

**Município de Sarandi**  
**Secretaria Municipal da Saúde**



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025**





**Município de Sarandi**  
**Secretaria da Saúde**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**2022 - 2025**

**Sarandi**  
**2021**

**Prefeito Municipal**

Nilton Debastiani

**Vice-Prefeito Municipal**

Reinaldo Antônio Nicola

**Secretário Municipal da Saúde**

Ricardo Denti Júnior

**Presidente do Conselho Municipal da Saúde**

Helmuth W. Schmitt Prym

**COLABORADORES:**

Equipe de Saúde do Município de Sarandi

Conselho Municipal de Saúde

JC Assessoria e Consultoria em Saúde

## SUMÁRIO

|                                                                               |           |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>APRESENTAÇÃO .....</b>                                                     | <b>8</b>  |
| <b>INTRODUÇÃO .....</b>                                                       | <b>10</b> |
| <b>ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE NO TERRITÓRIO .....</b>                               | <b>13</b> |
| <b>I ANÁLISE SITUACIONAL .....</b>                                            | <b>16</b> |
| 1. Panorama demográfico e características da população .....                  | 17        |
| 2. Determinantes e condicionantes do processo saúde-doença.....               | 29        |
| 2.1 Condições econômicas, sociais, ambientais, de habitação, de trabalho .... | 29        |
| 2.2 Comportamentos e estilo de vida .....                                     | 38        |
| 2.3 Violências .....                                                          | 39        |
| 3. Características epidemiológicas.....                                       | 46        |
| 4. Das redes de atenção à saúde .....                                         | 51        |
| 4.1 Atenção Básica .....                                                      | 54        |
| 4.2 Saúde Bucal .....                                                         | 57        |
| 4.3 Atenção Psicossocial .....                                                | 57        |
| 4.4 Atenção Materno-Paterno-Infantil.....                                     | 59        |
| 4.5 Atenção da Pessoa com Deficiência .....                                   | 59        |
| 4.6 Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não- Transmissíveis .....         | 60        |
| 4.7 Atenção às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) .....   | 61        |
| 4.8 Atenção às Urgências.....                                                 | 62        |
| 4.9 Estabelecimentos hospitalares no território .....                         | 62        |
| 4.10 Assistência Farmacêutica .....                                           | 64        |
| 4.11 Vigilância em Saúde.....                                                 | 66        |
| 4.12 Regulação do Acesso .....                                                | 67        |
| 4.13 Serviços disponibilizados na rede privada contratada .....               | 67        |
| 4.14 Dificuldades de acesso e vazios assistenciais da região de saúde .....   | 68        |
| 5 Macroprocessos de governança da gestão estadual do SUS .....                | 69        |
| 5.1. Instâncias de pactuação intergestores.....                               | 70        |
| 5.2 Planejamento Regional Integrado.....                                      | 71        |
| 5.3 Participação Social .....                                                 | 72        |
| 5.3.1 Controle Social .....                                                   | 72        |

|                                                                                              |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 5.3.2 Ouvidoria SUS .....                                                                    | 73         |
| <b>5.4 Implantação de Sistemas e Utilização de Informação para a tomada de decisão .....</b> | <b>74</b>  |
| <b>5.5 Auditoria .....</b>                                                                   | <b>74</b>  |
| <b>5.6 Educação, ciência, tecnologia e Inovação em Saúde.....</b>                            | <b>74</b>  |
| <b>5.7 Gestão do Trabalho.....</b>                                                           | <b>75</b>  |
| <b>5.8 Financiamento.....</b>                                                                | <b>77</b>  |
| <b>5.9 Judicialização em Saúde .....</b>                                                     | <b>80</b>  |
| <b>6 Novo Coronavírus (SARS-COV-2) e a Covid-19 .....</b>                                    | <b>81</b>  |
| <b>II DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES .....</b>                                     | <b>84</b>  |
| <b>II MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....</b>                                                    | <b>102</b> |
| <b>1 Análise das Metas do Plano Municipal de Saúde anterior .....</b>                        | <b>104</b> |
| <b>2 Metodologia de monitoramento do PMS 2022-2025 .....</b>                                 | <b>106</b> |
| <b>3 Transparência .....</b>                                                                 | <b>107</b> |
| <b>Referências.....</b>                                                                      | <b>108</b> |

## FIGURAS

|                                                                                                                                                                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1- Localização do município de Sarandi no contexto estadual .....                                                                                                                                                                        | 13 |
| Figura 2 – Localização da Região e Macrorregião de Saúde. ....                                                                                                                                                                                  | 14 |
| Figura 3- Visão cartográfica do território municipal .....                                                                                                                                                                                      | 14 |
| Figura 4- População residente 2000-2019 .....                                                                                                                                                                                                   | 17 |
| Figura 5- Indicadores Demográficos 2010-2019.....                                                                                                                                                                                               | 18 |
| Figura 6- Evolução da população 2010-2019 .....                                                                                                                                                                                                 | 18 |
| Figura 7- População por condição de atividade 2019.....                                                                                                                                                                                         | 19 |
| Figura 8- Razão de dependência .....                                                                                                                                                                                                            | 19 |
| Figura 9- Expectativa de vida ao nascer .....                                                                                                                                                                                                   | 20 |
| Figura 10- Mortalidade Infantil.....                                                                                                                                                                                                            | 20 |
| Figura 11- Características da população.....                                                                                                                                                                                                    | 21 |
| Figura 12- Situação dos domicílios .....                                                                                                                                                                                                        | 21 |
| Figura 13- Coeficiente Geral de Natalidade regional .....                                                                                                                                                                                       | 27 |
| Figura 14- Proporção de idosos regional.....                                                                                                                                                                                                    | 28 |
| Figura 15- Vínculos empregatícios no município 2019 .....                                                                                                                                                                                       | 30 |
| Figura 16- Estabelecimentos por porte segundo faturamento .....                                                                                                                                                                                 | 30 |
| Figura 17- Trabalhadores por faixa de remuneração média .....                                                                                                                                                                                   | 31 |
| Figura 18- Renda domiciliar per capita.....                                                                                                                                                                                                     | 31 |
| Figura 19- Potencial de consumo por tipo .....                                                                                                                                                                                                  | 32 |
| Figura 20- Composição do IDESE .....                                                                                                                                                                                                            | 33 |
| Figura 21- Evolução IDESE .....                                                                                                                                                                                                                 | 33 |
| Figura 22- Escolaridade da população .....                                                                                                                                                                                                      | 34 |
| Figura 23- Taxa de analfabetismo.....                                                                                                                                                                                                           | 34 |
| Figura 24- Situação dos domicílios .....                                                                                                                                                                                                        | 35 |
| Figura 25- Volume de agrotóxico por região de saúde .....                                                                                                                                                                                       | 35 |
| Figura 26- Taxa regional de analfabetismo .....                                                                                                                                                                                                 | 37 |
| Figura 27- Proporção de pessoas com baixa renda na região .....                                                                                                                                                                                 | 37 |
| Figura 28- Ranking dos 17 principais fatores de risco, do nível 2, para todas as causas de Disability Adjusted Life Years (DALYs) padronizados por idade, para ambos os sexos, em 2015, por Unidade Federativa do Brasil, GBD Brasil, 2015..... | 39 |
| Figura 29- Série histórica de notificações de violência .....                                                                                                                                                                                   | 40 |

|                                                                                            |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 30- Taxa total de violência, sexual e autoprovocada .....                           | 40  |
| Figura 31- Série histórica de notificações de suicídio .....                               | 40  |
| Figura 32- Total de suicídios por ano .....                                                | 41  |
| Figura 33- Ocorrências de crimes violentos .....                                           | 41  |
| Figura 34- Ranking de ocorrências por crimes violentos .....                               | 42  |
| Figura 35- Violência contra à mulher .....                                                 | 43  |
| Figura 36- Ranking de ocorrências de crimes contra à mulher .....                          | 44  |
| Figura 37- Vítimas fatais em acidentes de trânsito .....                                   | 44  |
| Figura 38- Redes de Atenção à Saúde .....                                                  | 51  |
| Figura 39- Poliarquia .....                                                                | 52  |
| Figura 40- RAS .....                                                                       | 54  |
| Figura 41- Saúde da Família .....                                                          | 55  |
| Figura 42- Cobertura populacional por ESF e por ACS .....                                  | 56  |
| Figura 43- RAPS .....                                                                      | 58  |
| Figura 44- Prevenção combinada .....                                                       | 61  |
| Figura 45- Habitantes por leito .....                                                      | 63  |
| Figura 46- Componentes da Assistência Farmacêutica .....                                   | 64  |
| Figura 47- Ciclo da Assistência Farmacêutica .....                                         | 65  |
| Figura 48- Vigilância em Saúde .....                                                       | 66  |
| Figura 49- Governança e Gestão .....                                                       | 69  |
| Figura 50- Gestão de processos .....                                                       | 70  |
| Figura 51- Ouvidoria municipal .....                                                       | 73  |
| Figura 52- Evolução do investimento em saúde .....                                         | 78  |
| Figura 53- Investimento por habitante .....                                                | 79  |
| Figura 54- Ranking de municípios .....                                                     | 79  |
| Figura 55- Incidência da Covid-19 na população municipal .....                             | 82  |
| Figura 56- Instrumentos de planejamento no SUS .....                                       | 103 |
| Figura 57 - Quantidade de metas atingidas – Pactuação Interfederativa de 2018 a 2020 ..... | 104 |

## TABELAS

|                                                                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1- Dados de usuários cadastrados pelas Equipes de AB .....                                                                            | 22 |
| Tabela 2- Identidade de gênero .....                                                                                                         | 23 |
| Tabela 3- Orientação sexual .....                                                                                                            | 23 |
| Tabela 4- Grupos familiares .....                                                                                                            | 23 |
| Tabela 5- Raça e cor.....                                                                                                                    | 24 |
| Tabela 6- Nacionalidade .....                                                                                                                | 24 |
| Tabela 7- Relação de parentesco com o responsável familiar .....                                                                             | 25 |
| Tabela 8- Cuidado de crianças de 0 à 9 anos .....                                                                                            | 25 |
| Tabela 9- Informações sociodemográficas.....                                                                                                 | 26 |
| Tabela 10- Situação no mercado de trabalho.....                                                                                              | 36 |
| Tabela 11- Comportamentos.....                                                                                                               | 38 |
| Tabela 12 Situações de saúde gerais .....                                                                                                    | 46 |
| Tabela 13- Peso.....                                                                                                                         | 47 |
| Tabela 14- Doença cardíaca .....                                                                                                             | 47 |
| Tabela 15- Problemas nos rins .....                                                                                                          | 48 |
| Tabela 16- Deficiência .....                                                                                                                 | 48 |
| Tabela 17- Principais causas de internação.....                                                                                              | 49 |
| Tabela 18- Principais causas de mortalidade.....                                                                                             | 50 |
| Tabela 19- Série histórica produção e atualização cadastral de usuários .....                                                                | 56 |
| Tabela 20- Leitos Hospitalares .....                                                                                                         | 63 |
| Tabela 21- Vazios assistenciais .....                                                                                                        | 68 |
| Tabela 22- Profissionais de saúde trabalhando no SUS .....                                                                                   | 75 |
| Tabela 23- Tipo de estabelecimento e gestão.....                                                                                             | 76 |
| Tabela 24- Natureza jurídica.....                                                                                                            | 76 |
| Tabela 25- Demonstrativo da Programação de Despesa com saúde.....                                                                            | 78 |
| Tabela 26- Dados Covid-19 .....                                                                                                              | 82 |
| Tabela 27- Dados da vacinação.....                                                                                                           | 83 |
| Tabela 28 - Diretriz, Objetivos, Metas e Indicadores 2018 a 2021.....                                                                        | 84 |
| Tabela 29 – Metas da Pactuação Interfederativa % Atingidas 2020.....                                                                         | 92 |
| Tabela 30 - Diretrizes – Objetivos - Metas – Indicadores - Plano de Saúde de 2022 – 2025 Aprovadas pela Conferencia Municipal de Saúde. .... | 95 |

## **APRESENTAÇÃO**

Apresento o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS que define as diretrizes, objetivos e metas para o período. Este instrumento foi concluído no ano de 2021, num contexto em que grande parte dos esforços da gestão municipal estiveram concentrados nas ações para o enfrentamento da pandemia da COVID-19.

Mesmo diante de um cenário desafiador, a Secretaria Municipal da Saúde de Sarandi manteve as ações relacionadas ao planejamento do sistema de saúde, afirmando seu papel de ordenadora do cuidado no âmbito da Atenção Primária, sendo a principal Porta de Entrada do Sistema Único de Saúde, com foco em entregas para os usuários da saúde pública e valorizando a participação de diferentes agentes e do controle social na elaboração deste instrumento.

A construção do Plano de Saúde representa um avanço na direção de concretizar o planejamento ascendente, com definição de metas e prioridades baseadas na Conferência Municipal de Saúde e no diagnóstico municipal. O Conselho Municipal de Saúde teve papel fundamental na elaboração deste documento norteador das ações e políticas de saúde no território municipal, participando de forma ativa e colaborativa do processo de construção do documento.

Além da participação social, sobretudo, do Conselho de Saúde, cabe destacar o trabalho desenvolvido pela equipe técnica da Secretaria Municipal da Saúde de forma conjunta com a gestão municipal.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 correlaciona-se com as atividades da Secretaria Municipal da Saúde, alinhando a atuação dos trabalhadores da gestão e da assistência em saúde com as políticas do Sistema Único de Saúde. Espera-se que este instrumento possa servir de base da gestão municipal e operar como ferramenta norteadora para o planejamento do Sistema Único de Saúde – SUS no município de Sarandi.

Neste sentido, ao mesmo tempo, trilharemos o caminho para o fortalecimento da promoção, proteção e prevenção da saúde, agindo sobre a recuperação da mesma quando necessário, avançando na consolidação da descentralização da Atenção Primária, aprimoramento da assistência farmacêutica e a modernização da gestão e do acesso aos serviços com ênfase na porta de entrada do SUS, construindo através da força da coletividade uma saúde de qualidade e resolutiva para a população.

**Ricardo Denti Junior**  
Secretário da Saúde de Sarandi/RS

## INTRODUÇÃO

A definição de Plano de Saúde encontra-se disposta no Título IV, Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde. Segundo orienta o artigo 3º do referido instrumento normativo, o plano de saúde é a ferramenta central de planejamento para a definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos. Sustenta ainda que o plano explicita os compromissos do governo para o setor e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera (ALLEBRANDT, et. al. 2019).

Na sequência os parágrafos, incisos e alíneas do mesmo artigo orientam o que deve observar e como se deve ocorrer a elaboração do plano, explicitando, em linhas gerais, que o objetivo dessa ferramenta é servir de base para a execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde, razão pela qual deve contemplar todas as áreas de atenção à saúde, visando garantir a integralidade da atenção (ALLEBRANDT, et. al. 2019).

Ainda, o Plano de Saúde deverá observar os prazos do Plano Plurianual e ser orientado pelas necessidades de saúde da população, considerando, análise situacional que contemple a estrutura do sistema da saúde, as redes de atenção à saúde, as condições sócios sanitárias, os fluxos de acesso, os recursos financeiros, a gestão do trabalho e da educação na saúde, ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão. Além da análise situacional deverá contemplar a definição das diretrizes, objetivos, metas, indicadores e o processo de monitoramento e avaliação (ALLEBRANDT, et. al. 2019).

Nesse sentido, o Plano Municipal de Saúde (PMS) representa uma importante ferramenta de gestão e pode contribuir no processo de compreensão dos principais problemas e desafios enfrentados pela saúde municipal; no processo de definição de objetivos para a gestão, bem como a visualização das estruturas, das mediações e das ações necessárias para alcançar tais objetivos; no processo de definição de uma agenda e um cronograma para as ações e medidas empreendidas; e no processo de

monitoramento e avaliação da gestão. O empenho destes segmentos constitui a base para a viabilização e a implementação de ações e de serviços acolhedores, qualificados e resolutivos, que permitam avançar no acesso e na inclusão de todos os cidadãos ao SUS (SES/RS, 2021).

O Plano Municipal de Saúde de Sarandi para o período de 2022/2025, visa cumprir as proposições constitucionais; a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, lei orgânica da saúde que estabelece os princípios do SUS e as atribuições dos entes da federação e o planejamento ascendente; o Decreto nº 7.5082, de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990 e dispõe sobre alguns aspectos do planejamento, sendo da obrigação do gestor público a elaboração e apresentação de instrumentos de planejamento; a Lei Complementar nº 141, de janeiro de 2012 que regulamenta o artigo 198 da Constituição Federal de 1988; o Título IV, Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e orienta os pressupostos para o planejamento, bem como as deliberações das Conferências de Saúde e as deliberações do Conselho de Saúde Municipal (SES/RS, 2021).

Nesta perspectiva fundamentam-se as diretrizes da Regionalização, Descentralização e Qualificação da Gestão/Atenção, a Integralidade na Atenção à Saúde, o Fortalecimento das Instâncias de Participação e Controle Social e a Educação Permanente em Saúde. Este plano de Saúde reflete o movimento que a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) vem desencadeando no sentido de descentralizar a gerência e a execução das ações e serviços de saúde para instâncias de decisão mais próximas da população, conferindo às Unidades de Saúde a autonomia gerencial com participação da comunidade dos territórios adscritos (SES/RS, 2021).

Neste processo, as diretrizes constituem as bases orientadoras para o estabelecimento da gestão e da atenção participativa, com descentralização e observância aos princípios da regionalização dos serviços; pautada na atenção

integral e humanizada. Nesta lógica de atenção, cada pessoa deve ser assistida como um todo indivisível e integrante de uma sociedade (SES/RS, 2021).

Para tanto, os serviços e as ações de saúde deverão ter caráter intersetorial e contemplar a promoção, proteção, recuperação e cura, nos diversos níveis de complexidade do sistema. Destas concepções emana a estrutura do Plano Municipal de Saúde, constituído em três capítulos: o primeiro trata da análise situacional que contempla uma visão ampliada de saúde no contexto municipal; o segundo contém a diretriz, os objetivos, as metas e os indicadores de resultado para o período e, por fim, o terceiro capítulo dispõe sobre o método de monitoramento e avaliação das ações propostas (SES/RS, 2021).

## ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE NO TERRITÓRIO

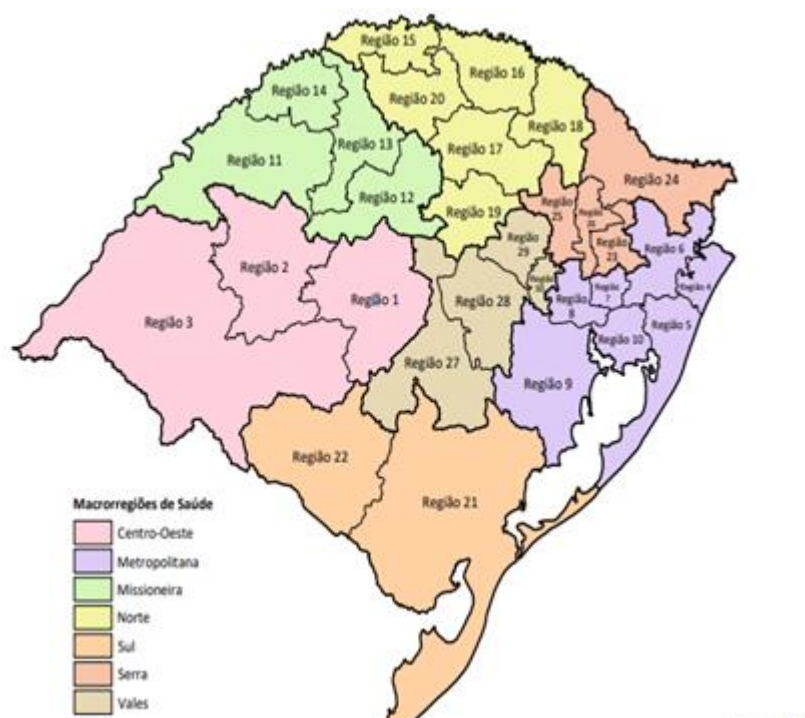
O município de Sarandi foi fundado em 27 de junho de 1939, possui uma área de 353,4 Km<sup>2</sup>, com população estimada (2019) de 24,015 habitantes, o que representa 0,21% da população estadual. Está localizado a uma distância de 321 Km da capital do Estado. No âmbito da saúde, o município integra a Região de Saúde nº 20 - Rota da Produção e a Macrorregião de Saúde Norte, conforme demonstram os elementos cartográficos abaixo.

Figura 1- Localização do município de Sarandi no contexto estadual



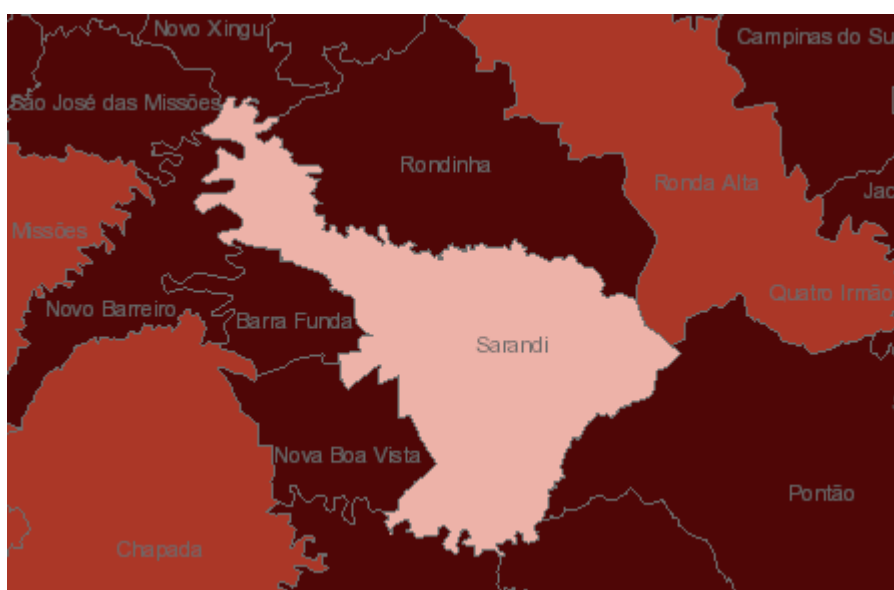
Fonte: IEDE/RS

Figura 2 – Localização da Região e Macrorregião de Saúde.



Fonte: SES/RS

Figura 3- Visão cartográfica do território municipal



Fonte: IEDE/RS

Em um contexto populacional em que 92,55% da população é SUS dependente e uma cobertura de Estratégia de Saúde da Família de apenas 42,76%, o município de Sarandi tem por desafio promover a organização da saúde no território com a ampliação da porta de entrada prioritária dos usuários, tendo a Atenção Primária em Saúde como ordenadora do cuidado e a regionalização enquanto diretriz promotora da integralidade. O presente planejamento demonstra a intenção em alcançar patamares do mais elevado desenvolvimento no que se refere aos indicadores de saúde, atendendo à população na sua integralidade.

A divisão da força de trabalho no âmbito da SMS, a organização do transporte sanitário e o número de unidades assistenciais e equipamentos de saúde serão descritas em tópico próprio.

## **I ANÁLISE SITUACIONAL**

No Brasil, a competência para legislar sobre "proteção e defesa da saúde" é concorrente da União, dos Estados e do Distrito Federal (Constituição Federal, art. 24, XII) e dos Municípios (Constituição Federal, art. 30, II). Isso significa que cabe à União o estabelecimento de normas gerais sobre o assunto (art. 24, parágrafo 1º). Os Estados, que formam a República Federativa do Brasil (art.1º), são competentes para complementar a legislação posta pela União (art. 24, parágrafo 1º e 2º). E, finalmente, cabe aos Municípios, entidades que formam juntamente com os Estados, no dizer do texto constitucional, a República Federativa do Brasil (art.1º), legislar sobre todos os assuntos de interesse local (art. 30, I) (DALLARI, 1991).

A presente análise situacional tem por intento explicitar as características demográficas, populacionais, determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, condições econômicas, sociais, ambientais, de habitação, trabalho, renda, comportamentos, estilos de vida, violências e características epidemiológicas preponderantes no território municipal.

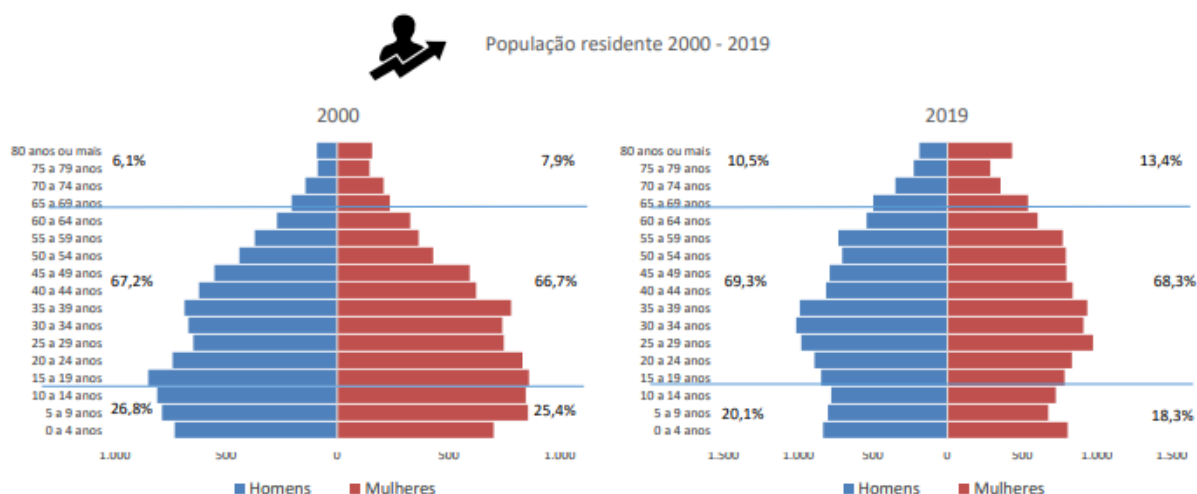
Parte-se, portanto, de um conceito ampliado de saúde e de uma compreensão do território não apenas como um espaço de demanda ou depositário de necessidades e recursos para a rede assistencial, ele também se produz na medida em que a localização de pontos da rede assistencial altera o espaço vivido (RIGHI, 2010).

Serão utilizados para tantos dados oficiais provenientes de bancos de dados de indicadores SUS.

## 1. Panorama demográfico e características da população

A composição demográfica e populacional do município de Sarandi pode ser visualizada a partir do gráfico abaixo:

Figura 4- População residente 2000-2019



Fonte: DataSebrae

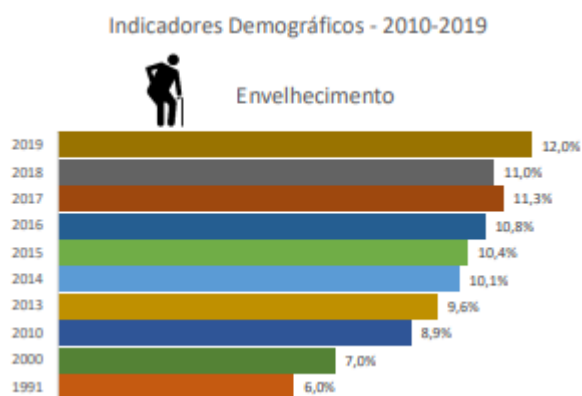
Muito embora possa ser considerado um processo global que atinge toda a sociedade brasileira, a transição demográfica apresenta-se como múltipla na medida em que se manifesta de forma diversa em cada contexto territorial e social (Brito, 2008).

Contrariamente aos países desenvolvidos, onde o aumento da esperança de vida resultou na melhoria das condições de vida, no Brasil muitos indivíduos estão vivendo por mais tempo, sem, necessariamente, ampliar as suas condições socioeconômicas e sanitárias. Assim, o acelerado crescimento da população idosa traz consigo o desafio de se garantir uma sobrevivência digna a todos aqueles que tiveram suas vidas prolongadas em anos, exigindo a inclusão da temática do envelhecimento como um elemento fundamental na elaboração de políticas públicas (Uchôa, Firmo e Lima-Costa, 2002).

Os dados locais demonstram uma crescente ampliação do envelhecimento no território. A base de pirâmide alargada que prevalecia no ano 2000, cede espaço para uma estrutura que adota formato retangular, com prevalência de população entre a faixa de 15 a 64 anos. Apesar desse fenômeno, o quantitativo de crianças ainda é superior ao de idosos.

Embora em percentuais inferiores ao contexto estadual e federal, esse dado chama atenção para o processo de envelhecimento da população municipal.

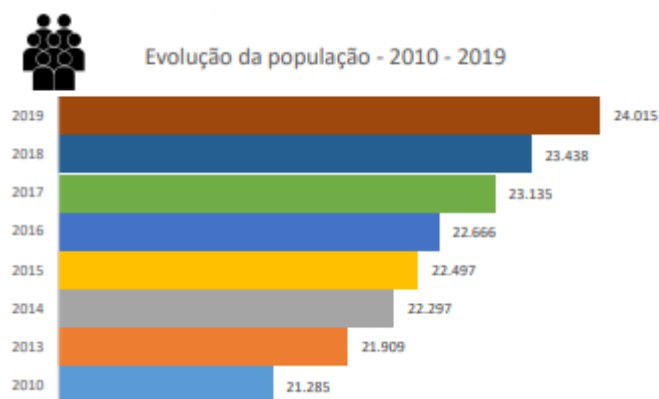
Figura 5- Indicadores Demográficos 2010-2019



Fonte: DataSebrae

No que se refere a evolução da população o município mantém uma média de crescimento ordenado ao longo de toda a última década.

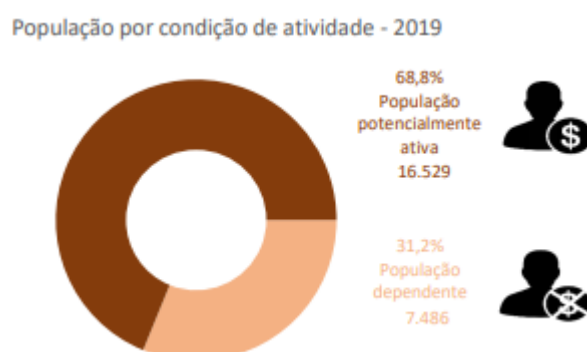
Figura 6- Evolução da população 2010-2019



Fonte: DataSebrae

Seguindo a mesma lógica da distribuição da população por faixa etária. Havendo prevalência da população adulta, existe uma taxa expressiva de população potencialmente ativa no município.

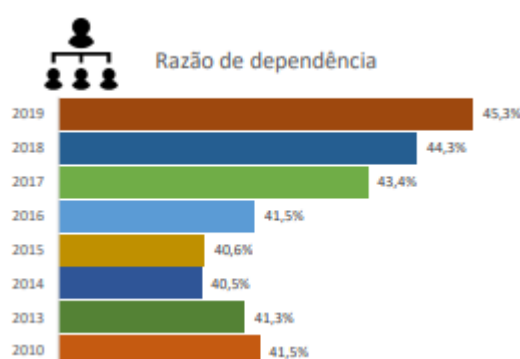
Figura 7- População por condição de atividade 2019



Fonte: DataSebrae

Mesmo assim, quando se observa a Razão de dependência da população, indicador que mede a razão entre a população economicamente dependente e a população economicamente ativa e parte do pressuposto de que jovens e idosos de uma população são dependentes economicamente dos demais, verifica-se uma série histórica com percentuais em crescimento ao longo da última década.

Figura 8- Razão de dependência



Fonte: DataSebrae

A expectativa de vida ao nascer, segundo os censos mais recentes, teve um expressivo crescimento ao longo das últimas décadas.

Figura 9- Expectativa de vida ao nascer



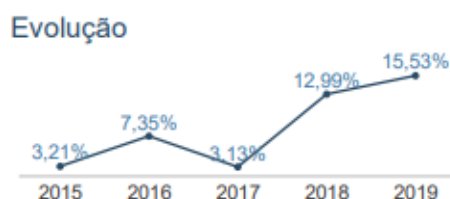
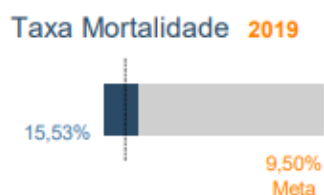
Fonte: DataSebrae

Ainda, a série histórica referente à mortalidade infantil demonstra que zerar esse número é um desafio importante para a saúde pública local. O cuidado com as crianças e o retorno a taxa igual a zero é uma das prioridades da atenção primária em saúde.

Figura 10- Mortalidade Infantil

### Taxa de Mortalidade Infantil por 1.000 Habitantes

Numerador: número de óbitos de menores de 1 ano de idade em determinado período e local de residência. Denominador: número de nascidos vivos em determinado período e local de residência. Fator de multiplicação: 1.000  
(Fonte: SES/RS - Secretaria Estadual da Saúde)



| Ano  | Meta  |
|------|-------|
| 2019 | 9,50% |
| 2018 | 9,75% |
| 2017 | 9,99% |
| 2016 | 9,99% |
| 2015 | 9,99% |

Fonte: DataSebrae

O número de mulheres é superior ao de homens, o que acarreta a necessidade de políticas voltadas para essa parcela da população que enfrenta desafios significativos que condicionam a sua saúde como a dupla jornada de trabalho e a maternidade.

A despeito da grande maioria da população residir na área urbana, existe um quantitativo relevante de população residente na área rural. O que reforça a

necessidade de ações voltadas para a saúde do trabalhador do campo e o acesso de qualidade à saúde dos residentes das áreas mais longínquas do município, sem, contudo, deixar de observar os condicionantes e determinantes do adoecimento dos residentes urbanos.

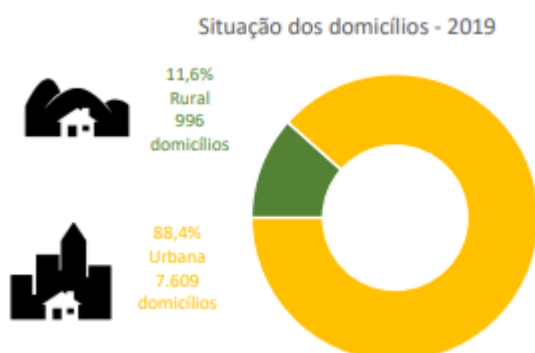
Figura 11- Características da população



Fonte: DataSebrae

A situação dos domicílios demonstra o mesmo perfil que a população, com predominância da distribuição no espaço urbano.

Figura 12- Situação dos domicílios



Fonte: DataSebrae

Ainda, a partir do relatório de Cadastros Individuais extraído do Sistema e-SUS é possível verificar de forma parcial como está organizada a dinâmica populacional no município de Sarandi. O Sistema e-SUS representa uma importante ferramenta de gestão da atenção à saúde e de organização do planejamento municipal em saúde.

Conforme se depreende do dado abaixo à população do município encontra-se parcialmente cadastrada nos sistemas de informação à saúde. Completar o cadastramento da totalidade da população e garantir a atualização constante dos cadastros é condição de possibilidade para uma atuação com maior evidência científica na tomada de decisões de gestão, já que permite avaliar os dados locais e construir métricas direcionadoras da ação em tempo oportuno.

Tabela 1- Dados de usuários cadastrados pelas Equipes de AB

| Dados gerais                  |            |
|-------------------------------|------------|
| Descrição                     | Quantidade |
| Cidadãos ativos               | 10746      |
| Saída de cidadãos do cadastro | 188        |
| Total:                        | 10934      |

Fonte: e-SUS

A utilização do Sistema e-SUS enquanto ferramenta de gestão do processo de trabalho e do planejamento no SUS é muito importante, considerando que os dados atualizados de bancos oficiais se reportam às estimativas decorrentes do último censo, datado de 2010, razão pela qual nem sempre refletem a realidade do contexto territorial. Esse fator demonstra a importância dos agentes comunitários de saúde e da atuação das Estratégias de Saúde da Família na produção de dados para o planejamento da gestão em saúde. Ampliar a cobertura das Estratégias de Saúde da Família no território é uma das metas da gestão municipal.

No dado acerca da identidade de gênero e orientação sexual, mesmo com o cadastramento parcial dos usuários, é possível visualizar a diversidade no território.

Tabela 2- Identidade de gênero

| Informações sociodemográficas - Identidade de gênero |        |            |
|------------------------------------------------------|--------|------------|
| Descrição                                            |        | Quantidade |
| Deseja informar identidade de gênero?                | Sim    | 19         |
|                                                      | Não    | 10175      |
|                                                      | N. Inf | 553        |
| Homem transsexual                                    |        | 13         |
| Mulher transsexual                                   |        | 3          |
| Travesti                                             |        | 0          |
| Outro                                                |        | 2          |

Fonte: e-SUS

Tabela 3- Orientação sexual

| Informações sociodemográficas - Orientação sexual |        |            |
|---------------------------------------------------|--------|------------|
| Descrição                                         |        | Quantidade |
| Deseja informar orientação sexual?                | Sim    | 791        |
|                                                   | Não    | 9728       |
|                                                   | N. Inf | 228        |
| Heterossexual                                     |        | 782        |
| Homossexual (gay / lésbica)                       |        | 9          |
| Bissexual                                         |        | 0          |
| Outro                                             |        | 5          |

Fonte: e-SUS

A tabela a seguir mostra o retrato da organização dos grupos familiares no território.

Tabela 4- Grupos familiares

| Identificação do usuário / cidadão |      |       |          |
|------------------------------------|------|-------|----------|
| Descrição                          | Sim  | Não   | Não Inf. |
| Desconhece nome da mãe             | 21   | 10726 | -        |
| Desconhece nome do pai             | 1108 | 9639  | -        |
| Responsável familiar               | 3909 | 6769  | 69       |

Fonte: e-SUS

No que diz respeito à identificação do usuário com raça e cor, prepondera no território à população que se autodeclara branca.

Tabela 5- Raça e cor

| Identificação do usuário / cidadão - Raça / Cor |            |
|-------------------------------------------------|------------|
| Descrição                                       | Quantidade |
| Branca                                          | 10395      |
| Preta                                           | 49         |
| Amarela                                         | 48         |
| Parda                                           | 255        |
| Indígena                                        | 0          |
| Não informado                                   | 0          |
| Total:                                          | 10747      |

Fonte: e-SUS

O município possui 33 residentes estrangeiros no território, segundo o dado parcial do cadastramento de usuários.

Tabela 6- Nacionalidade

| Identificação do usuário / cidadão - Nacionalidade |            |
|----------------------------------------------------|------------|
| Descrição                                          | Quantidade |
| Brasileira                                         | 10713      |
| Naturalizado                                       | 1          |
| Estrangeiro                                        | 33         |
| Não informado                                      | 0          |
| Total:                                             | 10747      |

Fonte: e-SUS

No que diz respeito ao responsável familiar e à relação de parentesco observa-se que a preponderância de dependência é de filhos para com os pais.

Tabela 7- Relação de parentesco com o responsável familiar

| Informações sociodemográficas - Relação de parentesco com o responsável familiar |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Descrição                                                                        | Quantidade |
| Cônjuge / Companheiro(a)                                                         | 2348       |
| Filho(a)                                                                         | 3236       |
| Enteado(a)                                                                       | 49         |
| Neto(a) / Bisneto(a)                                                             | 314        |
| Pai / Mãe                                                                        | 150        |
| Sogro(a)                                                                         | 31         |
| Irmão / Irmã                                                                     | 81         |
| Informações sociodemográficas - Relação de parentesco com o responsável familiar |            |
| Descrição                                                                        | Quantidade |
| Genro / Nora                                                                     | 93         |
| Outro parente                                                                    | 63         |
| Não parente                                                                      | 15         |
| Não informado                                                                    | 4367       |
| Total:                                                                           | 10747      |

Fonte: e-SUS

No que se refere ao cuidado com as crianças, a maioria expressiva de crianças é cuidada e supervisionada por um adulto responsável.

Tabela 8- Cuidado de crianças de 0 à 9 anos

| Informações sociodemográficas - Crianças de 0 a 9 anos, com quem fica |            |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|
| Descrição                                                             | Quantidade |
| Adulto responsável                                                    | 1032       |
| Outra(s) criança(s)                                                   | 1          |
| Adolescente                                                           | 7          |
| Sozinha                                                               | 0          |
| Creche                                                                | 100        |
| Outro                                                                 | 2          |
| Não informado                                                         | 9647       |
| Total:                                                                | 10789      |

Fonte: e-SUS

No que se refere à educação formal, a tabela abaixo apresenta os níveis de formação por curso.

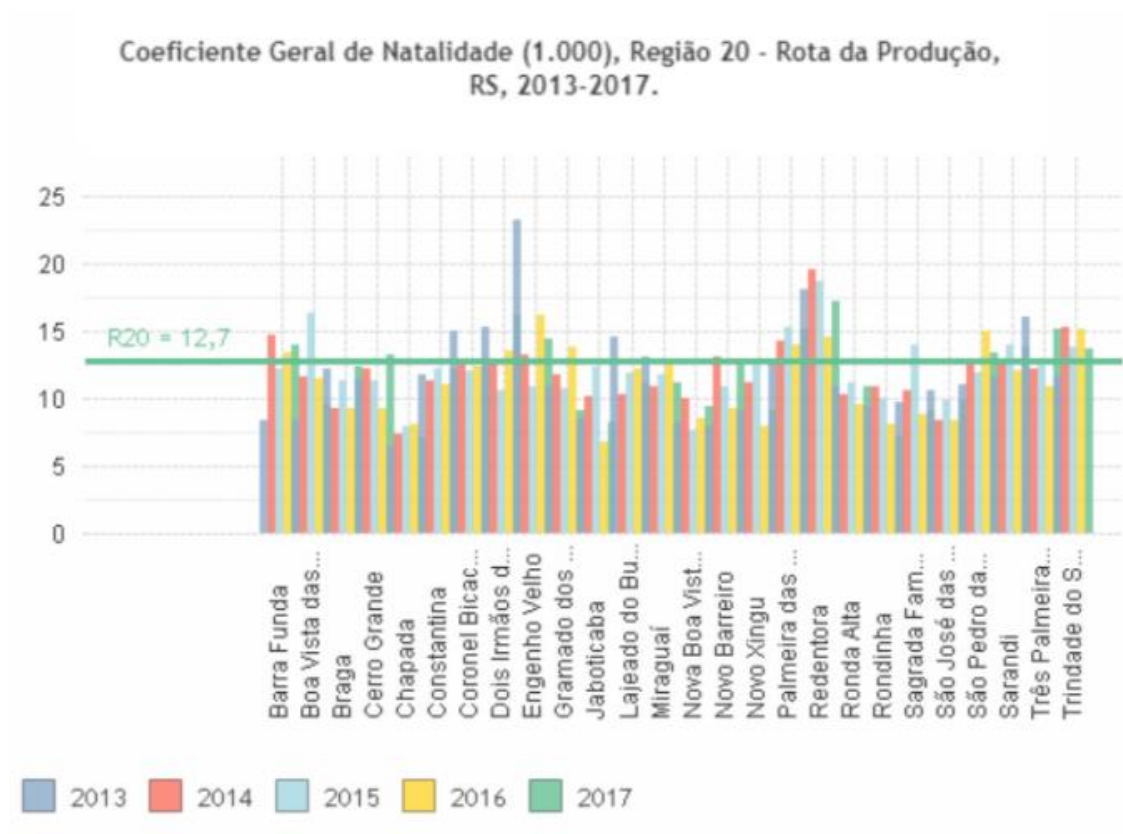
Tabela 9- Informações sociodemográficas

| Informações sociodemográficas - Qual é o curso mais elevado que frequenta ou frequentou |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Descrição                                                                               | Quantidade |
| Creche                                                                                  | 450        |
| Pré-escola (exceto CA)                                                                  | 181        |
| Classe de alfabetização - CA                                                            | 101        |
| Ensino fundamental 1ª a 4ª séries                                                       | 2385       |
| Ensino fundamental 5ª a 8ª séries                                                       | 2956       |
| Ensino fundamental completo                                                             | 640        |
| Ensino fundamental especial                                                             | 63         |
| Ensino fundamental EJA - séries iniciais (supletivo 1ª a 4ª)                            | 25         |
| Ensino fundamental EJA - séries finais (supletivo 5ª a 8ª)                              | 52         |
| Ensino médio, médio 2º ciclo (científico, técnico e etc)                                | 1959       |
| Ensino médio especial                                                                   | 94         |
| Ensino médio EJA (supletivo)                                                            | 43         |
| Superior, aperfeiçoamento, especialização, mestrado, doutorado                          | 452        |
| Alfabetização para adultos (Mobral, etc)                                                | 12         |
| Nenhum                                                                                  | 326        |
| Não informado                                                                           | 1008       |
| Total:                                                                                  | 10747      |

Fonte: e-SUS

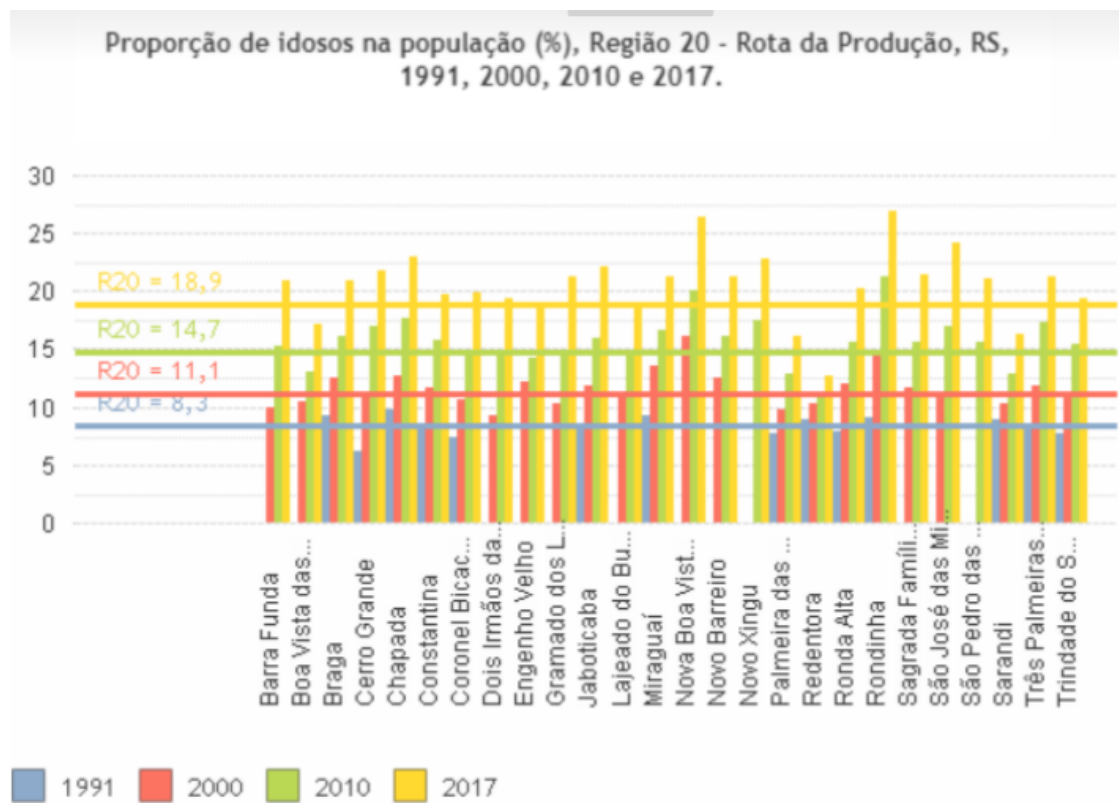
Por fim, considerando os dados regionais constantes do Diagnóstico da Região 20, que integram o Planejamento Regional Integrado é possível perceber que em termos demográficos o coeficiente geral de natalidade por mil nascidos vivos do município é superior ao da região de saúde. A taxa de nascimentos difere significativamente do perfil da maioria dos demais municípios da região que no último ano da série histórica apresentada se encontravam abaixo da média regional. O inverso se verifica com relação a proporção de idosos, já que o percentual de idosos é inferior ao indicador regional.

Figura 13- Coeficiente Geral de Natalidade regional



Fonte: NIS/DGTI/SES/RS

Figura 14- Proporção de idosos regional



Fonte: IBGE (Censos 1991, 2000 e 2010); SPGG/RS (2017)

## **2. Determinantes e condicionantes do processo saúde-doença**

A formulação teórica dessa abordagem tenta identificar problemas de saúde originados pelas questões sociais e ambientais que afligem as comunidades. O ponto central da teoria consiste não em negar as especificidades ou a responsabilidade dos indivíduos por sua própria saúde, mas em reconhecer que alguns padrões de enfermidades podem decorrer do ambiente social e das condições econômicas em que essas pessoas estão inseridas (COLOMBO, 2010).

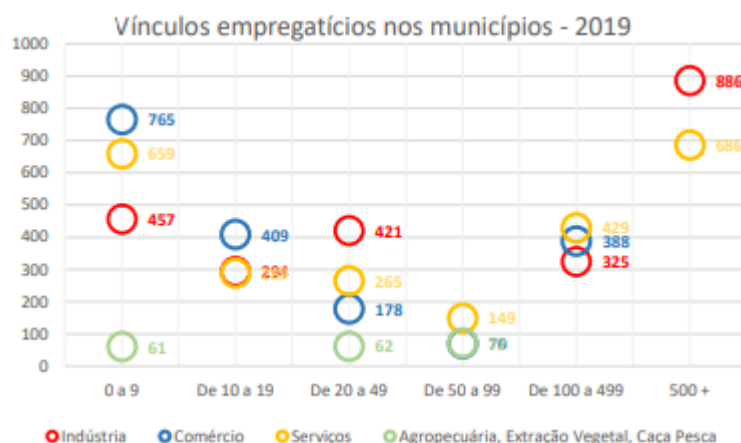
Representam fatores relacionados às condições de vida e de trabalho, a disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes saudáveis e serviços essenciais, como saúde e educação, indicando que as pessoas em desvantagem social apresentam diferenciais de exposição e de vulnerabilidade aos riscos à saúde (DAHLGREEN; WHITEHEAD, 1991).

Os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença relacionam a atuação das políticas sobre as condições materiais e psicossociais nas quais as pessoas vivem e trabalham, buscando a garantia de melhor acesso à água limpa, esgoto, habitação adequada, alimentos saudáveis e nutritivos, emprego seguro e realizador, ambientes de trabalho saudáveis, serviços de saúde e de educação de qualidade. Em geral essas políticas são responsabilidade de setores distintos, que frequentemente operam de maneira independente, obrigando o estabelecimento de mecanismos que permitam uma ação integrada e sistêmica (BUSS; PELEGRINO FILHO, 2007).

### **2.1 Condições econômicas, sociais, ambientais, de habitação, de trabalho**

No que diz respeito aos vínculos empregatícios formais prepondera no município o trabalho na indústria. Sob essa perspectiva a análise acerca das atividades produtivas e laborais enquanto determinantes e condicionantes do processo saúde-doença e a vigilância constante da saúde do trabalhador são fundamentais para um cuidado integral da saúde dos usuários do SUS no território.

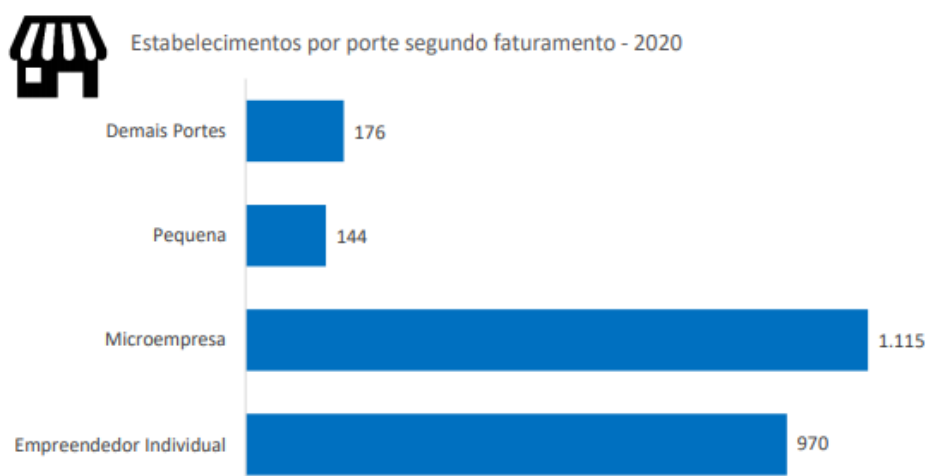
Figura 15- Vínculos empregatícios no município 2019



Fonte: DataSebrae

No que se refere ao perfil dos estabelecimentos por faturamento, da análise do gráfico abaixo é possível destacar a prevalência de microempresas no território.

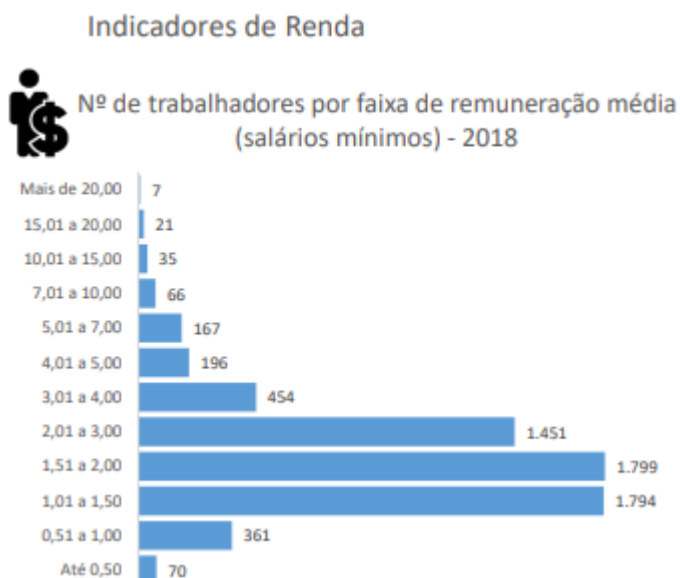
Figura 16- Estabelecimentos por porte segundo faturamento



Fonte: DataSebrae

Essas características referentes às fontes de ocupação prevalentes no território repercutem na faixa de remuneração média dos trabalhadores. Conforme se observa do gráfico abaixo, prepondera a faixa de trabalhadores com remuneração média entre um salário mínimo e meio e dois salários mínimos. A renda média revela mais uma vez a importância do Sistema Único de Saúde e da gratuidade para que a população local possa alcançar melhores índices de acesso à saúde.

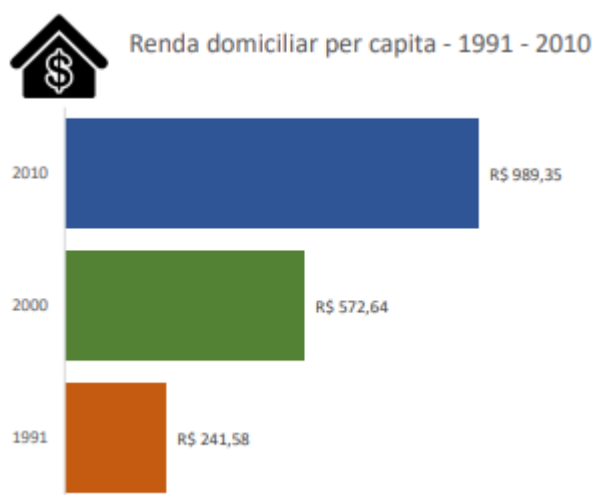
Figura 17- Trabalhadores por faixa de remuneração média



Fonte: DataSebrae

Mesmo diante desse quadro, os últimos censos demonstram um aumento da renda domiciliar *per capita* ao longo das décadas.

Figura 18- Renda domiciliar per capita

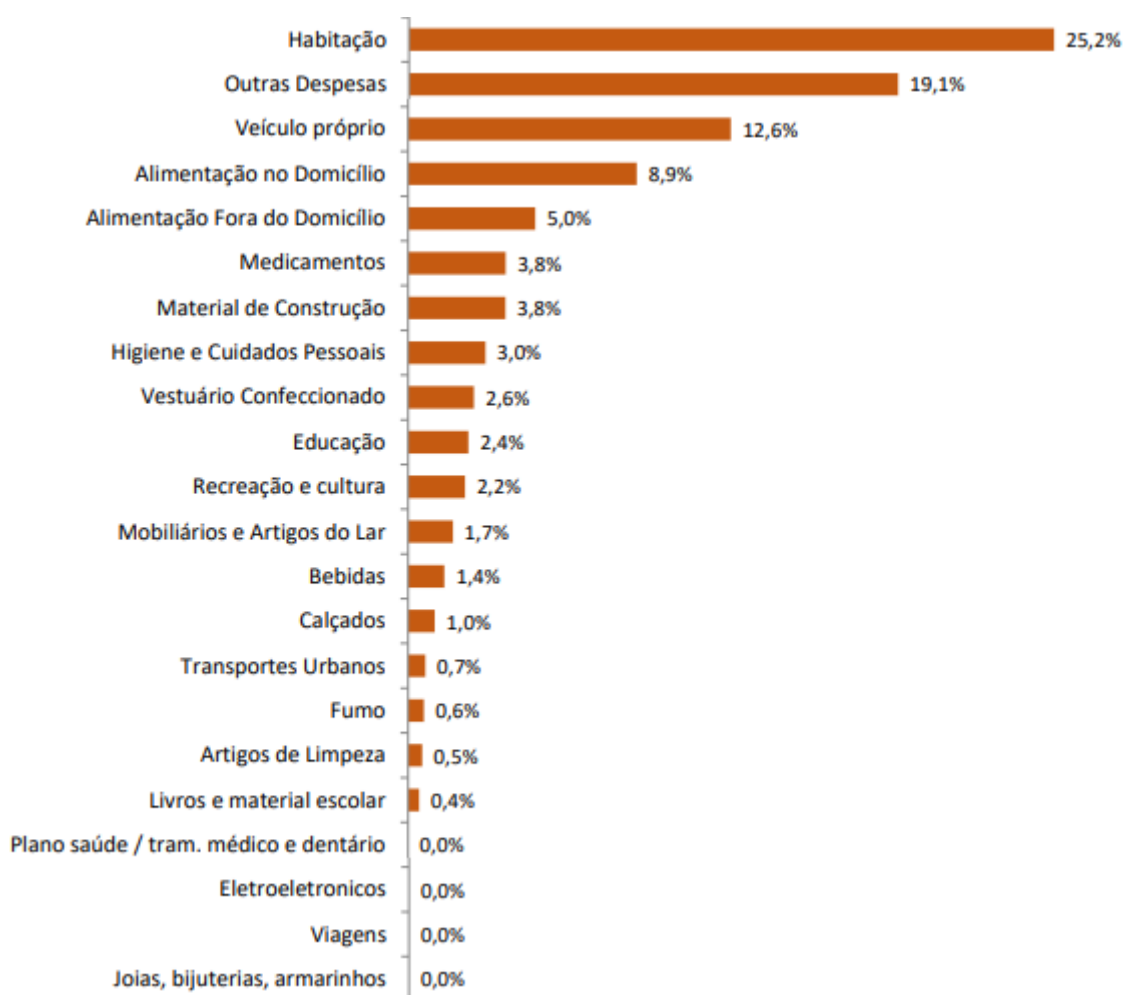


Fonte: DataSebrae

No que se refere ao potencial de consumo das famílias, é possível observar que a despesa prioritária é com habitação. A habitação, enquanto determinante da saúde, possui relação importante no processo saúde-doença. Verifica-se, que o percentual de gastos de medicamentos e higiene possui destaque entre as despesas

de consumo das famílias. Outrossim, os dados de despesas com tratamentos médicos, odontológicos e planos de saúde não foram citados. O que sinaliza que a população conta com a prestação de serviços SUS, tendo a Atenção Primária em Saúde como porta de entrada. Cabe destacar que o município possui um percentual de população SUS dependente de 92,55%.

Figura 19- Potencial de consumo por tipo



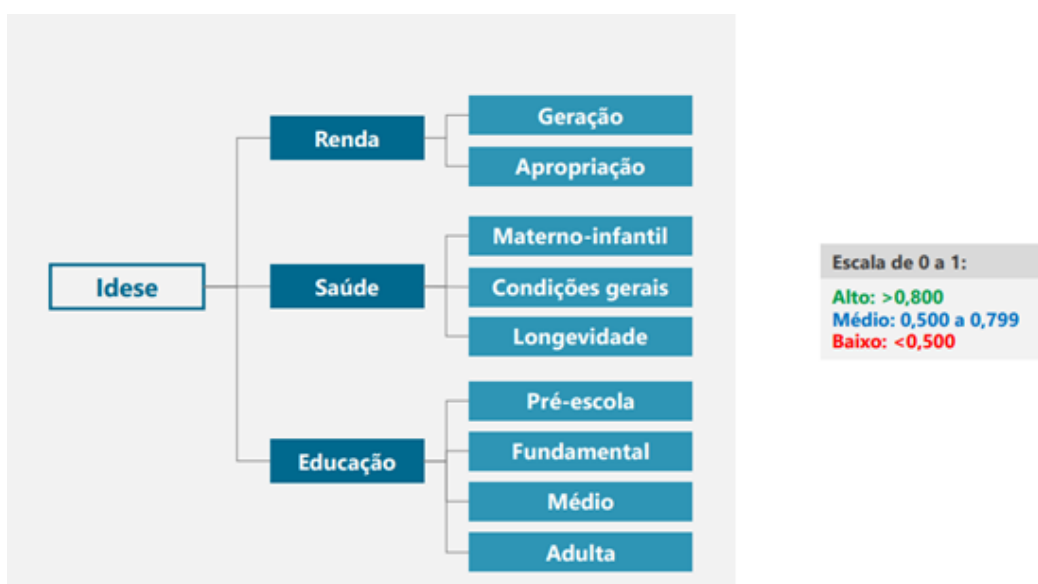
Fonte: DataSebrae

Outro indicador relevante para essa análise é o IDESE. O Departamento de Economia e Estatística (DEE) calcula os resultados do Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (Idese) do Estado do Rio Grande do Sul e de suas regionalizações: municípios, microrregiões, mesorregiões, Conselhos Regionais de Desenvolvimento (Coredes) e Regiões Funcionais (DEE, 2021).

O IDESE é um indicador sintético, que sinaliza a situação socioeconômica dessas unidades territoriais, considerando aspectos quantitativos e qualitativos do processo de desenvolvimento, articulando informações referentes à educação, à renda e à saúde (DEE, 2021).

Para melhor compreensão apresenta-se um gráfico explicativo de cada indicador que compõem o IDESE (DEE, 2021).

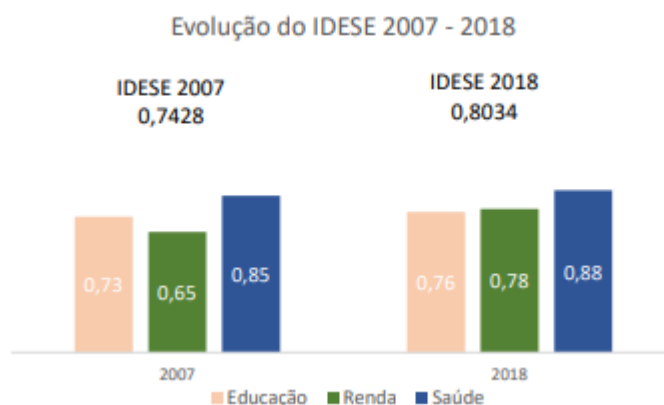
Figura 20- Composição do IDESE



Fonte: DEE/RS

Da análise da evolução do IDESE no município de Sarandi é possível perceber uma elevação em todos os indicadores que o compõem.

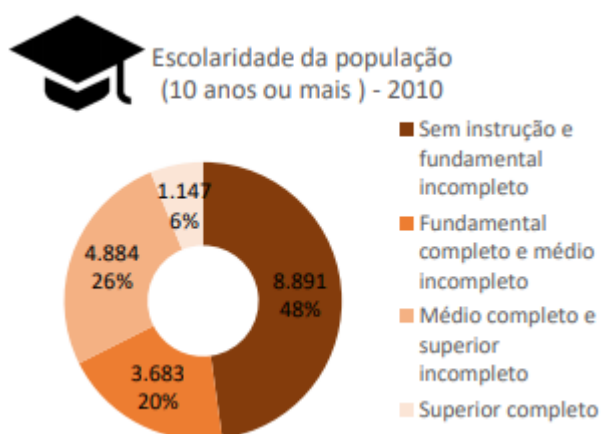
Figura 21- Evolução IDESE



Fonte: DataSebrae

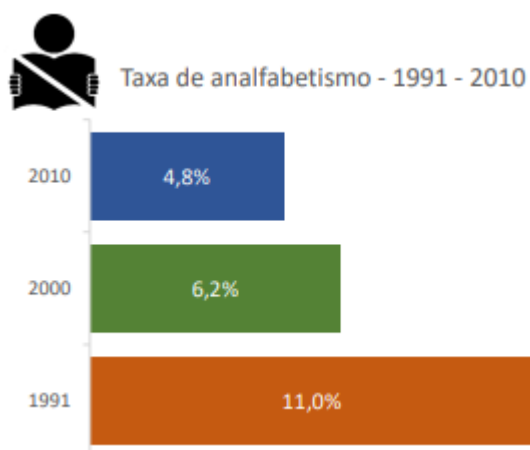
Ainda, no que concerne à escolaridade da população e a taxa de analfabetismo, o último censo demonstrou um imenso desafio considerando a prevalência de pessoas sem instrução ou com o ensino fundamental incompleto, com o passar dos anos esse quadro vem sendo revertido, conforme demonstra o próprio IDESE. A universalização do acesso à educação repercute positivamente nas ações de saúde, sobretudo, no autocuidado.

Figura 22- Escolaridade da população



Fonte: DataSebrae

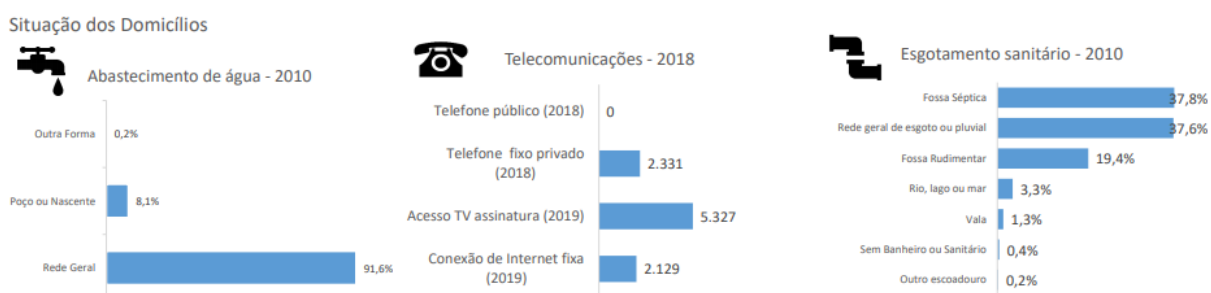
Figura 23- Taxa de analfabetismo



Fonte: DataSebrae

No que se refere às questões ambientais e de acesso a telecomunicações referentes a situação dos domicílios o dado oficial demonstra que quase a totalidade da população já vinha sendo atendida com soluções de água e esgoto adequadas por ocasião do último censo, esse número vem sendo ampliado a fim de que a população possa ter acesso a água potável e condições de esgotamento sanitário que não difundem a proliferação de doenças e asseguram dignidade para todos.

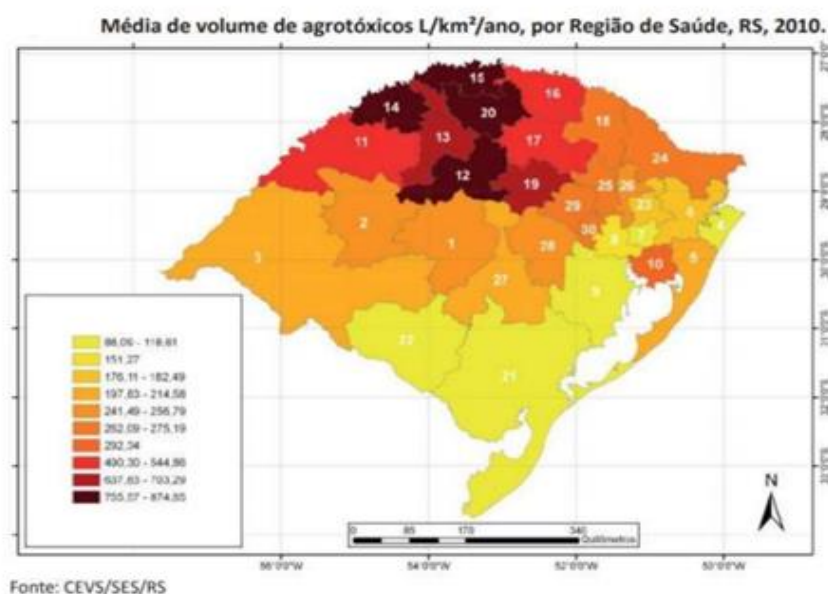
Figura 24- Situação dos domicílios



Fonte: DataSebrae

O município de Sarandi apresenta ainda o desafio ambiental de estar localizado em uma das regiões com o maior consumo de agrotóxicos por quilômetro quadrado.

Figura 25- Volume de agrotóxico por região de saúde



Fonte: CEVS/SES/RS

No que se refere a situação no mercado de trabalho, conforme cadastro dos usuários SUS, constante do Sistema e-SUS é possível visualizar que um número significativo da população é aposentado ou pensionista.

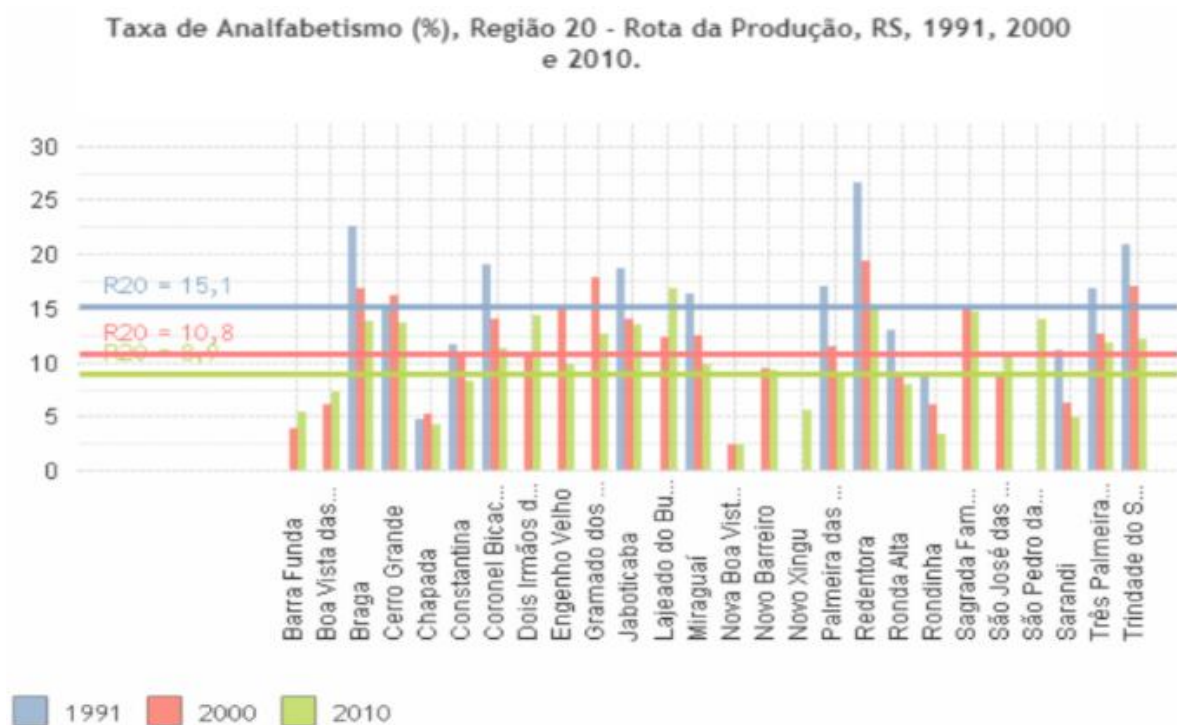
Tabela 10- Situação no mercado de trabalho

| <b>Informações sociodemográficas - Situação no mercado de trabalho</b> |                   |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>Descrição</b>                                                       | <b>Quantidade</b> |
| Empregador                                                             | 213               |
| Assalariado com carteira de trabalho                                   | 2667              |
| Assalariado sem carteira de trabalho                                   | 326               |
| Autônomo com previdência social                                        | 748               |
| Autônomo sem previdência social                                        | 285               |
| Aposentado / Pensionista                                               | 2254              |
| Desempregado                                                           | 185               |
| Não trabalha                                                           | 2736              |
| Servidor público / Militar                                             | 38                |
| Outro                                                                  | 259               |
| Não informado                                                          | 1036              |
| <b>Total:</b>                                                          | <b>10747</b>      |

Fonte: e-SUS

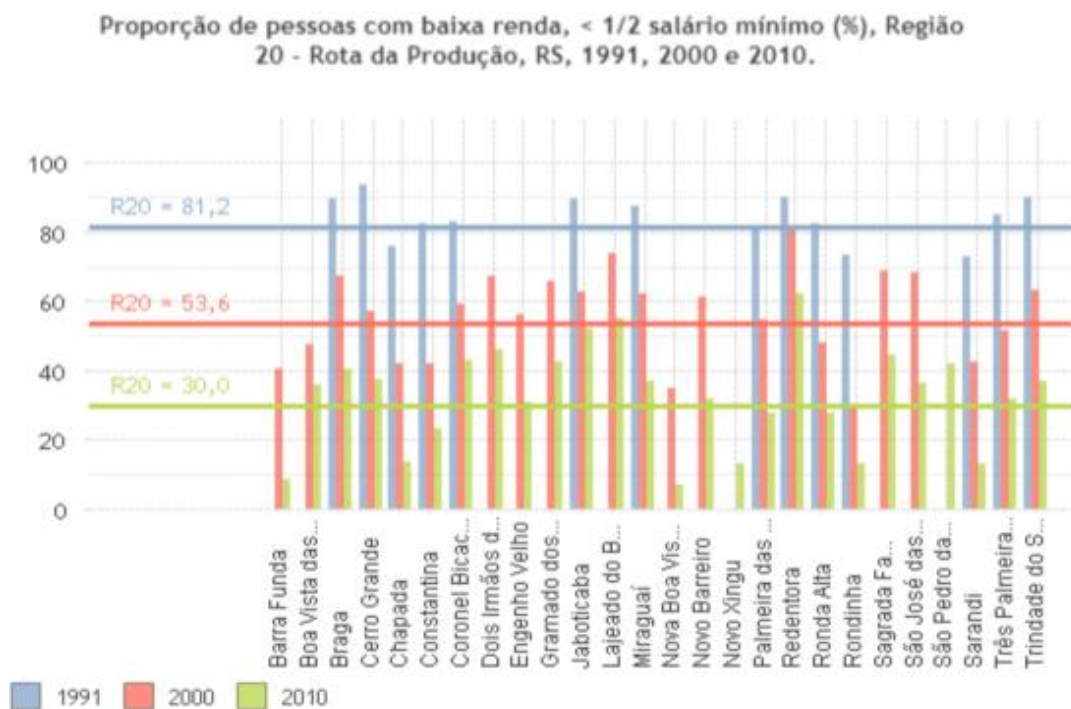
Ainda, considerando os dados regionais constantes do Diagnóstico da Região 20, que integram o Planejamento Regional Integrado é possível perceber que a taxa de analfabetismo do município é significativamente inferior à média regional, assim como à proporção de pessoas com baixa renda.

Figura 26- Taxa regional de analfabetismo



Fonte: IBGE (Censos 1991, 2000 e 2010)

Figura 27- Proporção de pessoas com baixa renda na região



Fonte: IBGE (Censos 1991, 2000 e 2010)

## 2.2 Comportamentos e estilo de vida

A tabela abaixo demonstra algumas características vinculadas ao contexto social do município. A prevalência da população SUS dependente e a baixa participação em grupos comunitários são dados relevantes para este tópico.

Importante referir que o convívio social e comunitário é uma prática importante para o autocuidado em saúde mental. Já que estilos de vida pautados no sedentarismo, alimentação inadequada e na pouca interação comunitária tem repercutido na prevalência de algumas doenças crônicas no contexto brasileiro.

Tabela 11- Comportamentos

| Outras informações sociodemográficas        |      |       |          |
|---------------------------------------------|------|-------|----------|
| Descrição                                   | Sim  | Não   | Não Inf. |
| É membro de povo ou comunidade tradicional? | 123  | 9239  | 1385     |
| Frequenta cuidador tradicional?             | 241  | 10121 | 385      |
| Frequenta escola ou creche                  | 2092 | 8477  | 178      |
| Participa de algum grupo comunitário?       | 2122 | 8305  | 320      |
| Possui plano de saúde privado?              | 359  | 10051 | 337      |

Fonte: e-SUS

A figura a seguir apresenta, a partir da Carga Global de Doenças (Global Burden of Disease - GBD), a ordem dos 17 principais fatores de risco das unidades federativas brasileiras, considerando todas as causas de “Anos de Vida Ajustados por Incapacidade” (Disability Adjusted Life of Years - DALYs). Essa é uma medida da carga global de doenças, expressa como o número de anos perdidos devido a problemas de saúde, incapacidade ou morte precoce. Esse indicador foi desenvolvido na década de 1990 como uma forma de comparar a saúde geral e a expectativa de vida de diferentes países. Usando DALYs, a carga de doenças que causam morte prematura, mas com pouca incapacidade (como afogamento ou sarampo), pode ser comparada à carga de doenças que não causam morte, mas causam incapacidade (como catarata e cegueira) (SES/RS, 2021).

Figura 28- Ranking dos 17 principais fatores de risco, do nível 2, para todas as causas de Disability Adjusted Life Years (DALYs) padronizados por idade, para ambos os sexos, em 2015, por Unidade Federativa do Brasil, GBD Brasil, 2015.

|                                          | Acre | Alagoas | Amapá | Amazonas | Bahia | Ceará | Distrito Federal | Espírito Santo | Goiás | Maranhão | Mato Grosso | Mato Grosso do Sul | Minas Gerais | Pará | Paraíba | Paraná | Pernambuco | Piauí | Rio de Janeiro | Rio Grande do Norte | Rio Grande do Sul | Rondônia | Roraima | Santa Catarina | São Paulo | Sergipe | Tocantins |
|------------------------------------------|------|---------|-------|----------|-------|-------|------------------|----------------|-------|----------|-------------|--------------------|--------------|------|---------|--------|------------|-------|----------------|---------------------|-------------------|----------|---------|----------------|-----------|---------|-----------|
| Dieta inadequada                         | 1    | 1       | 1     | 1        | 1     | 1     | 1                | 1              | 1     | 1        | 1           | 1                  | 1            | 1    | 1       | 1      | 1          | 1     | 1              | 1                   | 1                 | 1        | 1       | 1              | 1         | 1       | 1         |
| Pressão sistólica elevada                | 2    | 2       | 2     | 2        | 2     | 2     | 3                | 2              | 2     | 2        | 2           | 2                  | 2            | 2    | 2       | 2      | 2          | 2     | 2              | 2                   | 2                 | 2        | 3       | 2              | 2         | 2       | 2         |
| Índice de massa corporal elevado         | 3    | 7       | 5     | 6        | 8     | 8     | 8                | 10             | 9     | 6        | 9           | 9                  | 10           | 6    | 8       | 11     | 8          | 7     | 13             | 8                   | 13                | 8        | 4       | 12             | 12        | 7       | 8         |
| Glicemia de jejum elevada                | 4    | 5       | 3     | 3        | 5     | 3     | 4                | 4              | 3     | 5        | 4           | 5                  | 4            | 5    | 5       | 6      | 5          | 5     | 6              | 5                   | 6                 | 4        | 2       | 6              | 5         | 3       | 4         |
| Tabagismo                                | 5    | 3       | 4     | 4        | 3     | 4     | 2                | 3              | 4     | 4        | 3           | 3                  | 3            | 3    | 3       | 3      | 3          | 3     | 3              | 3                   | 4                 | 3        | 5       | 4              | 3         | 4       | 3         |
| Uso de álcool e drogas                   | 6    | 4       | 6     | 5        | 4     | 5     | 5                | 5              | 3     | 5        | 4           | 5                  | 4            | 4    | 5       | 4      | 4          | 4     | 4              | 4                   | 5                 | 5        | 6       | 5              | 6         | 5       | 5         |
| Colesterol total elevado                 | 7    | 6       | 7     | 7        | 6     | 6     | 6                | 6              | 6     | 7        | 6           | 6                  | 6            | 7    | 6       | 4      | 6          | 6     | 5              | 6                   | 3                 | 6        | 7       | 3              | 4         | 6       | 6         |
| Desnutrição materno-infantil             | 8    | 10      | 8     | 9        | 9     | 9     | 7                | 8              | 8     | 11       | 8           | 8                  | 8            | 8    | 11      | 8      | 9          | 10    | 9              | 9                   | 9                 | 7        | 8       | 8              | 8         | 9       | 9         |
| Taxa de filtração glomerular baixa       | 9    | 12      | 12    | 12       | 12    | 11    | 13               | 13             | 11    | 9        | 10          | 11                 | 11           | 10   | 12      | 10     | 12         | 9     | 12             | 12                  | 11                | 10       | 11      | 10             | 12        | 10      | 10        |
| Riscos ocupacionais                      | 10   | 9       | 9     | 10       | 10    | 10    | 10               | 9              | 10    | 10       | 11          | 10                 | 9            | 11   | 9       | 9      | 10         | 11    | 8              | 10                  | 10                | 11       | 10      | 10             | 9         | 10      | 11        |
| Poluição do ar                           | 11   | 8       | 11    | 11       | 7     | 7     | 9                | 7              | 7     | 8        | 7           | 7                  | 7            | 9    | 7       | 7      | 7          | 8     | 7              | 7                   | 7                 | 9        | 11      | 7              | 7         | 8       | 7         |
| Atividade física insuficiente            | 12   | 14      | 14    | 14       | 14    | 14    | 15               | 14             | 14    | 14       | 14          | 14                 | 14           | 14   | 14      | 14     | 14         | 13    | 14             | 14                  | 14                | 14       | 12      | 15             | 14        | 14      | 14        |
| Sexo inseguro                            | 13   | 13      | 10    | 8        | 13    | 13    | 11               | 12             | 13    | 12       | 13          | 13                 | 13           | 12   | 13      | 13     | 13         | 14    | 10             | 13                  | 8                 | 13       | 9       | 9              | 11        | 13      | 13        |
| Água, esgoto e lavagem de mãos inseguros | 14   | 11      | 13    | 13       | 11    | 12    | 12               | 11             | 12    | 13       | 12          | 12                 | 12           | 13   | 10      | 12     | 11         | 12    | 11             | 11                  | 12                | 12       | 13      | 13             | 13        | 11      | 12        |
| Densidade mineral óssea baixa            | 15   | 17      | 15    | 15       | 17    | 15    | 14               | 17             | 17    | 15       | 15          | 15                 | 16           | 15   | 17      | 15     | 17         | 15    | 17             | 17                  | 15                | 17       | 15      | 14             | 16        | 17      | 15        |
| Abuso e violência sexual                 | 16   | 16      | 17    | 17       | 16    | 16    | 16               | 15             | 15    | 17       | 16          | 16                 | 15           | 17   | 17      | 15     | 17         | 16    | 16             | 17                  | 16                | 16       | 16      | 16             | 15        | 15      | 16        |
| Outros riscos ambientais                 | 17   | 15      | 16    | 16       | 15    | 17    | 17               | 16             | 16    | 16       | 17          | 17                 | 17           | 16   | 16      | 16     | 16         | 15    | 15             | 16                  | 15                | 17       | 17      | 17             | 17        | 16      | 17        |

Fonte: Malta et. al., apud SES/RS

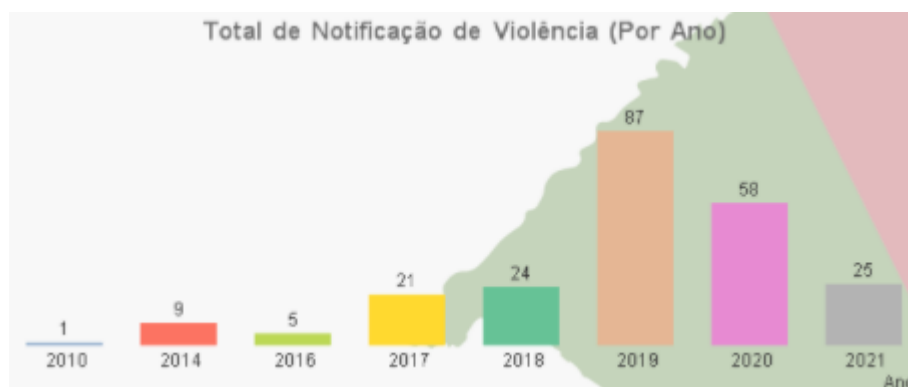
Relacionado aos fatores acima levantados, da análise do Sistema e-SUS se depreende quantitativos expressivos de indicação de doenças com repercussão de questões associadas ao estilo de vida como o consumo de álcool e tabagismo, conforme se identificará em tópico a seguir.

## 2.3 Violências

Para construção do presente tópico foram analisados os indicadores de violência produzidos pelas áreas da saúde e da segurança pública.

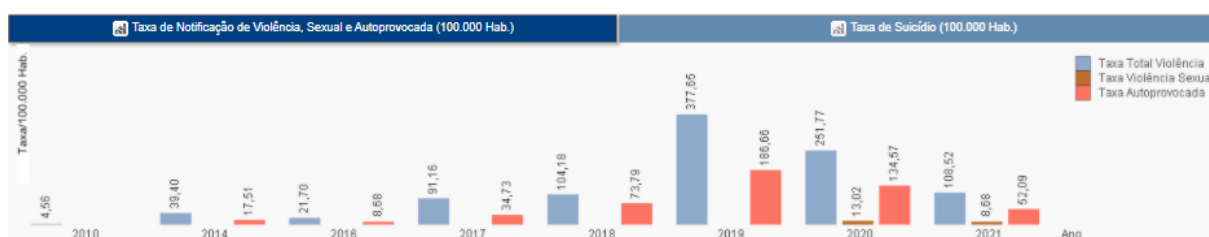
No que se refere aos dados da área da saúde, da série histórica relativa à taxa total de violência verifica-se um pico expressivo no ano de 2019, com quedas registradas nos períodos subsequentes.

Figura 29- Série histórica de notificações de violência



Fonte: BI

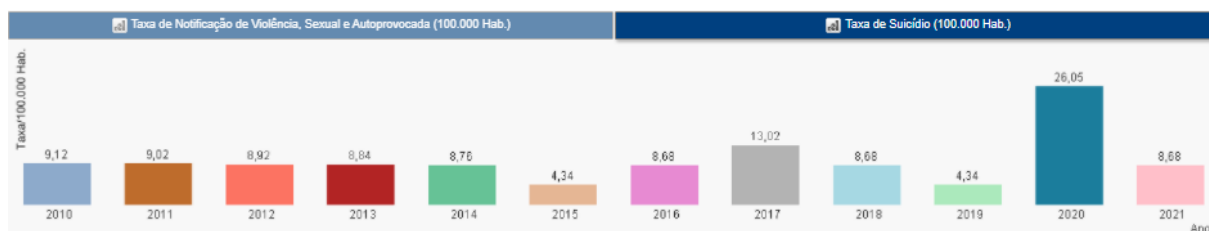
Figura 30- Taxa total de violência, sexual e autoprovocada



Fonte: BI

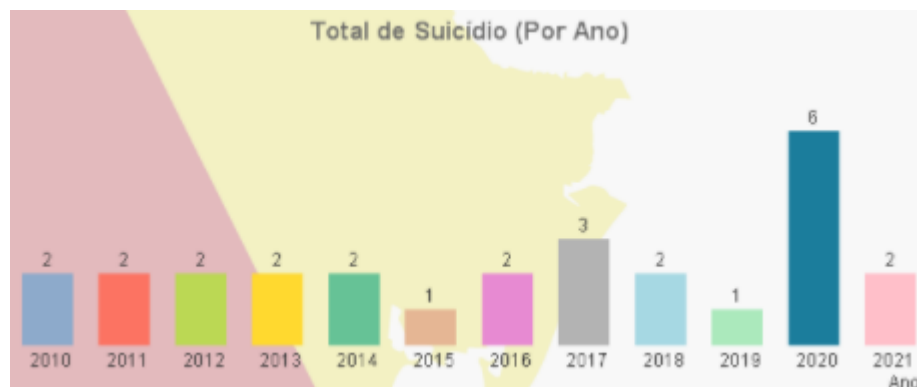
No que se refere a taxa de suicídio é possível observar uma taxa persistente, com pico acentuado no ano de 2020, o que acende um sinal de alerta para o cuidado em saúde mental.

Figura 31- Série histórica de notificações de suicídio



Fonte: BI

Figura 32- Total de suicídios por ano



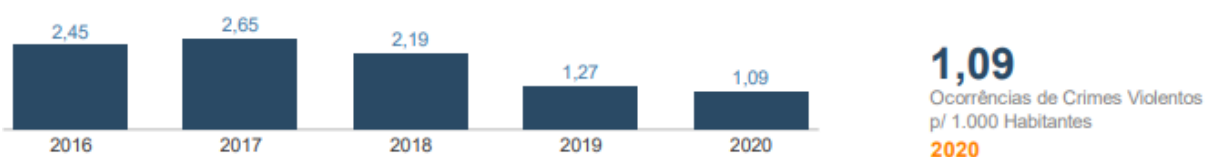
Fonte: BI

A partir dos dados oriundos da segurança pública, é possível verificar uma linha em decréscimo a partir de 2017. A ampliação das notificações em saúde e a interlocução entre a rede de combate às violências para compartilhamento de dados e articulação de ações é uma ferramenta importante para o cuidado em saúde.

Figura 33- Ocorrências de crimes violentos

### Ocorrências de Crimes Violentos por 1.000 Habitantes

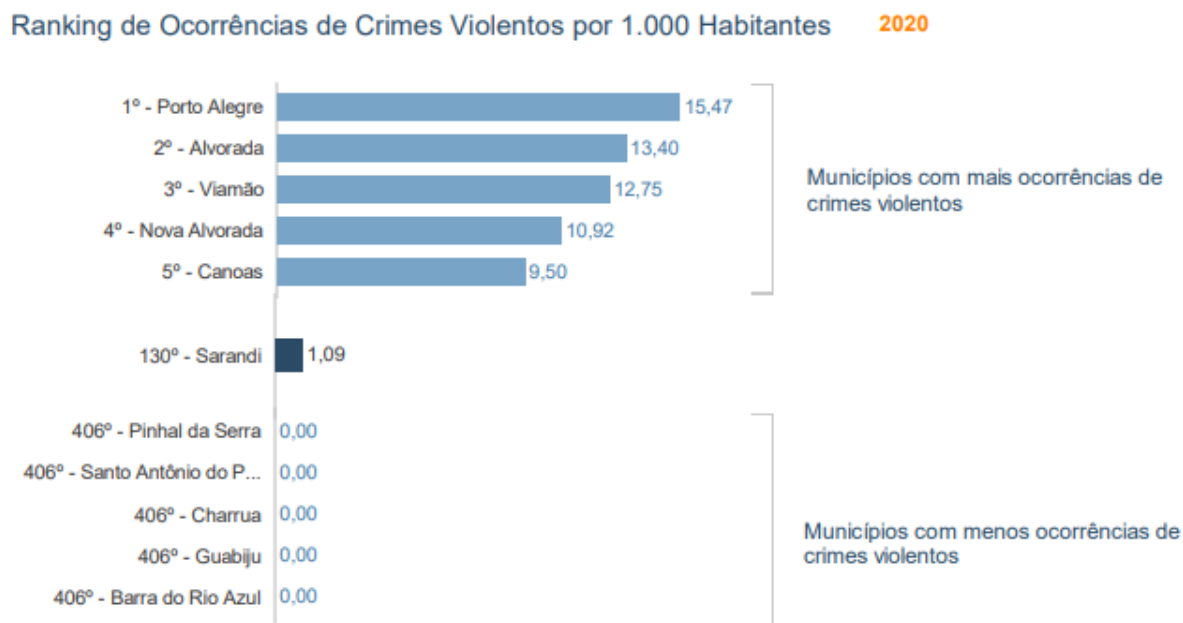
Razão entre o número de ocorrências de crimes violentos no município (Homicídio Doloso, Homicídio Doloso de Trânsito, Latrocínio, Roubo, Roubo de Veículo) e o número de habitantes do município, cujo resultado é multiplicado por 1.000.  
(Fontes: SSP/RS e IBGE, Ocorrências Criminais e População, respectivamente)



Fonte: Mapa Social MPRS

Quando a violência de crimes violentos é observada no comparativo com os demais municípios gaúchos, o município encontra-se na 130ª posição.

Figura 34- Ranking de ocorrências por crimes violentos



## Observações:

- 1) As Ocorrências Criminais são registros de ocorrências para fatos consumados, porém sujeitos à alteração pela própria fonte, em decorrência do andamento das investigações criminais. Os dados foram extraídos da fonte em 20/02/2021.
- 2) 91 Municípios gaúchos não tiveram ocorrências em Crimes Violentos no ano de 2020. Portanto, os cinco municípios apresentados no ranking com menos ocorrências são meramente ilustrativos.

Fonte: Mapa Social MPRS

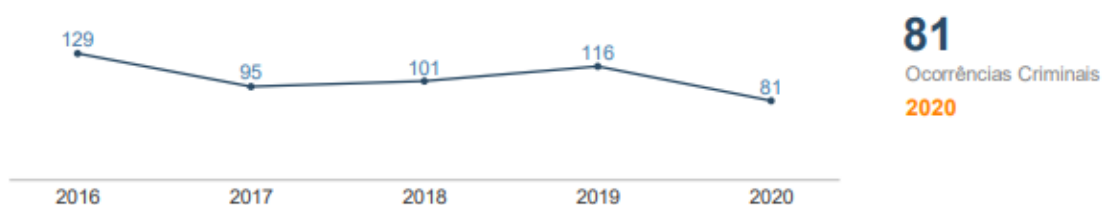
Ainda no que se refere a violência contra a mulher, os dados criminais demonstram que, mesmo diante da queda observada no ano de 2020 a ampliação constante de políticas públicas e da articulação da rede de proteção a mulher vítima de violência é importante para que sejam assegurados os direitos de todas as mulheres.

Figura 35- Violência contra à mulher

## Violência Contra a Mulher

São as Ocorrências Criminais, por tipo de delito enquadrado na Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/06), divulgados pela Secretaria de Segurança Pública (Fonte: SSP/RS).

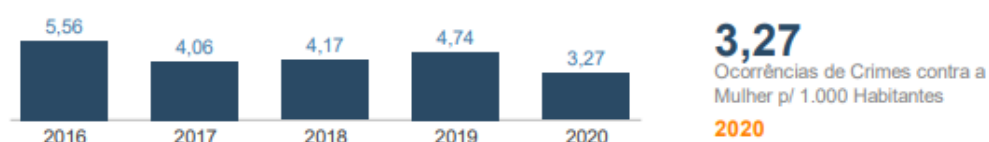
### Evolução das Ocorrências Criminais



## Violência Contra a Mulher (Continuação)

### Ocorrências de Crimes Contra a Mulher por 1.000 Habitantes

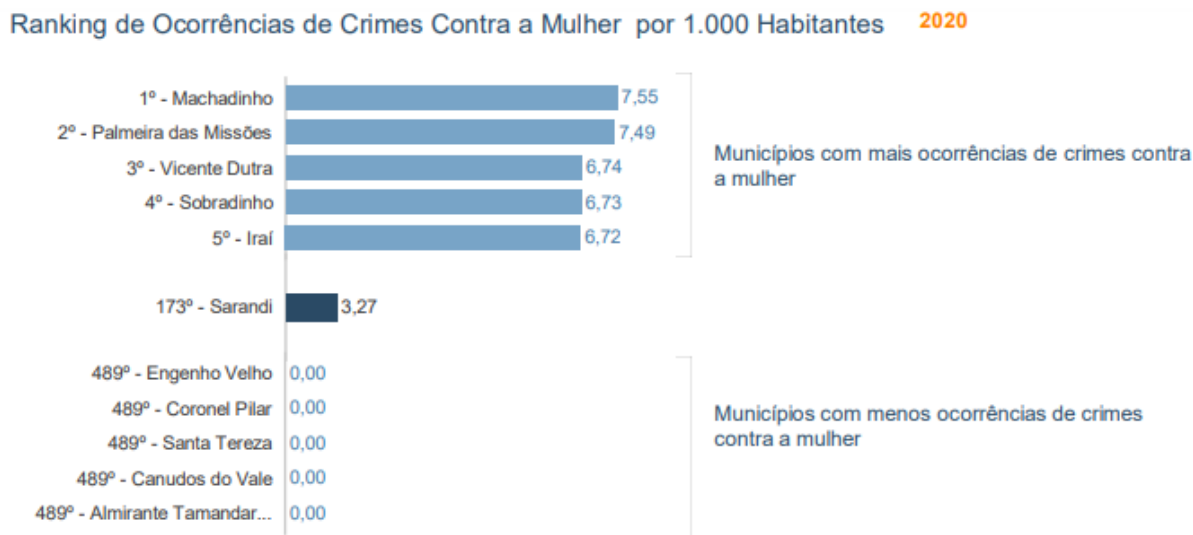
Razão entre o número de ocorrências de delitos contra a mulher, enquadrados na Lei Maria da Penha (Ameaça, Estupro, Lesão Corporal, Feticídio Tentado e Feticídio Consumado) no município e o número de habitantes do município, cujo resultado é multiplicado por 1.000. (Fontes: SSP/RS e IBGE, Ocorrências Criminais e População, respectivamente)



Fonte: Mapa Social MPRS

Quando a violência contra a mulher é observada no comparativo com os demais municípios gaúchos, o município encontra-se na 173ª posição.

Figura 36- Ranking de ocorrências de crimes contra à mulher



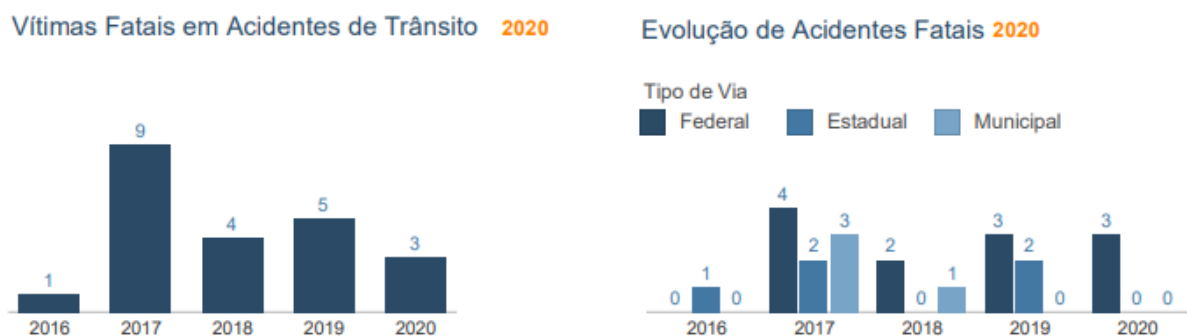
## Observações:

- 1) As Ocorrências Criminais são os fatos registrados até a data da extração da base de dados, sujeito ainda a alterações provenientes da revisão de ocorrências duplicadas, apuração de informações oriundas de investigações, diligências, perícias, correção do fato no final da investigação policial, etc. Dados extraídos em 20/02/2021.
- 2) Femicídio: Trata-se dos Homicídios enquadrados pelo recorte de gênero.
- 3) 7 municípios gaúchos não tiveram ocorrências de crimes contra a mulher no ano de 2020. Portanto, os cinco municípios apresentados no ranking com menos ocorrências são meramente ilustrativos.

Fonte: Mapa Social MPRS

No que se refere a violência no trânsito também se verifica uma série histórica de munícipes vitimados ao longo dos últimos anos.

Figura 37- Vítimas fatais em acidentes de trânsito



Fonte: Mapa Social MPRS

O conjunto de dados demonstra a importância da política de saúde mental no território e da difusão de políticas públicas que estimulem uma convivência harmoniosa, comunicação não violenta e práticas para a paz.

### 3. Características epidemiológicas

Com relação a situações de saúde gerais verifica-se um quantitativo elevado de doenças crônicas, sobretudo, hipertensão arterial, uso de álcool e questões relativas a saúde mental. Importa mencionar, mais uma vez, que os dados são parciais, considerando os cadastramentos de usuário do município.

Tabela 12 Situações de saúde gerais

#### Condições / Situações de saúde gerais

| Descrição                                                                    | Sim  | Não   | Não Inf. |
|------------------------------------------------------------------------------|------|-------|----------|
| Está acamado                                                                 | 20   | 10588 | 139      |
| Está com hanseníase                                                          | 2    | 10622 | 123      |
| Está com tuberculose                                                         | 2    | 10615 | 130      |
| Está domiciliado                                                             | 172  | 10419 | 156      |
| Está fumante                                                                 | 931  | 9700  | 116      |
| Está gestante                                                                | 94   | 2740  | 7913     |
| Faz uso de álcool                                                            | 1977 | 8650  | 120      |
| Faz uso de outras drogas                                                     | 171  | 10444 | 132      |
| PIC                                                                          | 100  | 9519  | 1128     |
| Tem diabetes                                                                 | 612  | 10011 | 124      |
| Tem hipertensão arterial                                                     | 2242 | 8393  | 112      |
| Tem ou teve câncer                                                           | 154  | 10456 | 137      |
| Teve AVC / derrame                                                           | 139  | 10482 | 126      |
| Teve diagnóstico de algum problema de saúde mental por profissional de saúde | 584  | 7860  | 2303     |

#### Condições / Situações de saúde gerais

| Descrição                             | Sim | Não   | Não Inf. |
|---------------------------------------|-----|-------|----------|
| Teve infarto                          | 92  | 10513 | 142      |
| Teve internação nos últimos 12 meses? | 208 | 10355 | 184      |
| Usa plantas medicinais                | 756 | 9802  | 189      |

Fonte: e-SUS

No que tange ao peso, um quantitativo expressivo de pessoas se declara acima do peso, demonstrando que as questões relativas à transição nutricional do país, com incidência de sobrepeso e obesidade, também são percebidas no contexto local.

Tabela 13- Peso

| <b>Condições / Situações de saúde gerais - Sobre seu peso, você se considera</b> |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>Descrição</b>                                                                 | <b>Quantidade</b> |
| Abaixo do peso                                                                   | 97                |
| Peso adequado                                                                    | 7772              |
| Acima do peso                                                                    | 1528              |
| Não informado                                                                    | 1350              |
| <b>Total:</b>                                                                    | <b>10747</b>      |

Fonte: e-SUS

No que se refere a doenças cardíacas, número significativo de população declara em seu cadastro possuir algum problema. O número de pessoas com doenças renais também é significativo.

Tabela 14- Doença cardíaca

| <b>Condições / Situações de saúde gerais - Doença cardíaca</b> |        |                   |
|----------------------------------------------------------------|--------|-------------------|
| <b>Descrição</b>                                               |        | <b>Quantidade</b> |
| Tem doença cardíaca / do coração?                              | Sim    | 353               |
|                                                                | Não    | 10208             |
|                                                                | N. Inf | 186               |
| Insuficiência cardíaca                                         |        | 48                |
| Não sabe                                                       |        | 86                |
| Outra                                                          |        | 227               |

Fonte: e-SUS

Tabela 15- Problemas nos rins

| Condições / Situações de saúde gerais - Problemas nos rins |        |            |
|------------------------------------------------------------|--------|------------|
| Descrição                                                  |        | Quantidade |
| Tem ou teve problemas nos rins?                            | Sim    | 78         |
|                                                            | Não    | 9616       |
|                                                            | N. Inf | 1053       |
| Insuficiência renal                                        |        | 25         |
| Outra                                                      |        | 42         |
| Não sabe                                                   |        | 11         |

Fonte: e-SUS

Com relação a deficiência, 323 usuários apresentam alguma deficiência, conforme divisão apresentada na tabela à seguir.

Tabela 16- Deficiência

| Informações sociodemográficas - Deficiência |     |            |
|---------------------------------------------|-----|------------|
| Descrição                                   |     | Quantidade |
| Tem alguma deficiência?                     | Sim | 323        |
|                                             | Não | 10424      |
| Auditiva                                    |     | 51         |
| Física                                      |     | 106        |
| Intelectual / Cognitiva                     |     | 99         |

Fonte: e-SUS

Na tabela abaixo está representada a morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo do CID-10. As doenças infecciosas e parasitárias representam a maioria das internações no ano de 2021.

Tabela 17- Principais causas de internação

| Capítulo CID-10                                    | 2017       | 2018       | 2019       | 2020       | 2021       |
|----------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 4          | 27         | 25         | 27         | 81         |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 44         | 44         | 35         | 30         | 29         |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 17         | 9          | 12         | 8          | 6          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 22         | 20         | 15         | 13         | 4          |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 44         | 43         | 57         | 52         | 40         |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 15         | 6          | 8          | 13         | 6          |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 3          | 2          | 2          | 5          | 1          |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | -          | -          | -          | -          | -          |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 57         | 71         | 71         | 67         | 29         |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 39         | 49         | 38         | 45         | 27         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 50         | 33         | 47         | 35         | 37         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 3          | 5          | 8          | 3          | 4          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 26         | 29         | 26         | 32         | 13         |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 33         | 37         | 28         | 32         | 19         |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 53         | 73         | 64         | 87         | 72         |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 11         | 10         | 6          | 12         | 5          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | -          | 4          | 1          | 2          | 1          |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 2          | 2          | 1          | 5          | 1          |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 37         | 47         | 46         | 40         | 40         |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | -          | -          | -          | -          | -          |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 5          | 4          | 10         | 8          | 10         |
| CID 10* Revisão não disponível ou não preenchido   | -          | -          | -          | -          | -          |
| <b>Total</b>                                       | <b>465</b> | <b>515</b> | <b>500</b> | <b>516</b> | <b>425</b> |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No que se refere à mortalidade de residentes, segundo capítulo do CID-10, as doenças do aparelho circulatório representam a causa mais recorrente.

Tabela 18- Principais causas de mortalidade

| Capítulo CID-10                                    | 2017       | 2018       | 2019       |
|----------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 3          | 7          | 6          |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 25         | 33         | 26         |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1          | 1          | -          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 11         | 18         | 10         |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 1          | 1          | 1          |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 11         | 8          | 3          |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | -          | -          | -          |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | -          | -          | -          |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 40         | 31         | 55         |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 14         | 17         | 25         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 8          | 13         | 11         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 1          | -          | 1          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | -          | -          | 1          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 5          | 1          | 5          |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | -          | -          | -          |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | -          | 3          | 2          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | -          | 1          | 3          |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 5          | 4          | 4          |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | -          | -          | -          |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | 22         | 15         | 25         |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | -          | -          | -          |
| XXII. Códigos para propósitos especiais            | -          | -          | -          |
| <b>Total</b>                                       | <b>147</b> | <b>153</b> | <b>178</b> |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

#### 4. Das redes de atenção à saúde

As Redes de Atenção à Saúde consistem em arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (MENDES, 2011).

Representa, assim, um conjunto de serviços de saúde, interligados por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permite ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, sendo coordenada pela Atenção Primária em Saúde (APS) (SANTOS, 2017).

As redes de atenção são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela Atenção Primária em Saúde (MENDES, 2011).

Figura 38- Redes de Atenção à Saúde

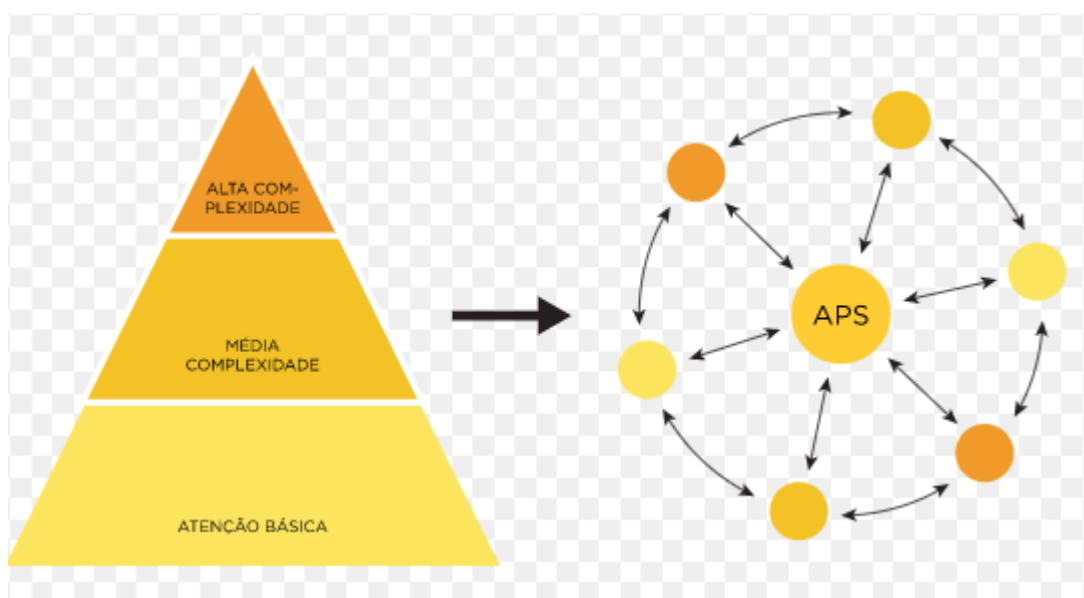


Fonte: Rede HumanizaSUS

Nesse formato, a concepção de hierarquia é substituída pela de poliarquia e o sistema se organiza sob a forma de uma rede horizontal de atenção à saúde. Todos

os componentes das Redes de Atenção à Saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos dessas redes; apenas se diferenciam pelas respectivas densidades tecnológicas que os caracterizam (CONASS, 2014).

Figura 39- Poliarquia



Fonte: CIAR/UFG

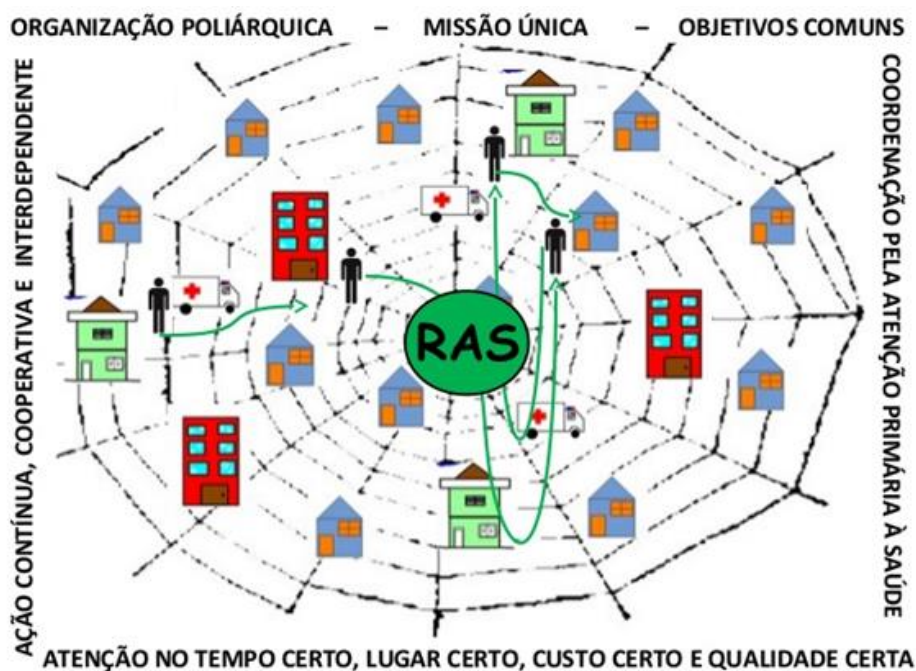
De acordo com Mendes (2012), para ser efetivada de forma eficiente e com qualidade, a Rede de Atenção à Saúde precisa ser estruturada segundo os seguintes fundamentos:

- a) Economia de escala: a concentração de serviços em determinado local racionaliza os custos e otimiza resultados quando os insumos tecnológicos ou humanos relativos a estes serviços inviabilizam sua instalação em cada município isoladamente. Na prática, os serviços de menor densidade tecnológica, como as unidades básicas de saúde (UBS), são ofertados de forma dispersa, uma vez que se beneficiam menos da economia de escala. Por outro lado, os serviços com maior densidade tecnológica, que se beneficiam mais da economia de escala, tendem a ser mais concentrados. Por exemplo, um hospital

regional localizado em um município de maior porte que atenda a um conjunto de pequenos municípios da região.

- b) Suficiência e qualidade: os recursos financeiros, humanos e tecnológicos devem estar presentes em quantidade suficiente para atender à determinada demanda e expectativa da população, e a qualidade destes serviços deve atingir os níveis e parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde.
- c) Acesso: está relacionado à ausência de barreiras no momento em que o usuário ingressa no sistema e quando se faz necessária a continuidade da atenção. As barreiras podem englobar várias dimensões, como acessibilidade geográfica, disponibilidade de serviços e/ou profissionais, grau de acolhimento e vínculo, condição socioeconômica do usuário.
- d) Disponibilidade de recursos: engloba recursos físicos, financeiros, humanos e tecnológicos. Ter recursos é tão importante quanto sua alocação mais custo-efetiva, e sua disponibilidade é o que determinará o seu grau de concentração de maneira direta. Assim, quanto mais escasso o recurso, mais deve ser concentrado; quanto mais disponível, mais deve ser disperso na Rede de Atenção à Saúde.
- e) Integração vertical: é a articulação de serviços de diferentes níveis de atenção, de qualquer ente federativo (municipal, estadual e federal), com fins lucrativos ou não, por meio de gestão única.
- f) Integração horizontal: é a junção de serviços semelhantes ou iguais para que os custos médios de longo prazo dos serviços diminuam com o aumento do volume das atividades oferecidas.

Figura 40- RAS



Fonte: Rede HumanizaSUS

Nesse sentido as Redes de Atenção à Saúde representam mais do que serviços ou estruturas de atendimento, elas se constituem em ferramentas indispensáveis para a promoção da integralidade em saúde, devendo considerar para além das demandas existentes uma perspectiva que comporte as transições de toda ordem que afetam as questões de saúde e um espaço de comunicação sempre aberto entre todos os pontos da rede e entre os entes federativos.

O presente capítulo tem por intuito apresentar a organização dos serviços de atenção à saúde e as referências especializadas do município de Sarandi.

#### 4.1 Atenção Básica

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Figura 41- Saúde da Família



Fonte: Ministério da Saúde

O município de Sarandi possui três Estratégias de Saúde da Família implementadas, o que garante uma cobertura de apenas 42,76% da população. A cobertura populacional por Agentes Comunitários de Saúde é de 61,76%.

O gráfico a seguir demonstra a cobertura populacional por equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde no território.

Figura 42- Cobertura populacional por ESF e por ACS

### Cobertura Populacional por Equipes de Saúde da Família - ESF 2019



| Ano  | Nº ESF Implantadas | Cobertura Pop p/ ESF |
|------|--------------------|----------------------|
| 2019 | 3                  | 42,76%               |
| 2018 | 2                  | 29,49%               |
| 2017 | 3                  | 44,57%               |
| 2016 | 3                  | 44,93%               |
| 2015 | 3                  | 45,32%               |

### Cobertura Populacional por Agentes Comunitários de Saúde - ACS 2019



| Ano  | Nº ACS Implantados | Cobertura Pop p/ ACS |
|------|--------------------|----------------------|
| 2019 | 26                 | 61,76%               |
| 2018 | 21                 | 51,61%               |
| 2017 | 24                 | 59,43%               |
| 2016 | 28                 | 69,89%               |
| 2015 | 28                 | 70,49%               |

Fonte: Mapa Social MP/RS

Ampliar a cobertura populacional das equipes de saúde da família representa um desafio norteador para as ações de promoção, prevenção e cuidado no território.

Os dados abaixo ilustram a produção e atualização cadastral no âmbito da Atenção Primária em Saúde.

Tabela 19- Série histórica produção e atualização cadastral de usuários

#### Produção

| Descrição                                    | 01/2021      | 02/2021      | 03/2021      | 04/2021      | 05/2021       | 06/2021       | 07/2021       | Total         |
|----------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Atendimento domiciliar                       | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0             | 0             | 0             |
| Atendimento individual                       | 1.799        | 1.173        | 1.911        | 1.933        | 3.015         | 2.104         | 2.607         | 14.542        |
| Atendimento odontológico individual          | 341          | 387          | 247          | 475          | 373           | 382           | 605           | 2.810         |
| Atividade coletiva                           | 0            | 0            | 3            | 8            | 0             | 0             | 0             | 11            |
| Avaliação de elegibilidade e admissão        | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0             | 0             | 0             |
| Marcadores de consumo alimentar              | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0             | 0             | 0             |
| Procedimentos individualizados               | 5.996        | 4.828        | 5.112        | 4.462        | 6.428         | 5.591         | 5.908         | 38.325        |
| Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0             | 0             | 0             |
| Vacinação                                    | 1.024        | 479          | 515          | 553          | 591           | 627           | 682           | 4.471         |
| Visita domiciliar e territorial              | 619          | 431          | 945          | 1.499        | 2.721         | 2.703         | 3.378         | 12.296        |
| <b>Total</b>                                 | <b>9.779</b> | <b>7.298</b> | <b>8.733</b> | <b>8.930</b> | <b>13.128</b> | <b>11.407</b> | <b>13.180</b> | <b>72.455</b> |

#### Cadastros

| Descrição                         | 01/2021   | 02/2021  | 03/2021   | 04/2021    | 05/2021      | 06/2021      | 07/2021      | Total        |
|-----------------------------------|-----------|----------|-----------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Cadastro domiciliar e territorial | 6         | 1        | 10        | 69         | 695          | 354          | 614          | 1.749        |
| Cadastro individual               | 6         | 2        | 30        | 193        | 1.462        | 904          | 1.186        | 3.783        |
| <b>Total</b>                      | <b>12</b> | <b>3</b> | <b>40</b> | <b>262</b> | <b>2.157</b> | <b>1.258</b> | <b>1.800</b> | <b>5.532</b> |

Fonte: e-SUS

## **4.2 Saúde Bucal**

A Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

O processo de trabalho das eSB fundamenta-se nos princípios da universalidade, equidade, integralidade da atenção, trabalho em equipe e interdisciplinar, foco de atuação centrado no território-família-comunidade, humanização da atenção, responsabilização e vínculo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

## **4.3 Atenção Psicossocial**

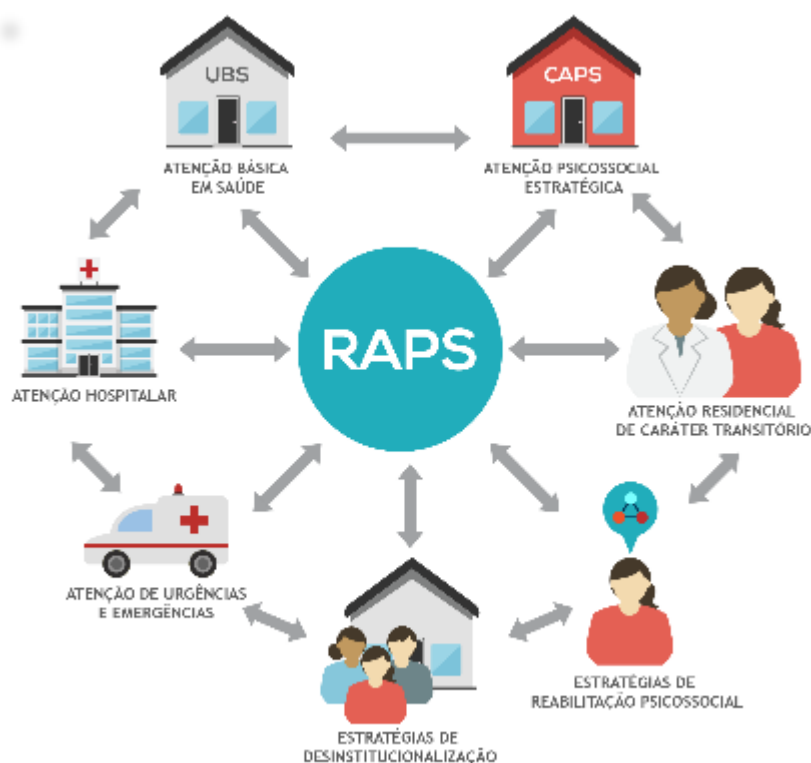
A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), criada pela Portaria GM/MS Nº 3.088/2011, consolidada na Portaria de Consolidação GM/MS Nº 03/2017, tem o objetivo de acolher e acompanhar as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas no SUS.

No sentido de buscar a integralidade e atender ao requisito da territorialidade do cuidado, preconizado pelo SUS, destacasse o papel dos serviços de Atenção Básica para a efetivação dos princípios basilares da Reforma Psiquiátrica para a inclusão social. A Atenção Primária (AP) é um dos componentes da RAPS e configura-se como a porta de entrada de todos os usuários do SUS, pois é na Estratégia de Saúde da Família (ESF) que são estabelecidos os vínculos de compromisso e corresponsabilidade com a população, de trabalho norteado por uma perspectiva

ampliada acerca dos modos de vida, de saúde e doença articulada ao contexto familiar e cultura (OLIVEIRA, et. al., 2017).

Considerando à demanda crescente de saúde mental no território e o quantitativo elevado de internações compulsórias deferidas na via judicial, além do cuidado no âmbito da atenção primária em saúde e no âmbito hospitalar, o município possui como meta à implantação de um Centro de Atenção Psicossocial, objetivando a ampliação do cuidado em liberdade no território, seguindo os preceitos da Reforma Psiquiátrica.

Figura 43- RAPS



Fonte: Ministério da Saúde

Em âmbito hospitalar, a porta de entrada de urgência e emergência é o Hospital Comunitário de Sarandi e os leitos integrais de saúde mental na região de saúde estão localizados nos seguintes Hospitais: Associação Hospitalar Ronda Alta, Hospital dos Trabalhadores de Ronda Alta, Hospital Comunitário de Sarandi e Hospital Santa Rita de Jaboticaba, as vagas são reguladas por meio de sistema de informação, observando a classificação de risco.

#### **4.4 Atenção Materno-Paterno-Infantil**

A Rede Materno-Paterno-Infantil visa a dispor de fluxo adequado para o atendimento ao planejamento sexual e reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e primeira infância, com o propósito de qualificar a assistência e reduzir as taxas de mortalidade materna, infantil e fetal, e proporcionar acesso do homem aos serviços de saúde.

Além da atuação no cuidado integral à saúde do homem e da mulher e assistência ao pré-natal, o município possui adesão a Rede Cegonha, visando à humanização do parto e nascimento. A maternidade de referência é o Hospital Comunitário de Sarandi.

#### **4.5 Atenção da Pessoa com Deficiência**

Pessoa com deficiência é aquela que tem comprometimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem dificultar sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (ONU, 2007). A atenção à pessoa com deficiência no SUS está amparada pela Portaria de Consolidação Nº 3/2017, Anexo VI (SES/RS, 2021).

De acordo com os métodos utilizados no Censo Demográfico em 2010, o total de pessoas com deficiência residentes no Brasil representava 23,9% da população brasileira, isto é, os indivíduos ou seus representantes que responderam afirmativamente pelo menos uma das deficiências investigadas, dentre as opções de resposta: Alguma dificuldade/Muita dificuldade/Não consegue de modo algum. Porém, de acordo com a Nota Técnica IBGE Nº 01/2018, a qual trata da releitura dos dados de pessoas com deficiência no Censo à luz das recomendações do Grupo de Washington, identificam-se como pessoa com deficiência apenas os indivíduos que responderam ter Muita dificuldade ou Não consegue de modo algum em uma ou mais

questões do tema apresentadas no questionário do Censo 2010, o que corresponde a 6,7% da população total (SES/RS, 2021).

A atenção à saúde da pessoa com deficiência no SUS preconiza o cuidado integral, em todos os níveis de atenção, visando a proporcionar autonomia, qualidade de vida e inclusão social. Contempla ações de promoção e prevenção, diagnóstico precoce, acesso aos serviços e procedimentos, qualidade e humanização da atenção, em todos os níveis de complexidade (SES/RS, 2021). Nesse sentido, além do cuidado realizado no âmbito da atenção básica, no que se refere a reabilitação, o município de Sarandi acessa os serviços disponíveis na Macrorregião de Saúde, sobretudo, o Centro Especializado de Reabilitação, localizado no município de Tenente Portela.

#### **4.6 Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não- Transmissíveis**

O grande desafio atual para as equipes de Atenção Básica é a atenção em saúde para as doenças crônicas. Estas condições são muito prevalentes, multifatoriais com coexistência de determinantes biológicos e socioculturais, e sua abordagem, para ser efetiva, necessariamente envolve as diversas categorias profissionais das equipes de Saúde e exige o protagonismo dos indivíduos, suas famílias e comunidade.

No que se refere às doenças crônicas não-transmissíveis, a equipe de Atenção Primária à Saúde atua como centro de comunicação da rede, tendo um papel-chave na estruturação desta, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, além de realizar o cuidado integral e contínuo da população que está sob sua responsabilidade e de ser a porta de entrada prioritária para a organização do cuidado. Nesse sentido, realiza ações preventivas, acesso e acolhimento ao usuário, regulação do acesso para outros pontos da rede e o cuidado no território.

#### 4.7 Atenção às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

A escuta ativa e a promoção de um ambiente favorável ao diálogo sobre as práticas sexuais devem estar presentes na rotina dos serviços de saúde. Essa abordagem possibilita vínculos e facilita a adesão às tecnologias disponíveis ofertadas pelos profissionais de saúde. A escuta qualificada deve ser realizada com atenção e respeito, livre de preconceitos, possibilitando que a própria pessoa encontre soluções para suas questões (BRASIL, 2020).

Considerando essa percepção e preceito, faz-se necessária a abordagem do cuidado sexual, em que a oferta exclusiva de preservativos não é suficiente para garantir os diversos aspectos da saúde sexual. Assim, torna-se fundamental a ampliação da perspectiva para avaliação e gestão de risco, além das possibilidades que compõem a Prevenção e o cuidado às pessoas com IST (BRASIL, 2020).

No cuidado prestado no território, é observada a dinâmica da prevenção combinada, conforme ilustrado no gráfico à seguir:

Figura 44- Prevenção combinada



Além do cuidado prestado no território, visando a atenção integral dos usuários, o município possui acesso ao serviço de referência, no atendimento ao usuário e dispensação de medicamentos ao usuário HIV/Aids, localizado no município de Palmeira das Missões.

#### **4.8 Atenção às Urgências**

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) tem a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A RAU está organizada em oito componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar. As diretrizes da RAU estão definidas nas Portarias de Consolidação GM/MS Nº 03/2017 e Nº 06/2017 (SES/RS, 2021).

Em âmbito local, além dos atendimentos realizados pela Atenção Primária à Saúde, o município conta com Centro de Atendimento Municipal, base SAMU e hospital.

#### **4.9 Estabelecimentos hospitalares no território**

O município de Sarandi possui estabelecimento hospitalar no território.

O Hospital Comunitário Sarandi, instituição hospitalar sem fins lucrativos, possui o seguinte quantitativo de leitos:

Tabela 20- Leitos Hospitalares

| Hospitalar - Leitos         |                   |            |
|-----------------------------|-------------------|------------|
| Descrição                   | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| ▼ COMPLEMENTAR              |                   |            |
| 66 - UNIDADE ISOLAMENTO     | 1                 | 1          |
| ▼ ESPEC - CIRURGICO         |                   |            |
| 03 - CIRURGIA GERAL         | 10                | 6          |
| 13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA | 2                 | 2          |
| ▼ ESPEC - CLINICO           |                   |            |
| 33 - CLINICA GERAL          | 29                | 25         |
| 87 - SAUDE MENTAL           | 3                 | 3          |
| ▼ OBSTETRICO                |                   |            |
| 10 - OBSTETRICIA CIRURGICA  | 8                 | 5          |
| 43 - OBSTETRICIA CLINICA    | 4                 | 3          |
| ▼ OUTRAS ESPECIALIDADES     |                   |            |
| 47 - PSIQUIATRIA            | 13                | 11         |
| ▼ PEDIATRICO                |                   |            |
| 45 - PEDIATRIA CLINICA      | 9                 | 7          |

Fonte: CNES

Os dados apresentados a seguir demonstram o quantitativo de habitantes por leito no município.

Figura 45- Habitantes por leito

## Assistência à Saúde

(Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde e DATASUS)

### Habitantes por leito



\* Parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, para a quantidade de habitantes por leito.

| Ano  | Leitos de internação disponíveis <sup>1</sup> | Leitos complementares disponíveis <sup>1</sup> | Habitantes por Leito |
|------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------|
| 2020 | 81                                            | 1                                              | 302                  |
| 2019 | 81                                            | 1                                              | 299                  |
| 2018 | 81                                            | 1                                              | 295                  |
| 2017 | 81                                            | 1                                              | 285                  |
| 2016 | 81                                            | 1                                              | 283                  |

Leitos de Internação: são as camas destinadas à internação de um paciente nas categorias de leitos cirúrgicos, clínicos, obstétricos, pediátricos, Hospital Dia e outras especialidades.  
Leitos Complementares: são as camas destinadas à assistência de alta complexidade a pacientes de UTI e Unidade Intermediária.

<sup>1</sup> São os leitos disponibilizados para atendimento SUS e não SUS.

Fonte: Datasus/Mapa Social do MP/RS

#### 4.10 Assistência Farmacêutica

A oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada em três componentes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica - Básico, Estratégico e Especializado, além do Programa Farmácia Popular. Com exceção do Farmácia Popular, em todos os outros componentes o financiamento e a escolha de qual componente o medicamento fará parte é tripartite, ou seja, a responsabilidade é da União, dos estados e os municípios (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A Rename é uma lista orientativa e cabe a cada município estabelecer sua própria relação de medicamentos de acordo com suas características epidemiológicas. A Rename contempla os medicamentos e insumos disponibilizados no Sistema Único de Saúde (SUS) e está dividida em Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), além de determinados medicamentos de uso hospitalar. Hospitais possuem descrição nominal própria de tabela medicamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Figura 46- Componentes da Assistência Farmacêutica

| BÁSICO                                                                                                     | ESPECIALIZADO                                                                                                                       | ESTRATÉGICO                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Medicamentos e insumos essenciais                                                                          | Medicamentos para assistência integral à saúde                                                                                      | Medicamentos para tratamento de doenças endêmicas e epidemias                                                                |
| Destinação                                                                                                 | Destinação                                                                                                                          | Destinação                                                                                                                   |
| Assistência a doenças e agravos mais prevalentes                                                           | Linhas de cuidado conforme Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)                                                     | Tratamento de doenças epidêmicas e endêmicas como HIV/AIDS, tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de Chagas |
| Âmbito                                                                                                     | Âmbito                                                                                                                              | Âmbito                                                                                                                       |
| Atenção primária em saúde, em nível ambulatorial<br>Unidades básicas de saúde<br>Programa Saúde da Família | Tratamento de doenças conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Os pacientes devem cumprir com os Critérios de Inclusão | A estratégia de controle da doença concentra-se no tratamento de seus portadores                                             |

O município de Sarandi possui farmácia municipal estruturada de acordo com a legislação de regência da Assistência Farmacêutica no SUS. Possui profissional farmacêutico em seu quadro e sistema de informação para o controle de estoques e dispensação dos medicamentos. Ainda, o município é responsável pela aquisição, seleção, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, além da distribuição e dispensação dos medicamentos que compõem o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Figura 47- Ciclo da Assistência Farmacêutica



Fonte: MARIN, 2003

Considerando a municipalização da saúde, os processos administrativos para dispensação de medicamentos dos componentes estratégico e especializado pela Secretaria Estadual da Saúde, são regularmente atuados e instruídos no âmbito da farmácia municipal. No que se refere aos referidos componentes, o controle de dispensações e informações acerca do tratamento dos usuários é operacionalizado por meio do Sistema de Administração de Medicamentos-AME.

#### 4.11 Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

São as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não-transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

Figura 48- Vigilância em Saúde



Fonte: CNS

Considerando que a vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde. A partir de suas específicas ferramentas as equipes de saúde da atenção primária podem desenvolver habilidades de programação e planejamento, de maneira a organizar os serviços com ações programadas de atenção à saúde das pessoas, aumentando o acesso da população a diferentes atividades e ações de saúde.

Em âmbito municipal as ações de Vigilância desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária receberam crescente atenção, sobretudo, diante do contexto da pandemia da Covid-19 em que a fiscalização de protocolos, o controle da doença e o monitoramento dos usuários se tornou rotina frequente das equipes de saúde.

#### **4.12 Regulação do Acesso**

A regulação do acesso às consultas médicas especializadas ofertadas na região de saúde e na macrorregião de saúde é realizada pelo Sistema de Regulação-SISREG.

Já a regulação do acesso às consultas médicas especializadas em Porto Alegre, ocorre por meio do Sistema Gerenciamento de Consultas (GERCON). A partir da Resolução CIB/RS Nº 495/18, o GERCON é o sistema oficial para regulação de consultas e exames no Estado, após convênio com a SMS de Porto Alegre.

A regulação de internações em Saúde Mental é regulada por meio do Sistema de Gerenciamento de Internações-GERINT.

#### **4.13 Serviços disponibilizados na rede privada contratada**

Além dos serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde, o município de Sarandi possui convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Grande Sarandi- CISGS para compra de serviços médicos e exames diagnósticos de média e alta complexidade não fornecidos ou com quantitativos insuficientes no âmbito da regionalização da saúde.

Contrato de prestação de serviços com Laboratório de Análises Clínicas, conforme preceitos da municipalização da saúde.

#### 4.14 Dificuldades de acesso e vazios assistenciais da região de saúde

A tabela abaixo demonstra, em comparação com as demais regiões de saúde, como a região n. 20 encontra-se em um vazio assistencial no que concerne a oferta de consultas médicas na atenção especializada.

Tabela 21- Vazios assistenciais

| Macrorregião de Saúde | Região de Saúde | Dermatologia | Gastroenterologia | Hematologia | Infermiologia | Infectologia | Nefrologia | Neurologia | Oftalmologia | Otorrinolaringologia | Pneumologia | Proctologia | Reumatologia | Urologia |
|-----------------------|-----------------|--------------|-------------------|-------------|---------------|--------------|------------|------------|--------------|----------------------|-------------|-------------|--------------|----------|
| Centro-Oeste          | 1               | x            | x                 | x           | x             | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           | x            | x        |
|                       | 2               |              |                   |             |               |              |            |            |              |                      |             |             |              | x        |
|                       | 3               | x            | x                 |             | x             |              | x          | x          | x            | x                    | x           | x           |              | x        |
| Metropolitana         | 4               | x            | x                 |             |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           |             |              | x        |
|                       | 5               | x            | x                 |             |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           | x            | x        |
|                       | 6               | x            |                   |             |               |              | x          | x          | x            | x                    | x           |             |              | x        |
|                       | 7               | x            | x                 | x           |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           |              | x        |
|                       | 8               | x            | x                 | x           |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           | x            | x        |
|                       | 9               | x            | x                 |             |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           | x            | x        |
|                       | 10              | x            | x                 | x           | x             | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           | x            | x        |
| Missioneira           | 11              | x            | x                 | x           |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           |             |              | x        |
|                       | 12              |              | x                 |             |               |              | x          | x          |              | x                    | x           |             |              | x        |
|                       | 13              | x            | x                 | x           |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           |              | x        |
|                       | 14              | x            | x                 | x           |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           |             |              | x        |
| Norte                 | 15              |              | x                 |             |               |              | x          | x          | x            | x                    | x           |             |              | x        |
|                       | 16              |              | x                 | x           |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           |              | x        |
|                       | 17              | x            | x                 | x           | x             | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           | x            | x        |
|                       | 18              |              |                   |             |               |              |            |            |              | x                    |             |             |              |          |
|                       | 19              |              |                   |             |               |              | x          |            | x            |                      |             |             |              | x        |
|                       | 20              | x            | x                 |             |               |              |            | x          | x            |                      |             | x           |              | x        |
| Sul                   | 21              | x            | x                 | x           | x             | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           | x            | x        |
|                       | 22              |              | x                 |             |               |              | x          |            | x            | x                    | x           |             |              | x        |
| Serra                 | 23              | x            | x                 | x           |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           | x           | x            | x        |
|                       | 24              | x            |                   |             |               |              | x          | x          | x            | x                    |             |             |              | x        |
|                       | 25              | x            | x                 | x           |               | x            | x          | x          | x            | x                    | x           |             | x            | x        |
|                       | 26              | x            | x                 |             |               | x            |            | x          | x            | x                    |             | x           |              | x        |

Fonte: PES, 2016-2019, SES/RS

A existência de vazios geográficos regionais afeta diretamente a integralidade do cuidado e a organização da política de saúde dos municípios integrantes da região, tornando ainda mais imprescindível a participação do município nas instâncias colegiadas regionais, para que se busque reverter um cenário de iniquidades regionais no âmbito do SUS.

## 5 Macroprocessos de governança da gestão estadual do SUS

Os macroprocessos de governança da gestão municipal do SUS envolvem processos, atores, políticas, leis e instituições que cooperam para a gestão das políticas de saúde. Estão incluídas nessa abordagem as relações entre os envolvidos e os objetivos para os quais a mesma é governada, sempre com a preocupação com o ponto de vista de todas as partes interessadas (stakeholders); capacidade de colocar as condições da governabilidade em ação e transformar em realidade as decisões políticas.

Figura 49- Governança e Gestão



Fonte: SES/GO

Nessa perspectiva a governança impacta na avaliação, direcionamento e monitoramento, enquanto a gestão se desenrola nas ações de planejar, executar, controlar e agir; enquanto a gestão dos macroprocessos deve partir de um ciclo que compreenda diversos processos, conforme representado na figura abaixo.

Figura 50- Gestão de processos



Fonte: SES/GO

A descrição de processos e atores importantes para a gestão compartilhada no âmbito do SUS segue descrita nos tópicos a seguir.

### 5.1. Instâncias de pactuação intergestores

A Comissão Intergestores Regionais-CIR é uma instância colegiada, não paritária, de natureza permanente, cujas decisões são tomadas por consenso, em conformidade com as disposições estabelecidas pelo Pacto pela Saúde, constituindo-se em um espaço de planejamento, pactuação e cogestão solidária entre os gestores municipais e estaduais no âmbito de uma região de saúde.

O município de Sarandi participa ativamente da Comissão Intergestores Regional- CIR da Região de Saúde 20- Rota da Produção. Tendo como membro titular o Secretário Municipal de Saúde e como Suplente um técnico da Secretaria Municipal de Saúde.

## **5.2 Planejamento Regional Integrado**

O Planejamento Regional Integrado (PRI) está entre as estratégias de coordenação para promover a articulação entre as esferas federativas e consiste em um processo contínuo, coordenado, integrado e interdependente que expressa as prioridades e responsabilidades sanitárias comuns estabelecidas entre os gestores que abrangem uma macrorregião de saúde (CONASEMS, 2019).

Esse processo visa promover a equidade regional e o planejamento ascendente do Sistema Único de Saúde (SUS), expressando as responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população do território quanto à integração da organização do SUS, evidenciando o conjunto de diretrizes, objetivos, metas, ações e serviços para a garantia do acesso e da resolubilidade da atenção por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), considerando como princípio a análise dos planos de saúde, a organização das RAS, a definição dos territórios e os mecanismos de governança regional (CONASEMS, 2019).

Nesse sentido, o presente Plano Municipal de Saúde busca identificar as necessidades de saúde, as capacidades de saúde e dos vazios assistenciais, bem como apresenta diretrizes, metas e objetivos capazes de contemplar tanto indicadores pactuados com as demais esferas federativas, quanto a expressão da vontade do controle social e da população do território a fim de contribuir para a organização do Planejamento Regional (CONASEMS, 2019).

### **5.3 Participação Social**

O campo da saúde destaca-se ao garantir a participação social na gestão da política, que se materializa em Conselhos e Conferências de Saúde. O entrelaçamento entre Estado e sociedade tem por intento construir consensos que tenham por objetivo o interesse público e o bem comum. Esses arranjos organizativos que vão dar vazão à participação social se constituem em espaços de autonomia dos atores sociais e escolha de representantes que atuarão em outras esferas na defesa de propostas e estabelecimento de metas que possam dar voz aos anseios daquela comunidade, em um modelo que contempla ora a democracia participativa, ora a representativa (COSTA; VIEIRA, 2013).

A participação indica uma postura ativa do usuário na vida do Estado, por meio da sua interferência, individual ou organizada de forma coletiva, realizada a favor da coletividade (CAMPOS, SALGADO, 2018).

Nesse sentido, a participação social no município de Sarandi é estimulada por meio de conferências, reuniões com o Conselho Municipal de Saúde e grupos de usuários.

#### **5.3.1 Controle Social**

O controle social pode ser entendido como a atividade de fiscalização de atos dos agentes estatais na execução das políticas públicas. A finalidade do controle é verificar a conformidade das ações com as normas, a conveniência, oportunidade e os resultados obtidos com as atividades estatais (CAMPOS, SALGADO, 2018).

No município de Sarandi a atividade de controle social está institucionalizada no âmbito do Conselho Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão deliberativo e paritário, colegiado com representantes da população, governo, prestadores de serviços e profissionais de saúde.

### 5.3.2 Ouvidoria SUS

Uma ouvidoria pública atua no diálogo entre o cidadão e a Administração Pública, de modo que as manifestações decorrentes do exercício da cidadania provoquem contínua melhoria dos serviços públicos prestados (CGU, 2021).

A Ouvidoria constitui-se em um canal de efetiva participação social na Administração Municipal. Com foco na boa qualidade e transparência da prestação dos serviços públicos e no aprimoramento das relações entre governo e sociedade. A Ouvidoria tem o poder de buscar soluções junto às Unidades de Serviços Municipais, quando o atendimento não for realizado com a qualidade que o público merece. Ao ouvir o município de forma diversificada, a Ouvidoria proporciona o fortalecimento do exercício da cidadania. A Ouvidoria busca a ampliação dos canais de comunicação entre a Administração e a população no acompanhamento e fiscalização da prestação dos serviços públicos.

Figura 51- Ouvidoria municipal

#### **Abrir nova solicitação**

O formulário para abrir uma nova solicitação na Ouvidoria Municipal possui os seguintes campos:

- Dois botões de identificação: "Identificar-se" e "Não quero me Identificar".
- Campos de texto para "Nome", "CPF/CNPJ" e "Email".
- Um menu suspenso para "Tipo de Solicitação".
- Um campo de texto maior para a "Mensagem aqui ...".

Fonte: Município de Sarandi

No âmbito do SUS, possui interlocutor/ponto de resposta na Secretaria Municipal de Saúde, com o intento de recepcionar demandas oriundas das Ouvidorias SUS da Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul e do Ministério da Saúde.

#### **5.4 Implantação de Sistemas e Utilização de Informação para a tomada de decisão**

O município se utiliza de Sistemas de Informações preconizados pelo Ministério da Saúde para a gestão municipal: DIGISUS, DIGISUS-Gestor, além de programas vinculados a cada uma das políticas e programas.

Os dados produzidos são analisados no intento de melhorar a oferta de saúde para a população e atender aos indicadores estipulados pelo Ministério da Saúde.

#### **5.5 Auditoria**

No âmbito interno o município possui Controle Interno municipal e empresa de Consultoria.

No âmbito externo a auditoria pode ser realizada pela Câmara de vereadores, com auxílio do TCE/RS.

No último quadrimestre não houveram auditorias no município.

#### **5.6 Educação, ciência, tecnologia e Inovação em Saúde**

No que se refere a Educação Permanente em Saúde e Educação Coletiva o município investe em empresa de Consultoria, apoia e incentiva a capacitação dos servidores por meio de plataformas virtuais, Coordenadoria Regional de Saúde, COSEMS/RS.

Ainda, o município desenvolve ações em parcerias com Universidades pensando na Educação Permanente em Saúde e na melhoria da atenção e gestão em saúde.

Com relação aos campos da ciência, tecnologia e inovação investe na informatização da saúde e na análise de dados para a melhor tomada de decisão.

## 5.7 Gestão do Trabalho

A SMS, na composição da força de trabalho, conta com a seguinte disposição de profissionais.

Tabela 22- Profissionais de saúde trabalhando no SUS

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação |                                                            |              |                 |                              |                           |          |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento                                          | Formas de contratação                                      | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)                            | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)            | 0            | 0               | 0                            | 1                         | 0        |
|                                                                  | Intermediados por outra entidade (08)                      | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|                                                                  | Autônomos (0209, 0210)                                     | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|                                                                  | Residentes e estagiários (05, 06)                          | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|                                                                  | Bolsistas (07)                                             | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|                                                                  | Informais (09)                                             | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)          | Intermediados por outra entidade (08)                      | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|                                                                  | Celetistas (0105)                                          | 0            | 0               | 0                            | 1                         | 0        |
|                                                                  | Autônomos (0209, 0210)                                     | 0            | 0               | 3                            | 0                         | 0        |
|                                                                  | Residentes e estagiários (05, 06)                          | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|                                                                  | Bolsistas (07)                                             | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|                                                                  | Informais (09)                                             | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|                                                                  | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |

Fonte: CNES

Ainda, à rede física prestadora de serviços ao SUS encontra-se assim dividida:

Tabela 23- Tipo de estabelecimento e gestão

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos |          |          |           |           |
|-----------------------------------------------------------------------|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento                                               | Dupla    | Estadual | Municipal | Total     |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA             | 1        | 0        | 0         | 1         |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA                                        | 4        | 0        | 0         | 4         |
| HOSPITAL GERAL                                                        | 1        | 0        | 0         | 1         |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)                    | 0        | 0        | 7         | 7         |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE                                            | 0        | 0        | 1         | 1         |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE                                       | 1        | 0        | 0         | 1         |
| PRONTO ATENDIMENTO                                                    | 1        | 0        | 0         | 1         |
| POLICLINICA                                                           | 1        | 0        | 0         | 1         |
| <b>Total</b>                                                          | <b>9</b> | <b>0</b> | <b>8</b>  | <b>17</b> |

Fonte: CNES

Tabela 24- Natureza jurídica

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica           |           |          |          |           |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica                                                        | Municipal | Estadual | Dupla    | Total     |
| <b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>                                             |           |          |          |           |
| MUNICIPIO                                                                | 1         | 0        | 6        | 7         |
| <b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>                                            |           |          |          |           |
| SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA                                               | 2         | 0        | 0        | 2         |
| EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA) | 1         | 0        | 0        | 1         |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA                                            | 4         | 0        | 1        | 5         |
| <b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>                                     |           |          |          |           |
| ASSOCIACAO PRIVADA                                                       | 0         | 0        | 2        | 2         |
| <b>PESSOAS FISICAS</b>                                                   |           |          |          |           |
| <b>Total</b>                                                             | <b>8</b>  | <b>0</b> | <b>9</b> | <b>17</b> |

Fonte: CNES

| Participação em consórcios |                 |                                                                                         |               |
|----------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| CNPJ                       | Natureza        | Área de atuação                                                                         | Participantes |
| 04.828.326/0001-82         | Direito Público | Serviços de apoio ao diagnóstico<br>Atenção hospitalar<br>Consulta médica especializada | RS / SARANDI  |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

O município possui vinculação a consórcio público de saúde.

No que se refere à gestão do transporte sanitário, o município segue as disposições da Resolução CIB RS nº 05/2018.

## 5.8 Financiamento

O financiamento das ações de saúde no território se dá de forma tripartite, com recursos oriundos da União, do Estado e do próprio município. A alocação de recursos segue o planejamento municipal e as metas instituídas pelas políticas e programas de saúde coordenados pelos demais entes federativos.

Atualmente o município cumpre o mínimo constitucional, mantendo investimento superior a 15% dos recursos próprios do orçamento municipal em saúde.

As diretrizes, objetivos e metas traçados no presente plano servirão de subsídio para a confecção do Plano Plurianual e das legislações orçamentárias, em atenção ao preconizado pelas legislações que orientam o planejamento do SUS.

O Conselho Municipal de Saúde supervisiona e delibera acerca das propostas de destinação dos recursos.

Tabela 25- Demonstrativo da Programação de Despesa com saúde

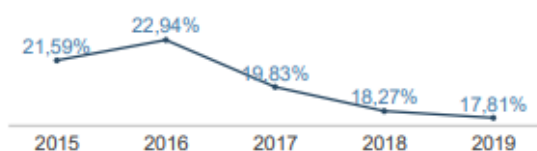
| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte |                     |                                         |                                                                            |                                                                                            |                                                                                              |                                                      |                                               |                                                |                                          |              |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------|
| Subfunções da Saúde                                                                | Natureza da Despesa | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$)   |
| 0 - Informações Complementares                                                     | Corrente            | N/A                                     | N/A                                                                        | N/A                                                                                        | N/A                                                                                          | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | N/A          |
|                                                                                    | Capital             | N/A                                     | N/A                                                                        | N/A                                                                                        | N/A                                                                                          | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | N/A          |
| 122 - Administração Geral                                                          | Corrente            | N/A                                     | 557.231,77                                                                 | 104.600,00                                                                                 | 10.050,00                                                                                    | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 671.881,77   |
|                                                                                    | Capital             | N/A                                     | 5.000,00                                                                   | N/A                                                                                        | 4.000,00                                                                                     | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 9.000,00     |
| 301 - Atenção Básica                                                               | Corrente            | N/A                                     | 4.004.029,46                                                               | 1.414.007,04                                                                               | 591.826,68                                                                                   | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 6.009.863,18 |
|                                                                                    | Capital             | N/A                                     | 27.000,00                                                                  | N/A                                                                                        | 2.000,00                                                                                     | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 29.000,00    |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial                                        | Corrente            | N/A                                     | 3.674.455,07                                                               | 318.312,00                                                                                 | 122.785,08                                                                                   | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 4.115.552,15 |
|                                                                                    | Capital             | N/A                                     | 69.443,94                                                                  | N/A                                                                                        | N/A                                                                                          | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 69.443,94    |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico                                            | Corrente            | N/A                                     | 304.984,12                                                                 | 333.239,04                                                                                 | 25.805,00                                                                                    | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 664.028,16   |
|                                                                                    | Capital             | N/A                                     | N/A                                                                        | N/A                                                                                        | N/A                                                                                          | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | N/A          |
| 304 - Vigilância Sanitária                                                         | Corrente            | N/A                                     | 104.515,38                                                                 | 3.700,00                                                                                   | 21.500,00                                                                                    | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 129.715,38   |
|                                                                                    | Capital             | N/A                                     | 5.000,00                                                                   | N/A                                                                                        | N/A                                                                                          | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 5.000,00     |
| 305 - Vigilância Epidemiológica                                                    | Corrente            | N/A                                     | 168.970,35                                                                 | 154.302,04                                                                                 | 13.200,00                                                                                    | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 336.472,39   |
|                                                                                    | Capital             | N/A                                     | 1.000,00                                                                   | N/A                                                                                        | 4.000,00                                                                                     | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | 5.000,00     |
| 306 - Alimentação e Nutrição                                                       | Corrente            | N/A                                     | N/A                                                                        | N/A                                                                                        | N/A                                                                                          | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | N/A          |
|                                                                                    | Capital             | N/A                                     | N/A                                                                        | N/A                                                                                        | N/A                                                                                          | N/A                                                  | N/A                                           | N/A                                            | N/A                                      | N/A          |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

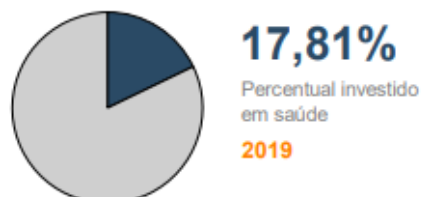
O gráfico a seguir considera os investimentos em saúde pelo município frente à sua receita de impostos.

Figura 52- Evolução do investimento em saúde

### Evolução do investimento



### Investimento atual



| Ano  | Receita           | Investimento     |        |
|------|-------------------|------------------|--------|
| 2019 | R\$ 51.909.137,90 | R\$ 9.244.050,42 | 17,81% |
| 2018 | R\$ 44.605.558,11 | R\$ 8.148.950,79 | 18,27% |
| 2017 | R\$ 41.163.776,06 | R\$ 8.161.200,91 | 19,83% |
| 2016 | R\$ 38.638.535,71 | R\$ 8.863.012,25 | 22,94% |
| 2015 | R\$ 35.329.348,40 | R\$ 7.626.849,74 | 21,59% |

Fonte: Mapa Social MPRS

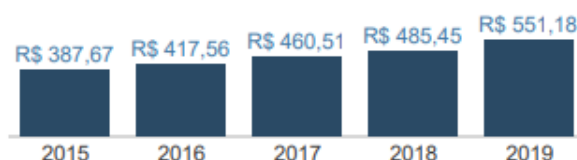
O investimento por habitante está demonstrado a seguir:

Figura 53- Investimento por habitante

### Investimento por Habitante

Razão entre as Aplicações de Recursos do município em Educação (MDE) e o total da População do Município. (Fontes: TCE/RS e IBGE, Aplicações de Recursos e População do Município, respectivamente)

#### Investimento nos últimos anos



**R\$ 551,18**

Investimento por habitante

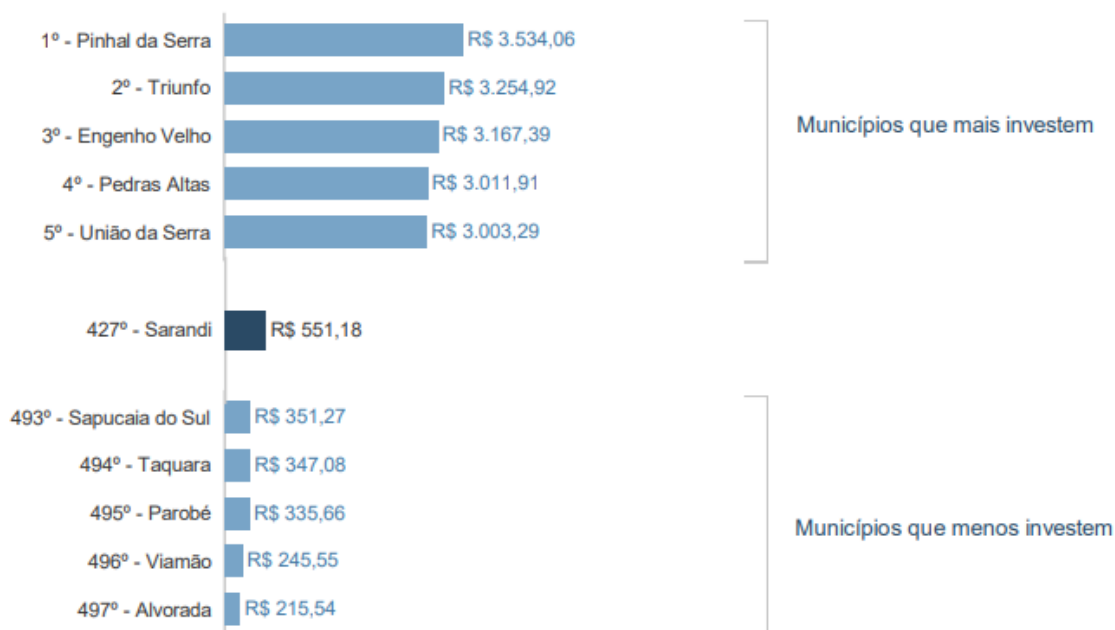
2019

Fonte: Mapa Social MPRS

Em um comparativo estadual com os demais municípios, Sarandi se encontra na 427ª posição.

Figura 54- Ranking de municípios

Ranking de municípios 2019



Fonte: Mapa Social MPRS

## **5.9 Judicialização em Saúde**

O município de Sarandi possui um número expressivo de demandas judiciais em saúde em que figura como réu. Além do mais, considerando o fato de que o Estado do Rio Grande do Sul se destaca como o ente federativo brasileiro com o maior número de ações judiciais de massa, atua em colaboração com o Poder Judiciário no cumprimento de alvarás para aquisição de medicamentos que seriam direcionados para as partes, auxiliando o Estado do Rio Grande do Sul na destinação correta dos valores e no lançamento das dispensações junto ao Sistema AME.

Visando à contenção dessa demanda e à inserção dos usuários nos fluxos administrativos de atendimento SUS, vem desempenhando um trabalho focado na prevenção de demandas por meio de orientações e inserções dos usuários no fluxo administrativo de acesso às políticas de saúde e na ampliação da rede de serviços SUS no território.

## **6 Novo Coronavírus (SARS-COV-2) e a Covid-19**

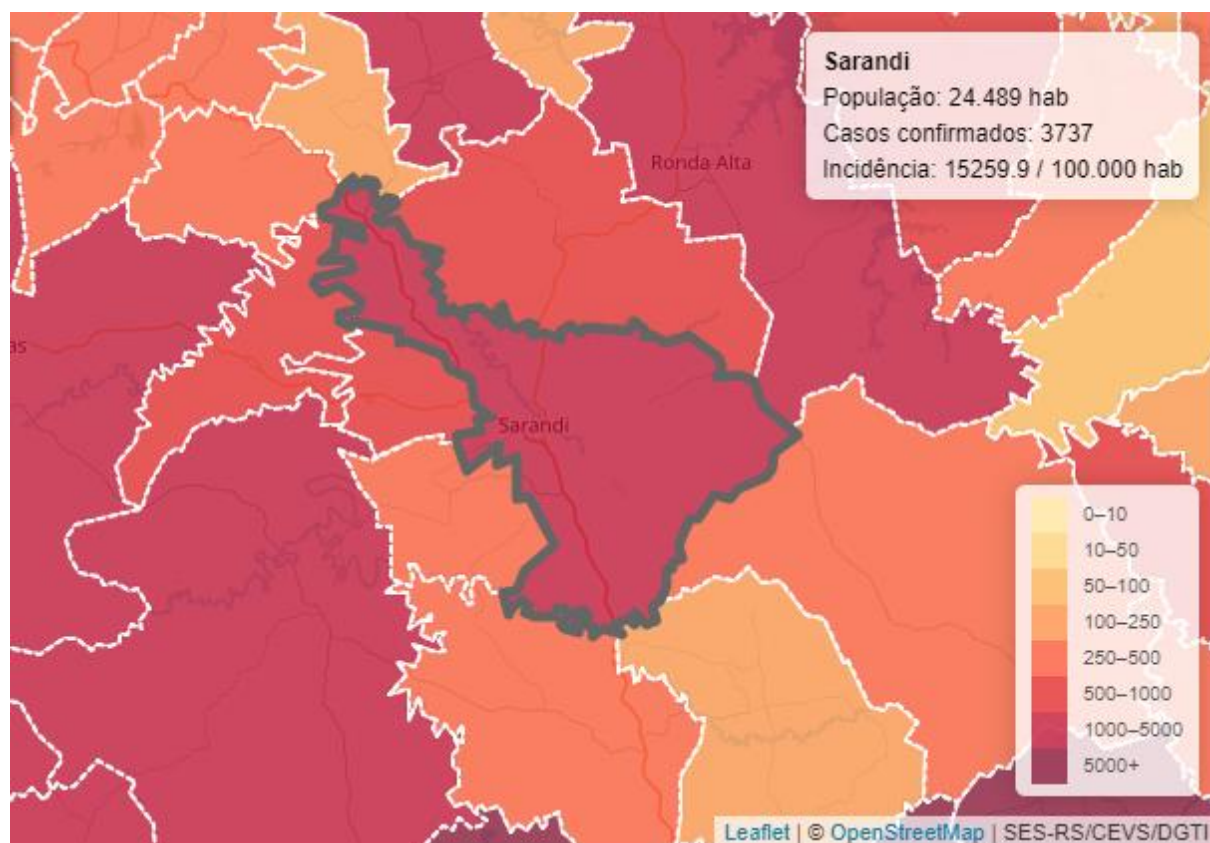
No Brasil, Ministério da Saúde (MS), governos estaduais e municipais começaram a estabelecer medidas para o enfrentamento das consequências do novo coronavírus. O MS ativou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19) em 22 de janeiro de 2020. Entre os governos estaduais, um estado aprovou o plano de contingência ainda em janeiro, outros vinte em fevereiro e cinco em março. No Rio Grande do Sul (RS) o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) apresentou o Plano de Contingência e Ação Estadual do Rio Grande do Sul para Infecção Humana pelo Covid-19 no final de janeiro, publicado em 2 de fevereiro de 2020 (RIO GRANDE DO SUL. SES-RS, 2020), para se preparar para o monitoramento, controle e assistência a casos de infecção (ALLEBRANDT, et. al., 2020).

O Município de Sarandi, de forma conjunta com o Estado, passou a estabelecer medidas preventivas e restritivas diversas, a partir do mês de março.

Destacam-se as medidas de isolamento; produção de decretos; plano de contingência; transparência e comunicação com os munícipes; monitoramento de casos positivos: rápido diagnóstico, devido a parcerias firmadas com universidades, para agilizar a testagem da população; e a ação destemida das equipes de saúde seja no processo de diagnóstico, cuidado ou vacinação.

Os dados de casos confirmados, incidência na população, óbitos e vacinação até o mês de agosto de 2021, seguem representados no mapa e tabela abaixo.

Figura 55- Incidência da Covid-19 na população municipal



Fonte: TI/Saúde

Tabela 26- Dados Covid-19

| Município | Confirmados | Novos Confirmados | Incidência /100 mil hab | Óbitos | Novos Óbitos | Mortalidade /100 mil hab |
|-----------|-------------|-------------------|-------------------------|--------|--------------|--------------------------|
| Sarandi   | 3764        | 3                 | 15370.2                 | 65     | 0            | 265.4                    |

Fonte: TI/Saúde

Tabela 27- Dados da vacinação

|                                                                                                                         |                        |                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------|
| <b>Informações</b>                                                                                                      |                        |                                 |
| População geral: 24.489                                                                                                 |                        | Doses destinadas: 26.980        |
| <b>Doses aplicadas no município</b>                                                                                     |                        |                                 |
| 1ª dose: 15.288                                                                                                         | 2ª dose: 6.069         | <b>% aplicado</b>               |
| Dose única: 689                                                                                                         | Total aplicado: 22.046 | <b>81,7</b>                     |
| Em residentes: 19.345                                                                                                   | Não residentes: 2.701  |                                 |
| <b>População residente em todo estado</b>                                                                               |                        |                                 |
| * aqui são considerados todos os residentes no município, que podem ter tomado suas doses em outro município do Estado. |                        |                                 |
| 1ª dose: 14.738                                                                                                         | 2ª dose: 6.232         |                                 |
| Dose única: 671                                                                                                         | Total: 21.641          |                                 |
| % pop. pelo menos uma dose                                                                                              |                        | % pop. esquema vacinal completo |
| 62,9% (14.738)                                                                                                          |                        | 28,2% (6.232)                   |

Fonte: TI/Saúde

Maiores informações sobre as ações podem ser consultadas no Plano de Contingência municipal.

## II DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Como instrumento central do planejamento em saúde, o PMS 2022-2025 é resultado da compatibilização da avaliação das metas do PMS anterior, do Planos de Governo, da Conferência Municipal de Saúde e da Pactuação Interfederativa de Indicadores.

Tabela 28 - Diretriz, Objetivos, Metas e Indicadores 2018 a 2021.

| <b>DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.</b>              |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |                        |      |                   |                       |                   |               |      |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| <b>OBJETIVO Nº 1.1</b> - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas. |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |                        |      |                   |                       |                   |               |      |      |      |
| Nº                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Descrição da Meta                                                                                                       | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                                  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1.1.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis. | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 37                     | 2018 | Número            | 31                    | Número            | 37            | 35   | 33   | 31   |

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                                       | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                             | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                              | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1.2.1 | Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 56,00                  | 2018 | Razão             | 60,00                 | Razão             | 56,           | 58,  | 59,  | 60,  |

**OBJETIVO Nº 1.3** - Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008).

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                                             | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                                    | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                     | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1.3.1 | Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | 45,00                  | 2018 | Razão             | 52,00                 | Razão             | 45,           | 47,  | 49,  | 52,  |

**OBJETIVO Nº 1.4** - Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

| Nº    | Descrição da Meta                                                           | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                             |                                                                 | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1.4.1 | Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 57,00                  | 2018 | Percentual        | 70,00                 | Percentual        | 57            | 60   | 65   | 70   |

**OBJETIVO Nº 1.5** - Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                      | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                           | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                        |                                                                                            | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1.5.1 | Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 76,00                  | 2018 | Percentual        | 80,00                 | Percentual        | 76            | 78   | 79   | 80   |

**OBJETIVO Nº 1.6** - Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

| Nº    | Descrição da Meta                                                           | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                 | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                             |                                                                  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1.6.1 | Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 61,00                  | 2018 | Percentual        | 70,00                 | Percentual        | 61            | 63   | 67   | 70   |

**DIRETRIZ Nº 2** - Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

**OBJETIVO Nº 2.1** - Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                                                                                      | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                                  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.1.1 | Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 37                     | 2018 | Número            | 30                    | Número            | 37            | 35   | 33   | 30   |

**OBJETIVO Nº 2.2** - As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                                                                                                                                              | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                                                                                                                             | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                              | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.2.1 | Manter a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | 75,00                  | 2018 | Percentual        | 75,00                 | Percentual        | 75            | 75   | 75   | 75   |

**OBJETIVO Nº 2.3** - Avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                 | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                     | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                                   |                                                                                                                      | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.3.1 | Acompanhar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 100,00                 | 2018 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |

**OBJETIVO Nº 2.4** - Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                             | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                    | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                               |                                                                                     | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.4.1 | Manter a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 100,00                 | 2018 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |

**OBJETIVO Nº 2.5** - Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                    | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                         | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                      |                                                                          | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.5.1 | Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 2                      | 2018 | Número            | 1                     | Número            | 2             | 1    | 1    | 1    |

**OBJETIVO Nº 2.6** - Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

| Nº    | Descrição da Meta                                                             | Indicador para monitoramento e avaliação da meta    | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                               |                                                     | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.6.1 | Diminuir e/ou extinguir o número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0                      | 2018 | Número            | 0                     | Número            | 0             | 0    | 0    | 0    |

**OBJETIVO Nº 2.7** - Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                           | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.7.1 | Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 85,00                  | 2018 | Percentual        | 85,00                 | Percentual        | 85            | 85   | 85   | 85   |

**OBJETIVO Nº 2.8** - Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                            | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                   | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                    | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.8.1 | Manter o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano. | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | 100,00                 | 2018 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |

**OBJETIVO Nº 2.9** - Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                         | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                                                           |                                                                                                                 | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.9.1 | Manter o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 6                      | 2018 | Número            | 6                     | Número            | 6             | 6    | 6    | 6    |

**OBJETIVO Nº 2.10** - Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

| Nº     | Descrição da Meta                                                                                                  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                          | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|        |                                                                                                                    |                                                                                                           | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 2.10.1 | Manter a proporção de preenchimento do campo <i>ocupação</i> nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Proporção de preenchimento do campo <i>ocupação</i> nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 100,00                 | 2018 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |

**DIRETRIZ Nº 3** - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

**OBJETIVO Nº 3.1** - Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                     | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                             | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                       |                                                                              | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 3.1.1 | Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | 100,00                 | 2018 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |

**OBJETIVO Nº 3.2** - Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

| Nº    | Descrição da Meta                                                   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta          | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                     |                                                           | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 3.2.1 | Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 100,00                 | 2018 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |

**OBJETIVO Nº 3.3** - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                      | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                           | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                        |                                                                            | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 3.3.1 | Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 35,00                  | 2018 | Percentual        | 37,00                 | Percentual        | 35            | 35   | 36   | 37   |

**OBJETIVO Nº 3.4** - Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                     | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                           | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                       |                                                                            | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 3.4.1 | Diminuir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 12,00                  | 2018 | Percentual        | 10,00                 | Percentual        | 12            | 11   | 10   | 10   |

**OBJETIVO Nº 3.5** - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.

| Nº    | Descrição da Meta                        | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                          |                                                  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 3.5.1 | Diminuir a taxa de mortalidade infantil. | Taxa de mortalidade infantil                     | 4                      | 2018 | Número            | 2                     | Número            | 4             | 4    | 3    | 2    |

**OBJETIVO Nº 3.6** - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                 | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                       | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |                                                                                   |                                                                        | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019 | 2020 | 2021 |
| 3.6.1 | Diminuir o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0                      | 2018 | Número            | 0                     | Número            | 0             | 0    | 0    | 0    |

**DIRETRIZ Nº 4 - Consolidação das ações de governança na rede de atenção básica e sua gestão, no combate ao novo coronavírus.**

**OBJETIVO Nº 4.1** - Qualificar a gestão do financiamento e as ações em saúde, conforme necessidade, no combate ao novo coronavírus.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                                                                                     | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                                                                                      | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|       |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                       | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2018          | 2019   | 2020   | 2021   |
| 4.1.1 | Capacitação das equipes de atenção à saúde responsáveis pelo atendimento, colheita de amostras, transporte e assistência direta ao paciente suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID -19). | Capacitação das equipes de atenção à saúde responsáveis pelo atendimento, colheita de amostras, transporte e assistência direta ao paciente suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID -19). | 100,00                 | 2018 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 4.1.2 | Divulgar informações em saúde, referentes à prevenção e contágio pelo novo coronavírus.                                                                                                                               | Divulgar informações em saúde, referentes à prevenção e contágio pelo novo coronavírus.                                                                                                                               | 100,00                 | -    | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 4.1.3 | Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID - 19, orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.                                                                             | Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID - 19, orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.                                                                             | 100,00                 | 2018 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 4.1.4 | Disponibilizar atendimento médico 24 horas, acesso à medicação e exames, para casos suspeitos e confirmados do novo coronavírus.                                                                                      | Disponibilizar atendimento médico 24 horas, acesso à medicação e exames, para casos suspeitos e confirmados do novo coronavírus.                                                                                      | 100,00                 | -    | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 4.1.5 | Disponibilizar à população testagem para diagnóstico do novo coronavírus.                                                                                                                                             | Disponibilizar à população testagem para diagnóstico do novo coronavírus.                                                                                                                                             | 100,00                 | 2018 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGM)

Tabela 29 – Metas da Pactuação Interfederativa % Atingidas 2020

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Homologado pelo Gestor Estadual

| N | Indicador                                                                                                                                                                                                                                                    | Tipo | Meta ano 2020 | Resultado Anual | % alcançada da meta | Unidade de Medida |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)                                                                                            | U    | 30            | 23              | 70,00               | Número            |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.                                                                                                                                                                                 | E    | 100,00        | 100,00          | 100,00              | Percentual        |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida                                                                                                                                                                                                    | U    | 95,00         | 100,00          | 100,00              | Percentual        |
| 4 | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | U    | 75,00         | 50,00           | 66,67               | Percentual        |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.                                                                                                                                         | U    | 80,00         | 100,00          | 100,00              | Percentual        |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes                                                                                                                                                                          | U    | 85,00         | 100,00          | 100,00              | Percentual        |
| 7 | Número de Casos Autóctones de Malária                                                                                                                                                                                                                        | E    | -             |                 |                     | Número            |

|    |                                                                                                                                                                     |   |       |       |        |            |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|-------|--------|------------|
| 8  | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade                                                                                            | U | 1     | 2     | 200,00 | Número     |
| 9  | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.                                                                                                                 | U | 0     | 0     | 0,00   | Número     |
| 10 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez                   | U | 95,00 | 72,44 | 85,22  | Percentual |
| 11 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária        | U | 50,00 | 0,26  | 52,00  | Razão      |
| 12 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | U | 35,00 | 0,17  | 48,57  | Razão      |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar                                                                                          | U | 36,00 | 28,90 | 80,28  | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos                                                                                          | U | 10,00 | 8,97  | 89,70  | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil                                                                                                                                        | U | 3     | 1     | 33,33  | Número     |

|    |                                                                                                                 |   |        |        |        |            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------|--------|--------|------------|
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência                                          | U | 0      | 0      | 0,00   | Número     |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica                                                 | U | 65,00  | 74,85  | 115,15 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)                      | U | 79,00  | 48,88  | 61,87  | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica                                                | U | 67,00  | 72,89  | 108,79 | Percentual |
| 21 | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica                            | E | -      |        |        | Percentual |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | U | 6      | 6      | 100,00 | Número     |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.              | U | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGM)

# Adequações Plano Municipal de Saúde 2022-2025

Estado: Rio Grande Do Sul

Município: Sarandi - RS

**Região de Saúde:** Região 20 - Rota da Produção

**Período do Plano de Saúde:** 2022-2025

**Data de finalização:** 16/10/2023 00:40:46

**Status atual do Plano de Saúde:** Aprovado

## Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

### DIRETRIZ Nº 1 - Ações e Serviços da Rede da Atenção Primária em Saúde

**OBJETIVO Nº 1.1** - Efetivar as ações e serviços de saúde nos diferente grupos e ciclos de vida, para promover a saúde de forma integral.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                            | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                                                           | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |       |       |       |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|-------|-------|-------|
|       |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                            | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023  | 2024  | 2025  |
| 1.1.1 | Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.             | Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.                                                                     | 67,00                  | 2021 | Proporção         | 45,00                 | Proporção         | 45,00         | 45,00 | 45,00 | 45,00 |
| 1.1.2 | Garantir a realização de exames de Sífilis e HIV para as gestantes durante o pré-natal.                                                      | Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV.                                                                                                                        | 60,66                  | 2021 | Proporção         | 60,00                 | Proporção         | 60,00         | 60,00 | 60,00 | 60,00 |
| 1.1.3 | Garantir atendimento odontológico às gestantes durante o pré-natal.                                                                          | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária a Saúde.                                                                                                 | 43,00                  | 2021 | Proporção         | 60,00                 | Proporção         | 60,00         | 60,00 | 60,00 | 60,00 |
| 1.1.4 | Ampliar a proporção de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com coleta de citopatológico na Atenção Primária a Saúde nos últimos 3 anos. | Proporção de Mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde.                                                                                                            | 53,00                  | 2019 | Proporção         | 40,00                 | Proporção         | 40,00         | 40,00 | 40,00 | 40,00 |
| 1.1.5 | Aumentar a cobertura vacinal das crianças de até um ano de idade em relação as Vacinas Pentavalente e Poliomielite.                          | Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza e tipo B e Poliomielite inativada. | 50,00                  | 2020 | Proporção         | 95,00                 | Proporção         | 95,00         | 95,00 | 95,00 | 95,00 |
| 1.1.6 | Aumentar a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.                                        | Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.                                                                                                 | 10,33                  | 2021 | Proporção         | 50,00                 | Proporção         | 50,00         | 50,00 | 50,00 | 50,00 |
| 1.1.7 | Aumentar a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre                                      | Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.                                                                                              | 6,00                   | 2021 | Proporção         | 50,00                 | Proporção         | 50,00         | 50,00 | 50,00 | 50,00 |

|        |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                      |       |      |            |        |            |        |        |        |        |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------------|--------|------------|--------|--------|--------|--------|
| 1.1.8  | Reduzir o número de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.                      | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.                                                                                                          | 8,97  | 2020 | Proporção  | 6,00   | Proporção  | 6,00   | 6,00   | 6,00   | 6,00   |
| 1.1.9  | Reduzir a taxa de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais.                                 | Índice de internação por Transtornos Mentais e Comportamentais ( TMC).                                                                                                               | 0,00  | 2021 | Taxa       | 448,11 | Taxa       | 614,70 | 553,22 | 497,90 | 448,11 |
| 1.1.10 | Aumentar o percentual de idoso com registro do procedimento Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa. | Percentual de idoso com registro do procedimento Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa.                                                                                         | 0,00  | 2021 | Percentual | 30,00  | Percentual | 10,00  | 30,00  | 30,00  | 30,00  |
| 1.1.11 | Diminuir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS.                      | Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS.                                                                                                              | 0,00  | 2021 | Percentual | 73,48  | Percentual | 75,96  | 75,13  | 74,30  | 73,48  |
| 1.1.12 | Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.        | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.                                                                                                | 80,09 | 2019 | Percentual | 78,35  | Percentual | 80,00  | 78,35  | 78,35  | 78,35  |
| 1.1.13 | Realizar atividades coletivas e educativas com o tema alimentação saudável.                             | Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável.                                                                   | 0,00  | 2022 | Percentual | 75,00  | Percentual | 75,00  | 75,00  | 75,00  | 75,00  |
| 1.1.14 | Implantar e ofertar as Práticas Integrativas Complementares.                                            | Percentual de equipes de atenção básica (INE) com registro de oferta de procedimentos, atendimentos individual e atividade coletiva em PICS.                                         | 0,00  | 2022 | Percentual | 25,00  | Percentual | 25,00  | 25,00  | 25,00  | 25,00  |
| 1.1.15 | Realizar atividades coletivas e educativas com o tema saúde mental.                                     | Percentual de equipes de atenção básica que realizam pelo menos 4 (quatro) atendimento em grupo relativos ao tema da saúde mental.                                                   | 0,00  | 2022 | Percentual | 50,00  | Percentual | 50,00  | 50,00  | 50,00  | 50,00  |
| 1.1.16 | Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.                                 | Número de escolas pactuadas que realizam pelo menos uma atividade coletiva dentro dos 13 temas do PSE no município.(Mínimo 50% das escolas).                                         | 18    | 2021 | Número     | 10     | Número     | 10     | 10     | 10     | 10     |
| 1.1.17 | Ampliar a quantidade de atividades educativas nas escolas do município.                                 | Número de escolas que aderiram ao PSE e que realizaram ações de alimentação saudável e prevenção da obesidade e promoção da atividade física no município. (Mínimo 50% das escolas). | 18    | 2021 | Número     | 10     | Número     | 10     | 10     | 10     | 10     |
| 1.1.18 | Ampliar o número de consultas de profissionais de nível superior por meio de agendamento.               | Proporção de consultas com profissionais de nível superior por meio de agendamento, através do sistema E-Sus AB.                                                                     | 0,90  | 2021 | Proporção  | 6,50   | Proporção  | 2,15   | 4,10   | 5,20   | 6,50   |
| 1.1.19 | Proporcionar medidas de cuidado para os trabalhadores em saúde.                                         | Número de ações relacionadas a saúde dos trabalhadores em saúde.                                                                                                                     | 2     | 2021 | Número     | 3      | Número     | 2      | 2      | 2      | 3      |

## DIRETRIZ Nº 2 - Média e Alta Complexidade (Assistência Hospitalar)

**OBJETIVO Nº 2.1** - Estabelecer que a APS seja a ordenadora das redes de saúde, garantindo o acesso aos serviços de média e alta complexidade.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                                                                                     | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                                                                                  | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|       |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                   | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2025   |
| 2.1.1 | Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizado em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.                                          | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.                                               | 0,34                   | 2019 | Razão             | 0,46                  | Razão             | 0,40          | 0,45   | 0,46   | 0,46   |
| 2.1.2 | Disponibilizar o encaminhamento através da rede SUS de atenção especializadas de procedimentos de média e alta complexidade (exames, consultas e cirurgias) desde que solicitados e encaminhados pela atenção básica. | Proporção de encaminhamento através da rede SUS de atenção especializadas de procedimentos de média e alta complexidade (exames, consultas e cirurgias) desde que solicitados e encaminhados pela atenção básica. | 100,00                 | 2021 | Proporção         | 100,00                | Proporção         | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2.1.3 | Proporcionar por meio de disponibilização de Transportes (viagens) acesso a tratamento especializado em média e alta complexidade encaminhados pela atenção básico.                                                   | Garantir transporte sanitário adequado para a totalidade das consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade SUS regulados pela equipe da AB.                                                      | 100,00                 | 2022 | Proporção         | 100,00                | Proporção         | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 3 - Suporte Profilático e Terapêutico (Assistência Farmacêutica)

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir a efetivação da assistência farmacêutica em prol as necessidades de saúde.

| Nº    | Descrição da Meta                                       | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                           | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|-------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|       |                                                         |                                                                                                            | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2025   |
| 3.1.1 | Manter / atualizar a lista de medicamentos dispensados. | Manter / Atualizar a lista de medicamentos dispensados de acordo com o perfil epidemiológico do Município. | 100,00                 | 2021 | Proporção         | 100,00                | Proporção         | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 4 - Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir a realização das ações e serviços que contemplam as vigilâncias em saúde.

| Nº     | Descrição da Meta                                                                                                                                                          | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                              | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|        |                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                               | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2025   |
| 4.1.1  | Diminuir a taxa de mortalidade infantil.                                                                                                                                   | Taxa de mortalidade infantil.                                                                                                                                 | 3,32                   | 2020 | Taxa              | 9,50                  | Taxa              | 0,00          | 9,50   | 9,50   | 9,50   |
| 4.1.2  | Manter em zero o número de casos novos de Sífilis congênita, em menores de um ano de idade.                                                                                | Número de casos novos de Sífilis congênita em menores de um ano de idade.                                                                                     | 0                      | 2021 | Número            | 0                     | Número            | 0             | 0      | 0      | 0      |
| 4.1.3  | Testar para HIV os pacientes que venham apresentar novos casos de tuberculose.                                                                                             | Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN.                                                                                        | 76,92                  | 2021 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 85,00         | 90,00  | 95,00  | 100,00 |
| 4.1.4  | Manter em zero o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.                                                                                   | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.                                                                                       | 0                      | 2021 | Número            | 0                     | Número            | 0             | 0      | 0      | 0      |
| 4.1.5  | Diminuir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.                                                                                                                      | Coeficiente bruto de mortalidade por AIDS.                                                                                                                    | 7,99                   | 2021 | Taxa              | 1,20                  | Taxa              | 1,57          | 1,20   | 1,20   | 1,20   |
| 4.1.6  | Manter em zero o número de casos novos de AIDS, em menores de 5 anos.                                                                                                      | Número de casos novos de AIDS, em menores de 5 anos.                                                                                                          | 0                      | 2021 | Número            | 0                     | Número            | 0             | 0      | 0      | 0      |
| 4.1.7  | Aumentar a cobertura vacinal das crianças de 12 meses de idade com a primeira dose da vacina tríplice viral.                                                               | Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade.                                                                  | 86,73                  | 2021 | Percentual        | 95,00                 | Percentual        | 95,00         | 95,00  | 95,00  | 95,00  |
| 4.1.8  | Diminuir o índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.                                                                                                                | Índice de infestação predial pelo Aedes aegypti.                                                                                                              | 0,00                   | 2021 | Percentual        | 1,00                  | Percentual        | 1,00          | 1,00   | 1,00   | 1,00   |
| 4.1.9  | Aumentar o percentual de amostras de água com tratamento em relação à população abastecida por SAC.                                                                        | População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC.                                         | 74,65                  | 2021 | Percentual        | 82,00                 | Percentual        | 75,00         | 78,00  | 80,00  | 82,00  |
| 4.1.10 | Manter a taxa de notificações dos agravos relacionados ao trabalho detectados através do SIST e SINAM.                                                                     | Taxa de Notificação de Agravos (Acidentes e Doenças) relacionados ao trabalho.                                                                                | 108,70                 | 2021 | Taxa              | 46,00                 | Taxa              | 40,00         | 42,00  | 44,00  | 46,00  |
| 4.1.11 | Manter a investigação em 100% dos óbitos por acidentes de trabalho.                                                                                                        | Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados.                                                                                                   | 100,00                 | 2020 | Proporção         | 100,00                | Proporção         | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 4.1.12 | Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em no mínimo 80% dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG. | Percentual de coleta de amostra por RT-PCR ( diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave ( SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG. | 56,20                  | 2021 | Percentual        | 80,00                 | Percentual        | 95,00         | 80,00  | 80,00  | 80,00  |
| 4.1.13 | Realizar a prescrição do tratamento de sífilis quando diagnosticada em gestantes.                                                                                          | Percentual de sífilis em gestantes com prescrição de tratamento conforme a classificação clínica.                                                             | 0,00                   | 2022 | Percentual        | 80,00                 | Percentual        | 80,00         | 80,00  | 80,00  | 80,00  |
| 4.1.14 | Realizar o tratamento de tuberculose quando diagnosticada.                                                                                                                 | Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose.                                                                                | 0,00                   | 2022 | Percentual        | 30,00                 | Percentual        | 30,00         | 30,00  | 30,00  | 30,00  |
| 4.1.15 | Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19, orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.                                    | Minimizar riscos a população frente a um caso suspeito de COVID-19, orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.                       | 100,00                 | 2021 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 4.1.16 | Disponibilizar atendimento médico 24 horas, acesso a medicação e exames, para casos suspeitos e confirmados do novo coronavírus.                                           | Disponibilizar atendimento médico 24 horas, acesso a medicação e exames, para casos suspeitos e confirmados do novo coronavírus.                              | 100,00                 | 2021 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 4.1.17 | Disponibilizar a população testagem para diagnóstico do novo coronavírus.                                                                                                  | Disponibilizar a população testagem para diagnóstico do novo coronavírus.                                                                                     | 100,00                 | 2021 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

**DIRETRIZ Nº 5 - Gestão Municipal em Saúde****OBJETIVO Nº 5.1** - Operar a gestão municipal pelos princípios e diretrizes do SUS.

| Nº    | Descrição da Meta                                                                                                                                                                                                                                     | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                                                                                                                                                                                      | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|       |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                       | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2025   |
| 5.1.1 | Capacitação das equipes de atenção em saúde responsáveis pelo atendimento, coleta de amostras, transporte e assistência direta ao paciente suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).                                   | Capacitação das equipes de atenção a saúde responsáveis pelo atendimento, coleta de amostras, transporte e assistência direta ao paciente suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).                                    | 100,00                 | 2021 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 5.1.2 | Participar das reuniões de CIR através da presença do titular,suplente ou representante.                                                                                                                                                              | Proporção de participação em reuniões de CIR através da presença do titular,suplente ou representante.                                                                                                                                                | 100,00                 | 2021 | Proporção         | 100,00                | Proporção         | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 5.1.3 | Promover reuniões de equipe com a participação dos profissionais e/ou gestores municipais de saúde.                                                                                                                                                   | Número de reuniões de equipe ou com outras equipes sobre: processos de trabalho, questões administrativas, planejamento e monitoramento de ações.                                                                                                     | 9                      | 2021 | Número            | 12                    | Número            | 12            | 12     | 12     | 12     |
| 5.1.4 | Promover ações de Educação Permanente em Saúde para os trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.                                                                                                                                   | Número de ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.                                                                                                                             | 1                      | 2021 | Número            | 16                    | Número            | 6             | 12     | 14     | 16     |
| 5.1.5 | Garantir a disponibilidade de materiais de consumo (ambulatoriais e de escritório) bem como a manutenção e renovação dos materiais permanentes ( veículos e equipamentos médico-hospitalares e odontológicos),construção e/ou ampliação das unidades. | Garantir a disponibilidade de materiais de consumo (ambulatoriais e de escritório) bem como a manutenção e renovação dos materiais permanentes ( veículos e equipamentos médico-hospitalares e odontológicos),construção e/ou ampliação das unidades. | 100,00                 | 2021 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 5.1.6 | Criar um Grupo Técnico para planejamento e avaliação municipal.                                                                                                                                                                                       | Implantação de GT de Planejamento, Monitoramento e Avaliação Municipal.                                                                                                                                                                               | 0                      | 2021 | Número            | 1                     | Número            | 1             | 1      | 1      | 1      |
| 5.1.7 | Flexibilização do uso dos recursos vinculados para melhor aproveitamento dos mesmos.                                                                                                                                                                  | Utilizar de maneira adequada os recursos vinculados, conforme necessidade do município tendo a aprovação do Conselho de Saúde.                                                                                                                        | 100,00                 | 2021 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 5.1.8 | Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS.                                                                                                                                    | Proporção de monitoramento e avaliação no âmbito municipal por meio da execução dos instrumentos de gestão do SUS.                                                                                                                                    | 100,00                 | 2021 | Proporção         | 100,00                | Proporção         | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

## **II MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O Monitoramento e Avaliação consistem em elementos essenciais da gestão pública. São funções estratégicas de planejamento e devem ser inerentes a todas as políticas, pois informam a tomada de decisão e o Controle Social sobre os rumos da política de saúde, induzindo a alocação dos recursos disponíveis de forma adequada e solucionando possíveis problemas de execução das ações e programas (SES/RS, 2021).

O monitoramento consiste no acompanhamento contínuo de uma política pública, através da coleta e análise sistemática de dados sobre a sua execução, a fim de verificar se sua implementação está de acordo com as metas planejadas. A avaliação fundamenta-se na análise dos efeitos da política para determinar a capacidade de gerar as mudanças planejadas, ou seja, busca estabelecer uma relação de causa e efeito, inferindo um julgamento de valor sobre a intervenção (SES/RS, 2021).

As ações e os recursos necessários para atingir as metas propostas neste Plano estão definidos na Programação Anual de Saúde (PAS). A cada quatro meses, através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), o município monitora as ações realizadas no período (SES/RS, 2021).

Anualmente, as ações propostas e o alcance das metas do ano são avaliados através do Relatório Anual de Gestão (RAG), momento em que podem ser construídas propostas e recomendações para a próxima PAS e/ou realizados os redirecionamentos do Plano de Saúde (SES/RS, 2021).

A Portaria MS Nº 750/2019 instituiu o Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), no âmbito do SUS, como uso obrigatório para o registro de informações e documentos relativos ao PES, à PAS e às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, bem como a elaboração do RDQA e do RAG, a partir do ano de 2018. O uso do DGMP aperfeiçoa a gestão em saúde, facilita o acompanhamento das políticas de saúde, aprimora o uso dos recursos públicos, apoia os gestores na elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde e facilita o monitoramento e avaliação das metas e ações em saúde estabelecidas, com transparência das políticas e do uso de recursos públicos, tanto para o gestor quanto para o Conselho de Saúde (SES/RS, 2021).

O Plano Plurianual (PPA), instrumento legal de planejamento de Governo, apresenta para o período de quatro anos as metas e prioridades da administração pública estadual. Através da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), são previstos os investimentos anuais para desenvolver as ações necessárias que garantirão o alcance das metas na Lei Orçamentária Anual (LOA) (SES/RS, 2021).

Figura 56- Instrumentos de planejamento no SUS

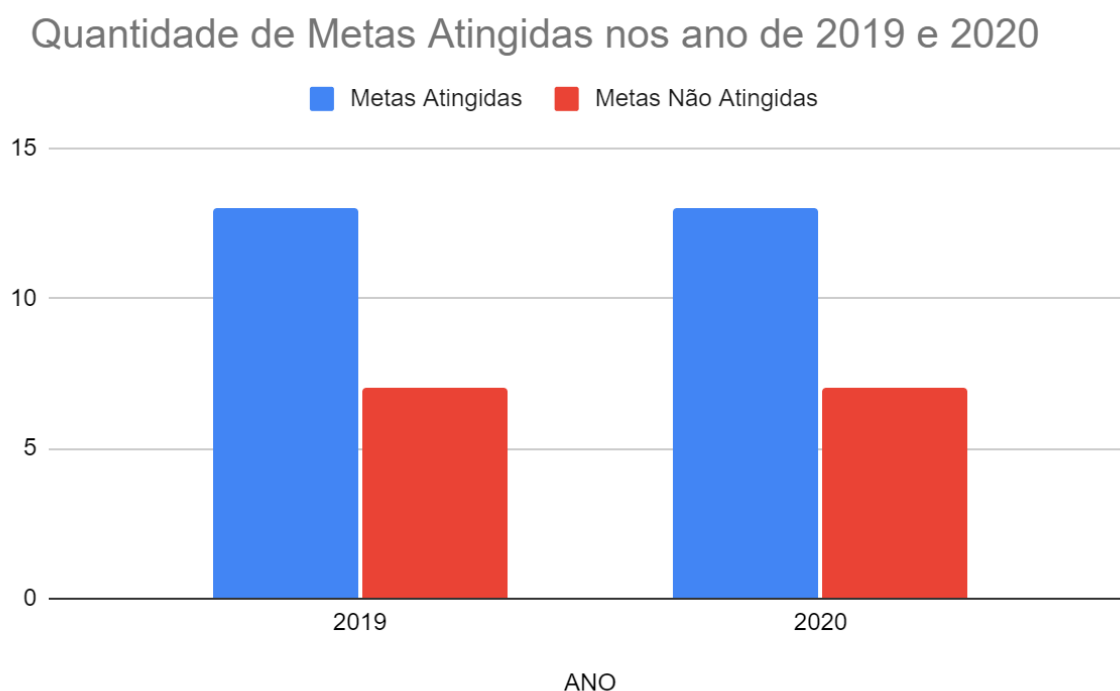


Fonte: Manual de Planejamento no SUS

## 1. Análise das Metas do Plano Municipal de Saúde anterior

O monitoramento das Programações Anuais de Saúde- PAS relativas ao período de vigência do PMS 2018-2021 demonstrou que as metas programadas sofreram significativas alterações em decorrência da imprevisibilidade do período pandêmico, mesmo assim houve o esforço para que parte expressiva do planejado fosse cumprido.

Figura 57 - Quantidade de metas atingidas – Pactuação Interfederativa de 2018 a 2020



Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP)

No entanto, no quadriênio de 2018-2021 importantes alterações foram impostas à gestão da atenção primária em saúde, conforme analisa Sarturi (2021):

Reformulada no final de 2017 a PNAB mudou a forma de transferência dos recursos federais ao SUS para duas formas de repasse – Custeio e Investimento, apoiada pelo CONASS e CONASEMS de forma que desse o aporte necessário ao financiamento da Atenção Básica. O governo federal repassava aos municípios dois tipos de recursos: o piso de atenção básica (PAB) fixo (de acordo com a população) e o PAB variável (conforme pactuação, adesão, metas e ações). Neste momento também todos os serviços de saúde da atenção básica passam a ser denominados de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

No ano de 2019, o Ministério da Saúde instituiu a equipe de Atenção Primária, anteriormente chamadas de equipes de atenção básica. Diferentes da equipe de Saúde da Família por sua formação obrigatória por médicos e enfermeiros. Em 2020, com a reformulação da PNAB criam-se as Unidades de Saúde da Família (USF) diferentes das UBS a exigência mínima de formação é de um auxiliar ou técnico de enfermagem, um enfermeiro, um médico e um agente comunitário da saúde. Vale dizer que especialmente com a situação da Pandemia a inclusão das teleconsultas vieram a somar nas ações de saúde no território. Sobre o repasse de recursos as mudanças na PNAB no ano de 2020 alteraram este fluxo junto aos municípios que agora deve considerar o número de usuários/as cadastrados/as nas equipes de saúde e o desempenho destas, a partir de indicadores como qualidade do pré-natal e controle de diabetes, hipertensão e infecções sexualmente transmissíveis.

Além disso, questões como a informatização das unidades, ampliação dos horários de atendimento, formação especializada em saúde da família e ações de promoção à saúde passam a ser consideradas, bem como a vulnerabilidade socioeconômica dos usuários.

Todas estas mudanças políticas trazem consigo repercussões importantes nos modelos de atenção à saúde, que vem sendo alterados a passos dados. Vale dizer que o modelo sanitário no qual a doença, seu controle e a prevenção que foram carro chefe preconizadas nos anos 80 e ainda meados dos 90 com inúmeras políticas como o PACS vem sendo substituídos pelo modelo ampliado e integral de atenção à saúde. Há vista como dito acima as alterações de PSF para ESF, cuja base visa fomentar a saúde nos princípios do SUS e promover a gestão horizontalizada, compartilhada e colaborativa.

Esse conjunto de alterações legislativas, o contexto pandêmico e os debates provenientes da Conferência Municipal de Saúde demonstraram a necessidade de se avançar para a organização de metas que contemple os indicadores exigidos pela pactuação Interfederativa, bem como fossem acrescentadas metas condizentes com a dinâmica de vida local no presente atual e com foco no desenvolvimento futuro, avançando também nas práticas de preventivas, de assistência e de educação permanente em saúde. Essa percepção orientou a construção do presente plano.

## **2. Metodologia de monitoramento do PMS 2022-2025**

O monitoramento terá como base o acompanhamento das metas e dos resultados esperados para a sociedade. Para tanto os indicadores serão analisados e debatidos em reuniões de equipe e reuniões com o controle social, com o objetivo de que de maneira cooperada se construa o caminho da viabilidade da execução do planejado no presente instrumento.

O Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) será utilizado como ferramenta para tanto.

### **3. Transparência**

O presente instrumento de planejamento será disponibilizado para acesso de toda a população no site do Município de Sarandi.

Cópias impressas serão disponibilizadas para os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, Conselheiros de Saúde, Controle Interno Municipal, Casa Legislativa e Fundo Municipal de Saúde.

O processo de prestação de contas ocorre, legalmente, através dos RDQA e RAG.

## Referências

ALLEBRANDT, Sérgio Luís et al. Planejamento regional e pandemia: o modelo de distanciamento controlado do Rio Grande do Sul. **DRd - Desenvolvimento Regional em debate**, v. 10, p. 1403-1428, 11 dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.24302/drd.v10i0.3317>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRITO, F. (2008) A transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 25, n. 1, p. 5-26, 2008. Acesso em: 07 jan. 2021, de <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v25n1/v25n1a02.pdf>>.

CAMPOS, Thiago Lopes Cardoso; SALGADO, Valéria Alpino Bigonha. A diretriz constitucional de participação social no SUS. In: SANTOS, Alethele de Oliveira; LOPES, Luciana Tolêdo. (org.) **Coletânea direito à saúde: institucionalização**. Brasília: CONASS, 2018, p. 44-55.

CONASEMS. Orientações tripartite para o Planejamento Regional Integrado. Disponível em: < <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2018/09/PRI-Orientacoes-Tripartite-Terceira-Edicao.pdf>>.

CONASS. CONASS Debate – **A crise contemporânea dos modelos de atenção à saúde**. Brasília: CONASS, 2014. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/biblioteca/conass-debate-a-crise-contemporanea-dos-modelos-de-atencao-a-saude/>>.

COSTA, Ana Maria; VIEIRA, Natália Aurélio. Participação e controle social em saúde. In FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030** - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: organização e gestão do sistema de saúde [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 3. pp. 237-271. ISBN 978-85-8110-017-3. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>.

DAHLGREN, Göran; WHITEHEAD, Margaret. **Policies and strategies to promote social equity in health**. Stocolm, Institute for Future Studies, 1991. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.196.7167&rep=rep1&type=pdf>>.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011

Ministério da Saúde. **Manual de Planejamento no SUS**. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz. 1 ed., rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

RIGHI, L. Redes de Saúde: uma reflexão sobre formas de gestão e o fortalecimento da Atenção Básica. In BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos Humaniza SUS**. Ministério da Saúde: Brasília, 2010.

SECRETARIA DA SAÚDE DE GOIÁS. **Manual de governança da gestão por processos**. Disponível em: [https://www.saude.go.gov.br/images/imagens\\_migradas/uploads/2017/08/1.-manual-de-governanca-da-gestao-por-processos-na-ses.pdf](https://www.saude.go.gov.br/images/imagens_migradas/uploads/2017/08/1.-manual-de-governanca-da-gestao-por-processos-na-ses.pdf).

SECRETARIA DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. **Plano Estadual de Saúde: 2016/2019**. Grupo de Trabalho de Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Gestão (Org.) Porto Alegre, 2016. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201701/05153251-pes-2016-2019-sesrs.pdf>.

SECRETARIA DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. **Plano Estadual de Saúde: 2020/2023**. Grupo de Trabalho de Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Gestão (Org.) Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/01164321-ma-0001-20-plano-estadual-de-saude-28-05-interativo-b.pdf>.

UCHÔA, E., FIRMO, JOA e LIMA-COSTA, MFF. (2002) Envelhecimento e Saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, MCS e COIMBRA JUNIOR, CEA, (orgs). **Antropologia, saúde e envelhecimento** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p. 25-35. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043.pdf>. Acesso em 06 fev. 2021.

**Sistemas de informação e bancos de dados consultados:**

DataSebrae

CNES

DigiSUS

DigiSUS-Gestor

IEDE

TI Saúde

Datasus

IEDE

DEE/RS



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SARANDI**

**Conselho Municipal de Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde**

**RESOLUÇÃO N° 013/2021 - CMS**

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SARANDI, no uso de suas atribuições legais que lhe confere a Lei Municipal n° 2231, de dezembro de 1990.

CONSIDERANDO a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do SUS, Lei de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre os Conselhos de Saúde, Lei Complementar 101 de 04 de maio de 2000, que dispõe sobre a Responsabilidade Fiscal. Lei Complementar 141 de janeiro de 2012, que dispõe sobre fiscalização e controle das despesas e Decreto 7508 de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre o planejamento.

CONSIDERANDO a deliberação da reunião ordinária do dia 05 de outubro de 2021, registrada em Ata N° 13/2021.

**RESOLVE:**

Art.1°. Aprovar o instrumento de Gestão e Planejamento, Plano Municipal de Saúde do Município de Sarandi do período de 2022 a 2025. O qual estabelece a estruturação dos serviços Municipais de saúde a serem ofertados, bem como a programação financeira para sua execução, visando atender as demandas da população.

2° -Esta Resolução entra em vigor na data de 05 de outubro de 2021.

Sarandi- RS, 05 de outubro de 2021.

**Helmuth W. Schmitt Prym  
Presidente do Conselho  
Municipal de Saúde**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE SARANDI

**RESOLUÇÃO Nº01, DE 3 DE MARÇO DE 2023.**

*Dispõe sobre a aprovação do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior e do Relatório Anual de Gestão de 2022 do Município de Sarandi e dá outras providências.*

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CMS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata;

Considerando a afirmação do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo de sistema universal de saúde instituído pela Constituição Federal de 1988, em seus princípios e diretrizes garantidores da universalidade, integralidade e equidade do acesso às ações e serviços públicos de saúde, incluindo à gestão descentralizada, hierarquizada, regionalizada e com a participação da comunidade.

Considerando a aprovação da demanda que foi realizada em reunião extraordinária, no dia 3 de Março de 2023.

**Resolve:**

Art.1º. Aprovar o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), de 2022.

Art.2º. Aprovar o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2022.

Art.3º. Aprovar o Monitoramento de Gestão em Saúde (MGS), do Terceiro Quadrimestre de 2022 e o Monitoramento de Gestão em Saúde (MGS), do Ano de 2022.

Art.4º. Ajuste no Plano Municipal de Saúde.

Art.5º. Aprovar PAS 2023.

Art.4º. Esta Resolução entrará em vigor na data de 3 de Março de 2023.

  
**Vilmar Zimpel**

Sarandi, 3 de Março de 2023.

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Sarandi - RS