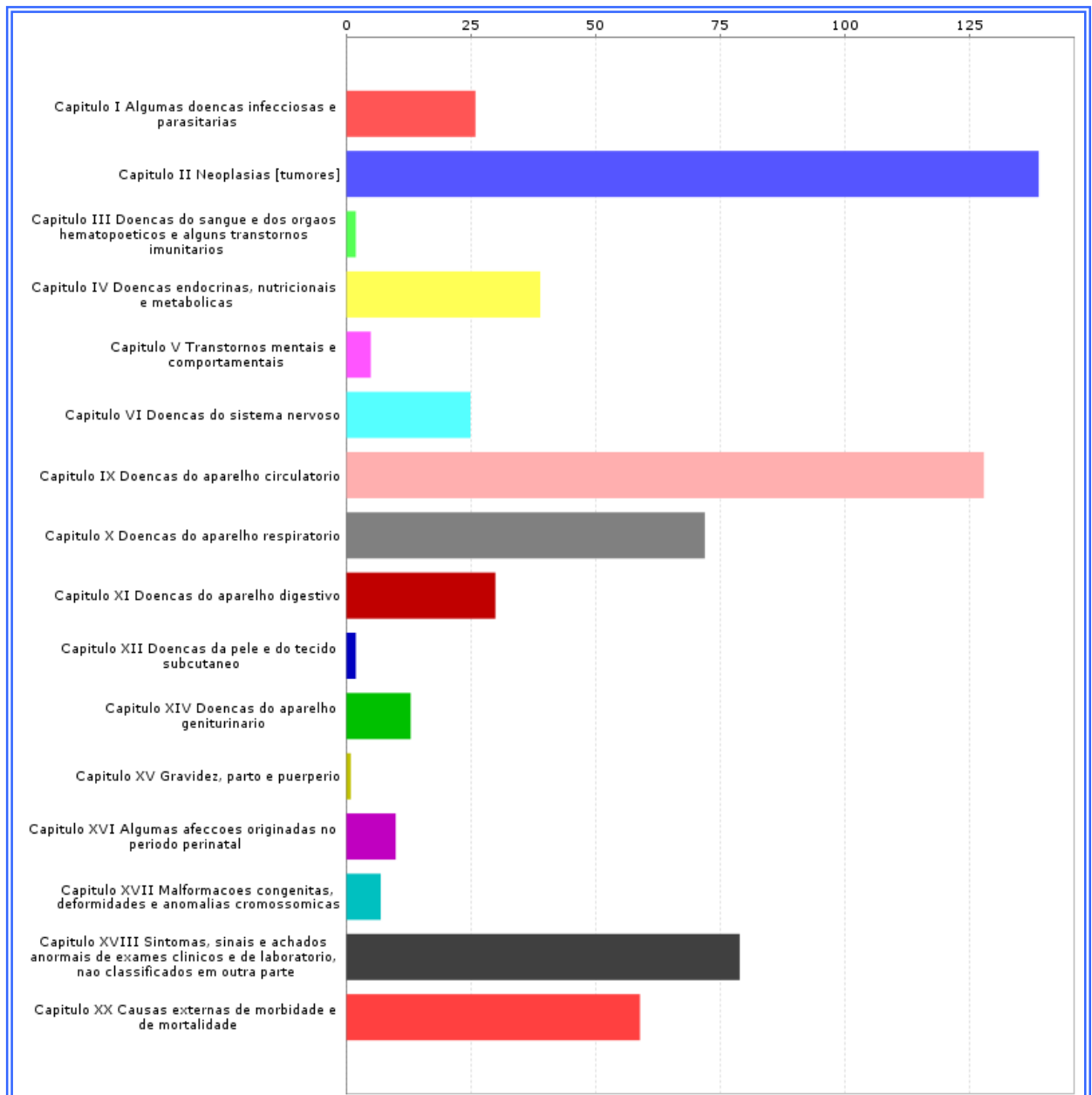
(Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Mortalidade por Capítulo CID 10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	1	1	2	7	3	2	10	0	26
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	1	1	0	0	0	2	9	14	37	41	34	0	139
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	1	1	1	3	8	8	17	0	39
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	3	15	0	25
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	1	0	3	6	21	32	65	0	128
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	1	4	13	19	35	0	72
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	0	1	2	3	1	6	11	5	0	30
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	6	0	13
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	2	1	3	6	19	17	31	0	79
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	1	0	3	17	11	11	7	2	1	6	0	59
Total	18	1	2	0	4	25	19	33	53	119	135	228	0	637





c) *Série Histórica dos Indicadores Pactuados*

Série Histórica Pactuação Interfederativa de Indicadores (2013 - 2017) - Erechim												
		Ano	2013		2014		2015		2016		2017	
Indicadores	Tipo	Unidade	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual	Valor	Meta Estadual
Indicador 1: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	Taxa/100000hab.	122	372,77	123	390,8	110	382,9	135	374,16	86	360,75
Indicador 2: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	E	%	96,77%	90,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	80,95%	100,00%
Indicador 3: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	%	93,66%	95,00%	94,26%	95,00%	87,52%	95,00%	93,87%	95,00%	94,73%	95,00%
Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral - com cobertura vacinal preconizada.	U	%	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	0%	75,00%
Indicador 5: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	U	%	100,00%	-	50,00%	-	100,00%	-	66,67%	-	-	70,00%
Indicador 6: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	%	100	90	100	100	100	100	-	88	100	85
Indicador 7: Número casos autóctones de malária	-	Absoluto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Indicador 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	U	Absoluto	3	839	12	665	4	975	20	1.508	11	1.633
Indicador 9: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	U	Absoluto	0	-	0	-	0	-	0	-	0	32
Indicador 10: Proporção de análises realizadas em amostras água para consumo quanto parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	%	-	-	128,72%	65,00%	70,94%	70,00%	72,89%	80,00%	92,13%	85,00%



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Indicador 11: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	U	Razão	0,57	0,63	0,56	0,57	0,39	0,66	0,54	0,5	0,28	0,55
Indicador 12: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	U	Razão	0,42	0,37	0,42	0,4	0,3	0,45	0,33	0,36	0,23	0,38
Indicador 13: Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	U	%	33,01%	45,00%	29,02%	45,00%	36,87%	45,00%	34,42%	40,00%	32,14%	42,00%
Indicador 14: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	%	12,81%	-	10,58%	-	11,58%	-	11,45%	-	9,71%	14,00%
Indicador 15: Taxa de mortalidade infantil	U	Taxa/1000hab.	10,55	10,5	12,58	10,2	12,41	9,99	6,82	9,99	5,2	9,99
Indicador 16: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	Taxa/100000hab.	0	-	2	65	1	60	0	-	0	50
Indicador 17: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	%	58,40%	-	60,08%	-	63,09%	-	69,50%	-	73,12%	74,00%
Indicador 18: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	U	%	39,19%	65,00%	55,56%	67,00%	60,15%	69,00%	65,19%	68,00%	-	69,00%
Indicador 19: Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	U	%	16,17%	-	17,95%	-	17,01%	-	20,67%	-	19,82%	44,62%
Indicador 20: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	%	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-	100%	100,00%
Indicador 21: Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	%	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	17,99%
Indicador 22: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue	U	Absoluto	0	-	0	-	0	-	2	-	0	4
Indicador 23: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	%	100,00%	-	100,00%	-	100,00%	-	98,18%	-	96,15%	95,00%
Indicador RS 1: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	U	%	47,06%	-	80,00%	-	84,62%	-	81,82%	65,00%	33,33%	70,00%
Indicador RS 2: Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	U	%	-	-	2,35%	-	14,42%	-	11,03%	-	7,95%	8,00%



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Indicador RS 3: Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados	U	%	0,00%	-	0,00%	-	-	-	90,91%	-	0,00%	100,00%
Indicador RS 4: Taxa de Notificação de Agravos (Acidentes e Doenças) Relacionados ao Trabalho	U	Taxa/10.000hab	0,1	-	0,2	-	3,62	-	7,72	-	5,76	39

Legenda:



Período sem meta



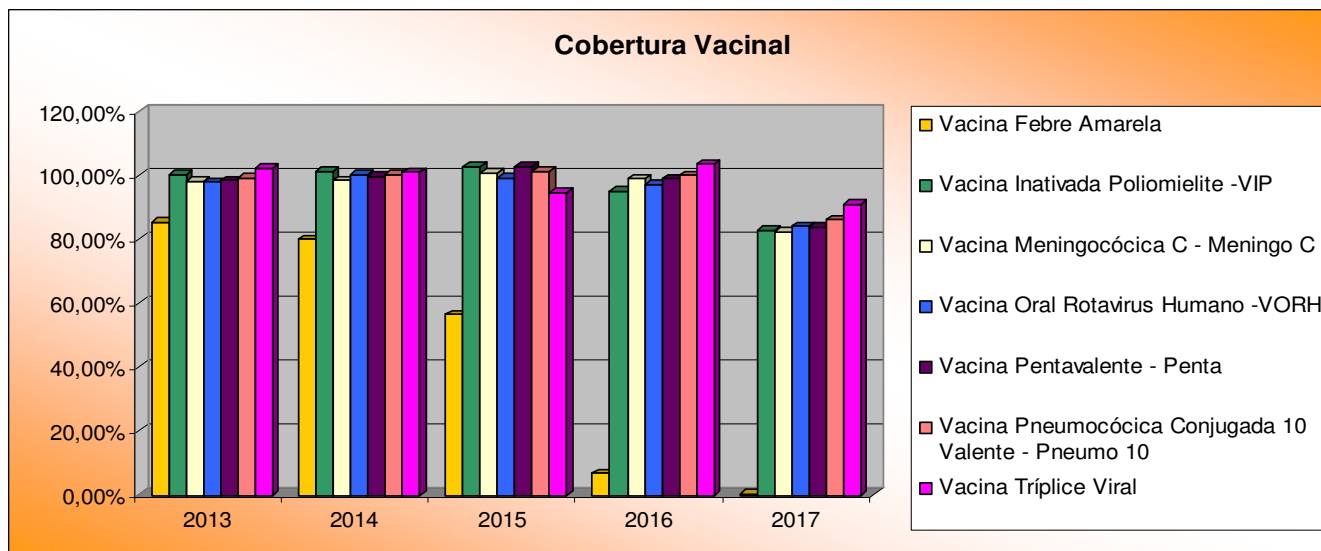
Meta Atingida



Meta Não Atingida



d) Imunizações



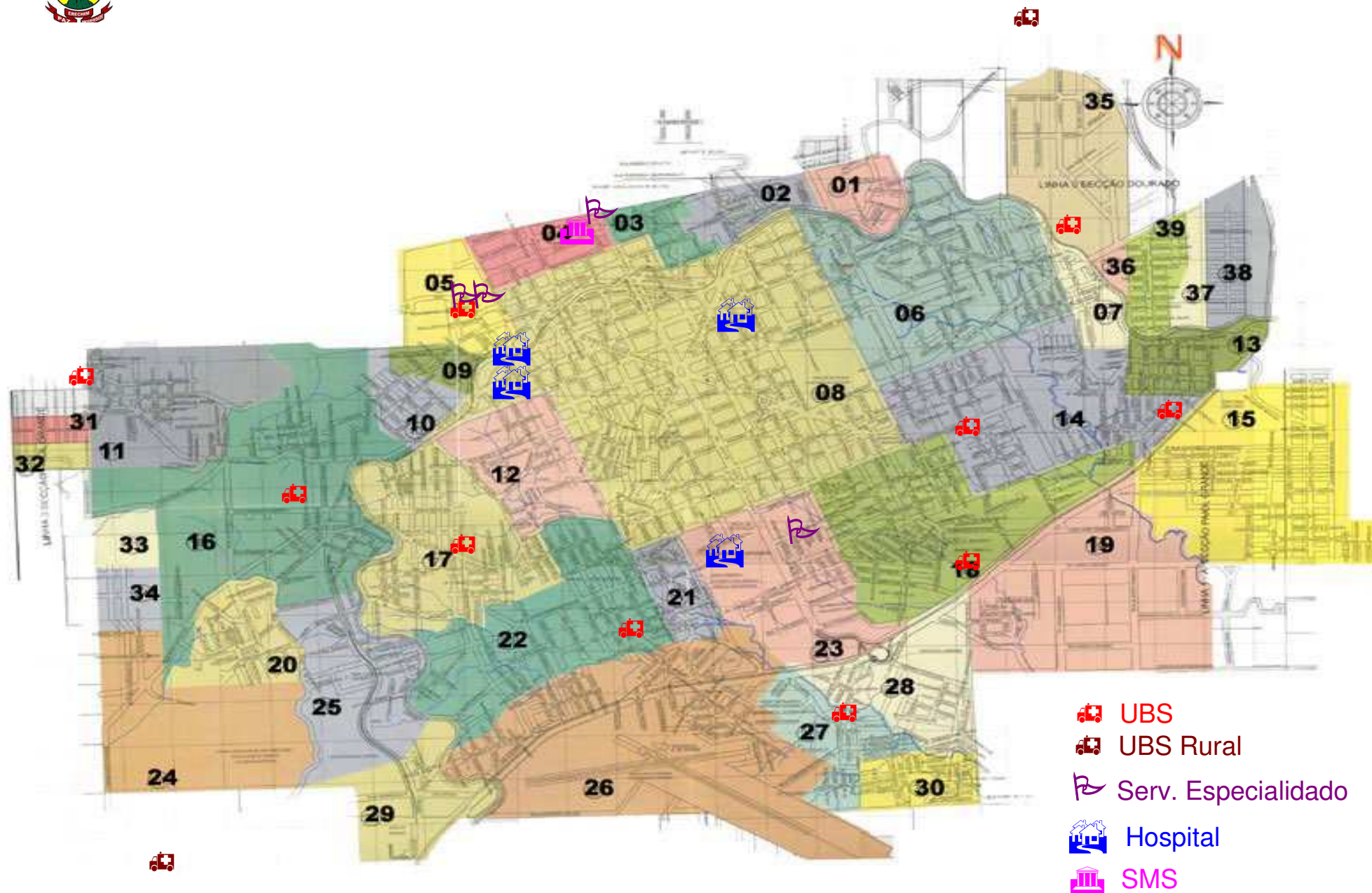
2.1.3 – Serviços de Saúde

a) Estabelecimentos de Saúde

Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	13	13	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	10	10	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	1	0	1	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	10	0	9	1
FARMACIA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	7	0	7	0
HOSPITAL GERAL	2	0	1	1
SECRETARIA DE SAUDE	2	1	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2	2	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
Total	49	28	19	2



Plano Municipal de Saúde 2018/2021





b) Profissionais

PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)	
AUTONOMO	
Tipo	Total
PESSOA FISICA	21
TOTAL	21
VINCULO EMPREGATICIO	
Tipo	Total
CARGO COMISSIONADO	21
CELETISTA	51
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	240
EMPREGO PÚBLICO	342
ESTATUTARIO	469
TOTAL	1.123

Conforme o art. 29 da Lei nº 4.420 de 11 de fevereiro de 2009, à Secretaria Municipal de Saúde compete:

- I – o estudo e a elaboração das políticas municipais relativas à saúde;*
- II – a realização de ações para detecção dos problemas de saúde do Município e a proposição das medidas para a prevenção e solução dos mesmos;*
- III – o planejamento, a organização, o controle e a avaliação das ações e dos serviços de saúde de competência do Município;*
- IV – o gerenciamento e coordenação das ações do Sistema Único de Saúde no Município e a gestão do Fundo Municipal de Saúde;*
- V – a execução de programa de ação preventiva, de educação sanitária e de vacinação;*
- VI – a administração e a supervisão das unidades de saúde, sob responsabilidade do Município;*



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

VII – o encaminhamento de pacientes para tratamento em outros Municípios;

VIII – as atividades de vigilância sanitária, ambiental, epidemiológica e imunobiológica, para assegurar o cumprimento da legislação em vigor;

IX – realizar a fiscalização dos próprios para fins de licenças sanitárias e habite-se a serem concedidos;

X – a negociação e implementação de convênios com órgãos públicos e privados para implementar programas e projetos de desenvolvimento da atenção básica;

É Com o foco direcionado na prevenção, que a Secretaria de Saúde planeja e realiza seus trabalhos, definindo e esclarecendo políticas, estratégias e ações que nortearão os serviços de saúde nos próximos anos.

2.2 Determinantes e Condicionantes de Saúde

2.2.1 – Aspectos Socioeconômicos

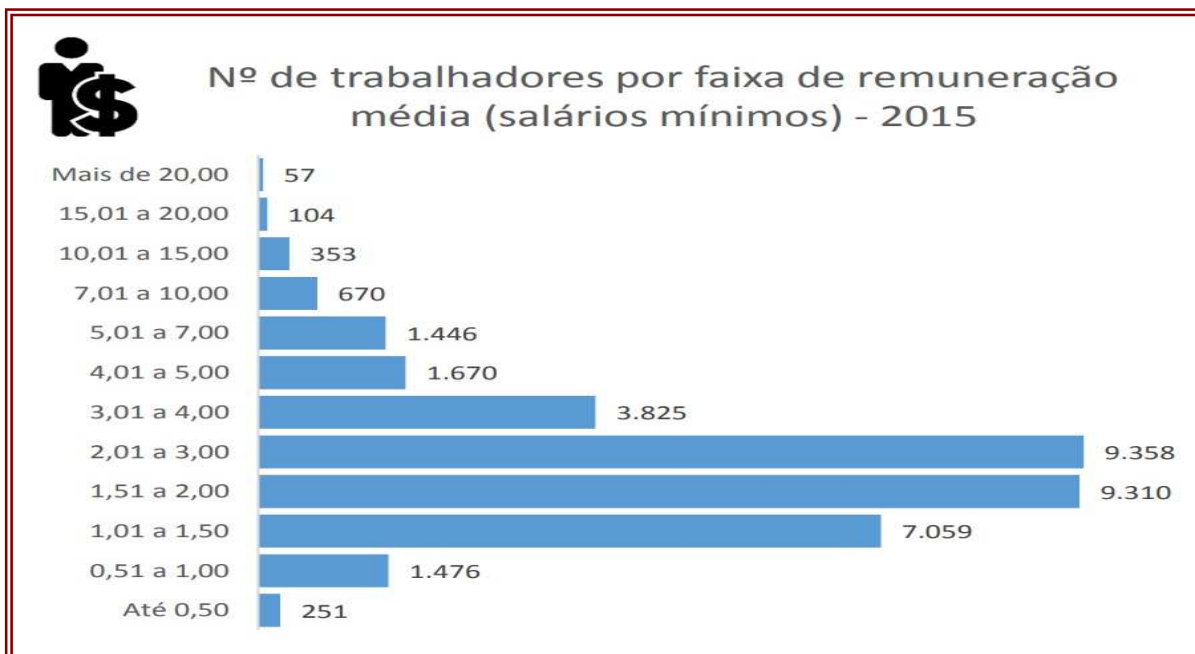
a) IDH

O potencial de consumo urbano de Erechim é de R\$ 2,954 milhões. Este índice representa a capacidade de consumo anual da população residente de uma localidade, ou seja, o quanto está representa do mercado nacional. Em relação às despesas, a maioria é voltada à manutenção do lar (25,1%), isto é, gastos com aluguel de moradia, imposto predial, condomínio, água e esgoto, energia elétrica, telefone, gás, entre outros. Em seguida vêm despesas como gastos com beleza, empregados domésticos, cerimônias familiares e práticas religiosas, com animais, etc. Juntas, essas despesas somam (19,8%). Na sequência, os maiores gastos são com veículo próprio (5,7%); material de construção (5,2%), alimentação fora de casa (4,6%) e medicamentos (3,4%).

O levantamento mostra ainda que a maioria dos domicílios urbanos – mais de 11,8 mil – pertence à classe C1 (renda média familiar mensal até R\$ 2.409,01). Em seguida a maior parte dos lares são ocupados pela classe B2 (renda até R\$ 4.427,36) com 9.135 domicílios. As classes A (renda média mensal até R\$ 20.272,56) e B1 (R\$ 8.695,88) juntas somam 3.140 domicílios e as classes D e E (renda média de R\$ 639,78) contabilizam 3.502. O levantamento ressalta que o



critério de definição é exclusivamente de classes econômicas, “abandonando a pretensão de classificar a população em termos de classes sociais”.



Erechim tem mais de 9 mil empresas, uma frota de mais de 62 mil veículos, 94,8% da população é urbana, quase 13,5 mil hectares de área plantada e a expectativa de vida da população é de 75 anos. Estas são algumas das informações reveladas em um estudo divulgado pelo Sebrae. Intitulado Perfil das Cidades Gaúchas, a pesquisa compila 45 indicadores dos 497 municípios do Estado. Os dados revelam o perfil socioeconômico da cidade e mostram, por exemplo, que 71,4% da população Erechinense é potencialmente ativa e que a cidade conta com mais de 21 mil estudantes matriculados na educação básica.

O estudo, segundo o Sebrae, é fundamental para a tomada de decisões estratégicas que levam à melhoria de ambiente da economia, da saúde e da educação. A elaboração da ferramenta começou como projeto-piloto em julho do 2015. As informações foram extraídas de fontes oficiais e se referem aos últimos dados disponibilizados para cada fonte. O jornal Bom Dia traz alguns dos dados relacionados ao perfil econômico e demográfico do município.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Vulnerabilidade Social – Município – Erechim – RS			
Crianças e Jovens	1991	2000	2010
Mortalidade infantil	19,74	15,10	12,80
% de crianças de 0 a 5 anos fora da escola	-	81,64	53,00
% de crianças de 6 a 14 fora da escola	12,35	4,17	2,15
% de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam, não trabalham e são vulneráveis, na população dessa faixa	-	9,05	4,41
% de mulheres de 10 a 17 anos que tiveram filhos	2,55	3,80	2,82
Taxa de atividade – 10 a 14 anos	-	6,62	5,94
Família			
% de mães chefes de família sem fundamental e com filho menor, no total de mães chefes de família	9,05	7,62	11,92
% de vulneráveis e dependentes de idosos	1,90	1,50	0,61
% de crianças extremamente pobres	9,13	5,67	2,43
Trabalho e Renda			
% de vulneráveis à pobreza	41,28	28,12	10,60
% de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal	-	36,85	25,36
Condição de Moradia			
% da população em domicílios com banheiro e água encanada	84,71	95,42	98,89

Fonte: IBGE, Estatística do Registro Civil

b) Habitação

	1991	2000	2010
% da população em domicílios com água encanada	91,63	97,04	97,84
% da população em domicílios com energia elétrica	95,69	99,31	99,86
% da população em domicílios com coleta de lixo	87,87	97,75	99,66

Fonte: PNUD, Ipea e FJP



c) Educação

Atualmente, o Sistema Público de Ensino Municipal conta com 07 Escolas de Ensino Fundamental, 08 Escolas de Educação Infantil, 01 Centro Municipal de Educação de Jovens e Adultos e também uma Escola de Belas Artes. Estão, ainda em construção, duas Escolas de Educação Infantil: a EMEI Maria Clara e a EMEI Verdes Horizontes.

ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL	Nº DE ESTUDANTES
1. EMEI BÔRTOLO BALVEDI	120
2. EMEI D. JOÃO ALOÍSIO HOFFMANN	303
3. EMEI DOUTORA VERA BEATRIZ SASS	134
4. EMEI Dr. RUTHER ALBERTO VON MÜHLEN 4.1 ANEXO IR. ROBERTO TEÓDULO	567
5. EMEI ESTEVAM CARRARO	131
6. EMEI IRMÃ CONSOLATA	300
7. EMEI LUCAS VEZZARO	195
8. EMEI SÃO CRISTÓVÃO	333

Fonte: SMEd/2015

ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL	Nº DE ESTUDANTES
1. EMEF CARAS PINTADAS	552
2. EMEF CRISTO REI	422
3. EMEF D. PEDRO II	634
4. EMEF JAGUARETÊ	99
5. EMEF LUIZ BADALOTTI	1061
6. EMEF OTHELO ROSA	577
7. EMEF PAIOL GRANDE	454

Fonte: SMEd/2015

1. CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS – CEJA/ERECHIM	307 estudantes
1. ESCOLA MUNICIPAL DE BELAS ARTES OSVALDO ENGEL	723 estudantes

Fonte: SMEd/2015

Fonte: Censo Escolar/2014



ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL – REDE ESTADUAL

1. COL EST PROFESSOR MANTOVANI
2. ESC EST DE ENS MED ERICO VERISSIMO
3. ESC EST NORMAL JOSE BONIFACIO
4. ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL SANTO AGOSTINHO
5. ESC EST ENS FUND ROSA ARGENTA
6. ESC EST ENS FUND ANTONIO BURIN
7. EEEF SETE DE SETEMBRO
8. ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL VICTOR ISSLER
9. ESC EST ENS FUND ROQUE GONZALES
10. ESC EST DE ENS FUND CARLOS LEOPOLDO REICHMANN
11. ESC EST ENS FUND DR JOSE VICENTE DA MAIA
12. ESC EST DE ENS FUND SAO VICENTE DE PAULA
13. COLEGIO ESTADUAL HAIDEE TEDESCO REALI
14. ESC EST ENS FUND JOAQUIM PEDRO SALGADO FILHO
15. ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL LOURDES GALEAZZI
16. ESC EST ENS FUND SAO JOAO BATISTA DE LA SALLE
17. ESC EST ENS MED PROF JOAO GERMANO IMLAU
18. ESC EST ED BAS DR SIDNEY GUERRA
19. ESCOLA ESTADUAL ENSINO FUNDAMENTAL BELA VISTA
20. ESC EST ENS MED IRANY JAIME FARINA
21. ESC EST ENS MED DR JOAO CARUSO
22. EEM PROFESSORA HELVETICA ROTTA MAGNABOSCO

Fonte: Censo Escolar/ 2014

ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL – REDE PARTICULAR

1. COLEGIO SAO JOSE
2. COLEGIO MARISTA MEDIANEIRA
3. INSTITUTO ANGLICANO BARAO DO RIO BRANCO
4. ESCOLA DE EDUCACAO BASICA DA URI - ERECHIM
5. ESC ADV ENS FUND DE ERECHIM

Fonte: Censo Escolar/2014

Em Erechim, o Ensino Médio é ofertado em 14 Estabelecimentos, com a participação majoritária da Rede Estadual de Ensino: 10 (dez) e da Rede Privada de Ensino: 04 (quatro).



ESCOLAS ESTADUAIS DE ENSINO MÉDIO

1. COLEGIO AGRICOLA ESTADUAL ANGELO EMILIO GRANDO
2. COL EST PROFESSOR MANTOVANI
3. ESC EST DE ENS MED ERICO VERISSIMO
4. ESC EST NORMAL JOSE BONIFACIO
- 5.. COLEGIO ESTADUAL HAIDEE TEDESCO REALI
6. ESC EST ENS MED PROF JOAO GERMANO IMLAU
7. ESC EST ED BAS DR SIDNEY GUERRA
8. ESC EST ENS MED IRANY JAIME FARINA
9. ESC EST ENS MED DR JOAO CARUSO
10. EEEM PROFESSORA HELVETICA ROTTA MAGNABOSCO

FONTE: Censo 2013.

ESCOLAS PARTICULARES DE ENSINO MÉDIO

1. COLEGIO SAO JOSE
2. COLEGIO MARISTA MEDIANEIRA
3. INSTITUTO ANGLICANO BARAO DO RIO BRANCO
4. ESCOLA DE EDUCACAO BÁSICA DA URI – ERECHIM

Situam-se atualmente no Município 13 (treze) Instituições Cadastradas no Ministério da Educação (MEC), sendo 05 (cinco) presenciais e 08 (oito) a distância. Abaixo a relação das Instituições de Ensino Superior:

INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR – ATENDIMENTO PRESENCIAL

1. Faculdade Anglicana de Erechim – FAE
2. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – IFRS
3. Universidade Estadual do Rio Grande do Sul – UERGS
4. Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS
5. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI

Fonte: emec.mec.gov.br/ 2014.



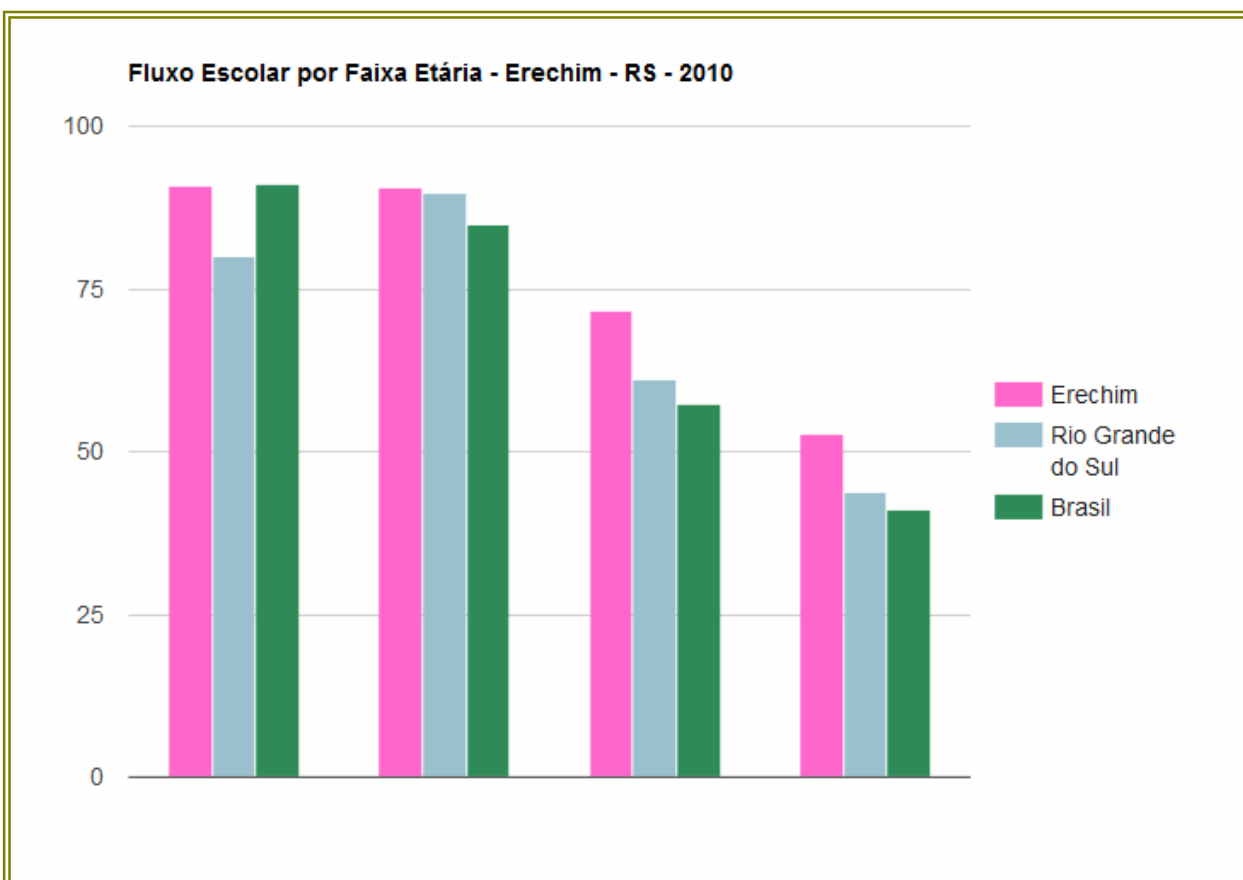
INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR – ATENDIMENTO A DISTÂNCIA

1.	Centro Universitário Internacional – UNINTER
2.	Faculdade Educacional da Lapa – FAEL
3.	Universidade Anhanguera – UNIDERP
4.	Universidade Castelo Branco – UCB
5.	Universidade Luterana do Brasil – ULBRA
6.	Universidade do Norte do Paraná – UNOPAR
7.	Universidade Paulista – UNIP
8.	Universidade Salvador – UNIFACS

Fonte: emec.mec.gov.br/ 2014.

1) Crianças e Jovens

Proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação. No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola é de 90,92%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental é de 90,47%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo é de 71,51%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo é de 52,82%. Entre 1991 e 2010, essas proporções aumentaram, respectivamente, em 45,59 pontos percentuais, 31,70 pontos percentuais, 36,82 pontos percentuais e 34,34 pontos percentuais.





Em 2010, 88,05% da população de 6 a 17 anos do município estavam cursando o ensino básico regular com até dois anos de defasagem idade série. Em 2000 eram 88,96% e, em 1991, 82,05%.

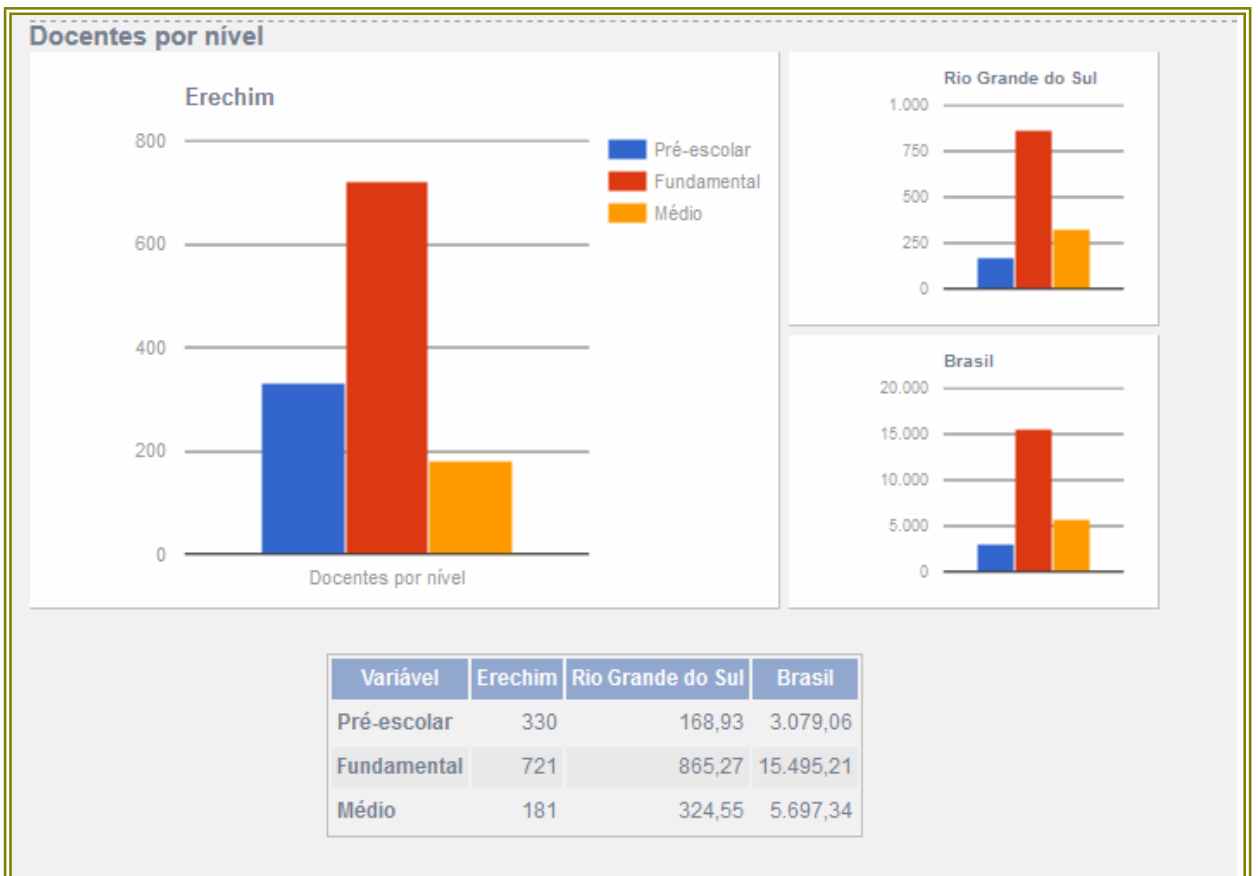
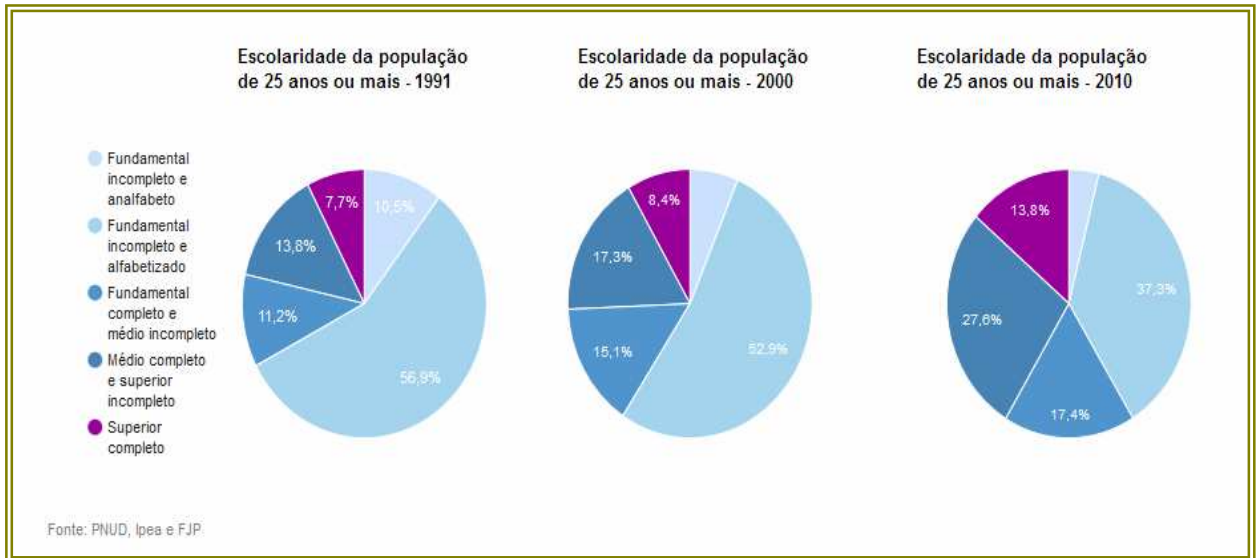
Dos jovens adultos de 18 a 24 anos, 23,00% estavam cursando o ensino superior em 2010. Em 2000 eram 14,80% e, em 1991, 8,22%.

2) Expectativa de Anos de Estudo

O indicador Expectativa de Anos de Estudo também sintetiza a frequência escolar da população em idade escolar. Mais precisamente, indica o número de anos de estudo que uma criança que inicia a vida escolar no ano de referência deverá completar ao atingir a idade de 18 anos. Entre 2000 e 2010, ela passou de 10,64 anos para 10,06 anos, no município, enquanto na UF passou de 10,25 anos para 10,00 anos. Em 1991, a expectativa de anos de estudo era de 10,44 anos, no município, e de 10,25 anos, na UF.

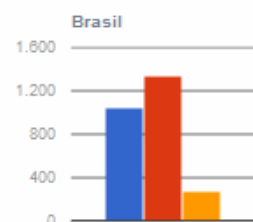
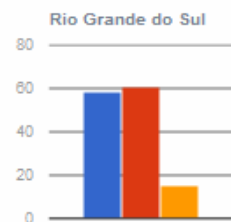
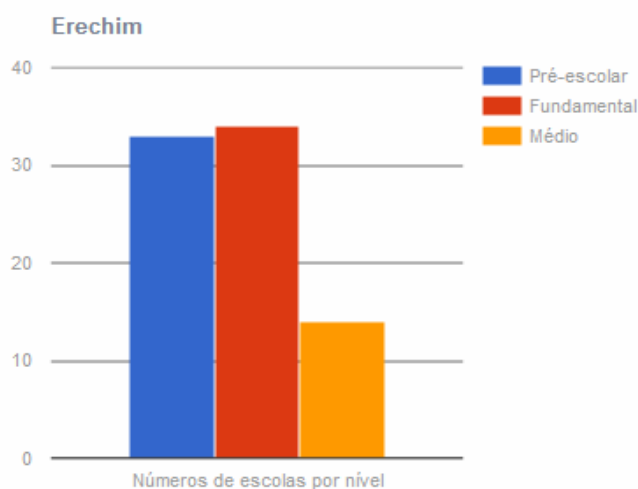
3) População Adulta

Também compõe o IDHM Educação um indicador de escolaridade da população adulta, o percentual da população de 18 anos ou mais com o ensino fundamental completo. Esse indicador carrega uma grande inércia, em função do peso das gerações mais antigas, de menor escolaridade. Entre 2000 e 2010, esse percentual passou de 46,38% para 62,93%, no município, e de 39,76% para 54,92%, na UF. Em 1991, os percentuais eram de 35,05% ,no município, e 30,09%, na UF. Em 2010, considerando-se a população municipal de 25 anos ou mais de idade, 3,97% eram analfabetos, 58,76% tinham o ensino fundamental completo, 41,36% possuíam o ensino médio completo e 13,79%, o superior completo. No Brasil, esses percentuais são, respectivamente, 11,82%, 50,75%, 35,83% e 11,27%.



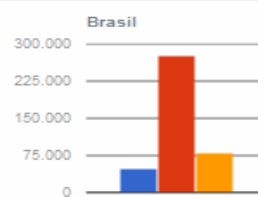
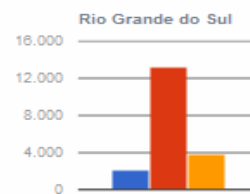
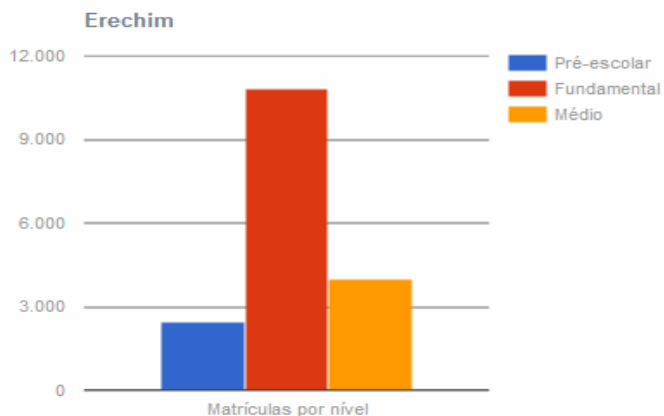


Números de escolas por nível



Variável	Erechim	Rio Grande do Sul	Brasil
Pré-escolar	33	58,34	1.050,40
Fundamental	34	60,74	1.340,77
Médio	14	15,01	279,93

Matrículas por nível



Variável	Erechim	Rio Grande do Sul	Brasil
Pré-escolar	2.437	2.079,74	49.165,25
Fundamental	10.824	13.300,75	278.253,38
Médio	4.009	3.849,39	80.748,81

tabela [-]

Fonte: (1)Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP - Censo Educacional 2015. NOTA: Atribui-se zeros aos valores dos municípios onde não há ocorrência da variável.



ESCOLAS ESTADUAIS	
ENSINO FUNDAMENTAL	16
ENSINO MÉDIO	05
ZONA RURAL	03
TOTAL DE ESCOLAS ESTADUAIS	24

Fonte: I5ª Coordenadoria Regional de Educação - 2010

d) Atividades Econômicas

Estatísticas do Cadastro Central de Empresas 2014		
Número de unidades locais	5.866	Unidades
Pessoal ocupado total	46.120	Pessoas
Pessoal ocupado assalariado	38.037	Pessoas
Salários e outras remunerações	947.042	Mil Reais
Salário médio mensal	2,5	Salários mínimos
Número de empresas atuantes	5.584	Unidades

Fonte: IBGE, Cadastro Central de Empresas 2014. Rio de Janeiro: IBGE, 2016

e) Renda

Com um Produto Interno Bruto de R\$ 4.091,2 milhões, Erechim tem 9.033 empresas sendo a maioria delas dos setores de serviços (40%) e comércio (39%). Ao todo são 8.551 microempresas (com faturamento de até R\$360 mil), 413 pequenas empresas (com faturamento de R\$ 360 mil até R\$ 3,6 milhões) e 69 médias e grandes empresas. Os dados são de 2015 e foram extraídos do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

Os setores com maiores números de vínculos empregatícios são os de indústria, serviços e comércio. Quanto ao valor adicionado, isto é - o que a atividade acrescenta aos bens e serviços consumidos no seu processo produtivo – estes também são os setores de destaque, sendo comércio e serviços responsáveis por mais de R\$ 2,1 milhões (55%), e indústria por R\$ 1,3 milhão (34%).



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

A maioria das empresas presentes no município são jovens, do ponto de vista do tempo de existência. O levantamento aponta que 2.754 – o que equivale a 25% das empresas – tem até dois anos. Outras 2.366 (21%) têm de três a cinco anos de existência enquanto 11% (1.135) tem mais de 20 anos.

De 1991 a 2010 a renda domiciliar per capita de Erechim saltou de R\$ 428,15 para R\$ 1.019,96. Quanto à faixa de remuneração, dados do Ministério do Trabalho e Emprego apontam que em 2015, apenas 57 pessoas tinham remuneração média mensal de mais de 20 salários-mínimos, enquanto a maioria dos trabalhadores – 9.358 – recebia de dois a três salários-mínimos. Pouco mais de 7 mil trabalhadores recebiam entre 1 e 1,5 salário-mínimo, enquanto 3.825 pessoas tinham remuneração média de três a quatro salários.

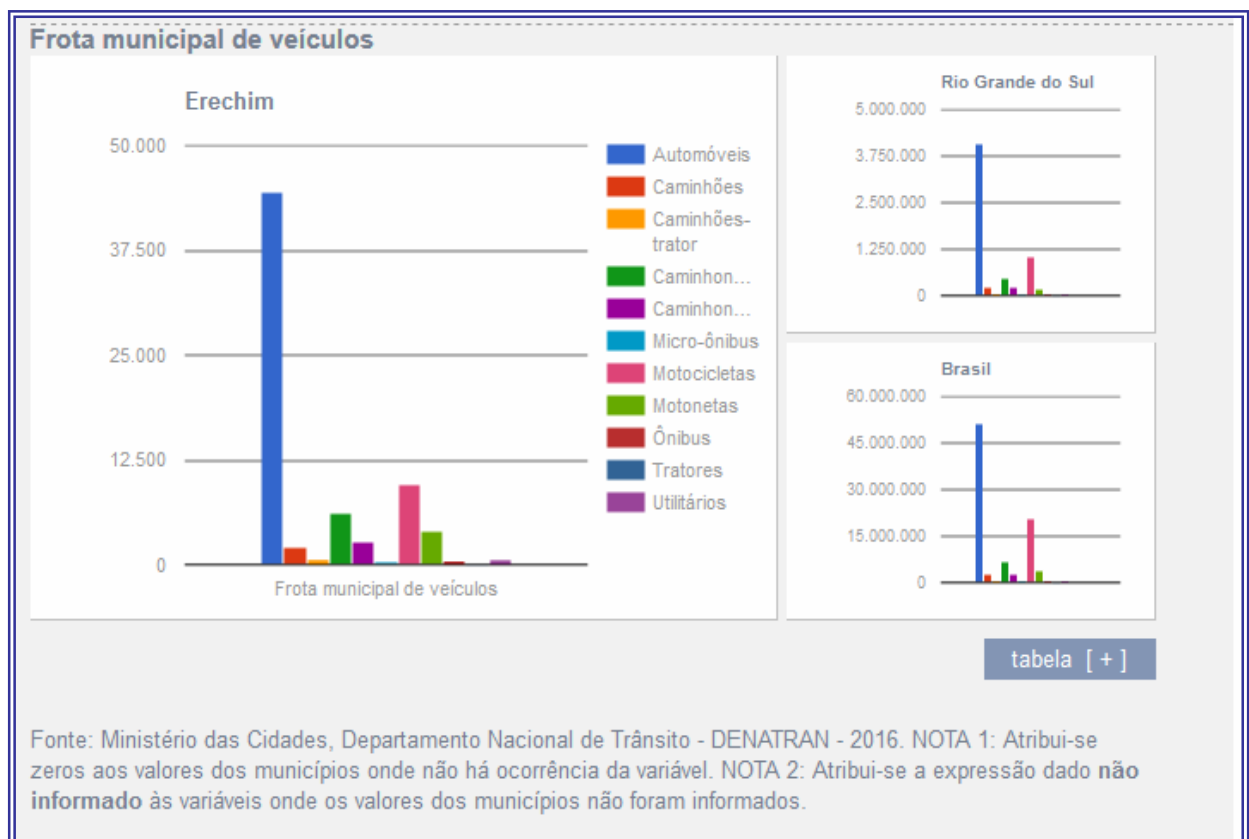
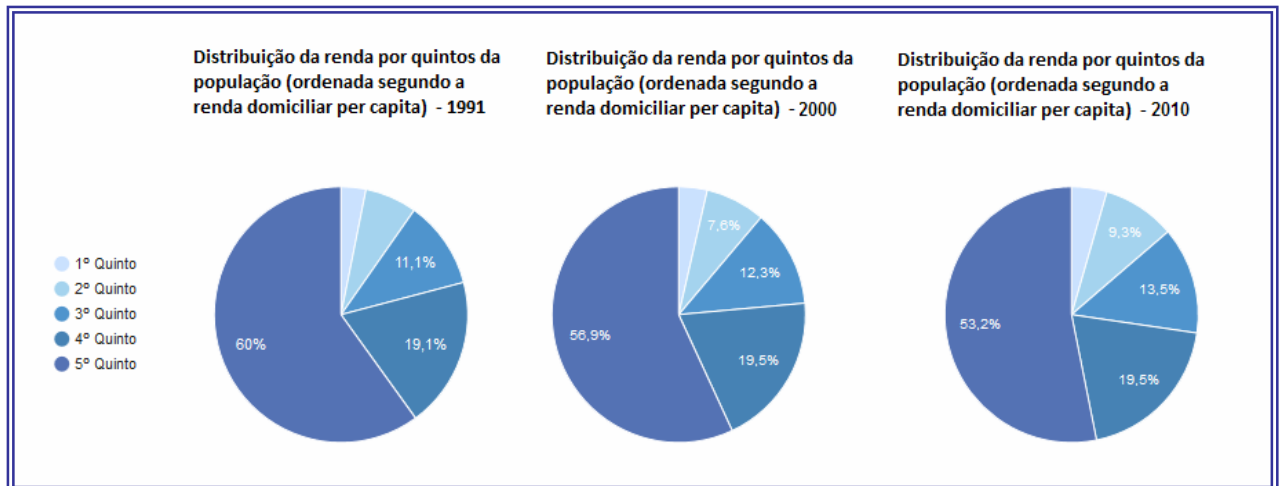
A renda per capita média de Erechim cresceu 81,53% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 572,01, em 1991, para R\$ 704,34, em 2000, e para R\$ 1.038,39, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 3,19%. A taxa média anual de crescimento foi de 2,34%, entre 1991 e 2000, e 3,96%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 19,65%, em 1991, para 10,60%, em 2000, e para 3,29%, em 2010. A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini, que passou de 0,55, em 1991, para 0,52, em 2000, e para 0,48, em 2010.

Renda, Pobreza e Desigualdade – Município – Erechim – RS

	1991	2000	2010
Renda per capita	572,01	704,34	1.038,39
% de extremamente pobres	5,57	2,65	1,08
% de pobres	19,65	10,60	3,29
Índice de Gini*	0,55	0,52	0,48

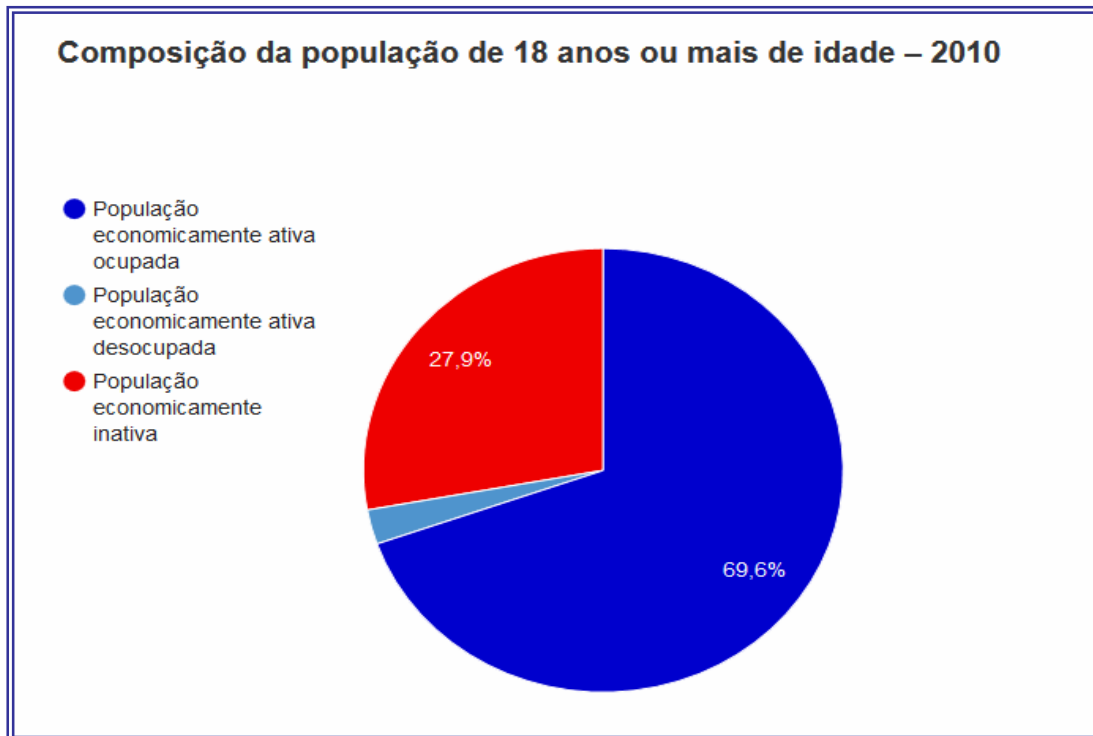
*É um instrumento usado para medir o grau de concentração de renda. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. Numericamente, varia de 0 a 1, sendo que 0 representa a situação de total igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda, e o valor 1 significa completa desigualdade de renda, ou seja, se uma só pessoa detém toda a renda do lugar

Fonte: PNUD, Ipea e FJP



2.2.2 – Condições de Vida, Trabalho e Ambiente

Entre 2000 e 2010, a **taxa de atividade** da população de 18 anos ou mais (ou seja, o percentual dessa população que era economicamente ativa) passou de 70,05% em 2000 para 69,62% em 2010. Ao mesmo tempo, sua **taxa de desocupação** (ou seja, o percentual da população economicamente ativa que estava desocupada) passou de 10,55% em 2000 para 2,52% em 2010.

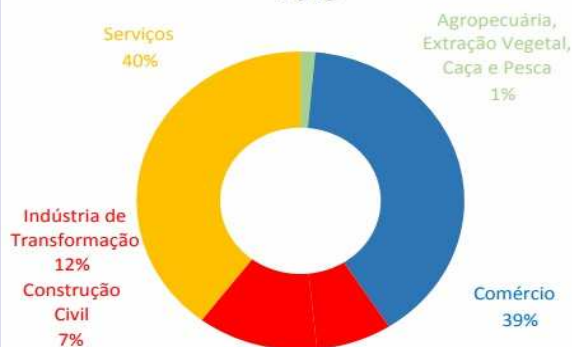


Composição do mercado por setor e porte, segundo nº de funcionários, em 2015

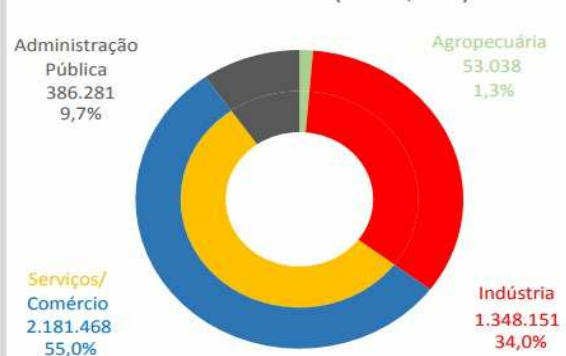
Setor	Microempresa	Pequena Empresa	Média e Grande Empresa
Indústria de Transformação	997	57	22
Construção Civil	652	17	5
Comércio	3.382	165	18
Serviços	3.389	174	24
Agropecuária, Extração Vegetal, Caça e Pesca *		131	
Total	8.551	413	69

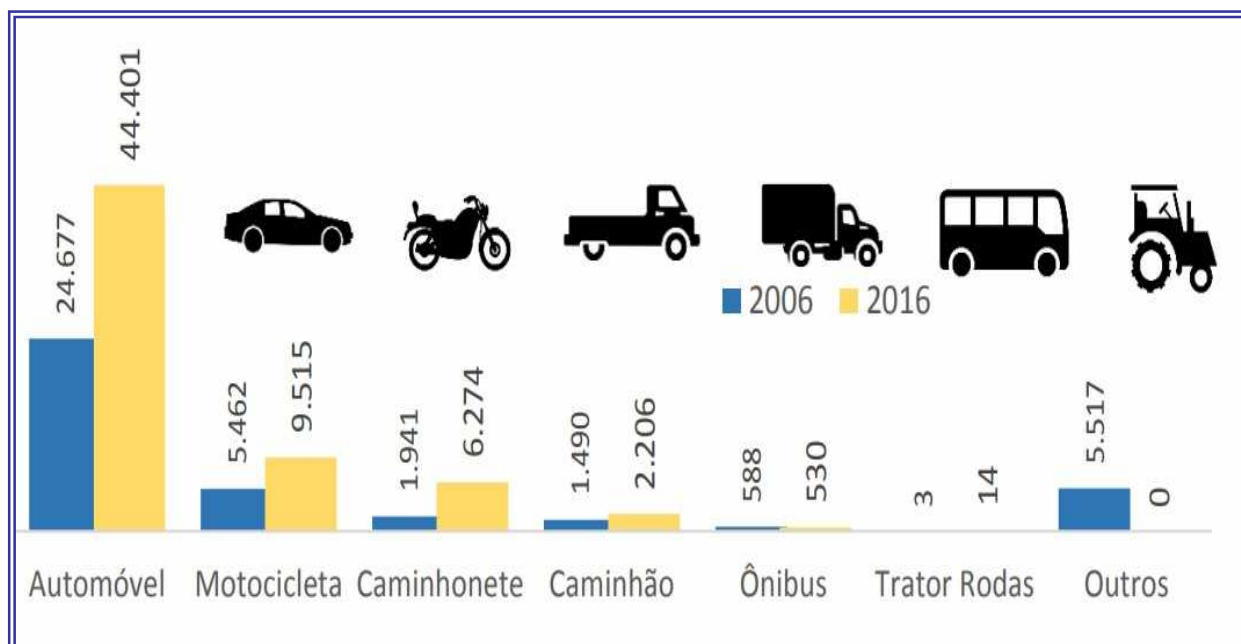
* Para fins de contabilização, o setor agropecuário é somado na categoria "microempresa".

Participação no nº de empresas por setor - 2015



Participação dos setores no Valor Adicionado - 2014 (em R\$ mil)

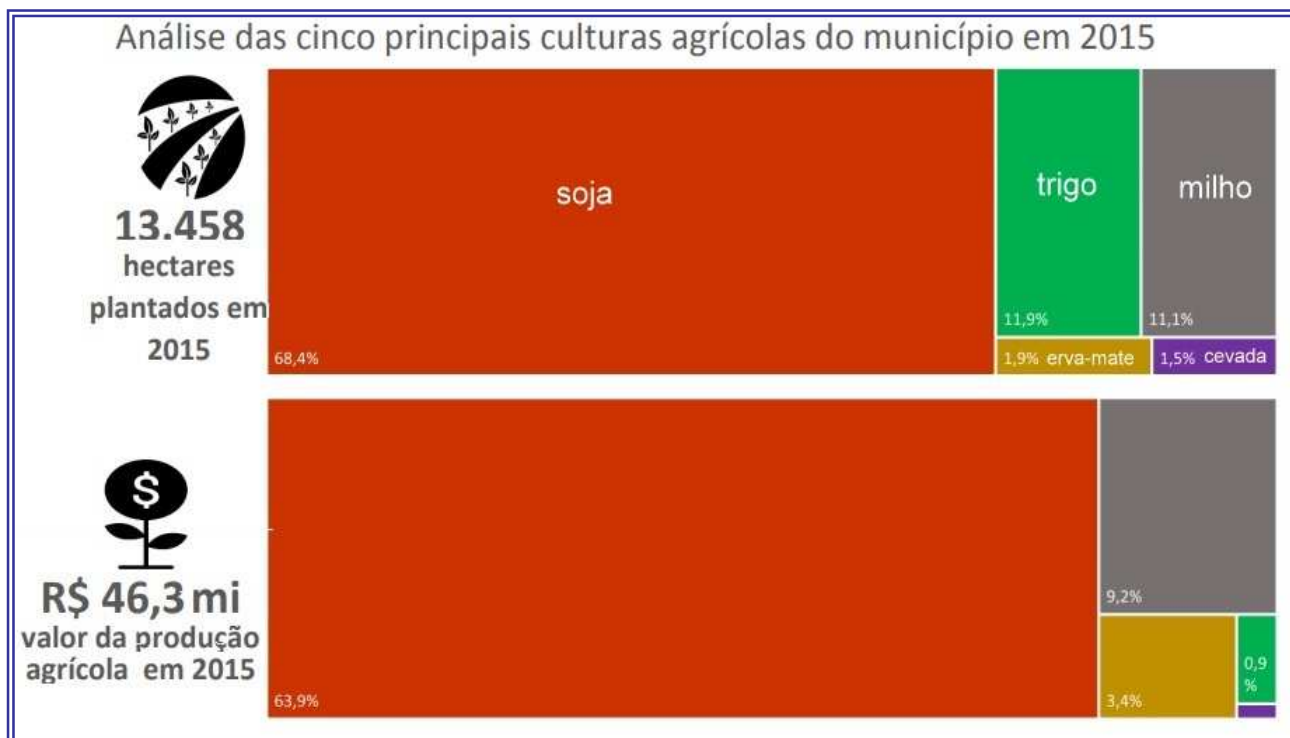




Quanto à infraestrutura o levantamento do Sebrae aponta que a frota de veículos de Erechim automotores teve um crescimento de 58,6% em dez anos. Em 2006 o município contabilizava 39.678 veículos, enquanto no último ano foram contabilizados 62.940. Automóveis representam a maior parte da frota, com 44.401 veículos, seguidos das motocicletas, que chegam a 9.515. Os dados são do Sistema Nacional de Estatística de Trânsito (Sinet) do Departamento Nacional de Trânsito (Denatran).

Em relação às características agropecuárias, em 2016, Erechim contabilizava 1.295 produtores rurais. O indicador levou em conta o número de declarações de aptidão ao Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf).

Quanto às principais culturas agrícolas, dados de 2015 apontam 13.458 hectares plantados. Destes 68,4% foram destinados à soja; 11,9% ao trigo; 11,1% ao milho; 1,9% à erva-mate e 1,5% à plantação de cevada. Naquele ano, o valor da produção agrícola chegou a R\$ 46,3 milhões, sendo o rendimento médio por hectare de R\$3.441. Quanto ao rebanho, dados de 2015 revelam que Erechim possui 14,7 mil cabeças de gado bovino, 815 ovinos, 373.270 galináceos, 250 equinos, 24.990 suínos, 26 bubalinos, 140 caprinos e 2.720 codornas.



Ocupação da população de 18 anos ou mais	2000	2010
Taxa de atividade - 18 anos ou mais	70,05	69,62
Taxa de desocupação - 18 anos ou mais	10,55	2,52
Grau de formalização dos ocupados - 18 anos ou mais	69,45	77,44
Nível educacional dos ocupados		
% dos ocupados com fundamental completo - 18 anos ou mais	54,59	71,97
% dos ocupados com médio completo - 18 anos ou mais	34,81	51,96
Rendimento médio		
% dos ocupados com rendimento de até 1 s.m. - 18 anos ou mais	32,15	9,10
% dos ocupados com rendimento de até 2 s.m. - 18 anos ou mais	70,31	57,65
% dos ocupados com rendimento de até 5 s.m. - 18 anos ou mais	91,04	89,70

Fonte: PNUD, Ipea e FJP



Em 2010, das pessoas ocupadas na faixa etária de 18 anos ou mais do município, 6,45% trabalhavam no setor agropecuário, 0,00% na indústria extrativa, 25,67% na indústria de transformação, 7,96% no setor de construção, 0,95% nos setores de utilidade pública, 16,51% no comércio e 40,47% no setor de serviços.

3 ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE

3.1 Análise Situacional em Relação à Atenção Integral em Saúde

ATENÇÃO BÁSICA

A PORTARIA 2.436, de 21 de setembro de 2017, *Aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, e estabeleceu a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*

Define a Atenção Básica como um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

§1º A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

§ 2º A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

§ 3º É proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras.



A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. É operacionalizada por meio do exercício de práticas de cuidado e de gestão, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade e resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento deve ser acolhido.

A Atenção Básica é o contato e a porta de entrada preferencial dos usuários na rede de atenção à saúde. Orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS a partir dos quais assume funções e características específicas. Considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção de sua saúde, da prevenção, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia. Seus princípios e diretrizes principais são:

I – Territorialização e Responsabilização Sanitária

O processo de territorialização consiste em uma etapa fundamental de apropriação/conhecimento do território pelas equipes de trabalhadores da atenção básica, onde ocorre a cartografia do território a partir de diferentes mapas (físico, socioeconômico, sanitário, demográfico, rede social, etc.). Por meio da territorialização, amplia-se a possibilidade de reconhecimento das condições de vida e da situação de saúde da população de uma área de abrangência, bem como dos riscos coletivos e das potencialidades dos territórios. A dimensão da responsabilidade sanitária diz respeito ao papel que as equipes devem assumir em seu território de atuação (adstrição), considerando questões ambientais, epidemiológicas, culturais e



socioeconômicas, contribuindo, por meio de ações em saúde, para a diminuição de riscos e vulnerabilidades.

II – Adscrição dos Usuários e Vínculo

A adscrição dos usuários é um processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado. O vínculo, por sua vez, consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico.

III – Acessibilidade, Acolhimento e Porta de Entrada Preferencial

O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde, que parte do princípio de que a unidade de saúde deve receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes. O serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver problemas de saúde e/ou de minorar danos e sofrimentos, ou ainda se responsabilizar com a resposta ainda que ela seja ofertada em outros pontos de atenção da rede.

A proximidade e a capacidade de acolhimento, vinculação e responsabilização são fundamentais para a efetivação da atenção básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção.

IV – Cuidado Longitudinal

A longitudinalidade do cuidado pressupõe a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas, quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida.



V – Ordenação da Rede de Atenção à Saúde

A Atenção Básica deve ser organizada como base da RAS, por sua capilaridade e lógica de trabalho, devendo possuir um papel-chave na ordenação da RAS. Para isso, é necessário ter cobertura populacional adequada e alta capacidade de cuidado e de resolutividade. A ordenação da RAS, dessa forma, implica também em que a maior parte dos fluxos assistenciais, linhas de cuidado e ofertas de apoio terapêutico e diagnóstico sejam elaborados e implantados com base nas necessidades de saúde identificadas pelos serviços de atenção básica.

VI – Gestão do Cuidado Integral em Rede

O vínculo construído por uma atenção básica de fato resolutiva, humanizada e integral permite o desenvolvimento gradativo da gestão do cuidado dos usuários pelas equipes, nos vários cenários e momentos de cuidado, inclusive quando a continuidade do cuidado requer o encaminhamento para outros pontos de atenção da RAS, momento em que a coordenação da atenção básica é decisiva.

VII – Trabalho em Equipe Multiprofissional

Considerando a diversidade e complexidade de situações com as quais a atenção básica lida, há que se ter/construir capacidades de análise e intervenção ampliadas diante das demandas e necessidades para a construção de uma atenção integral e resolutiva. Isso requer a presença de diferentes formações profissionais e um alto grau de articulação entre os profissionais de modo que não só as ações sejam compartilhadas, mas também haja um processo interdisciplinar no qual progressivamente os núcleos de competência profissionais específicos vão enriquecendo o campo comum de competências ampliando, assim, a capacidade de cuidado de toda a equipe.

Essa organização pressupõe que o processo de trabalho centrado em procedimentos profissionais passe a ter como foco o usuário, em que o cuidado é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica.



VIII – Resolutividade

A resolutividade dos serviços de Atenção Básica diz respeito à capacidade de identificar riscos, necessidades e demandas de saúde da população, com a solução de problemas de saúde do usuário, ofertando desde a consulta inicial e demais procedimentos na AB até o encaminhamento qualificado ao atendimento especializado, quando necessário. Isto inclui o incremento de diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de habilidades clínicas das equipes de saúde.

A Atenção Básica é capaz de resolver em torno de 85% dos problemas de saúde da população (WHITE; WILLIAMS; GREENBERG, 1961) e para isso deve buscar sempre melhor desempenho nos resultados em saúde, com organização do serviço e integração com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Esta articulação é importante, considerando que a AB é apenas um ponto de atenção e que, algumas vezes, a conduta mais adequada será o encaminhamento a outro serviço para continuidade do atendimento, considerando sempre a melhor trajetória para o usuário dentro da rede.

A efetivação da Atenção Básica como porta de entrada do Sistema Único de Saúde tem forte relação com a capacidade desse serviço acolher seus usuários, responsabilizando-se pelo seu cuidado e solucionando seus problemas, ou seja, sendo resolutiva. Para que as equipes de Atenção Básica possam atingir seu potencial resolutivo, é necessário que gestores e trabalhadores analisem e intervenham, de acordo com a sua realidade.

Neste contexto, a SMS disponibiliza sua estrutura física, funcional e profissional para o cumprimento das Normas Reguladoras do SUS, distribuída em Unidades de extensão dos seus serviços de saúde:

1. Unidade Central, onde está localizada:

- ⇒ Secretaria Municipal de Saúde
- ⇒ Centro de Referência em Especialidades (Traumatologia / Ortopedia, Gastroenterologia, Pneumologia)



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- ⇒ Serviço de Fonoaudiologia
- ⇒ Serviço de Nutrição
- ⇒ Serviço Social
- ⇒ Setor Materno Infantil
- ⇒ Setor de Transportes
- ⇒ Setor de Tratamento Fora de Domicílio
- ⇒ Setor de Serviços Terceirizados
- ⇒ Setor de Controle e Avaliação
- ⇒ Setor Administrativo
- ⇒ Setor de Recursos Humanos
- ⇒ Setor Jurídico
- ⇒ Setor Cartão SUS
- ⇒ Setor Manutenção
- ⇒ Setor de Assistência Farmacêutica
- ⇒ Almoxarifado Central
- ⇒ Setor de Informática
- ⇒ Setor de Telefonia
- ⇒ Programa Primeira Infância Melhor – PIM

2. Vigilância em Saúde

- ⇒ Núcleo de Epidemiologia e Imunizações
- ⇒ Serviço de Assistência Especializada DST/AIDS (SAE)
- ⇒ Vigilância Sanitária
- ⇒ Vigilância Ambiental
- ⇒ Vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT
- ⇒ Unidade Referência Animal – URA



3. Serviços de Saúde Mental

- ⇒ Ambulatório de Saúde Mental
- ⇒ Centro de Atenção Psicossocial II – CAPS II
- ⇒ Centro de Atenção Psicossocial AD – CAPS AD

4. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)

5. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

6. SAMU/ Ambulância Cidadã

7. Unidade de Saúde Prisional

8. Unidades Odontológicas Escolares

- I. EMEI Othelo Rosa
- II. EMEI CAIC
- III. EMEI Dom Pedro
- IV. EEI Tia Gelsomina
- V. EEEF Irany Jaime Farina
- VI. EEEF José Bonifácio
- VII. EEEF Sidney Guerra
- VIII. EEEF Imlau

9. Unidades Básicas de Saúde (Com 18 Equipes de Saúde da Família - ESF)

- I. Unidade Básica de Saúde Aldo Arioli
- II. Unidade Básica de Saúde Atlântico
- III. Unidade Básica de Saúde Bela Vista
- IV. Unidade Básica de Saúde Capo Erê
- V. Unidade Básica de Saúde Estevan Carraro
- VI. Unidade Básica de Saúde Jaguaretê
- VII. Unidade Básica de Saúde Paiol Grande
- VIII. Unidade Básica de Saúde Presidente Vargas
- IX. Unidade Básica de Saúde Progresso



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- X. Unidade Básica de Saúde São Cristóvão
- XI. Unidade Básica de Saúde São Vicente de Paulo
- XII. Unidade Básica de Saúde Centro
 - a. UPA
 - b. Centro de Referência da Mulher
 - c. Ambulatório de Feridas Crônicas
- XIII. Casa de Apoio – Porto Alegre

a) Unidades Básicas de Saúde – Estrutura Física

UNIDADE	SITUAÇÃO	METAS
UBS ALDO ARIOLI	Unidade totalmente climatizada e informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento.	Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS ATLÂNTICO	Unidade totalmente climatizada e informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento.	Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS BELA VISTA	Unidade informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento e climatizada.	Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS CAPOERÊ	Unidade informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento e climatizada.	Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS CENTRO	Unidade instalada junto ao prédio da UPA, com estrutura física adequada a demanda atual. Informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento e climatizada.	Readequação de espaço físico e dimensionamento de estrutura. Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS ESTEVAN CARRARO	Unidade locada de forma emergencial na única casa disponível para locação no bairro. Unidade informatizada com	Unidade em fase final de construção, tipo 2, com previsão de início das atividades no primeiro semestre de 2018.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

	prontuário eletrônico em funcionamento.	Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS JAGUARETÊ	Unidade própria informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento.	Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS PAIOL GRANDE	Unidade de propriedade do município, totalmente climatizada e totalmente informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento.	Previsão de manutenção e reforma da parte externa da UBS e ampliação da estrutura física. Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS PRESIDENTE VARGAS	Unidade própria, informatizada e com prontuário eletrônico.	Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS PROGRESSO	Unidade com 3 equipes ESF totalmente climatizada e totalmente informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento.	Previsão de construção da Unidade nova tipo 4 e ampliação de mais 01 equipe ESF. Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS SÃO CRISTÓVÃO	Unidade, totalmente climatizada e informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento.	Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UBS SÃO VICENTE DE PAULO	Unidade, totalmente climatizada e informatizada com prontuário eletrônico em funcionamento.	Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.
UPA / UNIDADE MUNICIPAL DE REFERÊNCIA EM SAÚDE (UMRS)	Unidade funcionando em período de 12 horas, que abriga no mesmo prédio a UBS Centro. Em Novembro/2017 o Ministério da Saúde publicou a portaria de desabilitação da UPA, podendo a partir de então ocorrer as adequações necessárias. É totalmente climatizada e com prontuário eletrônico implantado.	Readequação de espaço físico e redimensionamento de estrutura física e horário de funcionamento ampliado. Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento.



Processo constante de manutenção e adequação em função de novas demandas em relação otimização de espaço físico / estrutural, para abrigar as práticas Acadêmicas do Curso de Medicina.

b) *Programas e Políticas de Saúde*



I – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

Saúde da Família

Em 1994 o Ministério da Saúde, lançou o PSF – Programa de Saúde da Família – como política nacional de atenção básica, com caráter organizativo e substitutivo, fazendo frente ao modelo tradicional de assistência primária baseada em profissionais médicos especialistas focais.

Atualmente, reconhece-se que não é mais um Programa e sim, uma Estratégia para a Atenção Primária à Saúde qualificada e resolutiva, visto que o termo programa aponta para uma atividade com início, desenvolvimento e finalização.

A ESF é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. Atuam com ações de promoção, prevenção, recuperação da saúde, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, como também na manutenção da saúde da comunidade.

A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS, buscando maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais; e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de saúde da família.

Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento de no máximo 3,5 mil habitantes de uma determinada área, e estas passam a ter corresponsabilidade no cuidado à saúde, a atuação das equipes ocorre principalmente nas unidades



básicas de saúde, nas residências e na mobilização da comunidade, caracterizando-se como:

- ✓ Porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde;
- ✓ Território definido, com uma população delimitada, sob a sua responsabilidade;
- ✓ Intervenção sobre os fatores de risco os quais a comunidade está exposta;
- ✓ Assistência integral, permanente e de qualidade;
- ✓ Realização atividades de educação e promoção da saúde.

E, ainda: por estabelecer vínculos de compromisso e de corresponsabilidade com a população:

- ✓ Estimular a organização das comunidades para exercer o controle social das ações e serviços de saúde;
- ✓ Utilização de sistemas de informação para o monitoramento e a tomada de decisões;
- ✓ Atuação de forma intersetorial, por meio de parcerias estabelecidas com diferentes segmentos sociais e institucionais, de forma a intervir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e que têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos – famílias – comunidade.

As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) são compostas por um médico, um enfermeiro, um técnico em enfermagem e de 4 a 12 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). E quando inseridos na equipe um dentista, um auxiliar de consultório dentário e/ou técnico em higiene dental, denomina-se Equipe de Saúde Bucal.

As 18 equipes de ESF hoje existentes equivalem a uma cobertura de 60,35% da população, somando 73,12%, o total de população atendida pela atenção Básica do Município.

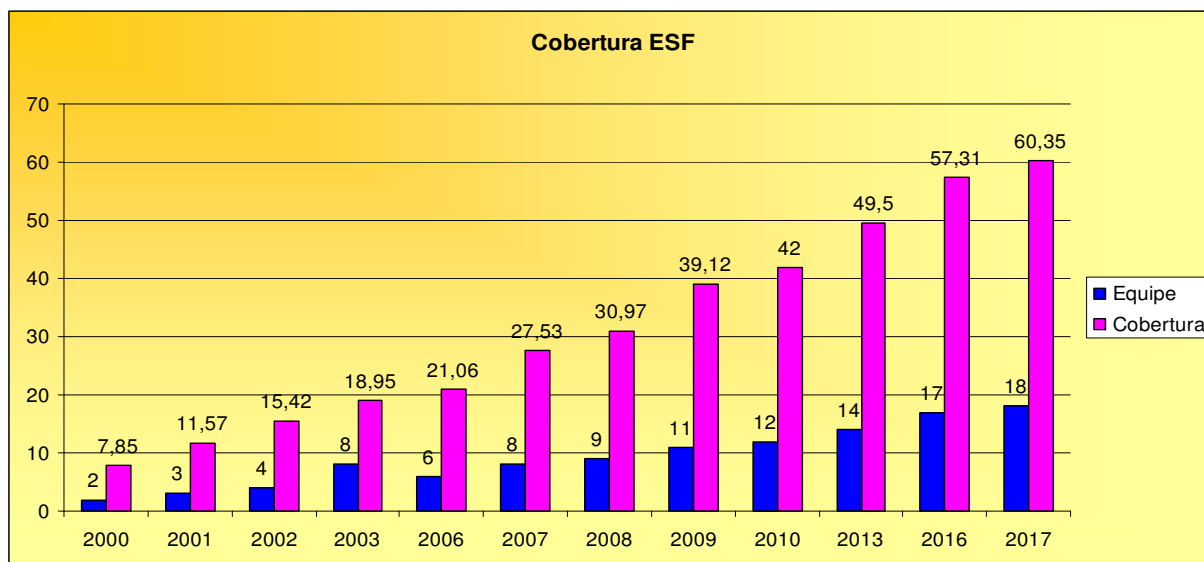
NÚMERO DE EQUIPES DE ESF DE ACORDO COM CADA UBS

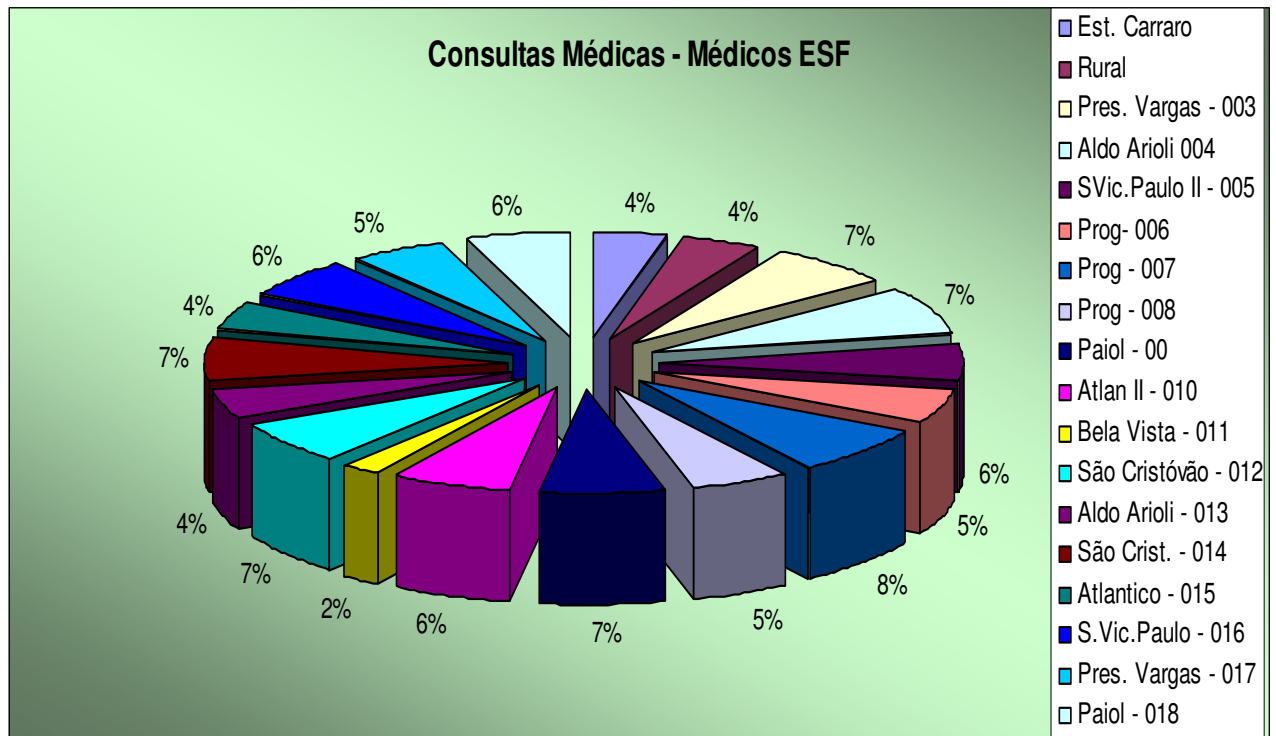


UNIDADE DE SAÚDE	EQUIPES
UBS Atlântico	2 equipes ESF
UBS Aldo Arioli	2 equipes ESF
UBS Bela Vista	1 equipe ESF
UBS Capó-Erê	1 equipe ESF
UBS Estevan Carraro	1 equipe ESF
UBS Paiol Grande	2 equipes ESF
UBS Presidente Vargas	2 equipes ESF
UBS Progresso	3 equipes ESF
UBS São Vicente de Paula	2 equipes ESF
UBS São Cristóvão	2 equipes ESF

Atualmente possuímos equipes ESF implantadas em 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Contamos ainda, com apoio de profissionais clínicos gerais, pediatras e ginecologistas em tempo integral e/ou parcial em todas as UBS, para complementação do atendimento a demandas das áreas mapeadas.





PLANEJAMENTO / METAS

No primeiro momento está sendo realizada uma análise detalhada das ESF, no tangente ao número de Agentes Comunitários de Saúde e população atendida por Microárea, para termos uma visão mais detalhada da atual situação, que desencadeará certamente, em readequação e remapeamento de áreas/microáreas, onde somente após esta etapa, poderemos ter uma noção da real necessidade de ampliação do número de ESF e em que local elas seriam mais efetivas.



II – SAÚDE BUCAL



O município conta com uma rede de 21 consultórios odontológicos:

Unidade de Saúde	Número de Consultórios	Unidade de Saúde	Número de Consultórios
UBS Atlântico	1	UBS Presidente Vargas	1
UBS Jaguaretê	1	Unidade Prisional	1
UBS Capo-Erê	1	Escola Municipal Dom Pedro II	1
UBS São Vicente de Paula	1	Creche Tia Gelsumina	1
UBS Progresso	1	Escola Municipal Cristo Rei	1
UBS Centro	1	Escola Municipal Othelo Rosa	1
UBS São Cristóvão	1	Escola Estadual Sidnei Guerra	1
UBS Aldo Arioli	1	Escola Estadual IMLAU	1
UBS Paiol Grande	1	Escola Estadual José Bonifácio	1
UBS Bela Vista	1	Escola Estadual Irany Farina	1
UBS Estevan Carraro	1	TOTAL	21

O quadro de profissionais é de vinte e dois cirurgiões dentistas e duas auxiliares de saúde bucal, realizando tratamentos curativos e preventivos:

Carga horária semanal	Número de CDs	Número de Auxiliar Saúde Bucal
40 horas (municipal)	02	03
40 horas (estadual)	01	--
15 horas (municipal)	19	--
TOTAL	22	03



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

A cobertura odontológica nas Unidades Básicas de Saúde é de 297,5 horas semanais e nas Unidades Odontológicas escolares de 100 horas semanais.

Os procedimentos realizados na rede variam entre curativos e preventivos. Na parte curativa são realizados procedimentos básicos como restaurações, extrações e raspagem periodontal. Os procedimentos preventivos incluem atividades em grupo, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor e levantamento epidemiológico.

A situação epidemiológica em saúde bucal no município é avaliada através de índice CPOD (índice de cáries) aos 12 anos de idade. O levantamento é realizado em escolas municipais que se situam em área de risco social e em áreas de cobertura de Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF). A média do índice de cáries no ano de 2012 entre as Escolas CAIC – Cristo Rei, Othelo Rosa e Luís Badalotti é de 1,02, ficando abaixo do índice médio brasileiro, de acordo com o último levantamento nacional, Projeto SBBrasil 2010 de 2,07.

A população dispõe de sistema de fluoretação das águas de abastecimento público dando uma cobertura de 97,2%, numa concentração de 0,6-1,2 mg/l, efetuado o controle através da CORSAN – Companhia Riograndense de Saneamento.

O município possui duas Equipes de Saúde Bucal, uma implantada no ano de 2011, na UBS Atlântico e outra implantada na UBS São Vicente de Paulo no ano de 2013, ambas da modalidade Tipo I que contempla cirurgião dentista + auxiliar de saúde bucal, com previsão para implantação de uma nova Equipe de Saúde Bucal em 2018 na UBS Presidente Vargas.

O Setor de Odontologia desenvolve uma série de Projetos com caráter preventivo e de promoção de saúde perante a comunidade sendo eles os projetos:

a) SEMEANDO SORRISOS

Projeto criado em 2009, que tem por objetivo realizar ações preventivas em Saúde Bucal para gestantes e recém-nascidos. O mesmo ocorre através de palestras de gestantes realizadas em todas as Unidades Básicas de Saúde e atividades lúdicas realizadas em eventos da Secretaria Municipal de Saúde e Escolas Municipais. Ainda, ocorre a





Plano Municipal de Saúde 2018/2021

entrega de Kit de Saúde Bucal e folder “Odontologia Intra-uterina”, no momento do parto do bebê, junto com o enxoval entregue pelo Gabinete da Primeira-Dama, no Programa Acolher. A entrega dos Kits ocorre no Gabinete da Primeira-Dama junto a Secretaria da Cidadania.

b) ODONTOLOGIA NA TERCEIRA IDADE

Projeto criado em 2011 com o objetivo de realizar ações preventivas para idosos do município. Através de palestras em grupos de idosos envolvendo assuntos como: Cárie, Doença Periodontal, Câncer de Boca, Higiene bucal e de próteses, procura-se despertar o autocuidado dos mesmos relacionando Saúde Bucal com qualidade de vida. No final das atividades em cada grupo é entregue um Kit de Saúde Bucal e folder “Odontologia na Terceira Idade”, contendo escova de próteses, pasta e fio dental para os integrantes do mesmo.

SAÚDE BUCAL NA
TERCEIRA IDADE
PARA SORRIR A VIDA
INTEIRA!!!!



c) SORRINDO E APRENDENDO

Projeto criado no ano de 2013 com o objetivo de ampliar as ações preventivas realizadas em escolas em parceria com o Programa Saúde na Escola – PSE. Através do mesmo, foram incluídas ações preventivas em escolas de educação infantil do município como: Lucas Vezaro, Ruther Von Muller, Bortolo Balvedi, Estevan Carraro, São Cristóvão, Capo-Erê e Jaguarê. Ainda, foram elaboradas novas abordagens como a elaboração do “Guia do Professor” e entrega de Kit de Saúde Bucal contendo escova, fio e creme dental para os alunos.



d) SEMANA DE SAÚDE BUCAL

A Semana de Saúde Bucal é outro projeto realizado todos os anos no mês de outubro com o objetivo de despertar uma consciência preventiva com relação às doenças da cavidade bucal. São doadas aproximadamente 2.000 escovas dentais, creme dental e material educativo para entidades assistenciais de Erechim, que atendem crianças e adolescentes. Também são realizadas pela equipe de cirurgiões dentistas da





prefeitura atividades educativo-preventivas como: palestras, apresentação de vídeos, exposição de macro-modelos e distribuição de material didático.

Situação Atual:

O diagnóstico da situação atual do setor, é da necessidade de expansão da cobertura odontológica no município através da implantação de novas Equipes de Saúde Bucal (ESB) e fortalecimento das parcerias com o Curso de Odontologia da URI – Campus Erechim.

Já está aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde a implantação de uma Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família na Unidade Básica de Presidente Vargas, modalidade I (cirurgião dentista + auxiliar de saúde bucal), será a terceira ESB a ser implantada no município.

O município conta com um CEO – Centro de Especialidades Odontológicas tipo I, em parceria com a URI – Campus Erechim. O CEO fornece atendimento especializado em odontologia através do SUS em cinco áreas: periodontia, endodontia, cirurgia oral menor, atendimento a pacientes especiais, e diagnósticos com ênfase em câncer bucal. O atendimento é realizado preferencialmente para pacientes encaminhados pela Rede Municipal de Saúde.

METAS

▶ Estabelecimento de novas parcerias com a Universidade Regional Integrada – URI Campus Erechim/ Faculdade de Odontologia, para desenvolver, conjuntamente, atividades direcionadas à Saúde Bucal;

▶ Ampliação das ações do Projeto Sorrindo e Aprendendo em parceria com o Programa Saúde na Escola - PSE englobando mais escolas e novas ações preventivas;

▶ Implantação de novas Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF) ampliando a cobertura odontológica do município tanto em procedimentos curativos quanto preventivos.



III – SAÚDE MATERNO INFANTIL

Promoção à Saúde da Mulher e da Criança



Em 1975, foi criado o Programa Nacional de *Materno Infantil* Saúde Materno-Infantil, cujo propósito era contribuir para a redução da morbidade e da mortalidade da mulher e da criança. O programa objetiva concentrar recursos financeiros, preparar a infra-estrutura de saúde, melhorar a qualidade da informação, estimular o aleitamento materno, garantir suplementação alimentar para a prevenção da desnutrição materna e infantil, ampliar e melhorar a qualidade das ações dirigidas à mulher durante a gestação, o parto e o puerpério, e à criança menor de 5 anos. Entre suas diretrizes básicas destacou-se o aumento da cobertura de atendimento à mulher, à criança e, conseqüentemente, a melhoria da saúde materno-infantil.

a) SAÚDE DA MULHER

Assistência integral a saúde da mulher desde a adolescência até a fase adulta, envolvendo ações como:



- ✓ Controle do programa de planejamento familiar, reuniões de grupo de planejamento familiar;
- ✓ Controle e distribuição de contraceptivos, orais, inclusive pílula do dia seguinte quando indicado, injetáveis (mensais e trimestrais), métodos definitivos como laqueadura e vasectomia (cadastros, reuniões, encaminhamentos, controle);
- ✓ Fornecimento DIU – Dispositivo Intra-uterino (com encaminhamento, colocação e acompanhamento das Mulheres);
- ✓ Realização de teste Rápido de HIV e Sífilis;
- ✓ Instituição de novos exames: EQU 27ª semana, Pesquisa de Estrepto B onde uma vez diagnosticado precocemente e tratado reduz índice de prematuridade, bem como complicações e até óbito infantil;
- ✓ Garantia de coleta dos demais exames laboratoriais pré-definidos;
- ✓ Garantia da aplicação de vacinas conforme calendário vacinal;



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- ✓ Garantir o atendimento das gestantes nos diferentes níveis de complexidade da assistência;
- ✓ Estabelecer o vínculo entre o pré-natal e o parto;
- ✓ Realização de grupos de Gestante (orientações mensais) onde são tratados assuntos relacionados à gestação e cuidados com o bebê, realização de visita domiciliar para avaliação e acompanhamento da gestante, puérpera e do bebê;
- ✓ Acompanhamento das consultas de pré-natal, parto e puerpério;
- ✓ Acompanhamento das gestantes de risco;
- ✓ Atuação eficiente na prevenção do parto prematuro e complicações na gestação, visando redução do óbito infantil;
- ✓ Revisão do Protocolo de atendimento a gestante;
- ✓ Realizar o primeiro atendimento ao Recém-nascido até o sétimo dia de vida;
- ✓ Criar fluxograma de referência e contra-referência para alta hospitalar de gestantes, puérperas e recém-nascidos com as maternidades da cidade;
- ✓ Capacitação da rede para o protocolo de atendimento a gestante;
- ✓ Manter os selos de identificação a gestante de risco;
- ✓ Manter capacitação permanente para agentes de saúde desde cartilha de gestante, exames, captação precoce das gestantes, prazos a serem respeitados, busca ativa das gestantes faltosas, como também busca ativa dos bebês e gestantes de risco;
- ✓ Investigação de óbito de mulheres em idade fértil para realização de ações de promoção a saúde da mulher;
- ✓ Investigação de óbito Materno;
- ✓ Campanhas educativas de conscientização da população;
- ✓ Elaboração de folders, manuais, protocolos, banners;
- ✓ Supervisão e orientação quanto as atividades de enfermagem quanto a saúde da mulher e da criança;
- ✓ Articulação com 11ª CRS para capacitação de Pré-natal para médicos e enfermeiros da Atenção Básica;
- ✓ Fortalecimento da Rede Cegonha* (fortalecimento da rede na atenção Pré-natal)
- ✓ Avaliar a possibilidade de inclusão de novos exames para rastreio de cardiopatias congênitas intra-utero e outros exames necessário para rastreio de pré-eclampsia, conforme nota técnica nº 60 – cgaa/dab/sas/ms



➤ Rede Cegonha

A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde, operacionalizada pelo SUS, fundamentada nos princípios da humanização e assistência, onde mulheres, recém-nascidos e crianças tem direito a:



- ✓ Ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal;
- ✓ Vinculação da gestante à unidade de referência para assistência ao parto - "Gestante não peregrina!", e vaga sempre para gestantes e bebês!";
- ✓ Realização de parto e nascimento seguros, através de boas práticas de atenção;
- ✓ Acompanhamento no parto, de livre escolha de gestante;
- ✓ Atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade;

Objetivos:

- ✓ Fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e saúde da criança com foco na atenção ao parto e ao nascimento e no desenvolvimento infantil de zero aos 24 meses;
- ✓ Organizar uma Rede de Atenção a Saúde Materna Infantil que garanta acesso, acolhimento e resolubilidade;
- ✓ Incentivar o acesso pré-natal do parceiro através de capacitações da equipe e orientações aos usuários;
- ✓ Reduzir a mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.
- ✓ Manter campanhas de prevenção, como: Dia internacional da Mulher, agosto dourado, outubro rosa, novembro azul,

Princípios:

- ✓ O respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos;
- ✓ O respeito à diversidade cultural, étnica e racial;
- ✓ A promoção da equidade;



- ✓ O enfoque de gênero;
- ✓ A garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes;
- ✓ A participação e a mobilização social;
- ✓ A compatibilização com as atividades das redes de atenção a saúde materna e infantil em desenvolvimento nos Estados.

➤ **Centro de Referência da Mulher**

Atua no tratamento específico a pacientes do sexo feminino e suas patologias associadas, desempenhando papel fundamental no acompanhamento e no monitoramento dos transtornos gestacionais/gravidez de alto risco, sendo as pacientes referenciadas pelas Unidades Básicas de Saúde, até o desfecho parto/cesárea.



No tratamento ginecológico atende as patologias de mama e aparelho reprodutor feminino, quando necessários atendimentos mais específicos, tanto diagnósticos quanto cirúrgicos.

No Centro de Referência da Mulher atuam os seguintes profissionais: 1 Enfermeiro, 1 Técnico de Enfermagem, 2 Mastologista, 1 Gineco-Obstetra, funciona atualmente junto ao Complexo da UBS Centro.

Todos os pacientes que chegam ao serviço são encaminhados pela Atenção Básica e após desfecho (encerrado o tratamento), retornam a Unidade Básica de Saúde de origem, para continuidade do atendimento e monitoramento.

METAS

- Garantia de exames laboratoriais necessários à gestação de alto risco;
- Qualificar o atendimento nas especialidades do Centro de Referência (mastologia, ginecologia e obstetrícia), desenvolvendo atividades educativas;
- Fortalecer a assistência ao pré-natal de alto risco com qualidade a todas gestantes usuárias do SUS através da criação de um Grupo de Gestantes;
- Manter ações e atividades de Planejamento Familiar, conforme demandas referenciadas pela Rede Básica;



b) SAÚDE DA CRIANÇA

Assistência integral à saúde da criança desde o nascimento até os 02 anos de idade realizando:



- ✓ Acompanhamento do bebê através do programa acolher onde todo recém-nascido recebe pelo menos uma visita da enfermeira para avaliação e acompanhamento independente de ter nascido no Hospital de Caridade e ou Fundação Hospitalar Santa Terezinha;
- ✓ Atuação na prevenção do parto prematuro e complicações na gestação, visando redução do óbito infantil;
- ✓ Busca ativa de crianças em situação de vulnerabilidade ou em situação de risco;
- ✓ Trabalho em parceria com as Maternidades do Município para notificação das crianças com alta em situação de risco, criando um fluxograma com nota de alta;
- ✓ Participação no comitê de Mortalidade Infantil;
- ✓ Desenvolver estratégias de redução da mortalidade infantil, controle em relação ao crescimento e desenvolvimento da criança, promovendo, estimulando e capacitando quanto ao aleitamento materno.
- ✓ Controle das imunizações;
- ✓ Teste do pezinho (descentralizado a todas as UBS, facilitando o acesso e diagnóstico precoce);
- ✓ Manter todos os testes preconizados ao Recém-nascido;
- ✓ Notificação semanal a 11ª CRS e investigação dos óbitos;
- ✓ Integrar o PIM (Primeira infância Melhor) na rede de Atenção Básica de Saúde;
- ✓ Capacitar, promover e estimular o aleitamento materno;
- ✓ Realizar diagnóstico da situação do aleitamento materno no município de Erechim em parceria com o curso de nutrição da URI, para posteriormente definir as ações do aleitamento;

METAS

- ✓ Realizar diagnóstico da situação do aleitamento materno no município de



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Erechim em parceria com o curso de nutrição da URI, para posteriormente definir as ações do aleitamento;

✓ Incentivar a realização de testes de gravidez nas UBS's, capacitando assim precocemente as gestantes no pré-natal;

✓ Manter o Centro de Referência da Mulher, onde são centralizados os atendimentos de:

Gestação de Alto risco – referência às gestantes identificadas com o selo, mas sem perder o vínculo com a atenção básica;

Especificidades da Saúde da Mulher (Colo Uterino, Mama, Uroginecologia);

✓ Integrar o SISPRENATAL ao E SUS, conforme orientações e portaria do Ministério de Saúde - Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – que permite cadastrar a gestante, monitorar e avaliar a atenção ao pré-natal e ao puerpério, prestada pelos serviços de saúde a cada gestante e recém-nascido, desde o primeiro atendimento na Unidade Básica de Saúde até o atendimento hospitalar de alto risco. O sistema contribui, ainda, para identificar fatores que caracterizam a gravidez de risco, com o objetivo de promover a segurança da saúde da mãe e da criança, e auxilia na identificação de complicações responsáveis pelas principais causas de MORBIDADE e MORTALIDADE materna e perinatal. Será capacitada toda a Rede de atendimento a gestante SUS;

✓ Campanha no mês OUTUBRO ROSA para Prevenção do Câncer de Mama e de Colo Uterino. Promoção da Saúde da mulher através de solicitação de Mamografias, coletas de exames Citopatológicos visando melhorar o acesso das mulheres que trabalham.

✓ Manter capacitação prevista de toda a rede para o SISCAM que é um Sistema que integra os sistemas de informação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero – SISCOLO e do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama – SISMAMA onde as unidades de saúde terão acesso para solicitar exames e cadastrar informações no módulo seguimento on-line.

✓ Criação de Protocolo de atendimento em puericultura;

✓ Realizar o 1º Fórum Municipal relacionado à 1ª Infância;



IV – SAÚDE MENTAL

A política de Saúde Mental brasileira deslocou a lógica hospitalocêntrica e manicomial para uma estrutura de serviços de base territorial, através do tratamento ambulatorial, direcionada ao alcance da integralidade do atendimento de saúde, da reinserção social e da garantia da cidadania e dos direitos dos usuários. Seguindo esta linha de intervenção psicossocial, a Saúde Mental do município de Erechim vem estruturando e trabalhando suas ações segundo as prerrogativas da Reforma Psiquiátrica.



Diversas ações, propostas e estratégias são realizadas através de reuniões de articulação com a rede de atendimento socioassistencial, com o Ministério Público, Poder Judiciário, Brigada Militar, Polícia Civil, Defensoria Pública, Secretaria de Saúde, Procuradoria do Município, Saúde Mental e Unidades Básicas de Saúde. Esses direcionamentos impactaram na diminuição significativa das internações hospitalares, corroborando com o fortalecimento da rede de cuidado extra-hospitalar, de base comunitária.

Dessa forma, reiteradamente, cabe-nos continuar a organizar o fluxo e qualificar as equipes para o atendimento daquelas pessoas que são portadoras de sofrimento psíquico, evitando ou diminuindo as internações e reforçando o tratamento ambulatorial, cuidando do usuário, convocando a responsabilidade daqueles que o cercam, no sentido de fortalecer os laços e vínculos familiares e comunitários, reduzindo as institucionalizações.

Destarte, assume-se o compromisso com a qualidade do serviço prestado aos usuários que procuram tratamento em sofrimento psíquico nos espaços do CAPS AD, CAPS II – Renascer e Ambulatório de Saúde Mental.

a) CAPSad – Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas

Constitui-se em serviço ambulatorial de atenção diária, de referência para área de Erechim. Serve como a porta de entrada dos usuários de álcool e drogas que buscam atendimento espontaneamente.



O CAPSad foi implantado no município em 2008, voltado para o atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, dentro dos preceitos do SUS – Sistema Único de Saúde.

Responsabiliza-se pela organização da demanda e da rede de instituições de atenção a usuários de álcool e drogas, no âmbito do seu território. Tem a característica de supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental local e coordenar as atividades de supervisão de serviços de atenção a usuários de drogas.

O funcionamento do CAPSad é de segunda a sexta-feira das 8:00 às 18:00 horas, sem fechar ao meio dia. Mantém dois leitos para desintoxicação e repouso. O tratamento ambulatorial constitui-se nas modalidades intensiva (acompanhamento diário), semi-intensiva (acompanhamento frequente, mas não precisa estar diariamente no CAPSad) e não-intensiva (em função do quadro clínico pode ter uma frequência menor), permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva singular, de evolução contínua. Aos pacientes são oferecidas três refeições diárias (café da manhã, almoço e lanche da tarde).

A equipe de enfermagem realiza o acolhimento em turno integral, e junto com a equipe, o paciente e o terapeuta de referência constrói o plano terapêutico individual. O plano terapêutico é desenvolvido para trabalhar com a individualidade e singularidade de cada paciente.

Inclui as seguintes atividades:

- Acolhimento;
- Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- Atendimento em grupo (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, grupo de família, entre outras);
- Consultas médicas e psiquiátricas;
- Atendimento em oficinas terapêuticas:
 - Oficina de fisioterapia em parceria com o Curso de Fisioterapia da URI Campus de Erechim;
 - Oficina de saúde em parceria com os Cursos do Técnico de Enfermagem e de Enfermagem da URI Campus de Erechim;
 - Oficina na Academia de Saúde com Educador Físico;
 - Oficina de caminhada;
 - Oficina de sabão ecológico;



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- Oficina de horta e jardim no horto florestal;
- Oficina de fios e artesanato;
- Oficina de nutrição;
- Oficina de relaxamento;
- Oficina de cinema em parceria com o Cinema Movie Arte no Master Sonda Shopping.
- ☑ Parceria com o Curso de Odontologia da URI Campus de Erechim (oficinas informativas, avaliações odontológicas e encaminhamentos para tratamento);
- ☑ Roda de conversas com o grupo de intensivos;
- ☑ Grupo de tabagismo;
- ☑ Grupo de mulheres;
- ☑ Visitas e atendimentos domiciliares;
- ☑ Atendimento à família;
- ☑ Atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social;
- ☑ Administração de medicamentos;
- ☑ Agendamento e acompanhamento em consultas especializadas;
- ☑ Realização de testes rápidos (HIV, Hepatite B e C, VDRL);
- ☑ Atendimento de desintoxicação;
- ☑ Encaminhamento para internação em hospital geral;
- ☑ Encaminhamento para internação em comunidade terapêutica;
- ☑ Acompanhamento de pacientes em internações fora do domicílio;
- ☑ Matriciamento;
- ☑ Referência e contra-referência com a rede

A equipe técnica do CAPSad atende em média 100 pacientes diariamente e é composta por:

- ⇒ 1 Auxiliar Administrativo e 2 estagiários
- ⇒ 1 Auxiliar de Serviço Geral
- ⇒ 1 Médico Clínico Geral
- ⇒ 1 Enfermeira
- ⇒ 4 Técnicas de Enfermagem
- ⇒ 1 Nutricionista
- ⇒ 3 Psicólogas
- ⇒ 1 Médico Psiquiatra
- ⇒ 1 Terapeuta Ocupacional



- ⇒ 1 Assistente Social
- ⇒ 1 Guarda
- ⇒ 1 Porteiro

Dentre todas as atividades desenvolvidas, acima elencadas, um dos desafios que se apresenta dentro do repertório de possibilidades do CAPSad é o *Matriciamento*. Dispositivo que auxilia a comunicação na rede, facilitando o vínculo entre usuários e os serviços.

A proposta do matriciamento permite desmistificar entendimentos equivocados que compõe o imaginário coletivo em relação às pessoas com uso prejudicial em álcool e outras drogas. Buscar-se-á com a implantação do apoio matricial a oferta de supervisão, capacitação e suporte para as principais demandas referentes à saúde mental.

b) CAPS II Renascer – Centro de Atenção Psicossocial II

O CAPS II (*Renascer*) é um serviço aberto, criado para acolher as pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e persistentes e demais quadros que justifiquem sua permanência, num dispositivo de atenção diária, desenvolvendo atividades de reabilitação psicossocial. Oferece cuidados no momento da crise, procurando evitar as internações psiquiátricas.

A unidade trabalha com uma equipe multiprofissional, que realiza acolhimento no momento da crise e após estabilização, com oferta de medicação, psicoterapia, atividades terapêuticas, além de um resgate de sua condição de cidadão, com direitos igualitários a qualquer outro cidadão.

Atualmente, recebem atendimento 210 pacientes cadastrados no CAPS. Este serviço tem por objetivo realizar acompanhamento clínico, promover a reinserção social pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Todas as pessoas maiores de 18 anos, de ambos os sexos, moradores do Município de Erechim que apresentem transtornos mentais severos ou persistentes, causadores de importante grau de desabilitação, ou seja, limitação ou perda da capacidade operativa, podem procurar auxílio no CAPS II.



O CAPS II funciona de segunda a sexta-feira das 8:00 as 18:00 horas. As atividades estão programadas em dois turnos, manhã e tarde, em regime de atendimento diário.

A admissão das pessoas depende de necessidade individual, estas deverão procurar o serviço, que ao chegar será acolhida por um profissional da equipe do CAPS II que fará as devidas orientações quanto o funcionamento e atendimentos. A entrada no CAPS II pode também ser referenciada por:

- ⇒ Unidade Básica de Saúde
- ⇒ Hospital Geral
- ⇒ Ambulatório de Saúde Mental
- ⇒ Serviço Social
- ⇒ Escolas
- ⇒ Empresas
- ⇒ Hospital Psiquiátrico
- ⇒ Espontâneo
- ⇒ CRAS

Atividades desenvolvidas do CAPS II:

- Grupos Terapêuticos
- Acolhimento
- Reunião de Familiares
- Visita Domiciliar
- Atendimento Psiquiátrico
- Medicação
- Atendimentos individuais por equipe multiprofissional
- Psicoterápicos
- Terapia Ocupacional
- Consulta de enfermagem
- Atendimento familiar
- Passeios e Lazer
- Confraternizações
- Higiene e transporte pela equipe de enfermagem



Atualmente estão em funcionamento 10 oficinas:

1. *Nutrição e Saúde*
2. *Fios*
3. *Grupo de Saúde*
4. *Coral*
5. *Artesanato*
6. *Fisioterapia e Dança*
7. *Crochê*
8. *Comunicação*
9. *Roda de Conversa*
10. *Cultura e cidadania*

c) AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL

O Serviço Especializado de Saúde Mental está localizado na Unidade Central da Secretaria Municipal de Saúde. A equipe é formada por quatro psicólogas, um clínico geral e possui atendimento de um psiquiatra terceirizado, os usuários são referenciados por diversas entidades e profissionais para este atendimento especializado, entre eles:

- Unidade Básica de Saúde
- FORUM
- Ministério Público
- Conselho Tutelar
- Escolas Municipais, Estaduais e Particulares;
- Fundação Hospitalar Santa Terezinha
- Hospital de Caridade
- CAPS II e CAPS AD
- CREAS e CRAS
- CEREST
- SUSEPE
- Patronato São José e Lar da Criança
- Albergue Municipal
- URI
- Secretarias Municipais



- ☑ Profissionais de saúde da rede privada.
- ☑ Ampliar o apoio matricial às Unidades Básicas de Saúde através de encontros mensais com a equipe técnica para discussão de casos e orientações

Todos os usuários que são encaminhados para o serviço participarão da *Roda de TC*, assim eles não ficarão em lista de espera, saindo com uma data agendada para avaliação psicológica individualizada. Após a avaliação inicial é feito um contrato terapêutico onde se determinara o plano terapêutico que pode incluir atendimento psicológico individual, avaliação e/ou intervenções farmacológicas e psicoterapia de grupo.

O atendimento em grupo é também realizado nas *Rodas de Terapia Comunitária* que funcionam como apoio, acolhimento e prevenção da saúde mental, representa uma oportunidade das pessoas buscarem – e encontrarem – uma rede social de apoio, independente de idade, classe social e nível de instrução. Trata-se de encontrar um grupo social de acolhimento onde cada usuário, se assim desejar e sentir-se a vontade, relata suas vivências.

As vivências terapêuticas são baseadas em partilhar emoções que fazem parte da vida de todo ser humano. Muitas vezes, uma pessoa pode apoiar outra por ter vivenciado e encontrado solução para os mesmos problemas e pode também ser ajudado simultaneamente, uma vez que o problema do outro pode ser semelhante ao seu. O resultado terapêutico é atingindo de forma individual, mesmo diante de histórias e narrativas compartilhadas, pois todo participante sente e percebe de acordo com suas vivências pessoais.

A presença e participação do outro é importante e é referencial de apoio e das diferenças culturais. A cada encontro, é possível também observar o resultado coletivo, através das construções e produções do grupo, durante o processo de terapia.

As *Rodas de TC* acontecem uma vez por semana, no turno da manhã, são de livre demanda, uma vez que para participar deste grupo não é necessário nenhum encaminhamento prévio além do desejo de buscar auxílio, além de atenderem a demandam para o agendamento, funcionam como terapia de apoio ao tratamento ou mesmo após alta do atendimento individual.

O atendimento individualizado contempla usuários de todas as faixas etárias e portadores de diversos transtornos mentais ou conflitos psíquicos. Após as



avaliações os usuários podem ser contra referenciados para outros serviços ou profissionais especializados bem como para outras modalidades de atendimento no próprio serviço.

O serviço dispõe além da Roda de TC, de atendimentos de grupo que possuem público e objetivos determinados.

- No **Grupo de Vivências** os usuários são encaminhados pelas psicólogas do serviço objetivando trabalhar sintomas depressivos e estresse através de dinâmicas vivenciais, sendo um grupo com tempo determinado e fechado com metodologia adquirida através da Terapia Comunitária Sistêmica Integrativa que tem como objetivo reforçar a dinâmica interna de cada indivíduo, para que este possa descobrir seus valores, suas potencialidades e tornar-se mais autônomo e menos dependente, reforçar a autoestima individual e coletiva e redescobrir e reforçar a confiança em cada indivíduo, diante de sua capacidade de evoluir e de se desenvolver como pessoas.
- A **Roda – Pais e filhos** têm como público-alvo crianças em idade escolar (06 aos 11 anos) e seus responsáveis os quais já foram avaliados individualmente, sendo um grupo aberto e sem tempo determinado. O objetivo é trabalhar questões de vínculo afetivo, limites, modificar a interação pais e filhos, auxiliar nos problemas de comportamento com finalidade de estimular o comportamento social saudável, embasado em técnicas da terapia comunitária integrativa.

O Ambulatório de Saúde Mental enfatiza o trabalho preventivo estando vinculado a diversos programas municipais tais como:

VIDA E SAÚDE – Orientação Psicológica e nutricional para uma vida saudável e equilibrada visando à redução da obesidade através da reeducação alimentar e resgate da auto-estima;

SABER VIVER – tem como objetivo a prevenção da gravidez na adolescência trabalhando questões de sexualidade e orientação nas escolas em uma equipe multidisciplinar;

MATERNO INFANTIL – atendimentos individuais e de grupos vinculados a dois serviços a *Rede Cegonha* que objetiva o atendimento as gestantes de alto risco da rede básica de saúde, atendimentos individuais agendados com



a maior brevidade possível, agendamento feito diretamente pelo profissional psicólogo e a UBS de referência da gestante e o *Programa de Planejamento Familiar* que se propõe a avaliar e orientar os interessados nos métodos cirúrgicos de esterilização; os usuários participam do grupo de planejamento familiar da UBS e são orientados a procurar a Secretaria Municipal de Saúde para cadastramento e avaliação sempre nas terças-feiras no período da manhã sem necessidade de agendamento prévio.

SAE – Orientações psicológicas sobre questões relacionadas ao tratamento de IST/AIDS para os portadores de doenças e seus familiares. Realização de palestras em escolas/empresas e comunidade.

METAS E OBJETIVOS DAS AÇÕES EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

- ✓ Garantir recurso para educação permanente, para os profissionais que atuam frente ao serviço de saúde mental;
- ✓ Integrar os profissionais da área de saúde mental com a rede de assistência da atenção básica, ESF, CRAS, CREAS e demais serviços de retaguarda para que possamos prestar um atendimento resolutivo e de qualidade;
- ✓ Acompanhar e fiscalizar as comunidades terapêuticas, consoante com a legislação vigente (RDC 29 e RS/SES 591);
- ✓ Incentivar as ações de matriciamento na atenção básica, descentralizando os serviços de saúde mental junto a ESF;
- ✓ Manter o serviço de atenção a Saúde Mental em consonância com as diretrizes SUS;
- ✓ Articular a rede de Saúde Mental com a rede intersetorial de cuidados;
- ✓ Interface com programas existentes na Prefeitura de Erechim, órgãos estaduais e federais e entidades não governamentais;
- ✓ Reorganização da engenharia de serviços e recursos do ambulatório de saúde mental, de modo a contemplar as demandas contemporâneas da saúde mental e saúde pública;
- ✓ Implantação do **CAPSi** – Centro de Atenção Psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes.



V – SAÚDE PRISIONAL

Atualmente o Presídio Estadual de Erechim (PEE) atende quatro comarcas da região, sendo elas: Erechim, Marcelino Ramos, Gaurama e São Valentim. Conta com uma média de 530 pessoas privadas de liberdade, sendo 300 em regime fechado e 230 em regime semi-aberto e aberto e destes 22 são mulheres.



A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), foi instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, com o objetivo de ampliar as ações de saúde do SUS para a população privada de liberdade, fazendo com que cada Unidade Básica de Saúde Prisional passe a ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

A população do PEE está sendo assistida por uma equipe de atenção básica prisional do tipo II, onde conta com os seguintes profissionais:

Profissional	Quantidade	Carga Horária	Vínculo
Assistente Social	02	40	SES
Psicólogas	02	40	SES
Odontólogo	01	40	SES
Médico Clínico	01	20	SMS
Enfermeiro	01	20	SMS
Técnica de Enfermagem	01	40	SMS
Auxiliar de Saúde Bucal	01	40	SMS

Um Oftalmologista atende voluntariamente para quem necessita. Atualmente o médico também atua como Coordenador da Saúde Prisional.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Dentre os atendimentos estão: o acolhimento geralmente solicitado pelos reeducandos no momento da conferência dos Agentes Prisionais, assim como, atendimento de urgências e emergências no período de funcionamento da UBS, atividades educativas nas datas de saúde, procedimentos médicos, de enfermagem e de odontologia, emissão de laudos médicos, testes rápidos, atendimentos de psicologia e serviço social e encaminhamento para a rede externa, como: consultas especializadas, CAPS, FHSTE, exames de imagem para auxiliar no diagnóstico, dentre outros.

Atualmente tem um total de 20 pacientes com Hipertensão, 5 diabéticos, 8 com diagnóstico de HIV, sendo que destes 6 fazem tratamento com anti-retrovirais, 1 em tratamento para Tuberculose, contando ainda com casos novos para cada uma dessas doenças.

Em relação à saúde mental, temos mais de 60 reeducandos fazendo uso de medicações orais e/ou injetáveis controladas os quais recebem atendimento médico frequente. Em algumas situações, de acordo com avaliação da equipe, a tomada da medicação é observada/supervisionada diariamente.

Quanto à saúde da mulher, participa da campanha do Outubro Rosa, onde são disponibilizados exames como: mamografia, citopatológico do colo uterino, ecografia mamária e transvaginal conforme a necessidade e palestra educativa sobre saúde da mulher. São disponibilizados preservativos e testes rápidos de gravidez, HIV, Sífilis e Hepatites para todo o público do presídio.

Atualmente a UBS Prisional atende em uma única sala, onde os profissionais revezam o atendimento. Recentemente foi construída a Escola Prisional ao lado do PEE, onde a UBS está em processo de mudança para uma das salas desta escola, sendo que a Odontologia permanecerá na sala atualmente ocupada, o que facilitará os atendimentos.

Está em fase de aquisição de videomonitoramento por câmeras, para segurança dos profissionais onde a previsão é que até final de 2017 a equipe possa utilizar esse novo espaço. Esta sala está sendo cedida temporariamente pelo Conselho da Comunidade, sendo importante futuramente ter um local próprio para os atendimentos de saúde.

METAS

- Implantar a Unidade Básica de Saúde Prisional equipada com todos os materiais necessários para o pleno funcionamento.



VI – SAÚDE INDÍGENA

O município possui um acampamento indígena denominado “São Roque” situado as margens da BR 153, em direção a Três Arroios, o qual conta com 22 indígenas. Em 2013 o acampamento passou a contar com uma Agente Indígena de Saúde, a qual tem vinculação com a Funasa – Pólo Passo Fundo.

Os indígenas são referenciados para a UBS São Vicente de Paulo, por ser a UBS mais próxima do acampamento e por contar com a equipe de ESF 005 que realiza atendimentos e visitas domiciliares de acordo com a necessidade desta população.





VII – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A criação da Secretaria de Vigilância em Saúde em 2003 foi o norte para que as principais ações da Vigilância Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Epidemiológica em Saúde fossem consolidadas e respaldadas pela lei N° 4204, de 10 de Outubro de 2007, cujo pressuposto básico, também amparado pela legislação estadual e federal em vigor.



A Vigilância em Saúde consiste em um conjunto de ações, sempre que possível de caráter preventivo, que diminua, elimine e/ou previna riscos a saúde da população, abrangendo todos os aspectos relacionados à produção e circulação de bens e serviços com algum tipo de vinculação com a saúde e bem-estar desta população.

a) Vigilância Sanitária - VISA

Vigilância Sanitária é um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesses a saúde. VISA é muito mais do que um conjunto de ações, é prática de vida, é prática social cidadã de inclusão. Enfim, a VISA é responsável por promover e proteger a saúde e prevenir a doença por meio de estratégias e ações de educação e fiscalização.



Realiza fiscalização em estabelecimentos relacionados à saúde para liberação ou renovação de alvará sanitário e acompanhamento, entre eles, farmácias, drogarias, salões de beleza, serviços de massoterapias, consultórios, clínicas médicas, odontológicas, veterinárias, de fisioterapia, comércio de colas, thinner e similares.

Realiza fiscalização em estabelecimentos relacionados a alimentos para liberação ou renovação de alvará sanitário e controle de qualidade nos estabelecimentos comerciais e industriais de alimentos.



Implantar e/ou implementar ações no setor administrativo visando melhorar o fluxo interno do serviço da Vigilância Sanitária e ações visando à qualificação da equipe administrativa e equipe técnica.

METAS

▶ Executar todas as ações da Vigilância Sanitária de forma que o desenvolvimento destas, alcance o objeto final que é a proteção à saúde da coletividade e do indivíduo.

b) Vigilância Ambiental

A Vigilância em Saúde Ambiental consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.



Desenvolver ações, principalmente de cunho preventivo, possibilitem manter a população afastada de riscos sanitário ambientais.

Controle de Pragas – Desenvolver ações no controle de pragas em vias públicas e prédios públicos municipais evitando infestações de ratos e baratas; Realizar o controle de pragas, através da realização de desinsetização e desratização nas bocas de lobo existentes no Município;

Controle de Simulídeos – Desenvolver ações no controle de simulídeos (borrachudo) evitando infestações; através de aplicação de BTI (produto Biológico), contemplando 100% dos voluntários cadastrados;

Criação de animais em área urbana – Fiscalizar criação de animais em área urbana; Atender 100% das solicitações via protocolo sobre criação de animais em área urbana;

Controle de qualidade da água – Monitorar e fiscalizar o tratamento de água, utilizada para consumo humano; Inspeccionar 100% dos sistemas de abastecimento de água públicos e privados;

Unidade Referência Animal (URA) – Realizar castração de cães e gatos para controle populacional destes animais; Realizar castração de 100% dos animais agendados pela população carente do Município de Erechim;



Combate a mosquito – Desenvolver ações de conscientização da população e eliminação de possíveis focos de criadores de larvas de mosquitos; Realizar o controle de mosquitos através de ações educativas (orientações) e mecânicas (eliminação dos possíveis criadouros).

METAS

- ▶ Executar 100% da demanda dos serviços de forma a proteger a população de agravos à saúde;
- ▶ Controle de pragas e vetores urbanos;
- ▶ Ampliação da estrutura física, da capacidade de atendimento e aparelhamento da URA (Unidade de Referência Animal).

c) Vigilância em Saúde do trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Visa à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos (Portaria GM/MS Nº 3.252/09).



A especificidade de seu campo é dada por ter como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, abordada por práticas sanitárias desenvolvidas com a participação dos trabalhadores em todas as suas etapas. Como componente da vigilância em saúde e visando à integralidade do cuidado, a VISAT deve inserir-se no processo de construção da Rede de Atenção à Saúde, coordenada pela Atenção Primária à Saúde.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador no município tem como objetivo:

- ✓ Identificar o perfil de saúde da população trabalhadora e situações de risco à saúde, considerando a análise da situação de saúde;
- ✓ Intervir nos fatores determinantes dos riscos e agravos à saúde da população trabalhadora visando eliminá-los, ou na sua impossibilidade atenuá-lo;
- ✓ Realizar atividades de educação continuada para a formação de profissionais da saúde e áreas afins bem como trabalhadores no que diz respeito à Vigilância e Saúde do Trabalhador;



- ✓ Realizar notificação compulsória através do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e RINA (Relatório Individual de Notificação de Agravos);
- ✓ Criar redes de atendimento com o CEREST – Centro de Referência e Saúde do Trabalhador, Unidades Básicas de Saúde e Hospitais para atendimentos de Urgência e emergência.

d) Vigilância Epidemiológica

Vigilância epidemiológica é 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.



Fornece orientação técnica permanente para os profissionais de saúde sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, a fim de mantê-los informados e atualizados, bem como para que tenham conhecimento dos fatores que as condicionam.

Conhecer o perfil epidemiológico constitui-se em importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Os objetivos da Vigilância Epidemiológica estão diretamente relacionadas às suas funções, que consistem em:

- ✓ Realizar controle de doenças e agravos, conforme definido nas Portarias Ministeriais nº 204 e 205 de 17 de fevereiro de 2016;
- ✓ Desenvolver coleta, processamento, análise e interpretação de dados e informações relacionadas à Doenças de Notificação Compulsória;
- ✓ Recomendar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos;
- ✓ Promoção de ações de prevenção e controle de doenças, conforme indicado em Protocolos específicos de cada uma delas;
- ✓ Avaliar a eficácia e efetividade das medidas adotadas; e divulgar as informações pertinentes.

Com base na Lista Nacional de *Doenças e Agravos de Notificação Compulsória*, recomendada pelo Ministério da Saúde, cabe ao município executar as



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

ações de prevenção, promoção e proteção à saúde dentro de sua área de abrangência. Portanto, é essencial que as informações coletadas atestem a realidade daquele momento, para que a equipe de saúde possa desenvolver suas atividades, principalmente relativas à:

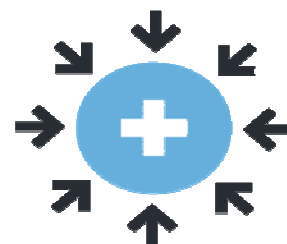
- ✓ Controle da Tuberculose,
- ✓ Controle da Hanseníase,
- ✓ Controle das Hepatites Virais,
- ✓ Ações relacionadas à Infecções Sexualmente Transmissíveis e HIV/AIDS,
- ✓ Prevenção e controle das Meningites,
- ✓ Prevenção e controle das Síndromes Respiratórias causadas por vírus (gripes por vírus A H1N1, B, etc).

METAS:

- ✓ Desenvolver ações de vacinação, seguindo as normas e rotinas do Programa Nacional de Imunizações;
- ✓ Investigar e notificar todos os casos suspeitos de leptospirose, dengue, influenza, tuberculose, meningites, febre amarela, entre outras;
- ✓ Realizar atendimento de infecções sexualmente transmissíveis, com ênfase à sífilis e a AIDS;
- ✓ Capacitar equipes de saúde acerca das doenças atendidas pela Vigilância Epidemiológica, bem como das vacinas disponíveis;
- ✓ Desenvolver ações de orientação/prevenção junto à comunidade.



VIII – CENTRO DE REFERÊNCIA EM ESPECIALIDADES



O Centro de Referência em Especialidades está localizado junto a Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizando atendimento em algumas especialidades clínicas a população como:

- Ortopedia** – Com 03 profissionais em ortopedia/traumatologia;
- Cirurgia ambulatorial** – Com 01 profissional, realiza consulta para avaliação e o procedimento ambulatorial, quando indicado;
- Gastroenterologia** – Com 01 profissional;
- Nutrição** – Com 2 profissionais;
- Fonoaudiologia** – Com 2 profissionais;
- Pneumologia** – Com 1 profissional;
- Medicina do Trabalho** – Com 2 profissionais, sendo realizados atendimentos a funcionários municipais e estaduais, os quais totalizam em média 300 atendimentos mensais (admissionais, demissionais, atestados, perícias médicas).

Metas

Contratação de um otorrinolaringologista (funcionário efetivo) para atendimento da demanda necessária;



IX – SERVIÇO DE NUTRIÇÃO



Compete aos nutricionistas, na área de Saúde Coletiva, prestar assistência e educação nutricional a coletividades e indivíduos sadios ou enfermos. Através de ações, programas, pesquisas e eventos, direta ou indiretamente relacionados à alimentação e nutrição, visando à prevenção de doenças, promoção, manutenção e recuperação da saúde (Lei Nº 8.234).

Na atenção básica o Profissional Nutricionista atua nas equipes multiprofissionais, no planejamento e execução de programas de saúde pública, relacionados com alimentação e nutrição realizando avaliação do estado nutricional do indivíduo e de populações, identificando os fatores determinantes, sejam eles de ordem social, econômica, biológica, cultural e política. Desenvolve, também, inquéritos alimentares e educação nutricional para as diferentes faixas etárias. A seguir alguns dos programas institucionais que envolvem o nutricionista:

a) Programa Bolsa Família (Federal)

O Programa Bolsa Família nasceu para enfrentar o maior desafio da sociedade brasileira, que é o de combater a fome e a miséria, e promover a emancipação das famílias em situação de maior pobreza no país, sendo um programa de transferência de renda destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com renda per capita de até R\$ 154,00 mensais, que associa à transferência do benefício financeiro do acesso aos direitos sociais básicos – saúde, alimentação, educação e assistência social. Através do BF, o governo federal concede mensalmente benefícios em dinheiro para famílias mais necessitadas.



O SUS é responsável pelo acompanhamento da saúde das famílias beneficiárias. As famílias pobres e extremamente pobres podem ter maior dificuldade de acesso e frequência aos serviços de Saúde. Por este motivo, o objetivo das condicionalidades do Programa é garantir a oferta das ações básicas (saúde, educação e assistência social), potencializando a melhoria da qualidade de



vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social. Essas condicionalidades são os compromissos que as famílias assumem quando fazem parte do Programa.

No que se refere às condicionalidades deve-se ofertar a todas as gestantes e crianças menores de 7 anos de idade contemplada do Programa as seguintes ações:

Para as gestantes:

- Fazer a inscrição do pré-natal e comparecer as consultas, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Participar de atividades educativas sobre aleitamento materno, orientação para uma alimentação saudável da gestante e preparo para o parto.

Para mãe responsável ou responsável pelas crianças menores de 7 anos:

- Levar a criança à unidade de saúde para realização do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, de acordo com preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Participar de atividades educativas sobre aleitamento materno e cuidados gerais com alimentação e saúde da criança;
- Cumprir o calendário de vacinação da criança, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde.

As ações de Saúde que fazem parte das *condicionalidades* do Programa Bolsa família, descritas acima e são *universais*, ou seja, devem ser ofertadas a todas as pessoas que procuram o SUS.

É importante ressaltar que todas as *crianças menores de 7 anos de idade e gestantes (entre 14 e 44 anos)* pertencentes a essas famílias devem ser acompanhadas, independente do valor repassado as mesmas.

No ano de 2013 foi implementado novo cronograma de pesagem (avaliação nutricional) com o objetivo de melhorar e humanizar o atendimento dos usuários do BOLSA, que atualmente são de 924 famílias.

b) SISVAN (Federal)

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, SISVAN, foi proposto primeiramente pelo INAN (Instituto Nacional de





Alimentação e Nutrição) em 1976, mas somente em 1990, após a promulgação da Lei 8080/1990, e com a publicação da Portaria 1.156 publicada em 31 de agosto desse mesmo ano, é que o SISVAN foi estabelecido nacionalmente.

O Sistema foi concebido sobre três eixos:

- I – formular políticas públicas;
- II – planejar, acompanhar e avaliar programas sociais relacionados e agrave; alimentação e nutrição; e
- III – avaliar a eficácia das ações governamentais.

Dessa forma cumpre seu papel em auxiliar os gestores públicos na gestão de políticas de alimentação e nutrição.

Na saúde o SISVAN é um instrumento para obtenção de dados de monitoramento do Estado Nutricional e do Consumo Alimentar das pessoas que frequentam as Unidades Básicas do SUS. São contempladas pela Vigilância Alimentar e Nutricional todas as fases do ciclo de vida: crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. O SISVAN permite gerar dados do estado nutricional e consumo alimentar com recorte específico para a população beneficiária do PBF.

Os Sistemas Informatizados correspondem a um conjunto de sistemas de informações que tem como objetivo principal promover dados contínuos sobre as condições nutricionais e alimentares da população. Atualmente, estes abrangem o SISVAN Web e Sistema de Gestão do PBF (DATASUS).

Nas Unidades Básicas de Saúde é feito acompanhamento e desenvolvimento de crianças de 0 a 07 anos e gestantes mensalmente, onde é registrado em um formulário e encaminhado para Secretaria Municipal de Saúde Setor de Nutrição onde se digita estes dados on-line. Com estes dados registrados podem ser gerados vários tipos de relatórios.

c) Programa Fórmulas Especiais (Municipal)

Implantação do Programa de Leite Especial se deu em virtude da necessidade da população em vulnerabilidade social atendida nas Unidades Básicas de Saúde, o mesmo tem como objetivo atender problemas, intolerância a lactose, refluxo além de recém-nascidos desprovidos do aleitamento materno em função de problemas de saúde da mãe.





Na impossibilidade do aleitamento materno, quando este necessitar ser complementado ou, ainda, na vigência de enfermidades específicas, deve ser prescrita uma fórmula infantil.

As fórmulas infantis apresentam quantidades de macro e micronutrientes que atendem as necessidades nutricionais do lactente. Existem diversos tipos de fórmulas: para prematuros; para lactentes; de seguimento para lactentes menores de 1 ano; antirregurgitação (AR); isentas de lactose; com baixo teor de lactose ou isentas de lactose; de proteína isolada de soja; com proteínas parcialmente hidrolisadas; de proteínas extensamente hidrolisadas (hidrolisados proteicos); de aminoácidos (suspensão de aminoácidos); fórmulas específicas para erros inatos do metabolismo (JÚNIOR e BURNS, 2014).

As fórmulas infantis, são compostos nos quais se utiliza a proteína isolada do leite de vaca e/ou da soja, intacta ou hidrolisada, e os demais nutrientes são acrescentados, separadamente, nas quantidades e proporção recomendadas para lactentes até 1 ano de vida. Neste grupo, encontram-se as fórmulas para lactentes até 6 meses, de seguimento para maiores de 6 meses, para crianças de primeira infância e as infantis para necessidades dietoterápicas (JÚNIOR e BURNS, 2014).

Critérios para inclusão no Programa:

- ✓ Sem condições de a mãe amamentar;
- ✓ Renda de até 1 salário mínimo e meio;
- ✓ Intolerância a lactose (criança, adulto e idoso)
- ✓ Refluxo gastroesofágico
- ✓ Fórmulas infantis I e II até um ano de idade.

Os usuários são encaminhados pelas UBS através da triagem com o enfermeiro e após consulta e acompanhamento com o médico. Recebe na UBS a relação dos documentos necessários acompanhado do atestado do médico solicitando a fórmula infantil indicada.

O processo é aberto no Protocolo da Prefeitura Municipal e após encaminhado para SMS e em seguida para o Setor de Nutrição. O Processo é recebido pelo setor e avaliado após encaminhado para o Serviço Social que preferencialmente junto com a Nutricionista e feita a visita domiciliar. Sendo verificado que o usuário está dentro dos critérios do programa se inclui na lista.



A entrega é feita uma vez por mês, nas sexta-feira, horário das 8:00 às 11 horas. A criança recebe uma carteira com os seus dados e data da próxima entrega. E feita avaliação nutricional para as crianças mês alternados. A mãe traz a carteira de vacinas da qual é marcado e mostrado para mãe como está o estado nutricional da criança. Hoje temos um público de mais ou menos 130 crianças.

d) Projeto Vida e Saúde

As mudanças na composição da dieta dos Brasileiros estão refletindo no seu estado nutricional. A sociedade moderna e industrializada parece convergir em um padrão dietético com alto conteúdo de gorduras totais, colesterol, açúcar, carboidratos refinados, baixo teor de ácidos graxos insaturados e de fibras, padrão frequentemente denominada de Dieta Ocidental e ligada ao aumento de vida sedentária. Esta característica, observada nas sociedades de alto poder aquisitivo e também se verifica, em proporção crescente, na população de baixa renda, resultando no aumento da obesidade e no surgimento de doenças crônicas não transmissíveis.



A obesidade tornou-se um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. É uma patologia que pode afetar todas as faixas etárias, e conseqüentemente aumentar gastos públicos nos serviços de saúde, para o tratamento de doenças decorrentes da obesidade. Comprovadamente, o excesso de peso tem correlações com os diversos fatores de risco para o ser humano e pode comprometer a vida do indivíduo. O excesso de gordura corporal é um fator com alta prevalência nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, sem estar relacionado com o nível de riquezas das populações.

Faz-se necessário, uma concentração de esforços nas diferentes áreas profissionais, objetivando um maior conhecimento sobre o fenômeno obesidade e principalmente como mudar hábitos de forma saudável priorizando sua manutenção.

O projeto é desenvolvido desde o ano de 2007 no município, e tem por objetivo auxiliar no controle de peso de pacientes obesos promovendo mudança de hábitos alimentares e adoção de estilos saudáveis de vida.

As usuárias do SUS que integram o programa frequentam reuniões periódicas quinzenais ou mensais, onde com o suporte de uma equipe multiprofissional



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

(Nutricionista, Psicóloga, Médica, Odontóloga, Enfermeira, Agentes de Saúde, Assistente Social, Estagiários de Nutrição / Fisioterapia da URI) e Academia de Saúde, são estimuladas e orientadas na adoção de dietas saudáveis e práticas de atividades físicas a fim de conquistarem o controle de doenças crônicas como obesidade, diabetes e hipertensão.

As atividades realizadas pelos grupos consistem na conscientização quanto a mudanças de hábitos de vida mais saudáveis e no resgate da auto-estima, motivação e relacionamento interpessoal das participantes. Com parceria da Secretaria de Cidadania incluímos no Programa o acompanhamento das famílias Beneficiários da Bolsa família. O Projeto Vida e Saúde hoje acontece na Unidade Central, Capo Erê, Povoado Argenta, CAPS II, e São Cristóvão (Aeroporto) e Cantinho da Luz.

O objetivo do Projeto Vida e Saúde é estimular e conscientizar o usuário para promoção e prevenção da saúde, auto – estima, bem-estar físico e mental com:

- Educação Alimentar;
- Trabalhar a autoestima (dinâmicas em grupo);
- Estimular a atividade física;
- Patologia: droga nutriente;
- Participação das famílias do Bolsa Família;
- Síndrome Metabólica (HAS-DM-OBESIDADE MORBIDA)

O requisito para fazer parte do Projeto Vida e Saúde são pessoas maiores de 18 anos de ambos os sexos, encaminhadas pela UBS ou Unidade Central para avaliação nos devidos grupos. Atualmente o projeto abrange em torno de 150 participantes.

e) Programa BEM VIVER (Municipal)

Para o Ministério da Saúde, o envelhecimento ativo e saudável consiste na busca pela qualidade de vida por meio da



alimentação adequada e balanceada, prática regular de exercícios físicos, convivência social estimulante, busca de atividades prazerosas e/ou que atenuem o estresse, redução dos danos decorrentes do consumo de álcool e tabaco e



diminuição significativa da auto-medicação. Um idoso saudável tem sua autonomia preservada, tanto a independência física, como a psíquica.

O objetivo de trabalhar em ações de prevenção, ofertando à comunidade de idosos do município de Erechim, a oportunidade de cuidar de sua saúde bio-psico-social, voltados para área da saúde, educação, cultura e lazer através da participação em atividades multidisciplinares.

O desenvolvimento do programa ocorre com a participação da equipe em dois encontros dos grupos de idosos já existentes. Os encontros seguirão um cronograma pré-estabelecido pela coordenação do Projeto e todos os participantes serão monitorados e acompanhados. No primeiro encontro é coletado através das Fichas de Controle: medidas antropométricas (peso, altura, circunferência da cintura), a verificação da pressão arterial, HGT (glicose), avaliação odontológica, e alguns dados referentes sua saúde, atividade física, patologia, medicação, stresse, sono, etc. Tais informações serão registradas em fichas individuais de cada participante.

Após é feita uma dinâmica grupo. E também é combinado de trazerem receita de culinária elaborada por eles. Estas receitas, a coordenadora do grupo entrega ou manda para a UBS e esta é encaminha para setor de Nutrição da SMS. Então com as receitas é elaborado um livro dos participantes de cada grupo. No segundo encontro é passado resultado para cada participante do grupo sobre avaliação dos dados coletados. Juntamente com 10 passos do guia alimentar. Encerra-se com a participação do Coral do CAPS II Renascer.

OUTRAS AÇÕES REALIZADAS NO SETOR

✓ Atendimento individual (SMS, UPA, UBS Bela Vista): Avaliação nutricional, elaboração de plano alimentar adequado e acompanhamento para tratamento de cada patologia e encaminhamento se necessário;

✓ Centro Atenção Psicossocial (CAPS II e AD): Elaboração e supervisão de cardápios, atendimento individual, grupo e oficina;

✓ Visitas domiciliares: Avaliação nutricional e acompanhamento de acamados;

✓ Palestras: Hipertensão, diabéticos, gestantes, educação nutricional e outras;





Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- ✓ Planejamento, execução de cardápios, dietas especiais (fenilcetonúria); e leites especiais;
- ✓ Participação de Conselho de Saúde e COMID e COMAS;
- ✓ Avaliação nutrição para laudos de dietas enterais;
- ✓ Triagem dos pacientes que vem encaminhados das UBS para agendamento para nutrição (feito palestra com o grupo e depois feito agendamento);
- ✓ Membro da Equipe do SAE (Avaliação nutricional, elaboração de plano alimentar adequado e acompanhamento para tratamento de cada patologia, encaminhamento se necessário, visita domiciliar, reuniões, treinamentos);
- ✓ Solicitação de compras para paciente de Fenilcetonúria, Fórmulas Especiais, Alimentação dos CAPS (compra, recebimento, supervisão e entrega).



X – SERVIÇO SOCIAL

Tem por objetivo atender os programas existentes na Secretaria Municipal de Saúde e desenvolver ações para atendimento da população usuária do Serviço Social no que se refere ao âmbito da saúde.



Programas atendidos atualmente pelo Setor de Serviço Social:

– **Auxílio óculos:** Os pacientes são orientados no setor de Serviço Social a abrir processo junto ao setor de protocolo da Prefeitura, solicitando o auxílio óculos, com receituário médico e documentação necessária. Após o recebimento do processo encaminha-se o mesmo ao setor de Tratamento Fora de Domicílio para agendamento via SISREG em Passo Fundo.

– **Auxílio Hidroterapia:** Existe um contrato de prestação de serviço entre a Secretaria de Saúde e a Clínica Fisionágua a qual oferece uma sessão de hidroterapia por semana a pacientes com necessidade de realizar o tratamento. Funciona através da abertura de processo junto ao Setor de Protocolo da Prefeitura onde é exigido receituário médico indicando a necessidade do tratamento e demais documentos, após passa por avaliação socioeconômica no setor de Serviço Social e encaminhamento para avaliação com profissionais da Clínica Fisionágua. A Assistente Social é gestora do contrato de Hidroterapia e faz a fiscalização, conferência de notas, bem como acompanhamento aos pacientes e familiares em atendimento.

– **Auxílio-transporte para Fisioterapia, Quimioterapia, Radioterapia e Hemodiálise:** O auxílio é solicitado através da abertura de processo junto ao setor de protocolo da Prefeitura e passa por avaliação técnica do profissional de Serviço Social a fim de verificar as vulnerabilidades sociais apresentadas e justificar a concessão do auxílio solicitado.

– **Suporte Técnico às demandas das Unidades Básicas de Saúde:** Relaciona-se aos casos repassados pelos profissionais das Unidades Básicas de Saúde no que



se refere à situações de abandono, maus tratos e quaisquer tipos de violências contra crianças, idosos, pessoas com deficiência, as quais necessitam intervenções do profissional de Serviço Social.

– **Orientações quanto a Direitos Sociais, de Saúde, Previdência e Assistência Social à demanda espontânea que se apresenta à Secretaria Municipal de Saúde, Setor de Serviço Social:** Relaciona-se com usuários que buscam atendimento de forma espontânea na Secretaria de Saúde em busca de orientações quanto a medicações que não são disponibilizadas na rede básica, aquisição de materiais de saúde, tais como cadeira de rodas, muletas, sondas uretrais, entre outros. Todos os processos solicitando auxílio sonda e outros materiais de saúde são avaliados pelo setor de Serviço Social.

– **Auxílio leite:** Funciona através da abertura de processo junto ao Setor de Protocolo da Prefeitura. Necessita de receituário médico e atende crianças até um ano de idade que fazem uso de fórmula infantil, com diagnóstico de refluxo ou intolerância a lactose. Todos os pedidos são avaliados pelo setor de Serviços Social visto que o programa abrange somente famílias com vulnerabilidades socioeconômicas seguindo os critérios estabelecidos.

– **Encaminhamento de Carteiras de Passe Livre para pessoas com deficiência:** O setor de Serviço Social da Secretaria de Saúde encaminha pedido de Carteira de Passe Livre para pessoas com deficiência junto a FADERS após orientações quanto à documentação necessária.

– **Encaminhamento de Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS):** O Benefício é concedido a pessoas com deficiência e idosos acima de sessenta e cinco anos de idade com renda per capita familiar de até um quarto do salário-mínimo mensal. O setor de Serviço Social orienta quanto à documentação necessária, preenche o formulário específico e agenda perícia junto ao INSS, bem como auxilia na interposição de recursos caso o benefício seja negado.

– **Avaliação de Funcionários que solicitam redução de carga horária ou licença afastamento para cuidar de familiares com problemas de saúde:** O



auxílio é solicitado através da abertura de processo no Setor de Protocolo da Prefeitura e encaminha para o departamento de Recursos Humanos, que solicita a avaliação do profissional de Serviço Social da Secretaria de Saúde para que seja realizada avaliação social a qual é anexada ao processo, especialmente para analisar a situação social e familiar do funcionário no que se refere às fragilidades que justifiquem o pedido e embasar o deferimento do mesmo.

– Necessidades do Setor Serviço Social:

- ✓ Cursos e capacitações no que se refere as novas demandas apresentadas ao Serviço Social a fim de qualificar as ações;
- ✓ Atendimento multidisciplinar dentro do estritamente necessário, preservando o direito do usuário como prioridade e respeitado o direito de atendimento individualizado por profissional do Serviço Social no que se refere a sua especificidade;
- ✓ Espaço físico que preserve o sigilo dos atendimentos, conforme estabelece o Código de Ética Profissional.

METAS:

- ✓ Desenvolver ações de prevenção junto às equipes de trabalho da Secretaria de Saúde nos mais diversos programas existentes;
- ✓ Prestar assessoria em matéria de Serviço Social às equipes técnicas de gestores da Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Elaborar, implementar e gerenciar programas e projetos em material de Serviço Social que possam contribuir para a melhor qualidade de vida da população usuária;
- ✓ Realizar grupos, palestras e orientações quanto aos direitos socioassistenciais em parceria com a rede de atendimento do município;
- ✓ Fortalecer o atendimento em rede junto as Unidades Básicas de Saúde e Centros de Referência em Assistência Social e Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CRAS e CREAS);



XI – SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA



Considerando que a fonoaudiólogo é o profissional responsável pela promoção da saúde, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos da função auditiva periférica e central, linguagem oral e escrita, voz, fluência, articulação da fala, sistema miofuncional orofacial cervical e na deglutição, muito tem a contribuir, visto que exerce um papel significativo na manutenção da saúde e qualidade de vida nos vários ciclos de vida.

O serviço de atendimento fonoaudiológico da Secretaria Municipal de Saúde de Erechim funciona no Centro de Especialidades em Saúde com objetivo de atender aos usuários do SUS portadores de distúrbios fonoaudiológicos e/ou que necessitem avaliações audiológicas.

O atendimento clínico no nosso serviço é direcionado à habilitação e reabilitação dos mais comuns distúrbios apresentados por crianças, adultos ou idosos que:

- **não** estejam matriculadas em rede municipal de ensino;
- **não** necessitem reabilitação intelectual;
- **não** apresentem patologias relacionadas ao trabalho.

Os casos descritos acima deverão ser referenciados aos setores habilitados para esta clientela, como a Secretaria Municipal de Educação, APAE e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).

Todos os demais casos serão acolhidos no serviço da Secretária Municipal de Saúde para triagem inicial, onde serão avaliados e prescreverão ou não ao tratamento fonoaudiológico.

O acesso ao serviço se dá por meio da marcação das consultas na recepção da Unidade Central com encaminhamento de referência.

Dentre os distúrbios apresentados pelos usuários, podemos citar os mais comuns:

- Atraso de linguagem simples;
- Desvios fonológicos e fonéticos (omissões, substituições, distorções de fonemas);



- Alterações de motricidade orofacial (respirador oral, alterações de mastigação, deglutição, etc.);
- Dificuldades de aprendizagem;
- Alterações de linguagem oral;
- Alterações vocais (disfonias orgânicas e funcionais).

A equipe atual é composto por duas fonoaudiólogas. Uma vez em atendimento, o usuário usufruirá de consultas individuais ou em grupo, de acordo com a patologia apresentada. Os atendimentos individuais ocorrerão semanalmente ou quinzenalmente.

O paciente em atendimento assume responsabilidade quanto ao comparecimento às consultas, o qual assina termo de compromisso, onde são explicitadas informações sobre formas de ingresso e manutenção no serviço. Sua vaga é garantida conforme assiduidade, comprometimento e normas internas. Em anexo, os referidos termos de adesão e compromisso.

No que diz respeito às avaliações audiológicas, os pacientes que necessitem exames auditivos deverão ser referenciados via SUS para agendamento. Os exames atualmente ofertados são:

- Audiometria Tonal/Vocal
- Imitanciometria com pesquisa dos reflexos acústicos
- Exame de Emissões Otoacústicas Evocadas - Teste da Orelhinha
- Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico - BERA Triagem.

Cabe salientar que existe um fluxograma estabelecido e acordado entre as Secretarias Municipais de Educação, Secretaria Municipal de Saúde, CEREST e 11ª Coordenadoria Municipal de Saúde. Em anexo, o fluxograma detalhado conforme idade dos pacientes e locais corretos a serem referenciados para avaliação audiológica.

O serviço de Fonoaudiologia da Secretaria Municipal de Saúde atua no Programa de Triagem Auditiva Neonatal realizando além do Teste da orelhinha, o exame BERA Triagem, o qual fornece dados complementares e auxilia na investigação sobre o funcionamento auditivo. Este exame é ofertado a todos os bebês pertencentes aos municípios da 11ª CRS com indicação para realização do mesmo.



TERMO DE ADESÃO

SAF- Serviço de Atendimento Fonoaudiológico

PACIENTE: _____ **GEMUS:** _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ **IDADE:** _____

FILIAÇÃO: _____

O Serviço de Atendimento Fonoaudiológico do Centro de Especialidades (SAF) disponibilizará para o paciente até 24 sessões semanais de fonoterapia, baseado na hipótese diagnóstica e no guia de Orientação- “Balizadores de tempo de tratamento em Fonoaudiologia” elaborado pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, Academia Brasileira de Audiologia e Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.

Os casos considerados excepcionais serão reavaliados pela equipe do SAF e renovados conforme urgência, vagas existentes e demais normas de ingresso e permanência no serviço.

A equipe do SAF busca desta forma promover o princípio da universalidade e equidade idealizados pela SUS, acolhendo mais rapidamente os usuários reduzindo o tempo de permanência em lista de espera para início ao tratamento.

Diante do exposto, o paciente /responsável fica ciente de que aguarda em lista de espera para início ao tratamento fonoaudiológico e compromete-se em manter seu contato telefônico atualizado no cadastro realizado pelo SAF.

Eu, _____, RG ou CPF nº _____

afirmo que li sobre as normas descritas acima estando de acordo com este termo.

Erechim, _____ de _____ de _____.



TERMO DE COMPROMISSO / 12 SESSÕES

SAF - Serviço de Atendimento Fonoaudiológico

PACIENTE: _____ GEMUS: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ IDADE: _____

FILIAÇÃO: _____

ESCOLA: _____ SÉRIE: _____ TURNO: _____

Foram estabelecidos critérios normativos, os quais devem ser seguidos para que haja o satisfatório desenvolvimento das atividades que envolvem o serviço de atendimento fonoaudiólogo, ligado a Prefeitura Municipal de Erechim:

O atendimento fonoaudiólogo terá a duração de **30 minutos, e será disponibilizado até 12 sessões quinzenais** de fonoterapia. Casos excepcionais, serão avaliados pela equipe do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico e renovados conforme vagas existentes no serviço.

Reserva-se o direito à fonoaudióloga considerar em qualquer momento no decorrer do tratamento, **os pacientes aptos à alta do serviço**, mesmo que **não** tenha totalizado as sessões disponibilizadas na assinatura deste termo.

O paciente deverá comparecer no dia/horário previamente agendado, evitando atrasos, o que dificulta os demais atendimentos. A tolerância para **atraso é de no máximo 10 minutos**. Ultrapassando a tolerância, o paciente será reagendado e contará como falta à sessão.

Será desligado e perderá automaticamente o direito a vaga no serviço o paciente que se **ausentar duas (02) vezes sem atestados médicos**. O não comparecimento ao atendimento previamente agendado deverá ser justificado antecipadamente ou pessoalmente para a fonoaudióloga ou por telefone **3520 7203 ou 3520 7236**. Caso haja a necessidade de continuidade ao tratamento, a vaga poderá ser requerida através de novo ingresso em cadastro de lista de espera existente no serviço.

O paciente/responsável deverá seguir e repassar as orientações recebidas no ambiente familiar, participando, dessa forma, efetivamente do processo terapêutico. Estando ciente de que o treino fonoaudiológico realizado aleatoriamente e não diariamente, não terá efeito, cabendo ao fonoaudiólogo avaliar se o paciente **permanecerá ou não com a vaga**.

É preciso seguir as recomendações da fonoaudióloga, assim como providenciar atendimento aos encaminhamentos feitos a outros profissionais, estando **sujeito a perder a vaga caso não o faça**.

O paciente receberá atendimento fonoaudiólogo individualizado ou em grupo conforme necessidade existente. O processo terapêutico se destinará a tratar a patologia diagnosticada durante avaliação inicial.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

O paciente ou responsável fica ciente de que as medidas acima levam em consideração a grande demanda encaminhada para nosso serviço e o número reduzido de vagas para o tratamento fonoaudiológico. Busca-se desta maneira promover o princípio da universalidade e equidade, idealizada pelo SUS, ofertando com maior rapidez o atendimento aos pacientes que aguardam em lista de espera.

A fonoaudióloga não se responsabilizará pelo paciente quando o mesmo não estiver em atendimento. Fica a cargo do paciente e/ou responsável, também a responsabilidade pela locomoção (transporte) entre atendimento/domicílio.

Os acompanhantes deverão permanecer em local apropriado de espera, não sendo permitindo circular pelas dependências do Centro de Especialidades, a não ser quando sua presença for solicitada.

Eu, _____ (paciente/responsável) estou ciente e de acordo com o regulamento do serviço de atendimento fonoaudiológico fornecido pela Prefeitura Municipal de Erechim.

Erechim, _____ de _____ de _____.



TERMO DE COMPROMISSO / 24 SESSÕES

SAF - Serviço de Atendimento Fonoaudiológico

PACIENTE: _____ GEMUS: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ IDADE: _____

FILIAÇÃO: _____

ESCOLA: _____ SÉRIE: _____ TURNO: _____

Foram estabelecidos critérios normativos, os quais devem ser seguidos para que haja o satisfatório desenvolvimento das atividades que envolvem o serviço de atendimento fonoaudiológico, ligado a Prefeitura Municipal de Erechim:

O atendimento fonoaudiológico terá a duração de **30 minutos, e será disponibilizado até 24 sessões semanais** de fonoterapia. Casos excepcionais, serão avaliados pela equipe do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico e renovados conforme vagas existentes no serviço.

Reserva-se o direito à fonoaudióloga considerar em qualquer momento no decorrer do tratamento, **os pacientes aptos à alta do serviço**, mesmo que **não** tenha totalizado as sessões disponibilizadas na assinatura deste termo.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

O paciente deverá comparecer no dia/horário previamente agendado, evitando atrasos, o que dificulta os demais atendimentos. A tolerância para **atraso é de no máximo 10 minutos**. Ultrapassando a tolerância, o paciente será reagendado e contará como falta à sessão.

Será desligado e perderá automaticamente o direito a vaga no serviço o paciente que se **ausentar por quatro (04) vezes sem atestados médicos**. O não comparecimento ao atendimento previamente agendado deverá ser justificado antecipadamente ou pessoalmente para a fonoaudióloga ou por telefone **3520 7203 ou 3520 7236**. Caso haja a necessidade de continuidade ao tratamento, a vaga poderá ser requerida através de novo ingresso em cadastro de lista de espera existente no serviço.

O paciente/responsável deverá seguir e repassar as orientações recebidas no ambiente familiar, participando, dessa forma, efetivamente do processo terapêutico. Estando ciente de que o treino fonoaudiológico realizado aleatoriamente e não diariamente, não terá efeito, cabendo ao fonoaudiólogo avaliar se o paciente **permanecerá ou não com a vaga**.

É preciso seguir as recomendações da fonoaudióloga, assim como providenciar atendimento aos encaminhamentos feitos a outros profissionais, estando **sujeito a perder a vaga caso não o faça**.

O paciente receberá atendimento fonoaudiólogo individualizado ou em grupo conforme necessidade existente. O processo terapêutico se destinará a tratar a patologia diagnosticada durante avaliação inicial.

O paciente ou responsável fica ciente de que as medidas acima levam em consideração a grande demanda encaminhada para nosso serviço e o número reduzido de vagas para o tratamento fonoaudiológico. Busca-se desta maneira promover o princípio da universalidade e equidade, idealizada pelo SUS, ofertando com maior rapidez o atendimento aos pacientes que aguardam em lista de espera.

A fonoaudióloga não se responsabilizará pelo paciente quando o mesmo não estiver em atendimento. Fica a cargo do paciente e/ou responsável, também a responsabilidade pela locomoção (transporte) entre atendimento/domicílio.

Os acompanhantes deverão permanecer em local apropriado de espera, não sendo permitindo circular pelas dependências do Centro de Especialidades, a não ser quando sua presença for solicitada.

Eu, _____ (paciente/responsável) estou ciente e de acordo com o regulamento do serviço de atendimento fonoaudiológico fornecido pela Prefeitura Municipal de Erechim.

Erechim, _____ de _____ de _____.



Planejamento/Metas

- Aumentar a equipe do serviço, com nomeação de 1 fonoaudióloga, a fim de se reduzir o tempo de espera para início do tratamento e ampliação do trabalho fonoaudiológico;
- Ampliar foco na promoção da saúde, com inserção do profissional fonoaudiólogo na saúde primária, participando de grupos e/ou desenvolvendo ações no que diz respeito às suas áreas de atuação;
- Equipar serviço com materiais lúdicos, facilitando a prática terapêutica e atuação com a população infantil, principal clientela do serviço;
- Equipar o serviço com materiais específicos da área de Fonoaudiologia, facilitadores nas terapias de distúrbios da fala/ linguagem e motricidade orofacial.
- Capacitar à equipe através de participações em aprimoramentos/cursos referentes às áreas de habilitação e reabilitação auditiva.
- Adequar espaço físico da sala onde são realizados exames audiológicos, através de projeto de tratamento acústico elaborado por profissionais competentes para tal.
- Realizar capacitação da equipe através de aprimoramentos e/ ou cursos referente nas áreas de atendimento Fonoaudiológico.
- Realizar curso de capacitação para habilitar as profissionais para realizar o Exame do Potencial Auditivo de Tronco Encefálico – Diagnóstico.
- Implementar o exame audiológico do Potencial Auditivo de Tronco Encefálico- Diagnóstico.



XII – PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR / PIM



Primeira Infância Melhor

O PIM é uma iniciativa pioneira do governo gaúcho, coordenada pela Secretaria do Estado de Saúde, em Erechim iniciou com as atividades de acompanhamento das famílias no ano de 2010, no bairro Progresso atendendo 105 famílias.

O programa tem hoje 09 visitantes com formação nas áreas de Pedagogia, Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Serviço Social e Magistério, uma monitora com Mestrado em Educação e uma equipe de três gestores técnicos municipais (GTM), sendo estes profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, Educação e Cidadania.

O decreto número 3.372 de 1º de junho do ano de 2009 regulamenta a criação do Grupo Técnico Municipal (GTM) e do Grupo Técnico Estadual (GTE) do Programa Primeira Infância Melhor, vinculado a Secretaria Municipal de Saúde, firma o termo de adesão de acordo com a Lei Estadual número 12.544/2006 com obrigações e prerrogativas.

O Programa Primeira Infância Melhor tem como objetivo orientar as famílias a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças desde a gestação até os seis anos de idade. O trabalho que está sendo desenvolvido é de orientação às famílias por meio de atividades lúdicas específicas voltadas à promoção do desenvolvimento e habilidades como: linguagem, motricidade, socioafetivo e cognitivo. As atividades são desenvolvidas através de modalidades de atenção individual, grupal e reuniões comunitárias tanto para crianças e gestantes.

O PIM vem possibilitando a construção de uma nova história de vida das crianças, das famílias atendidas, e ao meio social em que vivem, com o apoio das comunidades e de todos os setores envolvidos. Guiados por princípios éticos e democráticos, reconhecendo a importância da interdisciplinaridade e da intersetorialidade, ao promover a saúde e o desenvolvimento das crianças atendidas.

O Programa proporciona as famílias envolvidas maior crescimento intelectual e humano, aumentando as possibilidades de uma educação integral e de qualidade,



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

consequentemente contribuindo para um futuro produtivo e bem-sucedido, prevenindo e minimizando problemas de desenvolvimento e de aprendizagem, bem como os riscos de evasão escolar, violência, conflitos com a lei, entre outros. Respeitando as experiências, culturas e vivências, das famílias, pois esta é a base para o desenvolvimento humano e a interação social, no meio em que vivem promovendo também a saúde física e mental, e o bem-estar das crianças e das famílias.

Desde o nascimento até os três anos de idade, vive-se um período no qual se formarão a maior porcentagem das conexões cerebrais, isto é, as sinapses que ligam os neurônios uns aos outros. A influência do ambiente no cérebro muda com a idade e profundos efeitos ocorrem nas fases iniciais do desenvolvimento.

Sendo assim, o PIM vem contribuir para o desenvolvimento infantil através da Declaração Universal dos Direitos da Criança, determinando a criança que gozará de proteção especial e disporá de oportunidades e serviços, a serem estabelecidos em lei ou por meios de modo que possa se desenvolver física, mental, moral, espiritual e socialmente de forma saudável e normal assim como em condições de liberdade e dignidade, ao promulgar leis com este fim, a consideração fundamental a que se atenderá será o interesse superior da criança (UNICEF, 1959).

Atualmente são acompanhadas aproximadamente, no bairro Progresso 86 famílias e no Bairro São Vicente de Paulo 40 famílias em que as crianças não institucionalizadas, ou seja, que não estejam indo para a escola ou creche, como determina o programa, e um total de 16 gestantes entre vários bairros, tendo como aspecto principal a questão do vínculo afetivo entre pais e filhos, pois, o fortalecimento dos vínculos familiares contribuem para a construção de uma cultura de paz, sendo que a prevenção à violência se inicia no núcleo familiar.

As brincadeiras são importantes para aprimorar ações no processo de interação durante o desenvolvimento dos bebês, observando e valorizando o potencial que eles apresentam, do contexto que vai se construindo no ambiente familiar, preparando-se para um ingresso escolar formal de modo diferenciado, como também, para aprofundar conhecimentos.

Pelas intervenções, o PIM leva até as casas, as famílias e a comunidade, uma oportunidade de resgatar e estimular o potencial dos seus filhos, favorecendo um desenvolvimento integral e que os bons resultados já são contabilizados e que fazem dos envolvidos um compromisso ético e social.



XIII - TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)



O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores Sistemas Públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Dentro deste complexo sistema de atendimento à população encontra-se o Tratamento Fora de Domicílio (TFD), conceituado como um instrumento legal que visa garantir pelo SUS o tratamento médico de Média e Alta Complexidade a usuários portadores de doenças não tratáveis no município de origem, quando esgotados todos os meios existentes na microrregião e houver possibilidade de recuperação total ou parcial da saúde do paciente.

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº 55 de 24 de fevereiro de 1999, da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas.

QUANDO O TFD PODE SER AUTORIZADO	
SIM	NÃO
<p>Para pacientes atendidos na rede pública, ambulatorial e hospitalar, conveniada ou contratada do SUS;</p> <ul style="list-style-type: none">• Quando esgotados todos os meios de tratamento dentro do município;• Somente para municípios referência com distância superior a 50 km do município de destino em deslocamento por transporte terrestre;• Apenas quando estiver garantido o atendimento no município de destino,	<p>Para procedimentos não constantes na tabela do SIA e SIH/SUS;</p> <ul style="list-style-type: none">• Tratamento para fora do país;• Para pagamento de diárias a pacientes durante o tempo em que estiverem hospitalizados no município de destino;• Em tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica (PAB) ou em tratamentos de longa duração, que



<p>através do aprazamento pela Central de marcação de Consultas e Exames especializados e pela Central de Disponibilidade de Leitos;</p> <ul style="list-style-type: none">• Com exames completos, no caso de cirurgias eletivas; e• Com a referência dos pacientes de TFD explicitada na Programação Pactuada Integrada – PPI de cada município e na programação Anual do Município/Estado.	<p>exijam a fixação definitiva no local do tratamento;</p> <ul style="list-style-type: none">• Quando não for explicitado na Programação Pactuada Integrada – PPI dos municípios a referência de pacientes em Tratamento Fora de Domicílio;• Para custeio de despesa de acompanhante, quando não houver indicação médica ou para custeio de despesas com transporte do acompanhante, quando este for substituído.
---	--

Este deslocamento só será autorizado via TFD quando houver garantia de atendimento no município de referência, com horário e data definidos previamente pela Central de Regulação (SISREG ou AGHOS) e da indicação de médico das unidades assistenciais vinculadas ao SUS, mediante preenchimento do Laudo Médico no qual deverá ficar caracterizado o quadro clínico do beneficiário, desde que o local indicado possua o tratamento mais adequado à resolução do problema, limitando-se ao período estritamente necessário e os recursos orçamentários existentes.

O TFD tem como principais metas garantir através do Sistema Único de Saúde (SUS), o tratamento médico especializado eletivo, de média e alta complexidade em pacientes portadores de doenças não tratáveis em seu município. Custear o deslocamento, hospedagem (Casa de Apoio em POA) e alimentação (Casa de Apoio em POA) de pacientes e acompanhantes se necessário para o atendimento no local de referência. Garantir ao usuário o tratamento humanizado adequado e efetivo para seu problema de saúde.

O TFD é uma importante ferramenta para os gestores de saúde, pois possibilita o acesso a tratamentos que antes eram inviáveis e sobrecarregam a Atenção Básica da rede municipal. A importância deste programa se verifica quando nos deparamos com o empenho da Secretaria Municipal de Saúde no agendamento



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

de consultas iniciais e retornos e ainda facilitar o deslocamento e a estadia dos pacientes nas cidades de referência.

TRANSPORTADOS	2014	2015	2016
Pacientes transportados	6.956	6.709	6.931
Acompanhantes transportados	4.321	4.015	4.233
Total de Pacientes/Acompanhantes transportados	11.277	10.724	11.164

ATENDIDOS CASA DE APOIO EM POA	2014	2015	2016
Pacientes	2.099	2.677	2.926
Acompanhantes atendidos em POA	1.260	1.664	1.659
Total de Pacientes/Acompanhantes	3.359	4.341	4.585



XIV – SERVIÇO TERCEIRIZADO E/OU CONVENIADO



A Secretaria Municipal de Saúde de Erechim disponibiliza aos usuários alguns serviços através de convênios firmados com a rede de saúde privada existente devido a real necessidade de oferta destes aos usuários SUS.

EXAMES E CONSULTAS TERCEIRIZADOS E COMPLEMENTADOS

EXAME	TOTAL MÊS
ECOGRAFIA PROSTATICA	03
ECOGRAFIA RENAL	03
ECOGRAFIA OUTRAS (PAREDE ABDOMINAL E CERVICAL)	06
ECOGRAFIA OBSTETRICA	101
ECOGRAFIA PELVICA	16
ECOGRAFIA ABDOMINAL	37
ECOGRAFIA HIPOCONDRIO	35
ECOGRAFIA VIAS URINARIAS	26
ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	99
ECOGRAFIA TIREOIDE	21
ECOGRAFIA MAMARIA	68
DENSITOMETRIA OSSEA	-
BIOPSIA DE MAMA	10
BIOPSIA PROSTATA	06



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

BIOPSIA TIREOIDE	04
AGULHAMENTO	07
ELETROENCEFALOGRAMA	25
VIDEOENDOSCOPIA	60
RETOSSIGMOIDOSCOPIA	30
COLONOSCOPIA	40
TOMOGRAFIA (DIVERSAS)	100
RESSONANCIAS (DIVERSOS) / SUS - SISREG	60

CONSULTAS		
SISREG		
EXAME		NUMERO TOTAL DE EXAMES/MES
OFTALMOLOGIA	60 SUS EM ARATIBA	170
OTORRINO	50 SUS EM ARATIBA	50
ORTOPEDIA GERAL	300 – SUS NA FHST	300
CARDIOLOGIA	CONSULTAS COMPRADAS – CONVENIO 002, DE 05 DE ABRIL DE 2017, COM A FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA TEREZINHA DE ERECHIM VALOR: R\$ 100,00 CONSULTAS 500 CONSULTAS/MÊS	500
OFTALMOLOGIA		
UROLOGIA		
NEUROLOGIA		
CIRURGIÃO VASCULAR		
CIRURGIÃO GERAL		
CIRURGIÃO PEDIATRICO		



XV – HIDROTERAPIA

Hidroterapia ou Fisioterapia Aquática, serviço autorizado para pacientes na faixa etária de 0 - 12 anos, nos seguintes casos:



1. Lesões neurológicas de membros superiores e inferiores;
2. Doenças neurológicas;
3. Deficientes físicos e cadeirantes.

Após os critérios acima é realizado:

- ✓ Avaliação socioeconômica
- ✓ Avaliação da fisioterapeuta da prestadora de serviço;
- ✓ Renda familiar até 1,5 salários mínimo e, ou sem renda familiar;
- ✓ Não receber benefício do INSS.

São disponibilizadas em média 70 sessões mensais através do contrato administrativo firmado atualmente com a Empresa Fisionágua, Clínica de Fisioterapia, localizada à Rua Leopoldo Schmidt nº 253, Bairro Centro, Erechim / RS.

Usuários	Quantidade Sessões Mês/Usuário	Valor por Sessão	Total Sessões/Mês
17	04	79,53	70



XVI – OXIGENIOTERAPIA DOMICILIAR

O município de Erechim disponibiliza o serviço de Oxigenioterapia Domiciliar através do contrato 355/2016 e aditivo 252/2017, atualmente firmado com a empresa Solda Alto Uruguai Comércio de gases Industriais e Hospitalares Ltda, onde o custo de cada cilindro de oxigênio por paciente é de R\$ 38,00, que distribui o aparelho e recarga quando solicitado pelo paciente.



Este serviço o município dispõem pelo período em que o paciente aguarda o resultado do Processo Administrativo de solicitação de oxigênio para o Estado, sendo assim, até que o Estado disponibilize equipamento e assistência ao paciente, o município é que presta auxílio, fornecendo o oxigênio e acompanhando, todo o trâmite do Processo;

Pacientes Atendidos:

- Município – 18
- Estado - 36

Segue abaixo os exames necessários para aderir ao serviço que devem estar juntos da documentação solicitada do paciente e seu responsável:

- Eletrocardiograma com laudo
- RX Tórax
- Espirometria
- Hemograma
- Gasometria arterial sem oxigênio
- Indicação Médica com quantos litros por minuto com o CID da patologia.



XVII – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



A Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial. Porém a promoção do acesso a medicamentos seguros e eficazes e o seu uso racional deve desenvolver ações voltadas ao estímulo à aplicação da totalidade dos recursos disponíveis e a otimização dos gastos devem ser acompanhados de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo de medicamentos, garantindo o acesso, o uso racional e a integralidade da atenção. Sendo assim, essas ações vão além do financiamento.

Estrutura:

São distribuídos e dispensados os medicamentos básicos não controlados (Portaria 344/98) do Almoarifado de Medicamentos para as 12 Unidades Básicas do Município, para o CAPS II, AD e Unidade Básica de Saúde Prisional.

Na Farmácia Especializada do Município são dispensados medicamentos controlados (Portaria 344/98) e medicamentos Especiais e do Componente Especializado do Estado, bem como a abertura de processos administrativos de medicamentos especiais junto ao Estado.

METAS:

- Avaliar de forma contínua, a fim de promover a efetiva aplicação, as etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica que consiste na:

- ➔ Seleção
- ➔ Programação
- ➔ Aquisição
- ➔ Armazenamento
- ➔ Distribuição
- ➔ Prescrição
- ➔ Dispensação



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- Garantir o acesso da população a medicamentos e insumos farmacêuticos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, padronizados na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) que é baseada nos anexos I e IV da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), considerando que esses medicamentos estão voltados aos agravos prioritários da Atenção Básica;
- Promover a revisão da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), através do contato com os profissionais médicos prescritores e demais profissionais;
- Aumentar a adesão dos prescritores à prescrição dos medicamentos padronizados pelo município;
- Garantir o abastecimento dos itens padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), através da aquisição junto ao Setor de Compras da Prefeitura Municipal, conforme cronograma;
- Promover a contínua revisão dos editais em relação à solicitação de documentos nos certames de aquisição de medicamentos a fim de garantir de qualidade e segurança dos medicamentos adquiridos;
- Promover o uso racional de medicamentos junto ao usuário através de contínua orientação;
- Intensificar o trabalho em equipe a fim de qualificar o atendimento e ampliar o acesso ao medicamento;
- Organizar e estruturar a Comissão criada em março de 2013 COFAT (Comissão Farmacoterapêutica) a fim de que esta torne-se efetiva;
- Desenvolver as ações de Assistência Farmacêutica através da inclusão de **mais profissionais** com o objetivo de otimizar as etapas da Assistência Farmacêutica nas Unidades Básicas de Saúde e na Farmácia especializada;
- Avaliar a estrutura física e promover melhoria nas instalações do Almoxarifado de Medicamentos, pelo aumento de serviços devido a novos Programas (Ex: AMEPROA na farmácia Especializada);



XVIII – REDE DE TRANSPORTE



A Secretaria Municipal de Saúde dispõe para a população do Município de Erechim o serviço para mobilidade dos pacientes para a rede de Serviços em Saúde.

Atualmente o Serviço de transporte SMS conta com 22 motoristas e uma frota de 36 veículos, 17 estão parados para conserto (em função da alta Quilometragem há um desgaste dos mesmos)

Diariamente são transportados em média 45 ou mais pacientes aos diversos serviços com retorno a suas residências; sendo alguns abaixo relacionados:

- Altas hospitalares;
- Transporte de Pacientes da Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim (FHST) para Hospital de Caridade (HC);
- Transporte para Casa de Apoio em Porto Alegre (Consultas de Especialidades não disponível no Município);
- Documentos e medicamentos UBS Centro para 11ª Coordenadoria Regional de Saúde e Farmácias;
- Transporte de pacientes das Unidades Básicas de Saúde para: FHST, ao Centro de Especialidades Médicas junto a Secretaria de Saúde para realizar consultas,
- Transporte de pacientes para realizar exames;
- Transporte de pacientes para perícia no INSS;
- Remessa de remédios da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde para Farmácia UBS Centro;
- Atender ao Centro de Feridas Crônicas (Curativos especializados) Domiciliares e remover pacientes ao serviço;
- Atendimentos nos Distritos de Capo Erê e Jaguaretê (Levar médico, Dentista e Equipe de servidores);
- Serviços diversos da Secretaria de Saúde;
- Transporte de Servidores;
- Transporte de oficiais de Justiça para visitas (Segunda, quarta e sexta-feira) para pacientes do CAPS;



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- Disponibilizar motorista para CAPS AD e CAPS II;
- Atender 18 Equipes de Estratégia de Saúde da Família do Município (Visitas Domiciliares troca de sondas, coletas de exames, curativos e outros procedimentos);
- Atendimento de Chamadas emergenciais das Unidades Básicas de Saúde, para deslocamento de pacientes até hospital ou outros,
- Transporte de Pacientes para Hemodiálise, Fisioterapia, Hidroterapia, Quimioterapia e Radioterapia, inclusive para fora do domicílio, quando o serviço não está funcionando no Município;
- Chamadas emergenciais para FHST e viagens 24 horas ao dia;
- Transporte para o Tratamento Fora do Domicilio – TFD;

METAS:

- Manter a frota em condições de uso dos 36 Veículos, em função da alta Kilometragem há um desgaste dos mesmos;
- Ampliação da Frota com a aquisição de 5 Veículos leves, uma Van de 20 lugares;
- Ampliar o Número de Motoristas – **Substituição de férias, suprir os horários para diminuição das horas extras.**



XIX – REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SAMU – AMBULÂNCIA CIDADÃ



Histórico da Rede de Urgência e Emergência:

A área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. A crescente demanda por serviços nesta área nos últimos anos tem configurado um grande problema de saúde pública, em decorrência ao crescimento do número de acidentes e da violência urbana e à insuficiente estruturação da rede são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga de serviços de Urgência e Emergência disponibilizados para o atendimento da população. Isso tem transformado esta área numa das mais problemáticas do Sistema de Saúde.

O aumento dos casos de acidentes e violência tem forte impacto sobre o SUS e o conjunto da sociedade. Na assistência, este impacto pode ser medido diretamente pelo aumento dos gastos realizados com internação hospitalar, assistência em UTI e a alta taxa de permanência hospitalar deste perfil de pacientes. Na questão social, pode ser verificado pelo aumento de 30% no índice APVP (Anos Potenciais de Vida Perdidos) em relação a acidentes e violências nos últimos anos, enquanto que por causas naturais este dado encontra-se em queda.

O Município de Erechim através da Secretaria Municipal de Saúde posicionou-se na região do Alto Uruguai Gaúcho como um centro em grande avanço nos atendimentos de urgência e emergência pré-hospitalar, quando no ano de 2011 pactuou junto ao governo federal e governo estadual uma Base de atendimentos do Serviço de atendimento móvel de urgência SAMU – Unidade de Suporte básico de vida a qual contempla equipe técnica com profissional técnico de enfermagem e condutor com formação específica para atendimento em situações de urgência e emergência.

O Serviço do SAMU é atendido através de solicitação telefônica pelo contato 192 aonde o chamado é centralizado pelo complexo regulador estadual que tem sua sede na cidade de Porto Alegre. A solicitação passa por triagem da equipe médica a qual identifica a situação de urgência e/ou emergência através da coleta de informações sobre o caso repassado pela população.



O município ciente das dificuldades encontradas nesse período com relação ao tempo-resposta de acionamento do serviço e a não liberação da Central de Regulação Médica estadual para os casos que não configuram urgência e emergência acabou entendendo que seria necessário estruturar um serviço próprio, o qual foi denominado como Ambulância Cidadã acionado pelo número telefônico 160 atendido diretamente na Secretaria Municipal de Saúde, destinado para os casos que não configuram situações de emergência.

Estrutura:

Recursos Humanos

A Rede de Urgência e Emergência atualmente conta com 18 profissionais distribuídos conforme categoria profissional, sendo oito técnicos de enfermagem, oito condutores de veículo de emergência, uma enfermeira responsável técnica e um chefe de gabinete operacional.

Todos os profissionais que atuam no setor passaram por formação de atendimento pré-hospitalar específica para atuar na rede de urgência e emergência. Os profissionais que atuam na ponta trabalham em escala de plantão de 12 x 36 horas atendendo a necessidade de dimensionamento de equipe para atendimento durante as 24 horas do dia no serviço do SAMU e Ambulância cidadã respectivamente.

Recursos materiais

Contamos com 2 ambulâncias do SAMU em que uma delas fica liberada para atuar enquanto a outra estiver em manutenção preventiva ou corretiva e quatro viaturas próprias do município, uma delas fica lotada na Unidade Básica do bairro Progresso para atender prioritariamente a demanda daquele bairro, uma viatura para escala de plantão 24 horas, outra para deslocamento de pacientes para tratamento fora do domicílio e uma como reserva técnica.

Logística de frota

- A 140 – Veículo ambulância Ducato ano 2010 - SAMU reserva técnica;
- A 77 – Veículo ambulância Jumper ano 2015 – SAMU operacional;
- A 19 – Veículo ambulância Ducato ano 2011 – Ambulância Cidadã operacional;



A 160 – Veículo ambulância Ducato ano 2013 – Veículo dimensionado para deslocamento de pacientes em tratamento fora do domicílio;

A 117 – Veículo ambulância Sprinter 2006/07 – Reserva técnica para manutenção da frota operacional;

A 116 – Veículo ambulância Sprinter ano 2006/07 para atendimentos unidade básica de saúde bairro progresso.

Manutenção de frota

A manutenção da frota é realizada no parque de máquinas do município após avaliação da equipe técnica da mecânica quanto à necessidade de manutenção preventiva e/ou corretiva. Os casos que demandam de manutenção com grau de complexidade maior são atendidas por oficinas conveniadas por registro de preços.

Fluxo de atendimentos

Os atendimentos do SAMU são acionados pela população através de ligação telefônica via 192. Média mensal de aproximadamente 160 atendimentos mês com variável conforme demanda de solicitação. Até o terceiro trimestre foram atendidos 1.580 pacientes em situação de urgência e/ou emergência por agravos clínicos e traumáticos.

Os atendimentos da ambulância cidadã são acionados pelos fones 160 e contato telefônico direto da SMS na base de serviços. Média mensal de 380 atendimentos mensais totalizando até o momento o número de 4.326 pacientes atendidos. A distribuição logística por solicitação atendida pelo município se distribui da seguinte forma.

Solicitação para atendimentos eletivos:

- Banco de Sangue no período noturno e finais de semana;
- Pacientes transportados para realizar seções de hemodiálise;
- Atendimentos eletivos agendados por telefone: Consultas, perícias e demais solicitações liberadas após verificação da necessidade em ser transportado de ambulância;
- Pacientes para consulta no setor de ortopedia;
- Pacientes para consulta no setor de oncologia;
- Demanda espontânea – Atendimentos clínicos e traumáticos no domicílio e em via pública;



- Acidentes de trânsito;
- Atendimentos clínicos;
- Atendimentos traumáticos.

Desenvolvimento da Reestruturação da Rede de Urgências e Emergências da SMS Erechim até o terceiro trimestre de 2017

- Reestruturação de escala de plantão;
- Certidão de responsabilidade técnica junto ao Coren RS;
- Criação de regimento interno dos serviços de enfermagem;
- Criação de procedimento Operacional Padrão – POP Enfermagem;
- Criação de escala de viagens para profissionais em deslocamento de paciente para tratamento fora do domicílio TFD
- Formação/ educação continuado dos profissionais atuantes no serviço conforme nota técnica nº07 do MS – Aquisição de curso de Atendimento pré – hospitalar;
- Formação de servidores com os cursos de Suporte Básico de vida e Atendimento pré-hospitalar;
- Adequação da equipe no período noturno onde o serviço da ambulância cidadã passou a contar com profissional Técnico de Enfermagem durante as 24 horas de funcionamento do serviço;
- Frota de viaturas ambulâncias em boas condições de funcionamento;
- Aquisição de materiais e equipamentos para toda a frota.

Objetivos a serem alcançados com o Plano de Ação

Atualização de Currículo dos servidores atuantes na rede de urgência e emergência junto ao NEU – Núcleo de Educação em Emergência Estadual

Formação de cinco profissionais junto ao Núcleo de atendimento a urgências SAMU Estadual;

Objetivo: Disponibilizar um quadro maior de colaboradores com formação em atendimento pré-hospitalar para conseguirmos reduzir o número de horas extraordinárias durante período de compensação de horas e férias.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Orçamento: Disponibilizado pelo município – Custo de deslocamento até a cidade de Porto Alegre e diária de hospedagem para os colaboradores;

Previsão de Início: Janeiro de 2018;

Previsão de término: Fevereiro de 2018;

Riscos previstos na execução: Redimensionar escala de plantão;

Plano de contingência: Servidores atuantes na rede irão ter que atender a essa demanda para que os colegas possam deslocar até POA realizar a formação o que poderá acarretar acúmulo de horas a serem encaminhadas ao Banco de horas ou pagamento de horas extraordinárias.

Equipe suporte para atender demanda da Ambulância Cidadã/SAMU

Objetivo: Disponibilizar de mais uma equipe (02 profissionais – 01 Condutor e 01 técnico de Enfermagem) para cobertura de férias e compensação de horas dos profissionais atuantes no SAMU e Ambulância Cidadã;

Orçamento: Estudo comparativo de viabilidade com base no custo operacional mensal x custo pago atualmente com horas extraordinárias atualmente

Previsão de Início: 1º Trimestre de 2018;

Previsão de término: 2º Trimestre de 2018;

Riscos previstos na execução: Aumentar o custo operacional em períodos que em que as duas equipes estiverem atuando em escala de plantão concomitantemente;

Plano de contingência: Estruturar junto ao setor de recursos humanos projeção de férias de todos os servidores do setor com o objetivo de manter uma equipe por mês de férias enquanto a outra equipe atua em escala de plantão.

Aquisição de uma nova viatura Ambulância:

Objetivo: Disponibilizar de um novo veículo exclusivamente para viagens de longa distância para realizar transporte e transferência de pacientes que fazem tratamento fora do domicílio TFD;

Orçamento: Em um primeiro momento será buscado emenda parlamentar federal;

Previsão de Início: Janeiro de 2018;

Previsão de término: Dezembro de 2018;

Riscos previstos na execução: Dificuldade de custeio pela emenda parlamentar;

Plano de contingência: Buscar mais de uma fonte de emenda parlamentar.



Educação Continuada:

Objetivo: Disponibilizar aos servidores do setor cursos de atualização na área pré-hospitalar;

Orçamento: A viabilização teria que ser realizada pela verba das três esferas de governo porém a verba não é suficiente para custeio de todas as despesas do município sendo necessário utilizar recurso próprio;

Previsão de Início: Janeiro de 2018;

Previsão de término: Dezembro de 2018;

Riscos previstos na execução: Dificuldade de custeio com recurso próprio;

Plano de contingência: Buscar profissionais da rede para aplicar as formações conforme competência técnica e proeficiência para aplicar e contemplar cada temário.

Formação disponibilizada os professores da rede pública municipal de Educação – Erechim 100 anos – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde

Objetivo: Disponibilizar aos servidores da rede pública municipal de educação instrução de primeiros socorros em casos de urgência no ambiente escolar. Desenvolver doze ações de instrumentalização dos servidores contemplando o projeto 100 Ações de Promoção e prevenção em saúde

Orçamento: Sem custo se atuar com profissionais em escala de plantão;

Previsão de Início: Março de 2018;

Previsão de término: Período de férias escolar;

Riscos previstos na execução: Adesão ao projeto pelos professores e adequação de cronograma de horários;

Plano de contingência: Enfatizar a Secretaria Municipal de Educação a importância da formação e organizar cronograma de horários em consonância com a disponibilidade de ambos os serviços.

Formação em Primeiros Socorros na Atenção Básica – Erechim 100 anos – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde

Objetivo: Disponibilizar aos servidores da rede de atenção básica municipal – Unidade Básica de Saúde instrução de primeiros socorros em casos de urgência.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Desenvolver doze ações de instrumentalização dos servidores contemplando o projeto 100 Ações de Promoção e Prevenção em saúde

Orçamento: Sem custo se atuar com profissionais em escala de plantão;

Previsão de Início: Fevereiro de 2018;

Previsão de término: Julho de 2018;

Riscos previstos na execução: Dificuldade em desenvolver a atividade em horário de trabalho por não conseguir contemplar toda a equipe de atendimento;

Plano de contingência: Organizar cronograma de horários em consonância com a disponibilidade de ambos os serviços havendo a possibilidade de realizar em datas de reunião de equipe.

Adequação da estrutura física da base de atendimento do SAMU junto a Coordenação Estadual das Urgências e Emergências

Objetivo: Adequação da estrutura conforme Portaria Ministerial GM/MS1.473/2013 e demais normas vigentes para a manutenção do recurso mensal de custeio do SAMU.

Orçamento: Próprio por dotação orçamentária 2018;

Previsão de Início: Novembro de 2017;

Previsão de término: Junho de 2018;

Riscos previstos na execução: Não atender as adequações solicitadas pelo Departamento de Regulação Estadual de Urgências em tempo hábil em decorrência de questões legais e burocráticas próprias do serviço público (projeto, licitação e empenho);

Plano de contingência: Conforme forem feitos os encaminhamentos de projeto arquitetônico serão formalizados junto a Secretaria do Estado o andamento das adequações pleiteando assim maior tempo para finalização das adequações solicitadas.

Redução de custos operacionais – Priorizar atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde

Objetivo: Redução do custo operacional da Rede de Urgência e Emergência com transportes de ambulância e eventos que não seguem o fluxo do Sistema Único de Saúde.

Orçamento: Sem Custo



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Previsão de Início: Fevereiro de 2017;

Previsão de término: Sem previsão de término – Normatizar o fluxo de atendimento da Rede de Urgência e Emergência com base na hierarquização do Sistema Único de saúde.

Riscos previstos na execução: Resistência dos usuários que pleiteiam apenas “fatias” dos serviços, regidos por impulsos meramente econômicos. Por experiência vivenciada no ano de 2017 tivemos boa aceitação por estarmos embasado conforme Lei 8080/90 do Sistema Único de saúde.

Plano de contingência: Entendendo assim que o SUS tem seus compromissos firmados exclusivamente com seus usuários e não com os que pleiteiam apenas “fatias” dos serviços, regidos por impulsos meramente econômicos, desvirtuando os ditames constitucionais; “Está assegurado o acesso aos serviços de saúde” e “A porta de entrada do SUS é o atendimento primário orquestrado pela Unidades Básicas de Saúde”. *Lei 8080 / 90, Lei 8.142 / 90, Decreto 1.232 de 1994, Decreto 1.651 e Emenda Constitucional 29 de 2000.*

Portaria 2048 que regulamenta o Sistema de Atendimento pré-hospitalar móvel (Sistema de atendimento fora do hospital com ambulâncias).

Objetivo principal: Reduzir custos tendo em vista que o valor repassado pelas esferas federal e estadual auxilia em um montante pequeno se comparado ao custo operacional oneroso gerado pela rede de urgência e emergência.



XX – CEREST / Centro de Referência em Saúde do Trabalhador



O município de Erechim, em conformidade com a Portaria GM/MS 1979/2002 e a Portaria Estadual 70/2003, inaugurou no dia 1º de maio de 2010 o Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador do Alto Uruguai (CEREST/Alto Uruguai), tendo como objetivo a prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

O quadro de servidores é formado por uma equipe multiprofissional composta por onze profissionais, selecionados por concurso público eles:

- Médico do trabalho (12 h)
- Enfermeira
- Técnica de Enfermagem
- Engenheira do Trabalho
- Técnica de Segurança do Trabalho
- Fisioterapeuta
- Fonoaudióloga
- Agente executivo especializado
- Motorista
- Zeladora
- Coordenador

São algumas das ações que serão desenvolvidas pelo CEREST no sentido de educação/formação: capacitações, cursos, palestras, seminários dirigidos aos profissionais de saúde da rede SUS, gestores de saúde, conselheiros, representantes sindicais e comunidades e trabalhadores em geral.

Realizar campanhas de prevenção e controle do tabagismo junto a empresas em Erechim e Região com matérias, informativos e palestras de orientações.

Referente à assistência e reabilitação serão realizados atendimentos, pedidos de exames de ressonâncias, tomografia lombar/ cervical, ecografias musculoesquelético a trabalhadores, encaminhados pelo SUS, vítimas de agravos, doenças e /ou acidentes relacionados ao trabalho, buscando diagnósticos e tratamentos mais precisos e estabelecimento de nexos com o trabalho.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Atuando na Vigilância Epidemiológica, serão utilizados dados gerados pelo SIST (Sistema de informações em Saúde do Trabalhador) e através das notificações o CEREST-AU poderá planejar suas ações.

Na Vigilância aos ambientes e processos de Trabalho serão realizadas visitas aos locais de trabalho a fim de orientar melhorias das condições de trabalho, promovendo a saúde e o bem dos trabalhadores.

Convênio de Adesão e Cooperação Técnica dos municípios que compõem a 11ª CRS com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST-AU) e 100% conveniados.

A atuação do CEREST-AU abrangerá a todos os trabalhadores das áreas urbanas e rurais, do mercado formal e informal, com carteira assinada ou não, autônomos, funcionários públicos e privados, desempregados, aposentados e domésticos, com agravos relacionados ao trabalho, encaminhados pela rede SUS dos municípios de abrangência da 11ª CRS.

Esta linha tem por objetivo garantir a atenção integral à saúde do Trabalhador, visando à promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde do trabalhador para a conquista de um ambiente saudável no trabalho em nossa região.

METAS

- ✓ Capacitar toda rede em Atenção básica de saúde do trabalhador dos 33 municípios de área de abrangência do CEREST-AU;
- ✓ Aumentar o número de notificações no SIST, de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho nos municípios de abrangência da 11ª CRS;
- ✓ Realizar capacitações, palestras para Agentes Comunitários de Saúde em todos os municípios de abrangência 11ª CRS;
- ✓ Realizar um seminário sobre notificações de acidentes e doenças relacionadas no trabalho para todos os profissionais da área da saúde dos municípios de abrangência;
- ✓ Promover projetos e eventos relacionados à Segurança e Saúde do Trabalhador;



XXI – ACADEMIA DA SAÚDE

Em conformidade com a Portaria nº 719 de 07 de abril de 2011 que institui o Programa

Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde habilitou-se a instalar uma Academia da Saúde na modalidade ampliada junto à Unidade Básica de Saúde São Cristóvão.



O programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos do Programa Academia da Saúde. Esses polos são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalece as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia da Saúde da Família, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e a Vigilância em Saúde.



XXII – CASA DE APOIO EM PORTO ALEGRE



A **CASA DE APOIO**, localizada na Rua Duque de Caxias, 648, em PORTO ALEGRE, é um local de referência para os munícipes de Erechim, com a finalidade de acolher e alojar os usuários do sistema público que buscam tratamento de saúde fora de domicílio, em razão da complexidade da enfermidade e, também, em virtude da estruturação e hierarquização da Rede de Atenção à Saúde.

A Casa de Apoio é um local mantido pela Secretaria Municipal de Saúde, com estrutura condizente para acolher e alojar, **de forma humanizada**, os usuários do SUS que buscam tratamento de saúde nos serviços prestadores de saúde (hospitais) da capital do Estado.

Define-se CASA DE APOIO **como um serviço de interesse à saúde destinado a acolher e alojar, temporariamente, os usuários que estão em busca de tratamento de saúde, para si ou para acompanhante, originários do município de Erechim, através do TFD – Tratamento Fora de Domicílio.**

A Casa de Apoio visa atender os pacientes que necessitem de TFD (Tratamento Fora de Domicílio), oferecendo acolhimento, hospedagem, transporte, alimentação, suporte e auxílio no agendamento aos pacientes e familiares (quando necessário), referenciados a serviços de complexidade maior, para que possam realizar seu tratamento com tranquilidade, assistência e dignidade contribuindo, desta forma, com a resposta terapêutica e, igualmente, com a melhoria da qualidade de vida, bem como, proporcionando um ambiente condizente em decorrência, muitas vezes, das condições de saúde do paciente.

A Casa de Apoio possui 02 pavimentos, com a seguinte estrutura:

- 01 sala de estar;
- 08 quartos;
- 02 salas administrativas;
- 02 cozinhas;
- 04 banheiros;
- 01 garagem;
- 01 pátio;
- 01 lavanderia;



01 varanda fechada.

01 Veículo tipo Van, 16 lugares.

NORMAS E REGRAS DA CASA DE APOIO

1. Transporte:

Transporte Erechim / Porto Alegre:

Para os usuários que necessitarem de transporte para realizar os exames, consultas ou procedimentos agendados pelo serviço de TFD em Porto Alegre:

- ✓ A solicitação de TFD (Tratamento Fora de Domicílio) iniciará após avaliação médica do SUS, que emitirá Laudo Médico de TFD, quando esgotadas as possibilidades de atendimento em âmbito Municipal.
- ✓ A necessidade de acompanhante deverá ser devidamente justificada no pedido inicial pelo médico signatário do laudo Médico, salvo em que o paciente seja menor de idade, ou acima de sessenta anos de idade.
- ✓ Para formalização do processo são necessários os seguintes documentos:
 - a – Laudo Médico de TFD preenchido corretamente, carimbado e assinado pelo médico;
 - b – Cópia dos documentos pessoais do usuário e do acompanhante (Carteira de Identidade, Cartão SUS, Título de eleitor), caso seja menor, cópia da certidão de nascimento;
 - c – Comprovante de residência (cópia conta de luz, água e etc.) ou declaração registrada em Cartório, comprovando endereço;
- ✓ O agendamento da primeira consulta e/ou procedimento fora do domicílio será encaminhado pelo Setor de TFD (Tratamento Fora de Domicilio) do Município e realizado pela Central Estadual de Regulação (AGHOS). A Secretaria comunicará o paciente à data do agendamento. E este deverá comparecer junto ao Setor de TFD munido de documentos (Carteira de Identidade, Cartão SUS, do paciente e do acompanhante se necessário, em caso de criança Certidão de Nascimento) para retirar o comprovante de agendamento e da viagem;
- ✓ O transporte será realizado por ônibus da empresa terceirizada pela Secretaria Municipal de Saúde, nos seguintes dias e horários:

Domingos, Terças e Quintas-feiras com saída às 24:00 horas;



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- ✓ O Embarque será realizado em um **único ponto**, situado atrás da Prefeitura Municipal de Erechim.
- ✓ O usuário deverá apresentar-se para a viagem com 30 minutos de antecedência, ou seja, às 23:30 horas, portando os seus documentos pessoais, tanto o usuário como o acompanhante (Carteira de Identidade ou Certidão de Nascimento Original e comprovante do procedimento a ser realizado);
- ✓ Os usuários que necessitarem de transporte para TFD deverão se adequar aos horários disponibilizados pelo transporte do Município/SMS;
- ✓ Os lugares nos assentos do ônibus serão definidos pelo setor de TFD, no momento da emissão da Ordem de Viagem;
- ✓ O transporte é **exclusivo** para os usuários que estão em TFD;
- ✓ Só serão transportados acompanhantes nos casos em que houver a necessidade devidamente comprovada. Em outras situações o deslocamento é **unicamente** para os pacientes em tratamento fora do domicílio.

Transporte Porto Alegre / Erechim

- ✓ O retorno para Erechim ocorrerá nos seguintes dias da semana: Segunda-feira, Quarta-feira e Sexta-feira, à tarde ou início da noite, no horário que ocorrer a liberação de todas as pessoas que retornarão ao Município de Erechim.

Deslocamento interno em Porto Alegre:

Os deslocamentos internos serão para as seguintes Instituições de Saúde:

Irmandade de Misericórdia Santa Casa de POA;

Hospital de Clínicas de POA;

Hospital São Lucas da PUC/RS;

Grupo Hospitalar Conceição;

Hospital Banco de Olhos;

Hospital Presidente Vargas;

Hospital Beneficente Portuguesa;

Instituto de Cardiologia; Outros.

O Transporte fornecido pela Casa de Apoio será nos seguintes horários:



Pelo turno da manhã:

1ª saída da Van: Será às 07:00 horas, com retorno previsto para as 08:30 horas;

2ª saída da Van: Será às 10:00 horas, com retorno previsto às 11:40 horas;

Pacientes liberados pelos hospitais depois das 11:00 horas deverão aguardar o transporte da tarde.

Pelo turno da tarde:

1ª saída da Van: Será às 13:30 horas com retorno previsto para as 14:30 horas;

2ª saída da Van: Será às 15:30 horas com retorno somente quando todos os pacientes estiverem liberados.

Observações:

Se tiver um número pequeno de pacientes haverá uma única saída no turno da tarde a combinar no dia;

É estritamente proibido trazer nos carros oficiais compras pessoais, com exceção de lanches para consumo no período da hospedagem na Casa de Apoio;

Em horários alternativos os usuários poderão se valer de transporte particular (táxi, ônibus, entre outros), caso entenderem necessário, ou para abreviar o tempo de espera;

Os horários de transporte de deslocamento levam em conta as **necessidades coletivas** e não individuais.

2. Hospedagem

✓ A hospedagem se dará somente nos dias necessários para realização do tratamento fora do domicílio (consulta, exame e procedimento), conforme agendamento ou marcação de consulta pela Instituição de Saúde;

✓ Não será permitida a permanência do usuário na Casa de Apoio em dias que não correspondem aos horários agendados para TFD;

✓ Não será permitida presença de usuários nos finais de semana; exceto casos esporádicos com extrema urgência, sendo acordado previamente com a coordenação da Casa de Apoio;

✓ Os trabalhos de abrigo da Casa de Apoio iniciam na segunda-feira, pelo turno manhã, e se encerram na sexta-feira, pelo turno da tarde;

✓ Os usuários que se ausentarem da Casa de Apoio para assuntos



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

particulares só poderão fazer com a devida autorização da Administração, considerando que estão alojados no serviço de apoio para **exclusivo tratamento fora de domicílio**, e não para tratar de assuntos particulares na capital do Estado;

✓ As **datas de ida e volta** com o transporte do município, através da SMS, devem ser rigorosamente respeitadas, caso contrário o usuário perde o direito de retornar com o ônibus terceirizado, devendo retornar por conta própria (particular);

✓ A limpeza e higienização da Casa de Apoio serão em **regime de cooperação mútua** entre os usuários do próprio serviço;

✓ A Casa de Apoio não possui no seu rol de servidores profissional higienizador, por esta razão, serviços de higienização e limpeza deverão ser executados pelos ocupantes do serviço de apoio;

✓ O paciente e seu acompanhante (se for necessário à presença do mesmo) deverá levar o enxoval de cama pessoal. Ex: jogo de lençol e fronha.

✓ A Casa de Apoio fornecerá as cobertas e cobertores se necessários;

✓ O paciente e seu acompanhante (se for necessário à presença do mesmo) deverá levar seus pertences pessoais para a alimentação como talheres de uso pessoal;

✓ Serão somente fornecidos pratos, panelas e copos;

✓ O paciente e seu acompanhante (se for necessário à presença do mesmo) deverão levar seus pertences para higiene pessoal como creme dental, escova de dente, entre outros;

✓ O leito destinado ao usuário, a critério da administração da Casa de Apoio, deverá ser arrumado diariamente e após o uso, sendo também de sua responsabilidade a limpeza, que será compartilhado com os demais usuários, primando pelo princípio da **boa convivência**;

✓ Durante a permanência do usuário no serviço de apoio é de sua responsabilidade executar pequenas tarefas de manutenção e conservação da Casa de Apoio como: retirar o lixo, varrer o quarto, auxiliar na cozinha, lavar os utensílios pessoais como pratos, copos e panelas;

✓ O usuário que estiver na Casa de Apoio que, por ventura, se ausentar do serviço de apoio deve retornar, obrigatoriamente, até as 22:00 horas, salvo situações de urgência e emergências justificadas;



- ✓ Será observado rigoroso silêncio a partir das 22:00 horas, no sentido de primar pela boa estadia e convivência – uso coletivo;
- ✓ Não será permitido realizar ligações do telefone do serviço, salvo situações excepcionais de urgência e com a devida autorização da responsável;
- ✓ É assegurado ao abrigado acesso às instalações de uso doméstico desde que respeite os horários estabelecidos para:
 - Lanches;
 - Lavagem de roupas;
 - Aquecimento de água para o chimarrão;

É extremamente proibido:

- ✓ Fumar nas dependências internas e externas da Casa de Apoio;
- ✓ Andar de trajes menores fora do recinto do quarto;
- ✓ Permanecer nas dependências da Casa de Apoio além do tempo necessário para tratar de assuntos do seu interesse;
- ✓ Fazer-se acompanhar de pessoas estranhas ou de acompanhantes sem expressa autorização do administrador;
- ✓ Receber visitas sem autorização da Administração do serviço de apoio;
- ✓ Portar ou ingerir bebidas alcoólicas nas dependências da Casa de Apoio;
- ✓ Danificar ou alterar as instalações do estabelecimento;
- ✓ Levar pertences de uso coletivo da Casa de Apoio;
- ✓ Permanecer alojado nos finais de semana, exceto, em casos excepcionais;

3. Alimentação

- ✓ A Alimentação será preparada em **regime de cooperação** entre os usuários que estão alojados na Casa de Apoio;
- ✓ O café da manhã será disponibilizado **somente** no horário das 07:00 horas às 09:00 horas;
- ✓ Quem for almoçar na Casa de Apoio deverá comunicar os funcionários até às 10h30min;
- ✓ O horário do almoço será **somente** das 12:00 horas às 14:00 horas;
- ✓ O cardápio será decidido no dia pelos usuários que estão alojados e que realizarão o almoço;



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- ✓ O jantar será **somente** das 18:00 horas às 20:00 horas, sendo servido um café ou o excedente do almoço;
- ✓ O registro das alimentações deve ser preenchido e assinado por todos os usuários que fizerem as refeições, para posterior controle;
- ✓ Os **horários do café, almoço e janta serão observados rigorosamente**, para preservar o bom convívio e as regras do serviço;
- ✓ Não serão permitidos café, almoço ou janta fora dos horários estabelecidos.

Observação: As regras são indispensáveis para o bom andamento dos trabalhos de um serviço de apoio que tem como objetivo acolher e Alojar pessoas com peculiaridades e particularidades diferentes – uso coletivo. Neste caso, com a pluralidade de pessoa dividindo o mesmo espaço, faz-se necessário, ou obrigatório, regras para o bom convívio dos usuários que estão em outra cidade e fora do domicílio em busca de tratamento de saúde.

METAS

- ◆ Manter a Casa em ordem.
- ◆ Manter qualidade no atendimento



XXIII – PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)



A escola como um espaço de relações é ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político, na medida em que contribui na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo e interfere diretamente na produção social da saúde.

As práticas em educação e saúde devem considerar os diversos contextos com o objetivo de realizar construções compartilhadas de saberes sustentados pelas histórias individuais e coletivas, com papéis sociais distintos – professores, educandos, merendeiras, porteiros, pais, mães, avós, entre outros sujeitos –, produzindo aprendizagens significativas e ratificando uma ética inclusiva.

Desse modo, dimensionando a participação ativa de diversos interlocutores/sujeitos em práticas cotidianas, é possível vislumbrar uma escola que forma cidadãos críticos e informados com habilidades para agir em defesa da vida e de sua qualidade e que devem ser compreendidos pelas equipes da Atenção Básica em suas estratégias de cuidado.

Nessa perspectiva, o Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286. Fruto do esforço do governo federal em construir políticas intersetoriais para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Nesse contexto, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira estão unindo-se para promover o desenvolvimento pleno desse público.

O Programa Saúde na Escola (PSE) vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Essa iniciativa reconhece e acolhe as ações de integração entre saúde e educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

A escola é um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. A articulação entre escola e unidade de saúde é, portanto, uma importante demanda do Programa Saúde na Escola.

Em julho de 2017 foram selecionados 21 estabelecimentos de ensino, totalizando 7.129 alunos da rede municipal e estadual de ensino, sendo as seguintes escolas selecionadas para o PSE:

Extrato de Escolas/Equipes Pactuadas (FINAL)							
ERECHIM - RS							
INEP	ESCOLAS	CRECHE	PRÉ ESCOLA	FUND.	MÉDIO	EJA	TOTAL
43007457	EMEI DOUTORA VERA BEATRIZ SASS	138	0	0	0	0	138
43056369	EMEF D PEDRO II	0	0	619	0	0	619
43056415	EMEF LUIZ BADALOTTI	117	188	887	0	0	1192
43056628	EMEF OTHELO ROSA	129	87	386	0	0	602
43056920	EMEF FUND JAGUARETE	0	20	80	0	0	100
43056938	EEEF SETE DE SETEMBRO	0	0	122	0	0	122
43056962	ESC EST ENS FUND ROQUE GONZALES	0	14	115	0	0	129
43056997	EEEF SAO VICENTE DE PAULA	0	0	152	0	0	152
43057020	EEEF JOAQUIM PEDRO SALGADO FILHO	0	0	159	0	0	159
43057110	EMEF PAIOL GRANDE	0	37	407	0	0	444
43057160	ESC EST ED BAS DR SIDNEY GUERRA	0	0	340	131	72	543
43057187	EEEF BELA VISTA	0	0	274	0	46	320
43057225	ESC EST ENS MED IRANY JAIME FARINA	0	0	206	202	44	452
43171877	EMEF CARAS PINTADAS	86	135	303	0	0	524
43178693	EMEF CRISTO REI	105	78	246	0	0	429
43178766	ASSOCIACAO DE AMPARO A MATERNIDADE E I	70	0	0	0	0	70
43186955	EMEI SAO CRISTOVAO	94	219	0	0	0	313
43197175	ASSOC AMP MAT E INF -ESC INFANTIL TIA GELS	94	0	0	0	0	94
43207634	EMEI IRMA CONSOLATA	135	161	0	0	0	296
43207642	EMEI D JOAO ALOISIO HOFFMANN	81	215	0	0	0	296
43219802	EMEI ESTEVAM CARRARO	56	79	0	0	0	135

Gerado em 06/06/2017 às 16:35:53

As ações pactuadas são divididas em Componentes de acordo com cada nível de ensino, sendo que o município pactuou em realizar as ações essenciais conforme segue:

AÇÕES EDUCANDOS PACTUADOS

Nº	Ação	Meta
1	Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti	7129



2	Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas	7129
3	Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas	7129
4	Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos	7129
5	Prevenção das violências e dos acidentes	7129
6	Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação	7129
7	Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor.	7129
8	Verificação da situação vacinal	7129
9	Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil	7129
10	Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	7129
11	Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS	7129
12	Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração	7129

METAS

- ✓ Capacitação para os profissionais de saúde e educação sobre as temáticas que envolvem as ações do PSE;
- ✓ Capacitação de jovens para serem multiplicadores.



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



O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica é um programa que procura induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estaduais e municipais, além das Equipes de Atenção Básica, em ofertarem serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população.

O principal objetivo do Programa é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e local de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações para a Atenção Básica em Saúde.

Entre os seus objetivos específicos, podemos destacar:

- I – Ampliar o impacto da AB sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, por meio de estratégias de facilitação do acesso e melhoria da qualidade dos serviços e ações da AB;*
- II – Fornecer padrões de boas práticas e organização das UBS que norteiem a melhoria da qualidade da AB;*
- III – Promover maior conformidade das UBS com os princípios da AB, aumentando a efetividade na melhoria das condições de saúde, na satisfação dos usuários, na qualidade das práticas de saúde e na eficiência e efetividade do sistema de saúde;*
- IV – Promover a qualidade e inovação na gestão da AB, fortalecendo os processos de Autoavaliação, Monitoramento e Avaliação, Apoio Institucional e Educação Permanente nas três esferas de governo;*
- V – Melhorar a qualidade da alimentação e uso dos Sistemas de Informação como ferramenta de gestão da AB;*
- VI – Institucionalizar uma cultura de avaliação da AB no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados; e*
- VII – Estimular o foco da AB no usuário, promovendo a transparência dos processos de gestão, a participação e controle social e a responsabilidade sanitária dos profissionais e gestores de saúde com a melhoria das condições de*

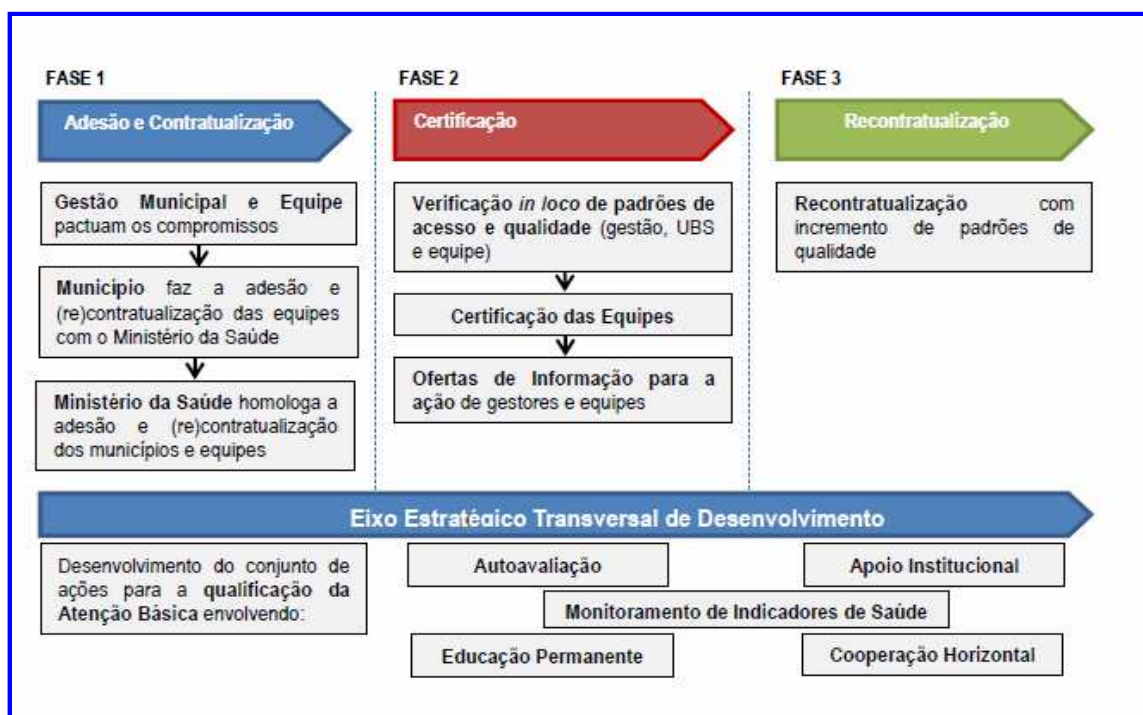


Plano Municipal de Saúde 2018/2021

saúde e satisfação dos usuários. O compromisso com a melhoria da qualidade deve ser permanentemente reforçado com o desenvolvimento e aperfeiçoamento de iniciativas mais adequadas aos novos desafios colocados pela realidade, tanto em função da complexidade crescente das necessidades de saúde da população, devido à transição epidemiológica e demográfica e ao atual contexto sociopolítico, quanto em função do aumento das expectativas da população em relação à efetividade, eficiência e qualidade do SUS.

O PMAQ organizado em três fases e um eixo estratégico transversal de desenvolvimento que compõem um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da AB, a saber:

- 1 – Adesão e Contratualização
- 2 – Certificação
- 3 – Reconstratualização



Dentre os desafios que o PMAQ pretende enfrentar para a qualificação da AB, destacam-se:

- I – Precariedade da rede física, com parte expressiva de UBS em situação inadequada;
- II – Ambiência pouco acolhedora das UBS, transmitindo aos usuários uma impressão de que os serviços ofertados são de baixa qualidade e negativamente direcionados à população pobre;



- III – Inadequadas condições de trabalho para os profissionais, comprometendo sua capacidade de intervenção e satisfação com o trabalho;*
- IV – Necessidade de qualificação dos processos de trabalho das equipes de AB, caracterizados de maneira geral, pela sua baixa capacidade de realizar o acolhimento dos problemas agudos de saúde; pela insuficiente integração dos membros das equipes; e pela falta de orientação do trabalho em função de prioridades, metas e resultados, definidos em comum acordo pela equipe, gestão municipal e comunidade;*
- V – Instabilidade das equipes e elevada rotatividade dos profissionais, comprometendo o vínculo, a continuidade do cuidado e a integração da equipe;*
- VI – Incipiência dos processos de gestão centrados na indução e acompanhamento da qualidade;*
- VII – Sobrecarga das equipes com número excessivo de pessoas sob sua responsabilidade, comprometendo a cobertura e qualidade de suas ações;*
- VIII – Pouca integração das equipes de AB com a rede de apoio diagnóstico e terapêutico e com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS);*
- IX – Baixa integralidade e resolutividade das práticas, com a persistência do modelo de queixa-conduta, de atenção prescritiva, procedimento-médico-centrada, focada na dimensão biomédica do processo saúde-doença-cuidado;*
- XI – Financiamento insuficiente e inadequado da AB, vinculado ao credenciamento de equipes independentemente dos resultados e da melhoria da qualidade.*
- XII – Baixo investimento em infraestrutura de informática e insuficiente uso das tecnologias da informação para a tomada de decisão.*

Considerando todos esses desafios, assim como os avanços alcançados pela Política Nacional de Atenção Básica nos últimos anos, o Ministério da Saúde, com a contribuição e incorporação da perspectiva dos gestores estaduais e municipais, estruturou o desenho do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica a partir de sete diretrizes que norteiam sua organização e desenvolvimento:

- I. Possuir parâmetro de comparação entre as Equipes considerando as diferentes realidades de saúde: Um importante elemento que sempre deve estar presente em processos de avaliação da qualidade dos serviços de saúde é a presença de mecanismos que assegurem a possibilidade de comparação das ações de saúde*



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

ofertadas pelos diversificados serviços de Atenção Básica, respeitando os diferentes contextos.

II. Ser incremental, prevendo um processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes: a escolha dos padrões e indicadores para o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelas equipes e gestão, considerou a experiência e os resultados obtidos nos ciclos anteriores, com revisão e categorização dos padrões observados na avaliação externa, conforme detalhado posteriormente.

III. Ser transparente em todas as suas etapas, permitindo o permanente acompanhamento de suas ações e resultados pela sociedade: O processo de aperfeiçoamento das políticas de saúde pressupõe a presença de mecanismos que privilegiem o acompanhamento permanente, por parte do conjunto da sociedade, das ações empreendidas pelos serviços de saúde, assim como os resultados por eles produzidos. Nesse sentido, o desempenho da gestão municipal, das Equipes participantes do PMAQ pode ser acompanhado pelos estados, municípios e sociedade civil organizada, dentre outros, por meio do portal do Departamento de Atenção Básica no endereço eletrônico: www.saude.gov.br/dab.

IV. Envolver, mobilizar e responsabilizar o gestor federal, gestores estaduais, do Distrito Federal 2, municipais e locais, equipes e usuários em um processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da atenção básica: Desde a adesão e contratualização ao PMAQ, gestores e equipes deverão se responsabilizar por ações que poderão qualificar o processo de trabalho da gestão e dos trabalhadores da Atenção Básica. Os usuários também estarão envolvidos no Programa, na medida em que participarão das mudanças por meio do acompanhamento e do debate a respeito do desempenho das equipes e gestão municipal, em espaços como os Conselhos Locais e Municipais de Saúde. Além disso, duas importantes dimensões estarão presentes no processo de avaliação: a avaliação da satisfação dos usuários a respeito das Equipes participantes do Programa e a satisfação das EAB a respeito dos NASF participantes do PMAQ.

V. Desenvolver uma cultura de negociação e contratualização, que implique na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados pactuados e alcançados: Um dos elementos centrais do PMAQ consiste na instituição de mecanismos de financiamento da AB mediante a contratualização de compromissos por parte das equipes, da gestão municipal e estadual e a vinculação das



transferências de recursos segundo o desempenho das equipes. Busca-se, com isso, reconhecer os esforços da gestão municipal e dos trabalhadores da AB que procuram desenvolver ações que aumentam o acesso e a qualidade da atenção ofertada à população.

VI. Estimular a efetiva mudança do modelo de atenção, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários: Todo o desenho do PMAQ considera a necessidade de se reconhecer a qualidade da AB produzida e ofertada à população, com o objetivo de induzir a mudança do processo de trabalho e, conseqüentemente, o impacto causado por esta para os usuários e os trabalhadores. Tendo como referência os princípios da Atenção Básica, o Programa procura estimular a mudança do modelo de atenção a partir da compreensão de que as condições de contexto, assim como a atuação dos diversos atores, podem produzir mudanças significativas nos modos de cuidar e gerir o cuidado que permitam a qualificação das equipes. O Programa tem ainda como pressuposto e objetivo o desenvolvimento dos trabalhadores. Busca mobilizá-los, ofertar e provocar estratégias de educação permanente e estimular a constituição e aperfeiçoamento de mecanismos que assegurem direitos trabalhistas, vínculos mais estáveis e qualificação das relações de trabalho. Ao mesmo tempo, o PMAQ procura incorporar a percepção da população usuária além de convidá-la à participação, mediante a constituição de espaços de participação, pactuação e avaliação, que nortearão a organização da atenção em função das necessidades concretas da população.

VII. Ter caráter voluntário para a adesão tanto das equipes quanto dos gestores do SUS, partindo do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e proatividade dos atores envolvidos: A adesão ao PMAQ e a incorporação de processos voltados para a melhoria do acesso e da qualidade da AB pressupõe o protagonismo de todos os atores envolvidos durante o processo de implementação do Programa e a natureza voluntária para sua participação está associada à idéia de que o reforço e a introdução de práticas vinculadas ao aumento da qualidade da AB somente poderão se concretizar em ambientes nos quais os trabalhadores e gestores sintam-se motivados e se percebam essenciais para o seu êxito.

A autoavaliação é o ponto de partida do eixo de desenvolvimento, é um dispositivo que pretende provocar na equipe a constituição de um grupo sujeito da mudança e da implantação de novas práticas de atenção, gestão, educação e participação. Esse coletivo gestor da mudança deve utilizar a autoavaliação para



identificar e reconhecer as dimensões positivas e também problemáticas do seu trabalho, produzindo sentidos e significados potencialmente facilitadores/mobilizadores de iniciativas de mudança e aprimoramento.

Avaliar pode significar a formação de opinião e a emissão de juízo de valor sobre determinado assunto. Frequentemente, a temática avaliação está associada a aspectos negativos como punição e eliminação daqueles que não alcançaram determinado resultado.

O PMAQ busca contribuir para a superação do caráter punitivo da avaliação e propõe a autoavaliação como instrumento que estimule o coletivo a analisar seu processo de trabalho, elencar prioridades para atuação, elaborar estratégias para superação dos problemas e alcance de metas e objetivos, acordados por esse mesmo coletivo. Deve ainda ajudar a identificar demandas que o processo de mudança exigirá e, a partir disso, estabelecer diálogos, pedidos e compromissos com a gestão e a comunidade. Trata-se de um processo que pretende orientar permanentemente a tomada de decisões, constituindo-se como uma ação central para melhoria da qualidade das ações de saúde.

Resultados:

O PMAQ vem trazendo melhorias na qualidade dos serviços da atenção básica, tanto na estrutura de materiais e equipamentos com também melhorias no processo de trabalho das equipes de ESF, o qual acontece principalmente devido a utilização do AMAQ. As equipes ao realizar a auto-avaliação, estabelecem uma matriz de intervenção para as ações necessárias em que obtiveram uma avaliação abaixo da média e isto faz com que desenvolvam avanços em seu processo de trabalho.

É fundamental que o gestor municipal e equipes participantes acessem os resultados dos indicadores e da avaliação externa, fomentando sua utilização no planejamento local e municipal, além de redefinição dos processos prioritários de trabalho das equipes e gestão, com vistas ao fortalecimento da atenção básica.

Com o incentivo financeiro, proveniente do PMAQ, adquire-se várias aquisições para as UBS, como sinalização da unidade (placas de identificação interna e externa), equipamentos médicos, insumos para a unidade, materiais de informática, melhorias na estrutura das UBS com reformas e/ou ampliações, dentre outros que visem à melhoria da qualidade do serviço.



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

O ponto mais importante é a melhoria tanto no acesso quanto na qualidade dos serviços, sendo que, com a auto-avaliação e a análise dos indicadores e resultado da avaliação externa do programa, as equipes modificam suas práticas de trabalho, propiciando um melhor acolhimento aos usuários e conseqüente aumento na satisfação dos mesmos.

O município já participou de dois ciclos do PMAQ, onde obteve classificações consideradas medianas e algumas acima da média. Para janeiro de 2018 está previsto a liberação das classificações das equipes no terceiro ciclo, que aconteceu neste ano de 2017.

META

Continuar com a adesão e contratualização do PMAQ, buscando a melhoria do padrão de qualidade e conseqüente melhoria na classificação das equipes, com melhoria nos indicadores e na satisfação do usuário, somando esforços para que todas as equipes alcancem à pontuação máxima, atingindo o padrão de excelência, com conceito “ÓTIMO”.



XXV – CARTÃO SUS / CNS / Cartão Nacional de Saúde



O Cartão Nacional de Saúde – CNS está implantado de forma descentralizada no município, sendo atendido em todas as UBS's do município, permanecendo centralizado na Secretaria Municipal de Saúde, somente o cadastro de estrangeiros (Nigerianos, Angolanos, Haitianos, Senegaleses, etc.) O serviço está disponível no horário de funcionamento das UBS's e SMS, ou seja, pela manhã das 07:30 às 11:30 e a tarde das 13:00 às 17:00.

FLUXO DE ATENDIMENTO

Cidadão com cartão

- Cidadão se apresenta munido com o cartão e documento válido e comprovante de residência.
- Operador consulta o nome na base federal.
- Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e gerar o cartão
- Se for encontrado, o operador deverá proceder à conferência dos dados e fazer a atualização se necessário.
- Se possuir mais de um registro, proceder à rotina de higienização.
- Para finalizar, prosseguir o atendimento.

Cidadão sem cartão

- Cidadão se apresenta com documento válido e comprovante de residência atualizado.
- Para Recém Nascido, apresentar Registro de Nascimento:
- Operador consulta o nome na base federal.
- Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e gerar o cartão.
- Para finalizar, prosseguir o atendimento.



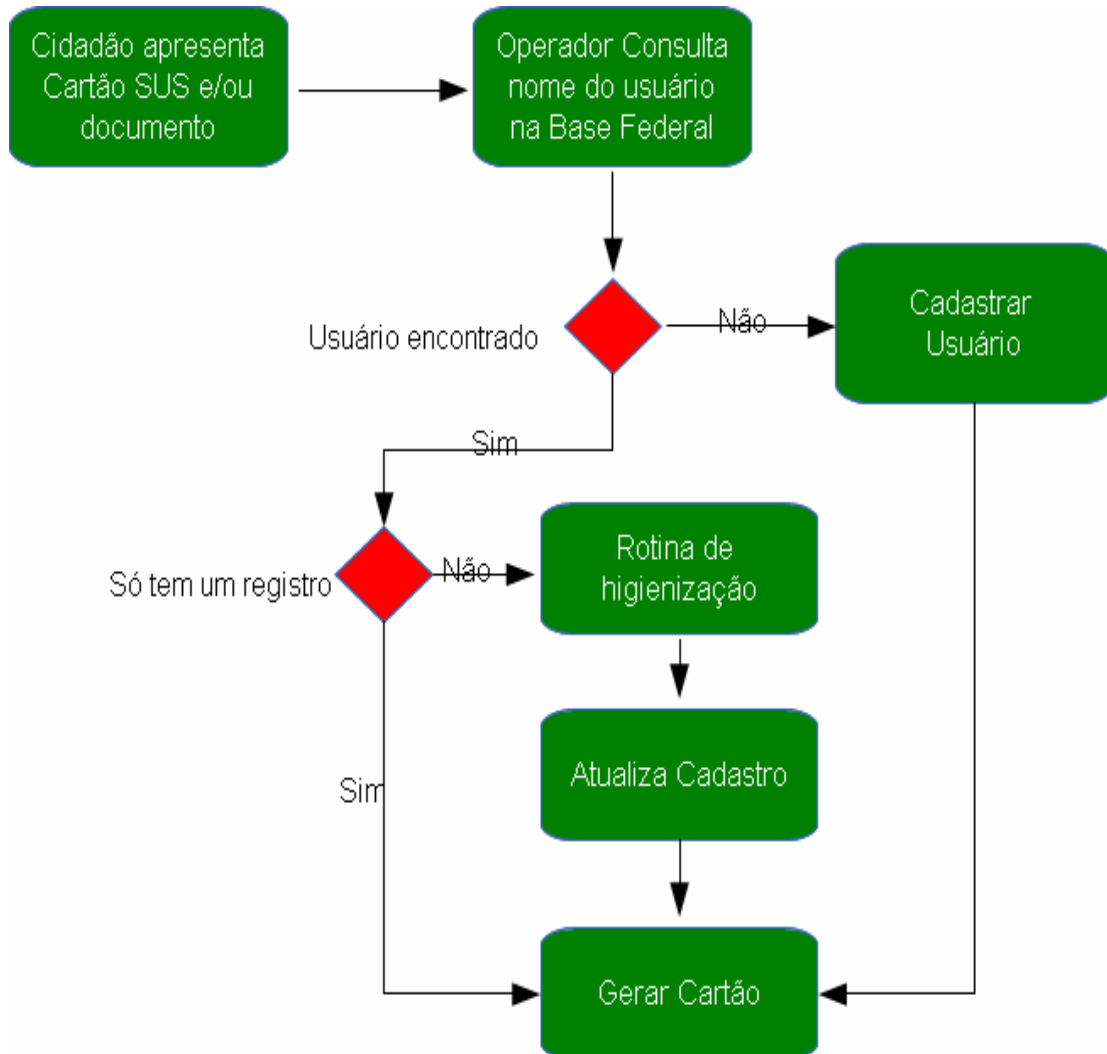
Cidadão em situação especial:

Entende-se como situação especial: estrangeiro, índio, cigano, apenado, população de fronteira.

- Cidadão apresenta documento válido para estes casos específicos.
- Operador consulta o nome na base federal.
- Se for encontrado, o operador deverá proceder à conferência dos dados e fazer a atualização se necessário.
- Se possuir mais de um registro, proceder à rotina de higienização.
- Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e gerar o cartão
- Prosseguir o atendimento.

2ª Via do cartão

- Cidadão apresenta documento válido.
- Operador consulta o nome na base federal.
- Se for encontrado, o operador deverá proceder à conferência dos dados e fazer a atualização se necessário.
- Se possuir mais de um registro, proceder à rotina de higienização.
- Se não encontrar nenhum registro para aquele nome ou número de usuário, providenciar o cadastramento e gerar o cartão.



METAS

- Manter o cadastro descentralizado nas Unidades Básicas de Saúde:
Cadastrar todos os Recém Nascidos do município:
Atualizar os cadastros sempre que necessário.



XXVI – SISTEMAS SUS – INFORMATIZAÇÃO

Sistemas de Informações do Sistema Único de Saúde, no que se refere à informatização dos mesmos, os quais devem ser mantidos atualizados pela SMS.

- SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos
- SIM - Sistema de Informações de Mortalidade
- SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
- PNI -SI - [Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização](#)
- SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais
- SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- SISAIH – Módulo Autorizador
- e - SUS – Sistema Eletrônico Estratégico do SUS (PSE)
- AGHOS – Módulo de Regulação Estadual Ambulatorial – consultas



Atualmente, alguns Sistemas são alimentados diretamente no site, não exigindo então uma base local, nem atualizações constantes. Estes sistemas estão listados abaixo:

- SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
- CADSUS - Portal de Cadastros Nacionais
- SisPréNatal - Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
- SisCan - [Sistema de Informação no Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero](#) e de Mama
- SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão
- Portal do Gestor – (PMAQ e PSE)
- SISREG – Sistema de Regulação

O Município utiliza ainda o SISTEMA GEMUS, sistema de gerenciamento dos serviços de saúde municipais, que interliga todas as Unidade Básica de Saúde, e possibilita o monitoramento e avaliação dos mais diversos tipos de serviços prestados.



XXVII – EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE



A Educação Permanente em Saúde parte do pressuposto da aprendizagem significativa – que promove e produz sentidos – e propõe que a transformação das práticas profissionais deva estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais em ação na rede de serviços. Propõe-se, portanto, que os processos de capacitação dos profissionais de saúde sejam estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho e que tenham como objetivo a transformação das práticas dos profissionais e da própria organização do trabalho. A atualização técnico científica é apenas um dos aspectos da transformação das práticas e não o seu foco principal.

Faz-se necessário detectar os principais problemas para dificuldades e conseqüentemente desenvolver e oportunizar atividades continuadas, proporcionar a educação em saúde, bem como efetivar ações através de oficinas, seminários, organização de projetos de extensão e vivências para as diferentes áreas, tais como vigilância, atenção primária, secundária e terciária, urgência e emergência, planejamento e gestão, controle social e movimentos sociais.

As ações deverão ser elaboradas, planejadas e executadas de forma adequada a nível intersetorial nas diversas esferas de gestão - Municipal, Estadual e Federal.

META

► Proporcionar aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde a organização e participação em oficinas, seminários, congressos, cursos, elaboração de propostas e projetos.



XXVIII – TELESSAÚDE

O TelessaúdeRS é uma estratégia de qualificação dos profissionais da Estratégia Saúde da



Família (ESF) por meio da oferta de tele consultorias sobre casos clínicos, processo de trabalho, educação em saúde, planejamento, monitoramento e avaliação de ações em Atenção Primária à Saúde (APS). É dirigido a todos os profissionais que fazem parte da equipe de Saúde da Família (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem, técnicos e auxiliares em saúde bucal, agentes comunitários de saúde) e aos demais profissionais que fazem parte das equipes de atenção primária e/ou dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família.

O TelessaúdeRS tem por objetivo também apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) ordenadas pela Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Telessaúde oferece aos profissionais e trabalhadores das Redes de Atenção à Saúde no SUS, os seguintes serviços:

Teleconsultoria – é uma consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área de saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o fim de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, podendo ser Teleconsultorias via plataforma; O Canal 0800 Telessaúde funciona de segunda a sexta, das 8:00hs às 17h30min, no horário de Brasília. O RegulaSUS trabalha com protocolos de encaminhamento para diminuir e qualificar as listas de espera para consulta especializada na APS/A.

Telediagnóstico – serviço que utiliza as tecnologias da informação e comunicação para realizar serviços de apoio ao diagnóstico. O TelessaúdeRS/UFRGS possui dois serviços de telediagnóstico para a APS/AB. O RespiraNet, lançado em 2013 no Rio Grande do Sul, foi o primeiro serviço de telediagnóstico em espirometria para portadores de doenças respiratórias crônicas no Brasil. Em dezembro de 2014 passou a abranger toda a população do RS. O



EstomatoNet, lançado em 2015, é um serviço de telediagnóstico em estomatologia. Tem como objetivo dar suporte aos profissionais de saúde no que diz respeito ao diagnóstico e manejo de lesões bucais e doenças que se manifestam como lesões na boca.

Tele-educação – O núcleo de Telessaúde do Rio Grande do Sul oferece Webpalestras, Aplicativos (Apps), Pílulas de Sabedoria e cursos online gratuitos para auxiliar a educação e atualização permanente dos profissionais de Saúde. As webpalestras abordam temas ligados à saúde, bem-estar, manutenção e prevenção de doenças. Os serviços podem ser acessados no portal de TeleEducação do projeto e/ou canal Youtube.

Apoio à Implantação de Sistemas de Informação - Oferece apoio à implantação e ao uso de sistemas de informação e prontuários eletrônicos no RS. A equipe de campo do TelessaúdeRS/UFRGS realiza apoio à instalação e capacitação do e-SUS AB na modalidade Coleta de Dados Simplificada (CDS) e/ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

Qualificaaps - Em 2015, foi iniciado o projeto-piloto QualificaAPS em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, aproveitando o momento de realização das Oficinas de Planificação da APS do CONASS, para qualificar os processos de gestão da atenção básica das Secretarias Municipais de Saúde e o processo de trabalho das equipes de APS/AB das Unidades Básicas de Saúde. O projeto visa fortalecer a capacidade técnica municipal para expansão e qualificação da Atenção Primária à Saúde no Rio Grande do Sul, em conformidade com a Política Estadual de Saúde.

Erechim capacitou os profissionais da Atenção Básica em fevereiro de 2013 para utilização do Telessaúde e em abril foi assinado o Termo de Adesão. Foi adquirido um notebook para cada UBS, juntamente com os periféricos (caixa de som, microfone, webcam) e o serviço de Internet é compatível com o mínimo exigido para uma boa conexão.

As equipes são sensibilizadas a utilizar o Telessaúde visto que faz parte da avaliação do PMAQ.



XXIX – OUVIDORIA

A Ouvidoria é uma ferramenta de gestão democrática cuja finalidade é proporcionar o diálogo entre a população e o Poder Executivo Municipal, sendo um importante mecanismo de escuta do cidadão, pois recebe sugestões, solicitações, denúncias e reclamações da população visando à melhoria no serviço público.



O ouvidor é um observador atuante na medida em que apura para poder propor; Estuda para ser capaz de gerenciar e analisa para só então realizar. Nesta linha de conduta é que a ouvidoria recebe e dá tratamento às manifestações da população que busca pelo atendimento de saúde junto ao SUS. O objetivo da Ouvidoria, a partir da manifestação do cidadão, é melhorar a qualidade do atendimento de todos os setores da Prefeitura Municipal de Erechim de forma que a população possa se sentir satisfeita com os serviços oferecidos e ter suas necessidades atendidas. Ela funciona como um canal mais humano de interlocução com a população.

A Ouvidoria recebe, analisa e procura encaminhar todas as manifestações da população aos setores competentes, recomendando possíveis medidas para a solução ou prevenção das mesmas.

As manifestações podem ser feitas, preenchendo o formulário no link da Ouvidoria na página da Prefeitura, via e-mail, telefone ou pessoalmente.

Contato

Rua Rui Barbosa 114, Edifício Paladium, Sala 5 – Bairro Centro

0800-6487050

E-mail: ouvidoria@erechim.rs.gov.br



XXX – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



Legislação:

O CMS está amparado nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Resolução nº 453/03 do Conselho Nacional de Saúde e Lei Municipal 3.927, de 13 de dezembro de 2005, que dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde. O Decreto nº 3.441, de 27 de novembro de 2009, aprovou o Regimento Interno do Colegiado.

A Lei Federal nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde versa que o SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízos das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I. Conferência de Saúde;
- II. Conselho de Saúde.

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.

Composição:

Integram o Conselho Municipal de Saúde de Erechim 28 Entidades. As reuniões ordinárias acontecem conforme calendário aprovado na primeira reunião ordinária do ano civil, sendo de no mínimo uma reunião mensal, exceto no mês de janeiro, por ocasião do recesso. As reuniões são abertas ao público, podendo o mesmo se manifestar a cada assunto, porém, sem direito a voto.

*** 25% representantes segmento dos Trabalhadores de Saúde:**

1. Associação Médica do Rio Grande do Sul – AMRIGS
2. Associação Brasileira de Odontologia – ABO



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

3. Associação dos Enfermeiros de Erechim – AENFE
4. Associação dos Profissionais Serviços Auxiliares de Diagnósticos
5. Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de serviços de Saúde de Erechim – SEESSE
6. Associação dos Fisioterapeutas do Alto Uruguai – AFAU
7. Sindicato dos Nutricionistas

***25% representantes do segmento do Governo e Prestadores de Serviços de Saúde**

1. Secretaria Municipal de Saúde
2. Secretaria Municipal de Cidadania e Habitação
3. Estratégia Saúde da Família - ESF
4. 11ª Coordenadoria Regional de Saúde
5. Hospital de Caridade de Erechim - HCE
6. Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim - FHSTE
7. Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE

***50% representantes do segmento dos Usuários:**

1. Universidade Regional Integrada – URI Campus de Erechim
2. Sindicato Rural de Erechim
3. Sindicato dos Trabalhadores das Indústrias de Alimentação de Erechim
4. Mitra Diocesana de Erechim
5. Associação Comercial, Cultural e Industrial de Erechim – ACCIE
6. União das Associações de Moradores de Erechim – UAME
7. Centro dos Professores do Estado do Rio Grande do Sul – CPERS Núcleo Erechim
8. Associação Brasileira de Combate ao Alcoolismo – ABCAL
9. Diretório Central de Estudantes – DCE/URI
10. Associação dos Diabéticos de Erechim – ADE
11. Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de Erechim – SEEB
12. Associação dos Trabalhadores, Aposentados, e Idosos do Alto Uruguai do Rio Grande do Sul – ATAPERS
13. Centro de Apoio Oncológico Luciano – CAOL
14. Pastoral da Criança



“A participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos financeiros.”

Resolução nº 453/12 Conselho Nacional de Saúde

Comissões permanentes:

O Conselho Municipal de Saúde de Erechim possui três Comissões Permanentes, composta por seis integrantes, respeitando-se o quesito da paridade (Art. 10º, parágrafo 3º).

As Comissões tem como competências examinar, orientar e apresentar Parecer Técnico sobre os assuntos encaminhados à apreciação do Conselho, inclusive processos e projetos e sugerir planos e projetos pertinentes à política municipal de saúde:

- 1) Comissão Técnica;
- 2) Comissão de Fiscalização dos Serviços aos Usuários do SUS;
- 3) Comissão de Finanças e Orçamento.

A função de conselheiro é de relevância pública, não sendo remunerado, garantindo, dessa forma, a dispensa do trabalho sem qualquer prejuízo ao conselheiro durante o período das reuniões, capacitações e ações específicas do CMS (Lei 3.927/05, Art. 6º).

Estrutura Física:

A sala do CMS de Erechim está localizada no andar superior da Secretaria Municipal de Saúde, Setor Amarelo, localizada na Av. Santo Dal Bosco, nº 200 e a SMS presta todo o apoio necessário ao funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (Lei nº 3.917/2005).

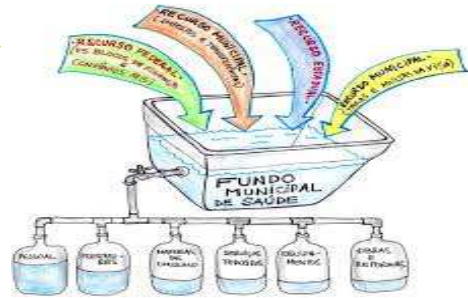
As reuniões do Colegiado da saúde são realizadas no Auditório da Secretaria Municipal de saúde.



XXXI – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Lei de criação Nº 2.457

Data de criação: 16/09/1992



CAPÍTULO I

SECÇÃO I

DOS OBJETIVOS

Art. 1º – O Fundo Municipal de Saúde, criado pela Lei Municipal nº 2.457/92 de 16 de setembro de 1992, passa a vigorar, a partir da publicação da presente Lei, com as disposições que nesta se contêm e tem por objetivo criar condições financeiras e de gerência dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde, executadas ou coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde, que compreendem:

- I – O atendimento à saúde universalizado, integral, regionalizado e hierarquizado;
- II – A Vigilância Sanitária;
- III – A vigilância epidemiológica e ações de saúde de interesse individual e coletivo correspondentes;
- IV – O controle e a fiscalização das agressões ao meio ambiente, nele compreendido o ambiente de trabalho, em comum acordo com as organizações competentes das esferas federal e estadual.

SECÇÃO I

DA VINCULAÇÃO DO FUNDO

Art. 2º – O Fundo Municipal de Saúde ficará vinculado diretamente à Secretaria Municipal de Saúde ou órgão correspondente ou ao Prefeito.

SECÇÃO VI

DO ORÇAMENTO E DA CONTABILIDADE

SUBSEÇÃO I



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Art. 9º – O orçamento do Fundo Municipal de Saúde evidenciará as políticas e os programas de trabalho governamentais, observados o Plano Plurianual e a Lei de Diretrizes Orçamentárias, e os princípios da universalidade e do equilíbrio.

§ 1º – O orçamento do Fundo Municipal de Saúde integrará o orçamento do Município, em obediência ao princípio da unidade.

§ 2º – O orçamento do Fundo Municipal de Saúde observará na sua elaboração e na sua execução, os padrões e normas estabelecidas na legislação pertinente.

SECÇÃO VII

DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

SUBSEÇÃO I

Art. 13º – Imediatamente após a promulgação da Lei de Orçamento, o Secretário Municipal de Saúde aprovará o quadro de cotas trimestrais, que serão distribuídas entre as unidades executoras do Sistema Municipal de Saúde.

Parágrafo Único – As cotas trimestrais poderão ser alteradas durante o exercício, observados o limite fixado no orçamento e o comportamento da sua execução.

Art. 14º – Nenhuma despesa será realizada sem a necessária autorização orçamentária.

Parágrafo Único – Para os casos de insuficiências e omissões orçamentárias poderão ser utilizados os créditos adicionais suplementares e especiais, autorizados por lei e abertos por Decreto do Executivo.

Art. 15º – A despesa do Fundo Municipal de Saúde se constituirá de:

I – financiamento total ou parcial de programas integrados de saúde desenvolvidos pela Secretaria ou com ela conveniados;

II – pagamento e vencimentos, salários, gratificações ao pessoal dos órgãos ou entidades de administração direta ou indireta que participem da execução das ações previstas no Artigo 1º da presente Lei;

III – pagamento pela prestação de serviços e entidades de direito privado para execução de programas ou projetos específicos do setor de saúde, observado o disposto no Parágrafo 1º, Art. 199 da Constituição Federal

IV – aquisição de material permanente e de consumo e de outros insumos necessários ao desenvolvimento dos programas; Ver tópico

V – construção, reforma, ampliação ou locação de imóveis para adequação da rede física de prestação de serviços de saúde; Ver tópico



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

VI – desenvolvimento e aperfeiçoamento dos instrumentos de gestão, planejamento, administração e controle das ações de saúde; Ver tópico

VII – desenvolvimento de programas de capacitação e aperfeiçoamento de recursos humanos em saúde; Ver tópico

VIII – atendimento de despesas diversas, de caráter urgente e inadiável, necessárias a execução das ações e serviços de saúde mencionados no Artigo 1º da presente Lei. Ver tópico

SUBSEÇÃO II

Art. 16º – A execução orçamentária das receitas se processará através da obtenção do seu produto nas fontes determinadas nesta Lei. Ver tópico

CAPÍTULO III

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 17º – O Fundo Municipal de Saúde terá vigência ilimitada.



XXXII – ASSISTENCIA HOSPITALAR

a) Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim - FHSTE



A Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, é uma fundação pública de direito privado, que presta serviços de assistência à saúde da população como Hospital Geral de Referência Regional para o Sistema Único de Saúde, abrangendo atualmente 33 municípios da R16. Possui Serviço de Alta Complexidade em Oncologia, Traumatologia, Ortopedia, Cirurgia Vascular, Terapia Renal Substitutiva e Transplante de Córnea que atende municípios pertencentes a 11^a, 15^a e 19^a Coordenadorias Regionais de Saúde, perfazendo uma população de 600.000 habitantes. Atualmente realiza, em média, 1.150 internações por mês.

Em 2013 o Hospital assinou o contrato com a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul para atendimento 100% SUS, permanecendo atendendo desta forma até o final do ano de 2015. A partir desta data, foi autorizado o Hospital a atender de forma particular ou convênios e não apenas a pacientes do Sistema Único de Saúde.

Possui Centro de Diagnóstico por Imagem, Laboratório, Serviço de Radioterapia, Quimioterapia, Hemodiálise, Serviço de Litotripsia Extracorpórea, Pronto Socorro 24h, Ambulatório de Oftalmologia, Ambulatório do Centro de Referência, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Farmácia, Central de Especialidades e Serviço de Nutrição e Dietética. A FHSTE presta serviços de avaliação diagnóstica, assistência hospitalar e assistência ambulatorial.

O Hospital Santa Terezinha, possui uma Sala de Convivência que faz parte do Programa de Humanização e está situada no prédio externo junto a pediatria oferecendo atividades semanais aos pacientes, tais como: acompanhamento escolar, cinema, aulas de trabalhos manuais e jogos diversos, entre outros. Esta Sala possui uma biblioteca, uma brinquedoteca, TV a cabo, DVD Karaokê, rádio com CD, mesa para jogos, agradáveis poltronas e sofás.

O Hospital trabalha com normas e rotinas que defendem o aleitamento materno. Essas normas seguem os 10 passos que o Ministério da Saúde e UNICEF



estabelecem para que hospitais possuam o título de Hospital Amigo da Criança. O Hospital Santa Terezinha é agraciado com esta titulação desde o ano de 2000.

Está em andamento processos de credenciamento do Hospital para obter credenciamento em Alta Complexidade em Cirurgia Endovascular, Procedimentos Intervencionistas, Cardiovascular, bem como processo para credenciamento em Alta Complexidade em Neurologia.

O Hospital realiza os partos de quase todos os municípios do Alto Uruguai e é o Hospital que atende Gestantes de Alto Risco, recebendo o incentivo para Casa da Gestante e Gestante de Alto Risco, firmado através do Contrato de Prestação de Serviços com o SUS.

Centro Cirúrgico

O Centro Cirúrgico conta com dez salas cirúrgicas onde são realizadas, em média, 660 procedimentos por mês. Foi inaugurado o novo Centro Cirúrgico do Hospital em 29 de setembro de 2014, com a capacidade de duplicação de procedimentos cirúrgicos, além da ampliação da Central de Materiais Esterilizados.

O novo Centro Cirúrgico está equipado para procedimentos dos mais diferentes níveis de complexidade, desde cirurgias ambulatoriais até as mais complexas, com equipamentos modernos e de alta tecnologia.

Centro de Diagnóstico Centro de Diagnóstico por Imagem realiza, em média, 7000 exames por mês, atende pacientes Ambulatoriais, Externos e Internados. Os recursos que estão disponíveis para o diagnóstico são:

- Radiologia
- Ecografia Geral - Ultrassonografia
- Mamografia
- Videoendoscopia
- Tomografia

O Hospital conta também com Serviço de Ressonância Magnética terceirizado.

A partir primeiro trimestre de 2014 todos os exames do centro de diagnóstico por imagem foram digitalizados, com recursos recebidos através de Convênio da Consulta Popular, trazendo maior rapidez no diagnóstico e maior economia ao Hospital.



Hemodiálise

Conta com uma equipe terceirizada, com profissionais especializados em Nefrologia e modernos equipamentos para Terapia Renal Substitutiva. Com credenciamento em Alta Complexidade pelo SUS, atende, em média, 76 pacientes por mês.

Laboratório de Análise Clínicas

Realiza os mais diversos tipos de exames clínicos sendo possível fazer diagnóstico das seguintes áreas:

- Microbiologia
- Hematologia
- Bioquímica
- Imunologia

Atende pacientes Ambulatoriais, Externos e Internados, realizando uma média de 40.000 exames laboratoriais por mês. O Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Santa Terezinha recebeu a Certificação de Excelência Laboratorial – Categoria DIAMANTE por seu excelente desempenho durante 20 anos consecutivos, distinção concedida pelo Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas.

Litotripsia

O Serviço de Litotripsia credenciado pelo SUS, prestado através de equipe terceirizada, proporciona ao paciente com cálculo renal tratamento menos invasivo e menor probabilidade de complicações. A Litotripsia extra-corpórea é realizada com o equipamento computadorizado, que promove a ruptura dos cálculos renais e uretrais por ondas eletromagnéticas, é feito sem anestesia, sem internação hospitalar e o índice de sucesso é de 95,8%. Atende, em média, 40 pacientes por mês.

Pronto Socorro

Atende urgências e emergências, sendo referência para os 33 municípios pertencentes à 11ª Coordenadoria Regional de Saúde. O atendimento médico no Pronto Socorro da Fundação Hospitalar Santa Terezinha é precedido de um atendimento da enfermagem que classifica o paciente conforme o risco de saúde



que ele apresenta, baseado em alguns sinais e sintomas, sendo o Protocolo de Manchester. Após esta triagem, o paciente é atendido por um médico que determina a conduta. Atualmente a FHSTE disponibiliza um médico atendendo no Pronto Socorro durante as 24h do dia e mais um médico em horários específicos, contratado atualmente através do processo de licitação, definindo Contratação de empresa para Prestação de Serviços Médicos Especializados no atendimento de urgências e emergências em Pronto Socorro e em Sala de Observação, visando diminuição no tempo e maior eficácia no atendimento. A classificação de risco, que é de conhecimento do paciente, serve para seu próprio monitoramento.

Cerca de 80% dos pacientes que procuram o serviço são classificados com Baixo Risco, e poderiam ser resolvidos em um nível de atenção a saúde menor. Oferece primeiro atendimento, sala de suturas e de observação e estabilização. Atende urgências: adulto, pediátrica e obstétrica, além de especialidades em que é referência em Alta Complexidade pelo SUS. Possui 30 leitos para observação e conta com o apoio de toda a estrutura do Hospital, para a realização do diagnóstico.

Procuram o serviço de Urgência e Emergência do Hospital, em média, 4.500 pacientes por mês.

Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON

Presta atendimento integral aos portadores de câncer com médicos especialistas e alta tecnologia reunidos em um único lugar. Abriga os serviços de quimioterapia, radioterapia e cirurgia oncológica e é referência no tratamento de Alta Complexidade oncológica pelo SUS para 79 municípios do Alto Uruguai Gaúcho. Está preparada para atender toda a demanda do SUS. Com a conclusão da obra de Ampliação e Construção do novo UNACON, além de duplicar a capacidade instalada para atendimento em Radioterapia com a instalação de um novo Acelerador Linear irá duplicar a capacidade de atendimento em Quimioterapia.

Quimioterapia

O serviço é credenciado como Alta Complexidade para o SUS, possui uma equipe altamente especializada na prestação do serviço. Dispõe de moderna estrutura física: recepção, sala de preparo de quimioterápicos com capela de fluxo laminar, consultórios, sala para administração de quimioterápicos de longa



duração adulto e infantil, sala para administração de curta duração adulta e infantil e expurgo.

Atende em média 970 pacientes por mês.

Radioterapia

O Serviço de Radioterapia do Hospital Santa Terezinha de Erechim é prestado em parceria com a COC – Centro de Oncologia, que possui profissionais altamente qualificados na prestação do serviço. Sua atuação, integrado aos serviços clínicos, cirurgia oncológica e quimioterapia permitem ao Hospital Santa Terezinha de Erechim prestar atendimento global aos portadores de Câncer, oferecendo diagnóstico preciso e segurança no tratamento, tanto ambulatorial, como nas internações clínicas e cirúrgicas.

Atende em média 65 pacientes por mês.

Unidade de Cuidados Intermediários – UCI

Atende crianças recém nascidas, de zero a 28 dias, e está localizada junto a Maternidade. Tem como finalidade atender crianças que dispensam o tratamento da UTI, mas que necessitam permanecer no berçário a fim de obter peso, fazer fototerapia, curar-se de pequenos problemas fisiológicos ou fazer medicações especiais que não podem ser feitas em casa.

Maternidade e Centro Obstétrico

A Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim é um Hospital que atende gestantes de média e alta complexidade oriundas dos mais diversos municípios que compreendem a 11ª Coordenadoria Regional de Saúde. O Hospital desde o ano de 2000 ostenta o Título de Hospital Amigo da Criança, iniciativa da Organização Mundial de Saúde e do UNICEF para promover o aleitamento materno, visando a redução dos índices de mortalidade e morbidade infantil. Dentre as melhorias alcançadas com a implantação do Hospital Amigo da Criança, podemos citar: leite materno como alimento exclusivo, através do esgotamento das mamas; proibição ao uso de bicos, chuchinhas e mamadeiras; leite complementar oferecido por copinho; redução do uso de leite artificial; redução do índice de partos cesáreos; implantação da Unidade de Cuidados Intermediários; implantação do Alojamento Conjunto. Realiza uma média de 95 nascimentos mensais.



Unidade de Tratamento Intensivo – UTI Adulto e Neonatal

As Unidades de Tratamento Intensivo Adulto e Neonatal do Hospital Santa Terezinha dispõe de leitos de internação para atender a população do Alto Uruguai e esta disponível para a Central de Regulação de Leitos de UTI do Estado. Este é um centro especializado para o tratamento de pacientes em estado grave, que necessitam de acompanhamento 24 horas por dia. Devido aos modernos recursos técnicos e à qualificação da sua equipe de profissionais, estes centros, atualmente, se enquadram como Unidade de Alta Complexidade, segundo normatização do Ministério da Saúde.

Atualmente, conta com 11 leitos de UTI Adulto e 10 leitos de UTI Neonatal, porém, o Hospital possui projeto arquitetônico de modernização de suas UTIs e ampliação de leitos.

Ortopedia e Traumatologia

O Serviço é prestado por equipe terceirizada, conta com Médicos Especializados, Técnicos de Enfermagem, Gessistas e Administrativos. Atualmente, o Serviço de Traumatologia Ortopedia é prestado dentro das dependências do Hospital, em área contígua ao Pronto Socorro.

Ambulatório de Especialidades

O Ambulatório de Especialidades está situado na área onde estava instalada a antiga Radioterapia do Hospital, conta com Consultas Eletivas nas especialidades: Cirurgia Oncológica, Urologia Oncológica, Proctologia Oncológica, Cirurgia Torácica Oncológica, Cirurgia Plástica Torácica, Mastologia, Oftalmologia e Cirurgia Geral. Conta ainda com a realização de Exames de Eletrocardiograma, Ecografias Cardiológicas, Exames de Monitoramento, Testes ergométricos e Revisão de Marcapasso, além de oferecer atendimento aos pacientes internados, inclusive com sobreaviso.

O Ambulatório é pré-requisito para o credenciamento em Alta Complexidade na área de Hemodinâmica e Cirurgia Vascular, a qual o Hospital busca credenciamento.

Clínicas de Internação



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

Voltado integralmente à assistência, atende usuários de saúde oriundos da 11ª, 15ª e 19ª Coordenadorias Regionais de Saúde, para uma população média de seiscentos mil habitantes. Possui 180 leitos, para internações clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas e pediátricas, UTI geral, UTI Neonatal, Salas Cirúrgicas, Pronto Socorro e Sala de Observação. A FHSTE presta serviços de avaliação diagnóstica, assistência hospitalar e assistência ambulatorial. Possui Centro de Diagnóstico por Imagem, Laboratório, Radioterapia, Quimioterapia, Hemodiálise, Pronto Socorro, Ambulatório de Ortopedia, Ambulatório de Oftalmologia, Ambulatório do Centro de Referência, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Farmácia e Serviço de Nutrição e Dietética. Cerca de 1.150 pacientes são internados mensalmente no Hospital.

SCIH

O Serviço de Controle de Infecção da Instituição está situado nas dependências do Hospital, conta com Médico Infectologista responsável, Enfermeira responsável e Técnica de Enfermagem. Juntamente com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, atua visando diminuir a infecção, atender as normas e rotinas da Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde, RDC, entre outros.

Arquivo Médico

O Arquivo Médico está localizado na área ao lado da Administração do Hospital, adquirida recentemente pelo Hospital. Estão arquivados neste setor todo o prontuário médicos dos pacientes que são atendidos em nossa Instituição, incluindo desde o primeiro atendimento, exames, entre outros. Todo o prontuário médico é catalogado no sistema, com seu referido número para que não ocorram perdas destes documentos. Ainda, quando necessário, os pacientes ou responsáveis poderão solicitar a retirada do prontuário para perícias médicas, novas consultas, fazendo o agendamento presencialmente junto ao setor.

Almoxarifado, Compras, Licitações e Contratos

Estes serviços atuam em conjunto para suprir todas as necessidades médicas, de pacientes, funcionários, de materiais, medicamentos, equipamentos, conforme demanda. Realizam compras por dispensa de licitação, licitações, compras emergenciais, após a licitação, o contrato e controle do mesmo, estoque e dispensação, e demais serviços.



Manutenção

Serviço prestado por funcionários concursados pela Instituição, especializados para prestação de serviços de manutenção. Realiza manutenção preventiva, corretiva de todos os equipamentos do hospital, instalação de equipamentos conforme necessidade e demais serviços conforme demanda do Hospital.

Serviço de Nutrição e Dietética

Serviço instalado nas dependências do Hospital, conta com nutricionistas, e auxiliares de serviços gerais para produzir, organizar e distribuir toda a alimentação necessária para os pacientes internados em nosso Hospital, acompanhantes, médicos e funcionários que desempenham suas funções no Hospital, além dos pacientes que realizam tratamento na UNACON, de acordo com a necessidade de cada paciente. Serve uma média de 26.332 refeições mensais.

Serviço de Higienização, Lavanderia e Costura

O Serviço de Lavanderia do Hospital é atualmente terceirizado, contratado para prestação de serviços de lavanderia através de processo licitatório. Porém, todo o controle das roupas que são encaminhadas para lavagem o que chegam da lavagem é feito pelo Hospital por funcionários da Instituição. O Serviço de Higienização é prestado por funcionários da FHSTE, realizado durante 24 horas por dia, sendo limpeza, desinfecção e demais necessidades pertinentes ao setor. O Setor de Costura realiza a confecção, reformas das roupas utilizadas pelos funcionários, sendo o uniforme de alguns setores, confecção de capas para colchões, lençóis, entre outros, conforme necessidade do Hospital.

Internações e Central Telefônica

O Setor de Internações recebe pacientes dos mais diversos municípios o qual o Hospital é referência, organiza os leitos, encaminha os pacientes já internados ao seu leito, seja paciente pelo Sistema Único de Saúde ou privado, controle da documentação necessária para internação, entre outros. Realiza uma média de 1.150 internações mensais. A Central Telefônica recebe e realiza todas as ligações



do Hospital, destinando-as ao setor solicitado, a fim de que todos sejam prontamente atendidos.

Departamento Jurídico

O Hospital Santa Terezinha conta com 02 (dois) Advogados funcionários da Instituição, que analisam e tramitam todos os processos do Hospital, sejam eles judiciais ou não, emitindo pareceres para continuidade dos mesmos, dentre outros serviços pertinentes ao setor.

Administrativo e Financeiro

Setor que juntamente com a Direção do Hospital, faz o recebimento dos recursos, pagamentos, organização de contas bancárias e outros.

Contabilidade

Setor que atua juntamente com a Direção, Financeiro e Faturamento do Hospital. Apresenta quadrimestralmente a contabilidade do Hospital ao Conselho Municipal de Saúde para conhecimento e aprovação.

Faturamento

O Setor de Faturamento é responsável por todo o faturamento mensal do Hospital, pois são encaminhados todos os documentos dos pacientes que são atendidos no Hospital para que possamos faturar e assim cumprir o Contrato com SUS, para assim recebermos os recursos para principalmente custeio do Hospital. Ainda, é responsável pelos funcionários que atuam administrativamente nas clínicas de internação, pois este são responsáveis pela verificação do prontuário completo de cada paciente, para assim podermos fazer o faturamento.

Administração – Direção

A Direção do Hospital Santa Terezinha conta com Diretor Executivo, Diretor Administrativo, Diretor Técnico e Diretor Clínico, onde estão centralizados todos os processos que o Hospital realiza, principalmente a Prestação de Serviços Hospitalares e Ambulatoriais.

Recursos Humanos e Psicologia



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

O Setor de Recursos Humanos juntamente com o Serviço de Psicologia está localizado próximo à Administração do Hospital, é responsável por todos os servidores da Instituição. Dentre os serviços estão Folha de Pagamento, Leis Trabalhistas, Leis Organizacionais, Treinamentos, etc.

Serviço de Tecnologia da Informação – Informática

Neste serviço está centralizado todo o sistema informatizado da Instituição, seja manutenção, instalação, sistema de informática, sempre em busca de melhorias para o andamento do Hospital.

Projetos de Engenharia

É o setor onde são realizados, executados e acompanhados todos os projetos de engenharia do Hospital. As obras estão sob a responsabilidade da Engenheira juntamente com a Direção do Hospital.

HOSPITAIS	Nº DE LEITOS INTERNAÇÕES	Nº DE LEITOS UTI		
		NEO	PEDIÁTRICA	ADULTO
FHSTE	179	10	00	11
HC	122	04	02	07

Erechim recebe do governo Estadual o total de 563 AIH's (Autorização de Internação Hospitalar) mensais, podendo ser utilizadas nas áreas de Clínica Médica, Pediátrica, Obstétrica, Cirúrgica.

Sendo a Fundação Hospitalar Santa Teresinha o hospital de referência pela rede SUS no município de Erechim, ao Hospital de Caridade é liberada AIH somente em caso de transplantes e convenio com filantropia.



b) Hospital de Caridade



É uma instituição filantrópica de assistência à saúde, e a pacto entre o Hospital de Caridade de Erechim e a Secretaria Municipal de Saúde visa o atendimento gratuito de pacientes encaminhados através dos serviços de saúde deste município, complementando assim o atendimento de pacientes e usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Hospital de Caridade atua em 20% de sua receita em gratuidades na área da saúde. A esta instituição compete o atendimento gratuito nos seguintes serviços:

- ✓ Ecografias Diversas
- ✓ Ecografia Obstétrica com Doppler
- ✓ Tomografia



c) Hospital Santa Mônica



Hospital privado, iniciou suas atividades em janeiro/2017, atende Plano de saúde Privado e Particular.

Conta com 8 leitos cirúrgicos e 8 leitos clínico e pronto socorro Traumatológico Ortopédico próprio.

Serviços de exames Anatomo-citopatológicos e laboratoriais terceirizados, bem como o serviço de medicina nuclear In vitro.



d) Hospital UNIMED



Hospital privado para atendimento exclusivo aos associados do Plano de saúde, iniciou suas atividades em Outubro/2017,

Conta com 11 leitos cirúrgicos e 11 leitos clínicos.

Serviços de Diagnóstico por Imagem e Laboratorial.



XXXIII – BANCO DE SANGUE DO ALTO URUGUAI GAÚCHO

Associação Beneficente dos Receptores de Sangue de Erechim - ABERSE



ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DOS RECEPTORES DE SANGUE DE ERECHIM

CNPJ: 92.902.725/0001-93

NOME FANTASIA: BANCO DE SANGUE DO ALTO URUGUAI GAÚCHO

ENDEREÇO: Rua Joaquim Brasil Cabral 443, Sala 01 – Centro

CIDADE: Erechim - RS

ATIVIDADE: Captação (doação), processamento, armazenamento e fornecimento de sangue e hemoderivados.

1.0 HISTÓRICO

A ABERSE - Associação Beneficente dos Receptores de Sangue de Erechim, popularmente conhecida como Banco de Sangue, é uma entidade privada, sem fins lucrativos.

Foi constituída, segundo seus estatutos, em 1988, portanto está atuando em Erechim e região há 29 anos.

Atua, exclusivamente, no ramo de **captação, processamento, armazenamento e fornecimento de sangue** para a Região 16 – Alto Uruguai Gaúcho, e é composta por nove entidades representativas da sociedade erechinense:

- a) ACCIE – Associação Comercial, Cultural e Industrial de Erechim;
- b) AABB – Associação Atlética do Banco do Brasil;
- c) HCE – Hospital de Caridade de Erechim;
- d) FHSTE – Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim;
- e) LIONS - Lions Clube Erechim Centro;
- f) COTREL - Cooperativa Tritícola Erechim Ltda;
- g) CDL – Clube dos Diretores Lojistas;
- h) SINDILOJAS – Sindicato do Comércio Varejista;
- i) URI – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões



Em 15 de julho de 2015, por decisão do Poder Judiciário – Comarca de Erechim, Processo 1.15.0004763-0, o Dr. Juiz de Direito, Luis Gustavo Zanella Piccinin, defiriu como Administrador Judicial, o Sr. Jackson Luis Arpini, atribuindo-lhe poderes de gerais de administração e gestão da associação e de representação perante todos os órgãos públicos e privados, tendo em vista as dificuldades financeiras da entidade.

A ABERSE é uma entidade que atua em complementariedade do serviço público de saúde, considerando que 75% da sua produção total é destinada ao SUS – Sistema Único de Saúde.

2.0 ÁREA DE ABRANGÊNCIA

A ABRSE é a única entidade que atua no ramo de Serviços Hemoterápicos na região do Alto Uruguai. Sua área de abrangência compreende os 32 municípios pertencentes à AMAU – Associação de Municípios do Alto Uruguai, num contingente populacional de, aproximadamente, 240 mil habitantes.

A ABRSE fornece sangue e hemoderivados aos dois maiores hospitais do município de Erechim:

- Hospital de Caridade de Erechim (hospital filantrópico);
- Hospital Santa Terezinha de Erechim (hospital público);
- Demais hospitais regionais do Alto Uruguai;

O Hospital Santa Terezinha é um hospital público de referência macro regional para o sistema público de saúde, com contratualização com o Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando a integralidade do atendimento e os princípios da universalidade e integralidade, disposto na Lei nº 8.080/90.

Possui vários credenciamentos em serviços de alta complexidade, além de serviços de urgência e emergência (Pronto Socorro), por esta razão é referência para três Coordenadorias Regionais de Saúde (11^a, 15^a e 19^a CRS).



Município

1. ARATIBA
2. ÁUREA
3. BARÃO DE COTEGIPE
4. BARRA DO RIO AZUL
5. BENJAMIN CONSTANT DO SUL
6. CAMPINAS DO SUL
7. CARLOS GOMES
8. CENTENÁRIO
9. CHARRUA
10. CRUZALTENSE
11. ENTRE RIOS DO SUL
12. EREBANGO
13. ERECHIM
14. ERVAL GRANDE
15. ESTAÇÃO
16. FAXINALZINHO
17. FLORIANO PEIXOTO
18. GAURAMA
19. GETÚLIO VARGAS
20. IPIRANGA DO SUL
21. ITATIBA DO SUL
22. JACUTINGA
23. MARCELINO RAMOS
24. MARIANO MORO
25. PAULO BENTO
26. PONTE PRETA
27. QUATRO IRMÃOS
28. SÃO VALENTIM
29. SERTÃO
30. SEVERIANO DE ALMEIDA
31. TRÊS ARROIOS
32. VIADUTOS



3.0 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

A ABERSE possui 14 funcionários:

- a) 01 Médico Hematologista
- b) 01 Médico Assistente (voluntário)
- c) 03 Enfermeiros
- d) 01 Bioquímica /Farmacêutica
- e) 04 Técnicos de Enfermagem
- f) 03 Secretárias
- g) 01 Higienizadora

4.0 ESTRUTURA FÍSICA

A ABRSE está em imóvel locado, localizado na Rua Joaquim Brasil Cabral, nº 443, Centro, com os seguintes fluxos e ambientes:

Fluxos:

- Fluxo do Doador;
- Fluxo do Sangue.

Ambientes / Salas:

- a) Recepção;
- b) Arquivo;
- c) Triagem hematológica;
- d) Triagem clínica;
- e) Coleta
- f) Recuperação;
- g) Lanche;
- h) Sala de Imunohematologia;
- i) Sala de Processamento;
- j) Sangue não liberados;
- k) Sangue liberados;



- l) Sala de Compatibilidade;
- m) Banheiro doadores;
- n) Banheiro funcionários,
- o) Expurgo / Lavagem;
- p) Esterilização;
- q) Cozinha;
- r) Administração;
- s) Almojarifado.

5.0 CAPACIDADE RESOLUTIVA

A ABRSE atua 24 horas por dia, 365 dias por ano. Possui, para fazer frente às necessidades assistenciais do serviço hemoterápico de uma equipe multiprofissional, pela complexidade do serviço (serviços de apoio às urgências e emergências).

Realiza, em média, **280 a 350 doações/mês** o que é suficiente para atender os serviços de saúde de sua área de abrangência. Esse quantitativo nos permite afirmar que num lapso de tempo de um ano ajudamos **a salvar 3.360 a 4.200 vidas**.

Via de regra não apresenta problemas com o estoque a não ser em momentos pontuais, quando realizamos campanhas nos meios de comunicação, com resultados satisfatórios.

6.0 PRODUTIVIDADE

Dados referentes à Setembro de 2016 a Setembro de 2017.

	QUANTITATIVOS
Candidatos à doação	4.325
Bolsas Coletadas	3.816
Hemoderivados Fornecidos	3.449



7.0 METAS

- ✓ Construção da nova Unidade Núcleo de Hemoterapia;
- ✓ Concessão de CEBAS - Certificado de Entidade beneficente de Assistência Social – área saúde (Filantropia);
- ✓ Manter o fornecimento de hemoderivados para a região R16 – Alto Uruguai gaúcho através do SUS



4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE RESULTADOS

Diretriz – ATENÇÃO BÁSICA		
Objetivo Geral – Manter Atenção Básica à saúde da comunidade		
Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Unidades Básicas de Saúde	<ul style="list-style-type: none">• Redefinição dos Distritos Sanitários, para melhorar o fluxo de atendimento à clientela referenciada;• Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento;• Manutenção da estrutura física, através de reformas, adequações, construções e/ou ampliação conforme necessidade.	<ul style="list-style-type: none">• Readequar a distribuição do fluxo de atendimento aos usuários, tornando mais fácil e acessível à localização do usuário, em relação a sua UBS de referência;• Manter atendimento Básico Integral e de qualidade a população referenciada às UBS's;• Início das atividades da UBS Estevan Carraro que está em fase final de construção, tipo 2, para o primeiro semestre de 2018;• Readequação do espaço físico da UBS Centro com redimensionamento de estrutura e espaços para melhor distribuição do fluxo de atendimento;• Manutenção e reforma da parte externa/interna da UBS Paiol, Aldo Arioli, Progresso, e ampliação conforme necessidade;• UBS Progresso - Previsão de construção da Unidade nova tipo 4 e ampliação de mais 01 equipe ESF.



Estratégia de Saúde da Família	<ul style="list-style-type: none">• Redefinição das áreas adscritas das ESF e respectivas microáreas.	<ul style="list-style-type: none">• Realizar análise detalhada das ESF, no tangente ao número de Agentes Comunitários de Saúde e população atendida por Micro área, para termos uma visão mais detalhada da atual situação;• Conforme análise da situação encontrada, será realizada a readequação e/ou remapeamento de áreas /micro áreas;• somente após esta etapa, poderemos ter uma noção da real necessidade de ampliação do número de ESF e em que local elas seriam mais efetivas;• Adquirir 100 tablets para as ACS's, com propósito de agilizar, aprimorar e qualificar os serviços, com recursos da SES.
PMAQ	<ul style="list-style-type: none">• Manter adesão ao Programa;• Melhorar a pontuação das ESF's.	<ul style="list-style-type: none">• Continuar com a adesão e contratualização do PMAQ, buscando a melhoria do padrão de qualidade e conseqüente melhoria na classificação das equipes, com melhoria nos indicadores e na satisfação do usuário, somando esforços para que todas as equipes alcancem à pontuação máxima, atingindo o padrão de excelência, com conceito "ÓTIMO".
Saúde Prisional	<ul style="list-style-type: none">• Manter atendimento em Unidade de Saúde Prisional.	<ul style="list-style-type: none">• Implantar a Unidade Básica de Saúde Prisional equipada com todos os materiais necessários para o pleno funcionamento.



Saúde Indígena	<ul style="list-style-type: none">• Realizar acompanhamento do acampamento Indígena São Roque.	<ul style="list-style-type: none">• Suprir as necessidades de saúde, de acordo com Plano de Aplicação e repasse de recursos do Governo do estado.
Programa Saúde na Escola (PSE)	<ul style="list-style-type: none">• Manter adesão ao PSE, com o desenvolvimento das atividades preconizadas.	<ul style="list-style-type: none">• Capacitação para os profissionais de saúde e educação sobre as temáticas que envolvem as ações do PSE;• Capacitação de jovens para serem multiplicadores;• Discutir com o GTI, a manutenção/implementação de escolas no Programa.



DIRETRIZ – URGÊNCIA / EMERGÊNCIA		
OBJETIVOS - Prestar serviços de Urgência/Emergência		
Serviços	Objetivos Específicos	Metas
UPA / Unidade Municipal de Referência em Saúde (UMRS)	<ul style="list-style-type: none">• Qualificar a prestação de serviço e a humanização do atendimento;• Manutenção da estrutura física, através de reformas, adequações e/ou ampliação conforme necessidade.	<ul style="list-style-type: none">• Readequação de espaço físico e redimensionamento de estrutura física;• Ampliação do horário de funcionamento.
SAMU – Ambulância Cidadã	<ul style="list-style-type: none">• Manter os serviços de Urgência / Emergência.	<ul style="list-style-type: none">• Atualização de Currículo dos servidores atuantes na rede de urgência e emergência junto ao NEU – Núcleo de Educação em Emergência Estadual;• Formação de cinco profissionais junto ao Núcleo de atendimento a urgências SAMU Estadual;• Aquisição de uma nova viatura Ambulância;• Formação disponibilizada os professores da rede pública municipal de Educação – Erechim 100 anos – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde;• Formação em Primeiros Socorros na Atenção Básica –



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

		<p>Erechim 100 anos – Ações de Promoção e Prevenção em Saúde;</p> <ul style="list-style-type: none">• Adequação da estrutura física da base de atendimento do SAMU junto a Coordenação Estadual das Urgências e Emergências;• Redução de custos operacionais – Priorizar atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde.
--	--	---



DIRETRIZ – SAÚDE BUCAL

OBJETIVOS - Oferecer serviços de Saúde Bucal a população usuária do SUS

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
<ul style="list-style-type: none">• Semeando Sorrisos • Odontologia na Terceira Idade • Sorrindo e Aprendendo • Semana de Saúde Bucal	<ul style="list-style-type: none">• Expansão da cobertura odontológica no município através da implantação de novas Equipes de Saúde Bucal (ESB); • Fortalecimento de parcerias com o Curso de Odontologia da URI – Campus Erechim; • Implantação de uma Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família na Unidade Básica de Presidente Vargas, modalidade I (cirurgião dentista + auxiliar de saúde bucal); • O município conta com um CEO – Centro de Especialidades Odontológicas tipo I, em parceria com a URI – Campus Erechim. O CEO fornece atendimento especializado em odontologia	<ul style="list-style-type: none">• Estabelecimento de novas parcerias com a Universidade Regional Integrada – URI Campus Erechim/Faculdade de Odontologia, para desenvolver, conjuntamente, atividades direcionadas à Saúde Bucal; • Ampliação das ações do Projeto Sorrindo e Aprendendo em parceria com o Programa Saúde na Escola - PSE englobando mais escolas e novas ações preventivas; • Implantação de novas Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF) ampliando a cobertura odontológica do município tanto em procedimentos curativos quanto preventivos; • Manutenção e implementação das atividades do CEO, em parceria com a URI.



	<p>através do SUS em cinco áreas: periodontia, endodontia, cirurgia oral menor, atendimento a pacientes especiais, e diagnósticos com ênfase em câncer bucal. O atendimento é realizado preferencialmente para pacientes encaminhados pela Rede Municipal de Saúde.</p>	
--	---	--



DIRETRIZ – VIGILANCIA EM SAÚDE

OBJETIVOS - Manter a prestação de serviços de Vigilância em Saúde

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Vigilância Sanitária	<ul style="list-style-type: none">• Manter os Serviços de Vigilância Sanitária em conformidade com a Legislação Vigente	<ul style="list-style-type: none">• Executar todas as ações da Vigilância sanitária de forma que o desenvolvimento destas, alcance o objeto final que é a proteção à saúde da coletividade e do indivíduo.
Vigilância Ambiental	<ul style="list-style-type: none">• Manter os Serviços de Vigilância Ambiental em conformidade com a Legislação Vigente e necessidades da população.	<ul style="list-style-type: none">• Executar 100% da demanda dos serviços de forma a proteger a população de agravos à saúde;• Controle de pragas e vetores urbanos;• Ampliação da estrutura física, da capacidade de atendimento e aparelhamento da URA (Unidade de referência animal).
Vigilância em Saúde do trabalhador	<ul style="list-style-type: none">• Manter os Serviços de Vigilância em Saúde do Trabalhador em conformidade com a Legislação Vigente.	<ul style="list-style-type: none">• Identificar o perfil de saúde da população trabalhadora e situações de risco à saúde, considerando a análise da situação de saúde;• Intervir nos fatores determinantes dos riscos e agravos à saúde da população trabalhadora visando eliminá-los,



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

		<p>ou na sua impossibilidade atenuá-lo;</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar atividades de educação continuada para a formação de profissionais da saúde e áreas afins bem como trabalhadores no que diz respeito à Vigilância e Saúde do Trabalhador;• Realizar notificação compulsória através do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e RINA (Relatório Individual de Notificação de Agravos);• Criar redes de atendimento com o CEREST – Centro de Referência e Saúde do Trabalhador, Unidades Básicas de Saúde e Hospitais para atendimentos de Urgência e Emergência.
Vigilância Epidemiológica	Manter os Serviços de Vigilância Epidemiológica, de acordo e em conformidade com as Normas Vigentes do MS/SNI.	<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver ações de vacinação, seguindo as normas e rotinas do Programa Nacional de Imunizações;• Investigar e notificar todos os casos suspeitos de leptospirose, dengue, influenza, tuberculose, meningites, febre amarela, entre outras;• Realizar atendimento de infecções sexualmente transmissíveis, com ênfase à sífilis e a AIDS;• Capacitar equipes de saúde acerca das doenças atendidas pela Vigilância Epidemiológica, bem como das vacinas disponíveis;• Desenvolver ações de orientação/prevenção junto à comunidade.



DIRETRIZ - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA		
OBJETIVOS - Prestar Assistência Farmacêutica a população		
Serviços	Objetivos Específicos	Metas
<ul style="list-style-type: none">• Atenção Farmacêutica Básica• Atenção Farmacêutica Especializada	<ul style="list-style-type: none">• Manter a atual política de aquisição de medicamentos da Atenção Básica para suprir a demanda dos usuários do Sistema Público de Saúde.	<ul style="list-style-type: none">• Avaliar de forma contínua, a fim de promover a efetiva aplicação, as etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica que consiste na:<ul style="list-style-type: none">⇒ Seleção⇒ Programação⇒ Aquisição⇒ Armazenamento⇒ Distribuição⇒ Prescrição⇒ Dispensação• Garantir o acesso da população a medicamentos e insumos farmacêuticos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, padronizados na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) que é baseada nos anexos I e IV da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), considerando que esses medicamentos estão voltados aos agravos prioritários da



		<p>Atenção Básica;</p> <ul style="list-style-type: none">• Promover a revisão da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), através do contato com os profissionais médicos prescritores e demais profissionais;• Aumentar a adesão dos prescritores à prescrição dos medicamentos padronizados pelo município;• Garantir o abastecimento dos itens padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), através da aquisição junto ao Setor de Compras da Prefeitura Municipal, conforme cronograma;• Promover a contínua revisão dos editais em relação à solicitação de documentos nos certames de aquisição de medicamentos a fim de garantir de qualidade e segurança dos medicamentos adquiridos;• Promover o uso racional de medicamentos junto ao usuário através de contínua orientação;• Intensificar o trabalho em equipe a fim de qualificar o atendimento e ampliar o acesso ao medicamento;• Organizar e estruturar a Comissão criada em março de 2013 COFAT (Comissão Farmacoterapêutica) a fim de que esta torne-se efetiva;✓ Desenvolver as ações de Assistência Farmacêutica através da inclusão de mais profissionais com o objetivo de otimizar as etapas da Assistência
--	--	---



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

		<p>Farmacêutica nas Unidades Básicas de Saúde e na Farmácia especializada;</p> <ul style="list-style-type: none">• Avaliar a estrutura física e promover melhoria nas instalações do Almoarifado de Medicamentos, pelo aumento de serviços devido a novos Programas (Ex: AMEPROA na farmácia Especializada);
--	--	--



DIRETRIZ - SAÚDE DA MULHER / SAÚDE DA CRIANÇA

OBJETIVOS - Manter atendimento no Departamento Materno Infantil, visando atenção integral a Saúde da Mulher e da Criança

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Saúde da Mulher	<ul style="list-style-type: none">• Ampliar, qualificar e humanizar a atenção a Saúde da Mulher;• Reduzir a mortalidade por Câncer;• Promover a atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada.	<ul style="list-style-type: none">• Fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e saúde da criança com foco na atenção ao parto e ao nascimento e no desenvolvimento infantil de zero aos 24 meses;• Organizar uma Rede de Atenção a Saúde Materna Infantil que garanta acesso, acolhimento e resolubilidade;• Incentivar o acesso pré-natal do parceiro através de capacitações da equipe e orientações aos usuários;• Reduzir a mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal;• Manter campanhas de prevenção, como: Dia internacional da Mulher, agosto dourado, outubro rosa, novembro azul;• Garantia de exames laboratoriais necessários à gestação de alto risco;



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

- Manter ações e atividades de Planejamento Familiar, conforme demandas referenciadas pela Rede Básica;
- Integrar o SISPRENATAL ao E SUS, conforme orientações e portaria do Ministério de Saúde - Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – que permite cadastrar a gestante, monitorar e avaliar a atenção ao pré-natal e ao puerpério, prestada pelos serviços de saúde a cada gestante e recém-nascido, desde o primeiro atendimento na Unidade Básica de Saúde até o atendimento hospitalar de alto risco. O sistema contribui, ainda, para identificar fatores que caracterizam a gravidez de risco, com o objetivo de promover a segurança da saúde da mãe e da criança, e auxilia na identificação de complicações responsáveis pelas principais causas de MORBIDADE e MORTALIDADE materna e perinatal. Será capacitada toda a Rede de atendimento a gestante SUS;
- Campanha no mês OUTUBRO ROSA para Prevenção do Câncer de Mama e de Colo Uterino. Promoção da Saúde da mulher através de solicitação de Mamografias, coletas de exames Citopatológicos visando melhorar o acesso das mulheres que trabalham;
- Manter capacitação prevista de toda a rede para o SISCAM que é um Sistema que integra os sistemas de informação do Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero – SISCOLO e do Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama – SISMAMA onde as unidades de saúde terão acesso para solicitar



		<p>exames e cadastrar informações no módulo seguimento on-line;</p> <ul style="list-style-type: none">• Incentivar a realização de testes de gravidez nas UBSs, capacitando assim precocemente as gestante no pré-natal.
	<p>Centro de Referência da Mulher</p> <ul style="list-style-type: none">• Ampliar e qualificar a atenção clínica/ginecológica e pré-natal de alto risco.	<ul style="list-style-type: none">• Qualificar o atendimento nas especialidades do Centro de Referência (mastologia, ginecologia e obstetrícia), desenvolvendo atividades educativas;• Fortalecer a assistência ao pré-natal de alto risco com qualidade a todas gestantes usuárias do SUS através da criação de um Grupo de Gestantes;• Manter O Centro de Referência da Mulher, onde são centralizados os atendimentos de:<ul style="list-style-type: none">⇒ <i>Gestação de Alto risco</i> – referência às gestantes identificadas com o selo, mas sem perder o vínculo com a atenção básica;⇒ Especificidades da Saúde da Mulher (Colo Uterino, Mama, Uroginecologia).
<p>Saúde da Criança</p>	<ul style="list-style-type: none">• Promover a Saúde da Criança de forma integral, humanizada e com qualidade;	<ul style="list-style-type: none">• Realizar diagnostico da situação do aleitamento materno no município de Erechim em parceria com o curso de nutrição da URI, para posteriormente definir as ações do aleitamento;• Criação de Protocolo de atendimento em puericultura;



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

		<ul style="list-style-type: none">• Realizar o 1º Fórum Municipal relacionado à 1ª Infância.
Primeira Infância Melhor - PIM	<ul style="list-style-type: none">• Semana do Bebê	<ul style="list-style-type: none">• Cada bairro irá trabalhar com os seus cadastrados, envolvendo comunidade, família e rede. Demonstrando a importância da primeira infância, com parcerias.
	<ul style="list-style-type: none">• Capacitações e Seminário Internacional do PIM em POA	<ul style="list-style-type: none">• Manter as capacitações permanentes com visitantes, monitores e GTM;• Eventos promovidos com as secretarias envolvidas.
	<ul style="list-style-type: none">• Divulgar o PIM no município	<ul style="list-style-type: none">• Exposição sobre as atividades com os cadastrados do ano de 2018, demonstrar a evolução dos cadastrados. Será exposto no saguão da Prefeitura e nas UBS's.
	<ul style="list-style-type: none">• Capacitação de novos GTM, Visitadores e Banco de Dados	<ul style="list-style-type: none">• Estruturar os conteúdos da capacitação, pessoal, reuniões dos gestores e Secretaria Estadual de Saúde.
	<ul style="list-style-type: none">• Organização de uma comissão do PIM	<ul style="list-style-type: none">• Criar uma comissão de organização para datas alusivas, bem como, Semana do Bebê, Festa do Dia das Crianças e afins.
	<ul style="list-style-type: none">• Festa do Dia da Criança	<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver atividades lúdicas e integração entre as crianças atendidas.
		<ul style="list-style-type: none">• Elaborar o livro de atividades com imagens, vídeos e
	<ul style="list-style-type: none">• Lançamento do Livro	



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

		relatos dos cadastrados pelo PIM.
	<ul style="list-style-type: none">• Capacitação Regional do PIM	<ul style="list-style-type: none">• Manter capacitações continuadas na Regional.• Fórum Regional da Primeira Infância.



DIRETRIZ - SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

OBJETIVOS - Prestar atenção em Fonoaudiologia à população

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Atenção em Fonoaudiologia	<ul style="list-style-type: none">• Estimular o desenvolvimento dos aspectos cognitivos de linguagem;• Trabalhar a comunicação oral, associada à comunicação gráfica;• Auxiliar a eliminar os fatores que interferem na aquisição e desenvolvimento dos padrões da fala, linguagem e audição, com medida de caráter amplo e específico.	<ul style="list-style-type: none">• Aumentar a equipe do serviço, com nomeação de 1 fonoaudióloga, a fim de se reduzir o tempo de espera para início do tratamento e ampliação do trabalho fonoaudiológico;• Ampliar foco na promoção da saúde, com inserção do profissional fonoaudiólogo na saúde primária, participando de grupos e/ou desenvolvendo ações no que diz respeito às suas áreas de atuação;• Equipar serviço com materiais lúdicos, facilitando a prática terapêutica e atuação com a população infantil, principal clientela do serviço;• Equipar o serviço com materiais específicos da área de Fonoaudiologia, facilitadores nas terapias de distúrbios da fala/ linguagem e motricidade orofacial;• Capacitar à equipe através de participações em aprimoramentos/cursos referentes às áreas de habilitação e reabilitação auditiva;



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

		<ul style="list-style-type: none">• Adequar espaço físico da sala onde são realizados exames audiológicos, através de projeto de tratamento acústico elaborado por profissionais competentes para tal;• Realizar capacitação da equipe através de aprimoramentos e/ ou cursos referente às áreas de atendimento Fonoaudiológico;• Realizar curso de capacitação para habilitar as profissionais para realizar o Exame do Potencial Auditivo de Tronco Encefálico – Diagnóstico;• Implementar o exame audiológico do Potencial Auditivo de Tronco Encefálico- Diagnóstico.
--	--	--



DIRETRIZ - SERVIÇO SOCIAL

OBJETIVOS - Prestar Acompanhamento Social

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Atenção em Serviço Social	<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver atividades que proporcionem estudo dos problemas da população, de forma a caracterizar as necessidades, bem como os recursos existentes;• Proceder à entrevista para investigação, diagnóstico e intervenção psicossocial dos casos encaminhados por qualquer elemento de equipe multidisciplinar.	<ul style="list-style-type: none">• Desenvolver ações de prevenção junto às equipes de trabalho da Secretaria de Saúde nos mais diversos programas existentes;• Prestar assessoria em matéria de Serviço Social às equipes técnicas de gestores da Secretaria Municipal de Saúde;• Elaborar, implementar e gerenciar programas e projetos em material de Serviço Social que possam contribuir para a melhor qualidade de vida da população usuária;• Realizar grupos, palestras e orientações quanto aos direitos sócio assistenciais em parceria com a rede de atendimento do município;• Fortalecer o atendimento em rede junto as Unidades Básicas de Saúde e Centros de Referência em Assistência Social e Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CRAS e CREAS).



DIRETRIZ - SAÚDE MENTAL

OBJETIVOS - Prestar atenção Integral à Saúde Mental da População Usuária do SUS

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
<p>CAPSad – Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas</p> <p>CAPS II Renascer – Centro de Atenção Psicossocial II</p> <p>Ambulatório de Saúde Mental</p>	<ul style="list-style-type: none">• Manter assistência em Saúde Mental, aos usuários do sistema Único de Saúde do município, atendendo suas necessidades ambulatoriais.	<ul style="list-style-type: none">• Garantir recurso para educação permanente, para os profissionais que atuam frente ao serviço de saúde mental;• Integrar os profissionais da área de saúde mental com a rede de assistência da atenção básica, ESF, CRAS, CREAS e demais serviços de retaguarda para que possamos prestar um atendimento resolutivo e de qualidade;• Acompanhar e fiscalizar as comunidades terapêuticas, consoante com a legislação vigente (RDC 29 e RS/SES 591);• Incentivar as ações de matriciamento na atenção básica, descentralizando os serviços de saúde mental junto a ESF;• Manter o serviço de atenção a Saúde Mental em consonância com as diretrizes SUS;• Articular a rede de Saúde Mental com a rede



Plano Municipal de Saúde 2018/2021

		<p>intersetorial de cuidados;</p> <ul style="list-style-type: none">• Interface com programas existentes na Prefeitura de Erechim, órgãos estatais e federais e entidades não governamentais;• Reorganização da engenharia de serviços e recursos do ambulatório de saúde mental, de modo a contemplar as demandas contemporâneas da saúde mental e saúde pública;• Implantação do CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial para atendimentos a crianças e adolescentes.
--	--	---



DIRETRIZ - CENTRO DE REFERÊNCIA EM ESPECIALIDADES

OBJETIVOS - Manter atendimento nas especialidades médicas e de saúde, contratadas do município.

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Atenção em serviços especializados	<ul style="list-style-type: none">• Manter atendimento com qualidade e resolutividade para a população.	<ul style="list-style-type: none">• Contratação de um otorrinolaringologista (funcionário efetivo) para atendimento da demanda necessária.



DIRETRIZ - EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVOS - Propiciar aos servidores educação continuada e permanente

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Educação em Saúde	<ul style="list-style-type: none">• Oportunizar aos servidores a participação em programas educativos com enfoque na corresponsabilização, como forma de aprimorar sua atuação na instituição.	<ul style="list-style-type: none">• Proporcionar aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde a organização e participação em oficinas, seminários, congressos, cursos, elaboração de propostas e projetos.



DIRETRIZ – OUVIDORIA		
OBJETIVOS - Manter canal de comunicação aberto com a população		
Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Atenção ao Usuário	<ul style="list-style-type: none">• Contribuir para a melhoria dos serviços prestados aos usuários do sistema municipal.	<ul style="list-style-type: none">• Manter em local visível e de fácil acesso às formas de contato com a ouvidoria: telefone / e-mail.



DIRETRIZ - SERVIÇO TERCEIRIZADO E/OU CONVENIADO

OBJETIVOS - Manter convênios de atendimentos para consultas, exames e serviços terceirizados e/ou conveniados

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Serviço terceirizados/ exames / consultas Hidroterapia Oxigenioterapia Domiciliar	<ul style="list-style-type: none">• Manter, ampliar e qualificar os atendimentos existentes com o fornecimento de consultas e exames especializados	<ul style="list-style-type: none">• Ampliar o número de consultas e exames terceirizados disponibilizados pela SMS aos usuários, visando redução do tempo de espera para realização do atendimento;• Manutenção do fornecimento de tratamento de hidroterapia;• Manutenção do fornecimento de tratamento de oxigenioterapia.



DIRETRIZ – ENCAMINHAMENTO DE PACTES PARA FORA DO MUNICÍPIO

OBJETIVOS - Garantir deslocamento dos usuários para TFD

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Transporte	<ul style="list-style-type: none">• Garantir o deslocamento do paciente, usuário do Sistema Único de Saúde para a realização de exames e/ou consultas especializadas fora de seu domicílio• Garantir o acesso de pacientes de um município a serviços assistenciais de outro município.	<ul style="list-style-type: none">• Manter a frota em condições de uso dos 36 Veículos, em função da alta Kilometragem há um desgaste dos mesmos;• Ampliação da Frota com a aquisição de 5 Veículos leves, uma Van;• Ampliar o Número de Motoristas (Substituição de férias, suprir os horários para diminuição das horas extras).
Tratamento Fora de Domicílio (TFD)	<ul style="list-style-type: none">• Garantir o atendimento as necessidades dos usuários do SUS quando necessário, Fora do Domicílio	<ul style="list-style-type: none">• Manter o funcionamento adequado do setor de TFD



DIRETRIZ - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE		
OBJETIVOS - Manter o funcionamento do CMS		
Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Controle Social	<ul style="list-style-type: none">• Garantir a inclusão direta da população no controle e na elaboração de políticas para a gestão de saúde	<ul style="list-style-type: none">• Disponibilizar, insumos e infraestrutura para funcionamento do CMS.



DIRETRIZ – CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

OBJETIVOS – Manter atendimento em Saúde do Trabalhador

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
<p>Atenção à saúde do Trabalhador</p>	<ul style="list-style-type: none">• Implantar a Atenção integral a saúde do trabalhador• Atuar na prevenção, promoção e recuperação da saúde dos trabalhadores urbanos e rurais, formais e informais de toda e qualquer classe.	<ul style="list-style-type: none">• Capacitar toda rede em Atenção básica de saúde do trabalhador dos 33 municípios de área de abrangência do CEREST-AU;• Aumentar o número de notificações no SIST, de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho nos municípios de abrangência da 11ª CRS;• Realizar capacitações, palestras para Agentes comunitários de saúde em todos os municípios de abrangência 11ª CRS;• Realizar um seminário sobre notificações de acidentes e doenças relacionadas no trabalho para todos os profissionais da área da saúde dos municípios de abrangência;• Promover projetos e eventos relacionados à Segurança e Saúde do Trabalhador.



DIRETRIZ - CARTÃO SUS / CNS - Cartão Nacional de Saúde		
OBJETIVOS – Cadastrar usuários do Sistema Único de Saúde		
Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Cadastro Nacional de Saúde	<ul style="list-style-type: none">• Cadastrar todos os cidadãos no SUS, visando organizar a Rede de Atenção à Saúde, e com isso facilitar o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde.	<ul style="list-style-type: none">• Manter o cadastro descentralizado nas Unidades Básicas de Saúde:• Cadastrar todos os Recém Nascidos do município;• Atualizar os cadastros sempre que necessário.



DIRETRIZ - CASA DE APOIO EM PORTO ALEGRE

OBJETIVOS – Acolher pacientes em atendimento SUS em Porto Alegre

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Acolhimento Fora de Domicílio	<ul style="list-style-type: none">• Acolher e alojar, de forma humanizada e em caráter temporário, os usuários da Rede Municipal de Saúde, que buscam tratamento de saúde em Porto Alegre, seguindo os princípios de universalidade, equidade e integralidade.	<ul style="list-style-type: none">• Manter a Casa em ordem.• Manter qualidade no atendimento.



DIRETRIZ – SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

OBJETIVOS – Prestar atendimento e Educação Alimentar a pacientes do SUS

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Atenção em Educação Alimentar	<ul style="list-style-type: none">• Prestar atenção em Serviços de Nutrição	<ul style="list-style-type: none">• Orientar a população para promover hábitos alimentares saudáveis;• Promover a saúde por meio de ações educativas, redução alimentar e acompanhamento nutricional.



DIRETRIZ – BANCO DE SANGUE

OBJETIVOS - Manter atendimento hemoterápico para a Região 16 – Alto Uruguai Gaúcho

Serviços	Objetivos Específicos	Metas
Captação, processamento, armazenamento e fornecimento de sangue para a Região 16	<ul style="list-style-type: none">• Conscientizar as pessoas sobre a importância de doação de sangue• Coletar, armazenar e fornecer sangue.	<ul style="list-style-type: none">• Construção da nova Unidade Núcleo de Hemoterapia;• Concessão de CEBAS - Certificado de Entidade beneficente de Assistência Social – área saúde (Filantropia);• Manter o fornecimento de hemoderivados para a região R16 – Alto Uruguai gaúcho através do SUS.



ANEXOS



Anexo I

Plano Plurianual PPA



Anexo II

Lei de Diretrizes Orçamentárias LDO



Anexo III

Programação Anual de Saúde PAS/2018