



Estado do Rio Grande do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTEIO

Secretaria Municipal de
Saúde



Plano Municipal de Saúde 2022/2025

Elaborado em 2021/2022

Aprovado pelo CMS/Esteio, pela Resolução nº 05/2022, em 23/06/2022



Membros da Gestão Municipal:

Leonardo Duarte Pascoal
Prefeito Municipal

Jaime da Rosa Ignácio
Vice-Prefeito

Gilson Abreu de Menezes
Secretário Municipal de Saúde

Renata Miranda Lorensi Borges
Diretora Administrativa

Evelise Birck Rodrigues
Coordenador de Gestão Municipal - Unidade de Políticas e Ações em Saúde

Ana Carolina Luiz Geiger Kerschner
Coordenadora de Gestão Municipal - Apoiadora da Unidade de Atenção
Primária

Taine Tuziane Fischborn Andriolla
Coordenadora de Gestão Municipal - Unidade de Vigilância em Saúde

Alexandra Maria Campelo Ximendes
Coordenadora de Gestão Municipal - Unidade de Saúde Mental

Cibele Dotto
Coordenador de Gestão Municipal - Unidade de Atenção Secundária



Angélica de Oliveira Pacheco
Coordenadora de Gestão Municipal - Unidade de Finanças

José Leonel da Silva Pereira
Coordenador de Gestão Municipal - Unidade de Faturamento

Jeanine Rodrigues Rosa Martins
Coordenador de Gestão Municipal - Unidade de Gestão de Pessoas

Roberta Szczepaniak Souza
Coordenadora de Gestão Municipal - Unidade de Transportes

Francisco Weliton Oliveira Araujo Souza
Coordenador de Gestão Municipal - Unidade de Almoxarifado

Sergio Antonio Costa da Silva
Coordenador de Gestão Municipal - Núcleo de Informações em Saúde

Marcelo Caldeira
Coordenador de Gestão Municipal - Médico Auditor

Cristiane da Silva Daniel
Coordenador de Gestão Municipal - Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CERPICS)

Carla Muller
Responsável Técnica da Assistência Farmacêutica

Flávia Roberta da Silva Scariot Viecelli
Responsável Técnica de Enfermagem



Renata Pla Rizzolo
Responsável Técnica de Odontologia

Marilaine Santos da Silva
Assessora de Ouvidoria

Vanessa Rambow
Assessora do Serviço Social

Debora de Azevedo Kelleter
Assessora do Serviço de Nutrição

Silvana Rodrigues Marques
Assessora do Serviço de Fonoaudiologia

Vinicius Rosa Raphaelli
Assessor das Academias de Saúde

Bruno Klafke Alves
Assessor do Centro de Atendimento Psicossocial - CAPS AD

Liz Carniel da Silva
Assessora do Centro de Atendimento Psicossocial - CAPS ij

Alexandra Maria Campelo Ximenes
Assessora do Centro de Atendimento Psicossocial - CAPS II

Greyce Aparecida da Silva da Cruz Rocha
Assessora do Ambulatório de Saúde Mental

Ana Lúcia de Carvalho e Silva Massulo
Assessora do Serviço de Assistência Especializada/Tisiologia



Ricardo Kovalick Amado
Assessor em Vigilância Ambiental

Silvana Kersch Nascimento
Assessora em Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde do Trabalhador

Viviane Belleboni Antich
Assessora em Vigilância Epidemiológica

Damares Julia Oliveira
Assessora da Unidade Básica Votorantin

Monica Sabrine Munari
Assessor da Unidade Básica de Saúde Primavera

Mari Cristina Klein dos Santos
Assessora da Unidade Básica de Saúde Planalto

Viviani Silva de Oliveira
Assessor da Unidade Básica de Saúde Claret

Luziana Leopoldina Lima da Silva
Assessora da Unidade Básica de Saúde Esperança

Marielli Costa de Souza
Assessora da Unidade Básica de Saúde Cruzeiro

Marlene Motta Velasques
Assessora da Unidade Básica de Saúde Centro
Kamila Dellamora Raubusst
Assessora da Unidade Básica de Saúde Tamandaré



Elisangela Alves
Assessora da Unidade Básica de Saúde Novo Esteio

Rita de Cássia Gonçalves da Silva
Assessora da Unidade Básica de Saúde Pedreira

Fabiana Dantur Batista chaves
Assessora da Unidade Básica de Saúde Ezequiel

Ari Tech
Assessor da Unidade Básica de Saúde Parque do Sabiá

Ana Cristina de Oliveira
Assessora da Unidade Básica de Saúde CIAS (em Horário Estendido)

Creide Lima Kasper
Assessora do Centro Integrado de Atenção em Saúde

Juliana Scolari
Assessora da Unidade de Regulação

Juliana Lucas Kohlrausch
Assessora da Farmácia Municipal

Rodrigo da Rosa Bastos
Assessor da Unidade de Auditoria

Lidiane Mattos Cruz da Rosa
Assessora da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
Juliana Vessozi Pereira
Assessora da Unidade de Finanças



Juliano Fischdick Almeida dos Santos
Assessor do Núcleo de Informações em Saúde

Sheila Petry Rockenbach
Assessora da Unidade dos Programas Especiais para a Infância

José Luiz da Silva Araujo
Assessor da Unidade de Regulação

Claudiane Aparecida Cruz da Silva
Assessora da Unidade de Gestão de Pessoas

Gleisa Regina Pires dos Santos
Assessora da Vigilância em Saúde



SUMÁRIO

1	GLOSSÁRIO	11
2	INTRODUÇÃO	13
3	APRESENTAÇÃO.....	14
3.1	CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO.....	14
3.2	ESTEIO EM NÚMEROS	16
3.3	ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	16
3.4	ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA	16
3.5	ASPECTOS CULTURAIS	17
3.6	ASPECTOS EDUCACIONAIS	17
3.7	SANEAMENTO BÁSICO	18
3.7.1	ABASTECIMENTO DE ÁGUA	18
3.7.2	COLETA DE LIXO	18
4	MODELO DE GESTÃO.....	19
5	RECURSOS HUMANOS.....	24
5.1	RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS DA SMS.....	24
6	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	28
6.1	NASCIMENTOS.....	28
6.2	MORBIDADE	32
6.2.1	DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	32
6.2.2	TUBERCULOSE	35
6.2.3	HIV/AIDS	37
6.2.4	HEPATITES VIRAIS	40
7	REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ESTEIO.....	42
7.1	ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SA	42
7.1.1	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.....	43
7.2	SERVIÇO DE TELEMEDICINA	45
8	LINHA DE CUIDADO MATERNO INFANTIL	46
8.1	LINHA DE CUIDADO DAS DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS	
	47	
8.2	LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	48
8.3	LINHA DO CUIDADO NUTRICIONAL	49
8.4	LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE BUCAL	51



8.5	LINHA DE CUIDADO EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	53
9	ATENÇÃO SECUNDÁRIA	56
9.1	ESPECIALIDADES MÉDICAS	56
9.2	SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA	57
9.3	SERVIÇO DE NUTRIÇÃO	57
9.4	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	57
9.5	REABILITAÇÃO	58
9.6	PROGRAMA DE OSTOMIZADOS.....	58
9.7	EXAMES	58
10	ATENÇÃO TERCIÁRIA.....	59
10.1	PLANO OPERATIVO DOS RECURSOS ESTADUAIS E FEDERAIS DA FUNDAÇÃO SÃO CAMILO/CIB 105/2015.....	60
11	PROGRAMAS TRANSVERSAIS IMPLANTADOS.....	61
11.1	NÚCLEO AMPLIADO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)	61
11.2	REDE BEM CUIDAR (RBC).....	61
11.3	PROGRAMA MELHOR EM CASA.....	62
11.4	PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR (PIM)/ CRIANÇA FELIZ	63
11.5	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE).....	64
11.6	CRESCER SAUDÁVEL	65
11.7	BUSCA ATIVA DO ESCOLAR	65
11.8	CENTRO DE REFERÊNCIA EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (CERPICS)	66
11.9	AMBULATÓRIO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+	67
11.10	ACADEMIAS DA SAÚDE.....	68
11.11	POLÍTICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	69
12	VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO primária	71
12.1	VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA 72	
13	POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	74
13.1	COMPONENTE BÁSICO	74



13.2	RECURSOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA.....	75
13.3	DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA... ..	75
13.4	MEDICAMENTO EM CASA	75
13.5	PROGRAMA DE ENTREGA DE FRALDAS	76
13.6	COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	76
13.7	COMPONENTE ESTRATÉGICO.....	77
13.8	FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA AS AÇÕES ESTRATÉGICAS NO MUNICÍPIO:.....	77
14	ORGANIZAÇÃO DO CENTRO ADMINISTRATIVO DA SAÚDE.....	79
14.1	SERVIÇO SOCIAL.....	79
14.2	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	79
14.3	PROCESSAMENTO E FATURAMENTO.....	81
14.4	REGULAÇÃO	82
14.5	AUDITORIA	84
14.6	FINANCIAMENTO	85
14.7	OUVIDORIA.....	87
14.8	ALMOXARIFADO.....	88
14.9	TRANSPORTE.....	90
14.10	NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (NUMESC).....	90
15	ENDEREÇO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	91
16	INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL.....	96
16.1	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).....	96
16.2	CONSELHO MUNICIPAL ANTIDROGAS (COMAD)	96
17	OBJETIVOS E PROGRAMAS DO PLANO PLURIANUAL PARA O PERÍODO 2022-2025.....	98
17.1	OBJETIVO/PROGRAMA	98
17.2	NOMINATA DOS CONSELHEIROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	101



1 GLOSSÁRIO

AIH – AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

AMENT – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL

AP – ATENÇÃO PRIMÁRIA

AS – ATENÇÃO SECUNDÁRIA

CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CERPICS – CENTRO DE REFERÊNCIA EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

CIAS – CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO EM SAÚDE

CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

CORSAN – COMPANHIA RIOGRANDENSE DE SANEAMENTO

DDA – DOENÇA DIARREICA AGUDA

DDG – DISCAGEM DIRETA GRATUITA

DST/AIDS – DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

DTHA – DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR

ECA – ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

EMAD – EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE ATENÇÃO DOMICILIAR

ESC – ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA

ESF – ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FSPSCE – FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA SÃO CAMILO ESTEIO



HIPERDIA – HIPERTENSÃO E DIABETES

LACEN – LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO

LGBTTQIAP+ – LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS, TRANSSEXUAIS, QUEERS, INTERSEX, ASSEXUAIS E PANSEXUAIS

MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE

NASF – NÚCLEO DE APOIO A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

NUMESC – NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAM AMERICANA DE SAÚDE

PIAPS – PROGRAMA ESTADUAL DE INCENTIVOS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PMS – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

PNPIC – POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS

PSE – PROGRAMA DA SAÚDE NA ESCOLA

PNAB – POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA

RBC – REDE BEM CUIDAR

RH – RECURSOS HUMANOS

SAE – SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

SES – SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UBS – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

USF – UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA



2 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 é um instrumento que traduz as definições da política de saúde pública, de forma a orientar claramente os gestores, os trabalhadores de saúde e os usuários acerca do caminho a ser seguido.

Este plano é o resultado do trabalho articulado entre os técnicos dos diferentes setores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e do gestor municipal, com a participação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

Nosso desejo é que ele seja amplamente usado para o planejamento e qualificação das ações de saúde no território, bem como ser o guia do gestor na busca por um Sistema Único de Saúde (SUS) ainda melhor.

Destaca-se a importância da territorialização das Unidades de Saúde como estratégia para buscar a integralidade das ações e serviços para a população local. O Decreto nº 7.508, de 2011, estabelece critérios para a definição destes espaços geográficos, como a referência da situação de saúde e para o dimensionamento da capacidade instalada, produção de serviços e ainda, o fluxo de acesso.

Os pressupostos que embasam a elaboração do PMS levam em conta as mudanças na legislação dos últimos anos, o fortalecimento das ferramentas de planejamento e a indução da Atenção Primária como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção em Saúde (RAS) e a nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).



3 APRESENTAÇÃO

3.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

O município de Esteio foi criado em 15 de dezembro de 1954 e emancipado de São Leopoldo em 28 de fevereiro do ano seguinte. O povoado começou a formar-se em 1833, a partir da construção da ferrovia Porto Alegre/Novo Hamburgo. Um esteio de madeira que dava sustentação à ponte sobre o arroio Sapucaia, na divisa com Canoas, gerou o nome do município. Em 13 de Janeiro de 1948, pela Lei Municipal nº 10, Esteio é desmembrado do Primeiro Distrito de São Leopoldo, passando a categoria de Vila, como subdistrito.

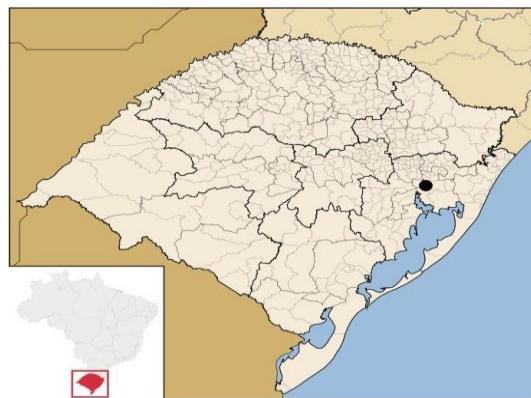
Pela Lei Municipal 174, de 21 de março de 1950, a futura sede do município foi elevada à categoria de distrito de São Leopoldo. Posteriormente, através da Lei 2520, de 15 de dezembro de 1954, foi criado o município de Esteio, cujo primeiro prefeito, Sr. Luís Alécio Frainer, foi eleito cinco dias depois, tendo ocorrido a instalação do Município em 28 de fevereiro de 1955.

Esteio é uma cidade predominantemente urbana, ao mesmo tempo em que é a vitrine do agronegócio na América Latina, com a realização anual da Exposição Internacional de Animais, Máquinas, Implementos e Produtos Agropecuários - EXPOINTER, realizada no Parque de Exposições Assis Brasil.

O município de Esteio tem uma área territorial de 27,68 km² que se localiza apenas a 17 km do Aeroporto Internacional Salgado Filho, na capital do estado, e situa-se geograficamente na região leste da depressão central do estado, fazendo parte da região da grande Porto Alegre e do Vale do Rio dos Sinos. Limita-se territorialmente com os municípios de Canoas, Sapucaia do



Sul, Gravataí, Cachoeirinha e Nova Santa Rita. Tem acesso por via rodoviária, por meio da BR 116 e da RS 118, por via ferroviária, através do metrô de superfície, e por via fluvial, pelo Rio dos Sinos.



Esteio é um município brasileiro do estado do Rio Grande do Sul.





3.2 ESTEIO EM NÚMEROS

- Data de Emancipação: 28/02/1955
- População: 83.352 pessoas (Estimativa IBGE/2021)
- Área total: 27,676km² (IBGE/2021)
- Expectativa de vida: 75,5 anos (IBGE/2010)
- PIB: 3.436.739,01 mil reais (IBGE/2019)
- PIB per capita: R\$ 41.305,97 (IBGE/2019)

3.3 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

De acordo com o último Censo IBGE 2010, o município de Esteio dispõe de uma população de 80.755 habitantes e estimada para 2021 em 83.352 habitantes, sendo 51,73% do sexo feminino e 48,26% do sexo masculino distribuídos por faixa etária conforme gráfico abaixo:

3.4 ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA

O município de Esteio possui um perfil econômico industrial, com destaque para os ramos de metalurgia, vestuário e artefatos de tecidos, produtos alimentares e mecânicos, tendo como principais produtos manufaturados entre outros: óleos vegetais, plásticos, pincéis, escovas, papel, cimento, ração vegetal, proteínas vegetais.

Na área comercial o município tem como base de comércio, entre outras: vestuário, eletroeletrônico, móveis e bazar e, ainda, empresas de prestação de serviços.



3.5 ASPECTOS CULTURAIS

A Secretaria Municipal de Cultura Esporte e Lazer promove, articula e fomenta atividades artísticas e culturais em toda a cidade, bem como projetos que valorizam a memória e o patrimônio histórico de Esteio. A principal imagem que representa o município de Esteio são as três esferas que simbolizam a EXPOINTER, com as cores da bandeira gaúcha.

As exposições de produtos agrícolas, pastoris, trabalhos científicos, literários e artísticos que acontecem no Parque Assis Brasil passaram a ser Internacionais, sendo hoje a EXPOINTER a maior feira agropecuária da América Latina.

O Parque Estadual de Exposições Assis Brasil, com aproximadamente 67 mil m² de área construída, localizado junto a BR 116, tornou-se o maior centro turístico do município e um dos maiores e mais importantes do estado.

3.6 ASPECTOS EDUCACIONAIS

O município credita no ensino a transformação da sociedade, possibilitando aos sujeitos, através do diálogo entre os diferentes atores, a circulação dos saberes e a construção do conhecimento, numa prática interdisciplinar e prazerosa em que se desenvolvem como agentes deste processo de mudança.

A Rede de Educação de Esteio atende desde a Educação Infantil até a Educação Profissional de forma presencial e na educação superior na modalidade a distância.



3.7 SANEAMENTO BÁSICO

3.7.1 ABASTECIMENTO DE ÁGUA

O município de Esteio é abastecido pelas águas do Rio dos Sinos, captada pela Companhia Rio-grandense de Saneamento (CORSAN), tratada e posteriormente distribuída a toda população.

3.7.2 COLETA DE LIXO

A coleta de lixo é feita em aproximadamente 95% das ruas de Esteio, três vezes por semana, obedecendo a um roteiro regular.

Com uma preocupação ambiental adequada, o destino final dos resíduos sólidos do município é uma área de aterro sanitário, tecnicamente selecionado e com minimização de impacto ambiental.

Em relação ao lixo domiciliar, o número de domicílios com lixo tratado totaliza um percentual de 99%, sendo que a coleta seletiva está implantada em todo município.



4 MODELO DE GESTÃO

Nos próximos quatro anos, o objetivo principal da SMS é qualificar ainda mais o processo de consolidação do SUS no município, trabalhando sempre para garantir o acesso dos cidadãos às ações de promoção e recuperação da saúde e prevenção e reabilitação das doenças.

Nesse sentido, o PMS aponta as estratégias para enfrentar os principais problemas de saúde da população, bem como explicita a forma de organizar os serviços e processos de produção do cuidado individual e coletivo para enfrentamento destes problemas.

Os indicadores de saúde, apontados no perfil epidemiológico do município, são elementos fundamentais para o diagnóstico dos problemas de saúde; porém, não são suficientes. É necessário compreender como está organizado o sistema de saúde, entender como os trabalhadores de saúde operam seus núcleos de conhecimento na produção do cuidado e como o usuário utiliza e percebe o que é oferecido nos serviços de saúde.

Nesse sentido, nossa proposta é centrar esforços na organização dos serviços, no atendimento das necessidades de saúde da população, buscando estabelecer uma nova relação dos trabalhadores da saúde com os usuários, por meio de acolhimento, vínculo e responsabilização, com o objetivo de melhorar as condições de saúde dos coletivos e a autonomia dos cidadãos para lidar com os seus processos de adoecimento.

O desafio que se coloca é superar a forma, ainda hegemônica, no SUS baseada no modelo biomédico que privilegia a consulta médica, os exames diagnósticos e a medicalização.



O modelo de atenção, em que se trabalha, tem o entendimento de que os processos de saúde e doença envolvem várias dimensões relacionadas ao modo de viver dos indivíduos e do coletivo.

Esta forma de organizar os processos de trabalho para a produção de cuidado e de defesa da vida só será possível se os trabalhadores de saúde forem capazes de assumir a responsabilidade pela saúde da população, o que exige muito mais do que atender pessoas doentes, pedir exames de apoio e diagnóstico, realizar procedimentos técnicos e prescrever medicamentos.

Os processos de trabalho para a produção do cuidado pressupõem que os profissionais de saúde trabalhem de forma interdisciplinar, que estabeleçam vínculos com os usuários e que se responsabilizem pela atenção integral dos cidadãos. A educação permanente assume papel estratégico neste processo e deverá fazer parte da “caixa de ferramentas” dos gestores e de suas equipes.

A gestão deve ser capaz de criar dispositivos que possibilitem e favoreçam a construção de relações entre as equipes e os usuários, que produzam qualidade de vida, autonomia e sentido para ambos, fortalecendo espaços permanentes de discussão e reflexão sobre o trabalho e a gestão, priorizando a organização de Colegiados de Gestão – dispositivos essenciais para a democratização da gestão, na medida em que possibilita os atores que produzem o cuidado e fazem a gestão, sejam sujeitos deste processo.

Nessa perspectiva, foram criados os Colegiados de Gestão na SMS de Esteio, capazes de estabelecer uma nova relação entre as equipes, entre as equipes e os gestores, e entre os coordenadores das áreas entre si.

O Colegiado Gestor é o responsável pela gestão do Sistema Municipal de Saúde de Esteio e sua composição é estabelecida em função do papel



dirigente dos coordenadores de cada uma das áreas da estrutura da SMS, quais sejam: atenção básica, atenção secundária, Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva, vigilância em saúde, regulação, saúde mental, financeiro, recursos humanos, área de apoio e logística - transporte, manutenção, almoxarifado, higienização e abastecimento, assistência farmacêutica, serviço social, auditoria e faturamento, ouvidoria, núcleo de informação e tecnologia em saúde. Este coletivo possui responsabilidades de planejamento e monitoramento das ações.

É importante frisar que a integração das áreas é um dos pressupostos essenciais para a construção do novo modelo de gestão. Neste sentido, é fundamental construir dispositivos que contribuam para as ações transversais, capazes de romper com a lógica de áreas “fechadas e autônomas”, avançando assim, com projetos compartilhados e centrados na qualificação do atendimento das necessidades de saúde dos usuários do SUS.

Outro eixo estruturante do Modelo de Gestão é a participação efetiva da população no planejamento e acompanhamento da execução das ações de saúde, incluindo o controle da utilização dos recursos financeiros do SUS, o que é realizado através das prestações de contas quadrimestrais do Fundo Municipal de Saúde e da forte atuação do Conselho Municipal de Saúde.

Um desafio constante é compreender as necessidades da comunidade e diversificar a oferta de serviços proporcionados pelas equipes. Cada unidade deve trabalhar para detectar os principais problemas de saúde do território e criar ofertas que deem conta de responder a eles.

O conhecimento do território e das famílias deve facilitar o acolhimento e a detecção de problemas colocados pelos usuários, quando procuram espontaneamente as UBS.



A equipe de Vigilância Epidemiológica desenvolve atividades na Atenção Primária para melhorar os indicadores de saúde, estimulando a notificação das doenças compulsórias. A atuação de profissionais especializados destas áreas, em conjunto com as equipes de saúde da família, contribui para a prevenção das doenças transmissíveis mais frequentes no município.

A regulação do acesso ao Sistema de Saúde começa na Atenção Primária. É essencial que os técnicos da regulação apoiem as equipes das unidades no encaminhamento dos usuários para os demais níveis de atenção. A regulação não pode ser uma atividade administrativa distanciada dos serviços assistenciais, que recebe solicitações e organiza a agenda de consultas especializadas e exames de apoio diagnóstico. A qualificação do processo de regulação do acesso exige que os profissionais da equipe participem do dia a dia da Atenção Primária, com o objetivo de compreender os processos de trabalho das equipes e contribuir para a qualificação dos encaminhamentos, buscando sempre dispositivos que possam melhorar a eficácia das referências e contra referências.

Para a política de saúde mental o desafio é a incorporação de ações dentro da Atenção Primária. Assim, nosso trabalho passa pelo investimento em dispositivos que sejam capazes de qualificar a Rede de Apoio Psicossocial (RAPS) ao que tange à relação entre os serviços da AB e especializados da Saúde Mental, como exemplo, apoio matricial à UBS.

Um dos desafios do SUS hoje é conseguir transformar as unidades de saúde em espaços de resolução efetiva de problemas da saúde. Para que os serviços de urgência e emergência possam cumprir seu papel e atender prioritariamente os casos de maior gravidade, é necessário melhorar a qualidade da AB e sempre qualificar os mecanismos de acolhimento em saúde.



A Fundação São Camilo pode contribuir de maneira mais efetiva para a construção de linhas de cuidado do município. Do ponto de vista da integralidade, é fundamental que o hospital seja referência para atendimento de pacientes que apresentem quadros que exijam hospitalização, seja por problemas clínicos ou cirúrgicos. Estes usuários, após alta hospitalar, devem ser referenciados para acompanhamento na UBS do seu território.

Estabelecer maior integração nas políticas de saúde pública entre a Fundação São Camilo e a Gestão Pública Municipal pode ser um potente instrumento na construção das linhas de cuidado.

Fundamental ainda será incorporar a avaliação como rotina da gestão, pois não é possível fazer a gestão de um sistema, com a complexidade que tem a rede de Esteio, sem avaliações permanentes - seja do ponto de vista da análise do impacto das ações de saúde na vida da população e seus reflexos nos indicadores de saúde, seja do ponto de vista da produção dos serviços e produtividade dos profissionais.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) do SUS estabelece como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes tais como: modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais, incluindo os serviços de saúde.



5 RECURSOS HUMANOS

Uma rede forte de saúde só é possível se houver investimento em qualificação de recursos humanos, pois assim é possível garantir uma intervenção eficaz, eficiente, integral, qualitativa e com capacidade de entendimento e resolução dos problemas de saúde da população assistida, com intervenção e construção coletiva do Sistema Local de Saúde de Esteio.

Entendemos que não basta contratar profissionais qualificados, é preciso dar o suporte e meios para que estes possam desenvolver um bom trabalho o que pode ser atingido através de capacitações promovidas pela própria SMS ou por outros entes.

5.1 RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS DA SMS

PROFISSIONAIS MUNICIPAIS	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	46
Agente Comunitário de Saúde – PACS	02
Agente Comunitário de Saúde – PSF	20
Agente de Combate às Endemias	10
Agente Visitador Sanitário	04
Almoxarife	04
Analista Administrativo	01
Assessor de Governo	04
Assistente Administrativo	04
Assistente Social	09
Auxiliar Administrativo	01
Auxiliar de Enfermagem	09
Auxiliar de Escritório	31
Auxiliar de Farmácia	08



Auxiliar de Odontologia	02
Contínuo	02
Coordenador de Gestão Municipal	03
Diretor	01
Eletricista	01
Enfermeiro	11
Enfermeiro Assistencial	13
Enfermeiro PACS	02
Enfermeiro PSF	13
Estagiário	95
Farmacêutico	05
Fiscal Sanitário	05
Fisioterapeuta	02
Fonoaudiólogo	05
Médico Clínico Geral	07
Médico Clínico Geral Plantonista	03
Médico Comunitário	01
Médico Comunitário PSF	02
Médico Dermatologista	02
Médico Gineco/Obstetra	05
Médico Ginecologista	01
Médico Infectologista Infantil	01
Médico Pediatra	06
Médico Pediatra Plantonista	01
Médico Proctologista	01
Médico Psiquiatra	03
Médico Psiquiatra Infantil	01
Médico Veterinário	03
Motorista	16
Nutricionista	04



Odontólogo	12
Odontólogo 40hs	02
Ouvidor	01
Pedreiro	01
Pintor	01
Preparador Físico	01
Professor de Artes Musicais	01
Professor de Ciências	01
Professor de Educação Física	01
Psicólogo	15
Psicopedagogo	03
Servente	17
Técnico de Enfermagem	32
Técnico em Saúde Bucal	07
Telefonista	02
Terapeuta Ocupacional	02
Vigia	05
TOTAL	473

* Inclui profissionais estatutários, celetistas e contratações emergenciais.

PROFISSIONAIS FEDERAIS	QUANTIDADE
Médico (Programa Mais Médicos)	08
TOTAL	08



PROFISSIONAIS CEDIDOS DA FSPSCE PARA SMS/ESTEIO	QUANTIDADE
Auxiliar Administrativo	01
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeiro	01
Supervisor de Recursos Humanos	01
TOTAL	04

PROFISSIONAIS CEDIDOS DE OUTROS ÓRGÃOS PARA SMS/ESTEIO	QUANTIDADE
Professor de Ciências	01
TOTAL	01

A rede também conta com contratação de pessoas físicas e jurídicas para prestação de serviços médicos, de vigilância e higienização predial, oficineiros e motoristas.

O quantitativo de profissionais existentes na rede depende das ações e políticas de saúde existentes e/ou a serem implantadas em cada período, da capacidade financeira de contratação da PME, das definições das políticas do Ministério da Saúde para habilitação de serviços e equipes, entre outras situações, tornando-se desta forma um quadro que se altera permanentemente.



6 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

6.1 NASCIMENTOS

O número de nascimentos no município apresenta discreta regressão na série histórica de 2018 a 2021, saindo de 1.129 em 2018, descendo para 1062 em 2019, caindo para 1013 em 2020 (DATASUS, 2022). Representando uma queda de 9,4 % no período.

O coeficiente geral de natalidade (total de nascidos para cada mil hab) tem se mantido em leve declínio no período de 2015 a 2020, variando de 1,46 em 2015 para 1,21 em 2020.

Município	Nº de nascidos (2020)	Pop.residente estimada (2019)	Taxa de nascidos/ 100 habitantes (2015)
Esteio	1013	83202	1,21

Fonte SINASC/2020 e Estimativa de população/ IBGE 2019.

Os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento adequado da criança são o peso ao nascer e a prematuridade. O peso inferior a 2.500 gramas ao nascer é considerado baixo peso e representa um preditor da sobrevivência infantil, pois quanto menor o peso, maior a probabilidade de morte precoce e a prematuridade, para toda a gestação com duração inferior a 37 semanas.

A série histórica da proporção de baixo peso ao nascer (< 2.500g) e da taxa de prematuridade (nascidos ocorridos entre 22 e 36 semanas e seis dias de gestação) são apresentadas a seguir.



Número de nascidos Vivos, Baixo Peso ao Nascer e Prematuridade, Esteio e RS, 2018 a 2020:

Ano	Nº de Nascidos Vivos		Nº absoluto/proporção Baixo Peso ao Nascer		Nº absoluto/taxa de prematuridade	
	Esteio	RS	Esteio	RS	Esteio	RS
2018	1129	140047	94 (8,3%)	13050 (9,3%)	132 (11,7%)	16722 (11,9%)
2019	1062	134596	93 (8,7%)	12865 (9,5%)	139 (13,0%)	16466 (12,2%)
2020	1013	130742	87 (8,6%)	12122 (9,2%)	137 (13,5%)	15733 (12,0%)

Fonte: DATASUS

A proporção de baixo peso ao nascer tem se mantido estável, com pequenas variações no período citado. Valores abaixo de 10% são aceitáveis internacionalmente, embora a proporção encontrada em países desenvolvidos varie em torno de 6%. A idade gestacional, no momento do parto, também é preditor da sobrevivência infantil e qualifica ou não a atenção primária no que se refere ao pré-natal bem conduzido. A prematuridade, atualmente, é a maior causa de mortes de crianças em nosso país, no estado e também em Esteio.

O número de consultas de pré-natal é utilizado como indicador pactuado nacionalmente para avaliar o acesso das gestantes à assistência pré-natal e para verificar a qualidade da atenção primária, sendo pactuadas no mínimo 7 consultas durante a gestação. O Estado do RS vem se mantendo acima de 78% nos últimos 3 anos, sendo que em 2020 foi de 78,6%. Em Esteio, este indicador esteve acima de 80%, superando em 2020, com percentual de 83,6% de gestantes com 7 consultas ou mais registradas.

A gestante adolescente, com idade até 19 anos, tem maior vulnerabilidade a riscos e complicações clínicas e psicossociais para mães e filhos. O município apresenta melhora neste indicador quando se avalia a série histórica, conforme demonstrado no quadro a seguir.



Número de nascidos vivos, gestantes com 7 ou mais consultas, idade da mãe, Esteio, 2018 a 2020:

Ano	Nº de Nascidos Vivos		7 ou mais consultas de pré-natal		RN de Gravidez na adolescência	
	Esteio	RS	Esteio	RS	Esteio	RS
2018	1129	140047	914 (80,9%)	110245 (78,7%)	177 (11,2%)	16732 (11,9%)
2019	1062	134596	879 (82,7%)	106593 (79,2%)	120 (11,3%)	14931 (11,1%)
2020	1013	130742	847 (83,6%)	102746 (78,6%)	88 (8,7%)	13584 (10,4%)

Fonte: DATASUS

A OMS (Organização Mundial de Saúde) recomenda que o percentual de cesariana não ultrapasse a 15% e seja realizado somente quando o parto normal apresenta risco para a mãe ou para o bebê. A própria OMS afirma que a cesárea apresenta três vezes mais risco para ambos. Em relação ao parto cesáreo, este tem apresentado aumento se comparado ao parto natural, tanto no município, como no estado do RS. No período de 2018 a 2020, o RS manteve percentuais acima dos 62%, chegando em 2021 a 63,9%. Em Esteio, no mesmo período a média foi superior a 60%, inclusive em 2020 ultrapassou a média estadual chegando a 65% de partos cesáreos.

Número de nascidos Vivos, quantitativo de partos cesáreos, Esteio, 2018 a 2020:

Ano	Nº de Nascidos Vivos		Parto cesáreos	
	Esteio	RS	Esteio	RS
2018	1129	140047	685 (60,6%)	87584 (62,5%)
2019	1062	134596	686 (64,6%)	84929 (63,1%)
2020	1013	130742	659 (65,0%)	83628 (63,9%)

Fonte: DATASUS



Conforme verificado no quadro acima, o percentual de cesarianas realizadas, tanto no estado do RS como no município de Esteio, permanece elevado, acima do preconizado pelo Ministério da Saúde (abaixo de 30%) como pela OMS, que é abaixo de 15%.

Número de Nascidos Vivos, Baixo Peso ao Nascer e Prematuridade, 2018 a 2020:

Ano	Nº de Nascidos Vivos			Nº absoluto/ proporção Baixo Peso ao Nascer			Nº absoluto/ taxa de prematuridade			
	(*) De Esteio	Na FSPSCE (**)		% nascidos na FSPSCE e residentes/ total de residentes	(*) De Esteio	Na FSPSCE (**)		(*) De Esteio	Na FSPSCE (**)	
		De Esteio	total			De Esteio	Outros Munic.		De Esteio	Outros Munic.
2018	1129	749	852	66%	94 (8,3%)	61	26	132(11,7%)	85	26
2019	1062	709	823	57%	93(8,7%)	55	09	139(13,0%)	84	17
2020	1013	680	761	67%	87 (8,6%)	50	14	137(13,5%)	92	30

(*) dados oriundos do: Datasus (**) dados oriundos do SIM local

Considerando o quadro acima, percebe-se que a população do município utiliza a estrutura hospitalar municipal para obstetrícia em percentual que variou de 57% a 67% na série histórica apresentada, com decréscimo no ano de 2019 e aumento de 10% em 2020.



**Número de Partos cesarianos, 7 ou + consultas, gravidez na adolescência,
Esteio, 2018 a 2020:**

Ano	Parto cesáreo/nascidos		7 ou mais consultas de pré-natal		RN de Gravidez na adolescência		
	Total de Esteio*	FSPSCE		Total De Esteio***	Nascidos na FSPSCE e residentes em Esteio/ total de partos realizados na FSPSCE**	Total de Esteio***	Nascidos na FSPSCE e residentes em Esteio/ total de partos na FSPSCE**
		De Esteio**	Outros mun**				
2018	685	402(36%)	53	745(66%)	582	127(11%)	114
2019	686	409(39%)	60	762(72%)	567	120(11%)	104
2020	659	389(38%)	46	745(73%)	544	88(9%)	77

(*)Dados oriundos Datasus, (**) dados oriundos do SINASC local, (***) dados oriundos do Portal BI

O quadro acima demonstra o aumento do percentual de nascidos no próprio município nos anos de 2018 a 2020, de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.

Observa-se também, aumento percentual, nos anos de 2018 e 2019, de cesarianas realizadas em gestantes moradoras de Esteio, na instituição hospitalar do município, com leve decréscimo em 2020.

Os filhos de mães adolescentes, representaram 11% do total de nascimentos nos anos de 2018 e 2019 e 9% dos nascidos em 2020.

6.2 MORBIDADE

6.2.1 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

A expressão “doença transmissível” pode ser sintetizada como doença



transmissível cujo agente etiológico é vivo. O município de Esteio é considerado infestado pelo mosquito Aedes Aegypti e as doenças transmitidas pelo mosquito, Febre Zika, Febre Chikungunya e Dengue, são acompanhadas rotineiramente, tanto pela equipe da vigilância epidemiológica, como pela equipe da vigilância ambiental e, até o momento, não tivemos nenhum caso autóctone de Febre Zika e Febre Chikungunya, porém, desde 2019 o município apresenta casos autóctones de Dengue.

Ano	Nº de Casos confirmados de Dengue em Residentes Esteio	Nº de Casos confirmados de Dengue no RS	Nº de Casos Autóctones de Dengue em residentes Esteio	Nº de Casos Autóctones de Dengue no RS
2019	47	1.342	34	1.189
2020	07	3.062	05	3.307
2021	00	10.051	00	9.741

Fonte: TABNET/DATASUS, consulta em 20/05/2022.

A Leptospirose, as Meningites Virais e o Tétano Acidental são doenças transmissíveis que têm sido notificadas pela rede de atenção primária, sem nenhum óbito.

A incidência de Influenza entre os casos hospitalizados manteve-se baixa nos dois anos posteriores à pandemia ocorrida em 2009, fato percebido tanto no município como no estado do RS. Em 2012 houve acréscimo nos casos notificados, com predominância do vírus influenza A H1N1, sendo que em 2016, houve novo acréscimo com taxa de 58,33 casos notificados para cada 100.000 habitantes. Destes, 22,62 casos para cada 100.000 habitantes tiveram confirmação. No ano de 2021, foram confirmados 09 casos de Influenza A H3N2, em residentes de Esteio.

Desde fevereiro de 2020, o Município de Esteio vem trabalhando frente



à pandemia de COVID-19 (SARS CoV-2), com elaboração do Plano de Contingência, sendo realizada intensificação nos atendimentos de saúde no Município. Diante da circulação deste novo vírus, ações permanentes de prevenção, diagnóstico precoce, monitoramento da população confirmada e da rede de contatos, assim como a organização dos serviços de saúde para garantia destas ações de forma permanente se fizeram necessárias. Assim como, adequar este processo de trabalho, para que as atividades relacionadas a COVID-19 sejam paralelas às demais ações que a atenção primária precisa manter e/ou realizar.

Casos de COVI-19 nos anos de 2020 e 2021, no município de Esteio/RS:

Ano	Nº de Testagens realizadas	Nº Casos Positivos	Nº Óbitos
2020	15.014	5.120	132
2021	32.110	7.799	262

Fonte: SMS Esteio

Em relação às Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), a rede tem a necessidade de reforçar e sensibilizar os serviços de saúde sobre a importância de notificar todos os casos de gastroenterites, a fim de localizarmos surtos, identificarmos e eliminarmos o agente etiológico presente no agravo. Tal como já vivenciado em um surto, ocorrido nos meses de setembro e outubro de 2021, onde foram identificados 215 casos de Doença Diarreica Aguda (DDA), tendo como possível agente causador o Norovírus, identificado em 44% das amostras de fezes enviadas pelo município ao Laboratório Central de Saúde Pública do RS (LACEN/RS).

Concomitante aos casos de DDA notificados no município de Esteio, a Secretaria Estadual da Saúde de RS divulgou Alerta Epidemiológico de surtos



de Doença Diarreica em 25 municípios do Estado, também tendo como possível agente causador o Norovírus.

6.2.2 TUBERCULOSE

A tuberculose (TB) é uma doença transmissível e infecciosa, causada pela *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta majoritariamente os pulmões, mas que pode causar infecções em outros sítios anatômicos, como meninges, ossos, rins e olhos, dentre outros (BRASIL, 2019). Sua transmissão se dá por via aérea, de uma pessoa com tuberculose pulmonar ou laríngea ativa, através de gotículas eliminadas durante tosse, fala ou espirro (BRASIL, 2019).

No Brasil, a média do coeficiente de incidência de TB entre os anos 2018 e 2021 foi de aproximadamente 35 casos/100.000 habitantes. Neste mesmo período, a média do estado do Rio Grande do Sul foi em torno de 40 casos/100.000 habitantes. Para o município de Esteio, essa média foi por volta de 55 casos/100.000 habitantes, o que representa um acréscimo de cerca de 60% sobre o coeficiente de incidência nacional (BRASIL, 2022a).

No período de 2018 a 2020, foram examinados uma média de 65% dos contatos de casos novos de TB no país. A média do município de Esteio, para este mesmo período, é de 55% (BRASIL, 2022a).

A média de proporção de cura dos casos novos pulmonares no país foi de aproximadamente 70% no período de 2018 a 2020. Para o município de Esteio, essa média foi de 60% para o mesmo período (BRASIL, 2022a).

A média da proporção de abandono de tratamento de casos novos de TB, no período de 2018 a 2020, para o município de Esteio, foi de aproximadamente 20%. Para o estado do Rio Grande do Sul e do Brasil, essa proporção foi cerca de 16% e 12%, respectivamente. A comparação dos dados municipais e nacionais indica um aumento sobre a média nacional em torno de 60% (BRASIL, 2022a).

Em números brutos, foram registrados uma média de aproximadamente 282 óbitos por TB - coeficiente de 2,5 óbitos/100.000 habitantes - no Rio



Grande do Sul, no período de 2018 a 2020. Para o país, nesse mesmo período, a média foi por volta de 4.522 óbitos, com coeficiente de aproximadamente 2,2 óbitos/100.000 habitantes (BRASIL, 2020; BRASIL, 2021b; BRASIL, 2022b).

Em relação à proporção de testagem para HIV entre os casos novos de TB, o município de Esteio possui, aproximadamente, média de 79%, para o período de 2018 a 2021. A proporção nacional é de cerca de 81% no mesmo período (BRASIL, 2022a). Importante salientar que, dentre os casos novos de TB no estado do Rio Grande do Sul, 13,7% são casos de coinfecção TB-HIV; esse dado leva o estado a se posicionar no 2º lugar do ranking de proporção de coinfecção TB-HIV no país, atrás apenas do Distrito Federal, com 14,5% (BRASIL, 2022a).

De acordo com o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública, as metas definidas são diminuir em 90% do coeficiente de incidência da tuberculose e redução de 95% das mortes decorrentes dessa doença no país até 2035, em comparação com os dados de 2015 (BRASIL, 2021c).

Para alcançar as metas de controle da tuberculose, a operacionalização do Plano é dividida em três pilares, cada qual com suas estratégias, as quais são: prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com TB; políticas arrojadas e sistemas de apoio; e intensificação da pesquisa e inovação. Além disso, o Plano recomenda que as estratégias sejam implementadas de forma estratégica, objetiva e operativa (BRASIL, 2021c).

O município de Esteio está em processo de descentralização e compartilhamento do cuidado das pessoas com TB entre a Atenção Primária e a Atenção Especializada Ambulatorial (Serviço de Tisiologia). Este processo ganha contorno com a implantação e implementação da Linha de Cuidado da Tuberculose, seguindo as normativas preconizadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021a).



6.2.3 HIV/AIDS

HIV é a sigla em inglês para vírus da imunodeficiência humana. Causador da aids (da sigla em inglês para Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. Aids é a Síndrome da Imunodeficiência Humana, transmitida pelo vírus HIV, caracterizada pelo enfraquecimento do sistema de defesa do corpo e pelo aparecimento de doenças oportunistas.

A transmissão: do vírus HIV ocorre por meio de relações sexuais (vaginal, anal ou oral) desprotegidas (sem preservativo) com pessoa sorodiferente, ou seja, que já tem o vírus HIV, pelo compartilhamento de objetos perfuro cortantes contaminados, como agulhas, alicates, etc., de mãe soropositiva, sem tratamento, para o filho durante a gestação, parto ou amamentação. Como sintomas principais ao ocorrer a infecção pelo vírus causador da aids, o sistema imunológico começa a ser atacado. E é na primeira fase, chamada de infecção aguda, que ocorre a incubação do HIV – tempo da exposição ao vírus até o surgimento dos primeiros sinais da doença. Esse período varia de 3 a 6 semanas. O organismo leva de 8 a 12 semanas após a infecção para produzir anticorpos anti-HIV. Os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre e mal-estar. Por isso, a maioria dos casos passa despercebida.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, através da UNAIDS, até o ano de 2020, havia 37,7 milhões de pessoas vivendo com HIV, 36 milhões de pessoas adultas e 1,7 milhão de crianças (0 a 14 anos). Deste total, 53% das pessoas que vivem com HIV são mulheres e meninas.

Como paradigma, apenas 84% de todas as pessoas vivendo com HIV conhecem seu status para o HIV até o término de 2020, mostrando que cerca de 6,1 milhões de pessoas não sabiam que estavam vivendo com o HIV em 2020. Quanto às pessoas vivendo com HIV com acesso à terapia antirretroviral 28,2 milhões de pessoas estavam acessando a terapia antirretroviral,



correspondendo a 73% de todas as pessoas vivendo com HIV estavam tendo acesso ao tratamento até aquele momento.

Em 2020, as principais populações (profissionais do sexo e sua clientela, gays e outros homens que fazem sexo com homens, pessoas usuárias de drogas e pessoas trans) e seus parceiros sexuais foram responsáveis por 65% das infecções pelo HIV em todo o mundo. O risco de adquirir o HIV é: 35 vezes maior entre as pessoas usuárias de drogas injetáveis; 34 vezes mais alto para mulheres trans; 26 vezes mais alto para as trabalhadoras do sexo; 25 vezes maior entre homens gays e outros homens que fazem sexo com homens.

Além disso, a violência de gênero ainda é uma constante nas sociedades do mundo inteiro. Toda semana, cerca de 5000 jovens mulheres entre 15 e 24 anos de idade são infectadas pelo HIV. Mais de um terço (35%) das mulheres em todo o mundo já sofreram violência física e/ou sexual por um parceiro íntimo ou violência sexual por um não-parceiro em algum momento de suas vidas. Em algumas regiões, as mulheres que sofreram violência física ou sexual do parceiro íntimo têm 1,5 vezes mais probabilidade de adquirir o HIV do que as mulheres que não sofreram tal violência.

Em relação aos dados locais, o município de Esteio apresentou taxa média de detecção de casos de Aids de 31,66 casos a cada 100 mil habitantes no período de 2018 a 2021, demonstrando um declínio no período entre 2019 e 2020 de 2,1% em Esteio, 6,8% no Estado do Rio Grande do Sul e 3,9% no Brasil. Este decréscimo, segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2021, está relacionado em parte aos efeitos da subnotificação de casos causada pela sobrecarga dos serviços de saúde durante a pandemia da covid-19. Cabe ressaltar que, dentre a magnitude dos desafios que se apresentaram com a pandemia de covid-19, o município de Esteio não apresentou um impacto tão significativo na taxa detecção quanto o identificado no Estado do RS e no país.

Quanto ao número de casos absolutos no período de 2018 a 2021, foram cadastrados 105 novos casos de HIV/AIDS no município de Esteio,



apresentando uma média de 26,5 casos/ano com decréscimo de 54% de novos casos entre 2019 e 2020.

Em análise da distribuição percentual de casos novos:

Segundo o critério raça/cor 16,45% dos casos do período se identificaram como raça preta, 12,75% como parda, 69,80% como raça branca e 1% dos casos deste período tiveram a informação ignorada.

Segundo o nível de aprendizado adquirido no ano de diagnóstico, em média 51% dos casos apresentaram escolaridade de nível do Ensino Fundamental Incompleto, 8,55% dos casos de nível do Ensino Fundamental Completo, 17,75% dos casos de nível do Ensino Médio Completo, 3,8% dos casos diagnosticados de nível do Ensino Superior e 18,9% dos casos novos diagnosticados não tiveram registros sobre esta informação.

Segundo a categoria de exposição hierarquizada em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, a média percentual foi 37,9% que se identificaram como homossexual, 15,15% como bissexual, 40,5% como heterossexual e 6,45% dos casos novos diagnosticados não tiveram registros sobre esta informação.

O número total de casos de gestantes infectadas por HIV no período de 2018 a 2021, foi de 35 gestantes. Em análise da distribuição percentual dos casos de gestantes infectadas por HIV nesse período

Segundo o Sistema de Monitoramento Clínico do Ministério da Saúde (SIMC), 50% dos casos de gestantes infectadas apresentaram carga viral maior ou igual a 1000 cópias/ml em exame de quantificação de Ácido Nucleico do HIV, 50% dos casos de gestantes infectadas, apresentou LT CD4+ maior que 350 cel/mm³ e 75% dos casos de gestantes infectadas apresentaram tratamento antirretroviral regular durante o período gestacional.

Segundo o critério raça/cor 19,3% dos casos do período se identificaram como raça preta, 13,5% como parda, 54,6% como raça branca e 12,6% dos



casos deste período tiveram a informação ignorada.

Segundo o nível de aprendizado adquirido no ano de diagnóstico, em média 38,7 % dos casos apresentaram escolaridade de nível do Ensino Fundamental Incompleto, 27,8 % dos casos de nível do Ensino Fundamental Completo, 1,5% dos casos sem nível de escolaridade e 32 % dos casos novos diagnosticados não tiveram registros sobre esta informação.

No período de 2018 a 2021 foram registrados 36 casos de óbitos por AIDS, no município de Esteio com uma taxa bruta média de mortalidade de 11,2 a cada 100 mil habitantes. Segundo o Sistema de Investigação de Mortalidade, SINAN e SICLOM, 33,3% dos óbitos por AIDS deste período, apresentavam coinfecção com tuberculose.

6.2.4 HEPATITES VIRAIS

As hepatites virais são causadas por vírus de diferentes famílias, mas que possuem em comum o fato se instalarem nas células hepáticas. Dentre as hepatites causadas por vírus, temos a hepatite B, hepatite C, hepatite A, hepatite E e hepatite D. Epidemiologicamente, o município de Esteio possui casos significativos de hepatite B e hepatite C.

O vírus da Hepatite B (HBV) possui como principal via de transmissão, a sexual; mas também ocorre pelo contato com sangue, pelas vias parenteral e percutânea, e fluidos corporais. Em média 6% dos pacientes infectados desenvolvem a forma crônica, e esta situação é mais frequente quando a contaminação se dá na infância, em especial nos bebês.

Em estudo da taxa média de detecção, identificou-se 5,1 casos a cada 100 mil habitantes, no período de 2018 a 2021, evidenciando uma taxa de detecção menor quando em comparação com a taxa do Estado do RS.

Em análise por estratificação de faixa etária neste período, a faixa etária mais acometida por esta infecção é a de 38 a 49 anos. Já a estratificação por sexo, a maior incidência está no sexo masculino.



Em relação à coinfecção com HIV, analisando o número de casos novos de HIV no período de 2018 a 2021, evidencia-se que 3,5% destes são infectados por HBV, sob forma clínica crônica.

O vírus da Hepatite C (HCV) é transmitido por meio do sangue infectado, principalmente pela via parenteral, sendo a transmissão sexual e vertical menos frequente. São consideradas populações de risco acrescido: indivíduos que receberam transf hemoderivados antes de 1993; usuários de drogas injetáveis (cocaína, anabolizantes, complexos vitamínicos), inaláveis (cocaína) ou pipadas (instrumentos não esterilizados para aplicação de higiene pessoal (escovas de dentes, lâminas de barbear e de depilar, etc.).

Em estudo da taxa média de detecção, identificou-se 31,3 casos a cada 100 mil habitantes, no período de 2018 a 2021, evidenciando uma taxa de detecção semelhante quando em comparação com a taxa do Estado do RS.

Em relação à coinfecção com HIV, analisando o número de casos novos de HIV no período de 2018 a 2021, evidencia-se que 8,5% destes são infectados por HCV, sob forma clínica crônica.

Em análise por estratificação de faixa etária neste período, a faixa etária mais acometida por esta infecção é a de 25 a 52 anos. Já a estratificação por sexo, a maior incidência está no sexo masculino.



7 REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ESTEIO

7.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A atenção primária é conhecida como a "porta de entrada preferencial" dos usuários nos sistemas de saúde, ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, promoção de saúde e solucionar os possíveis casos de agravos, direcionando os mais graves para níveis de atendimento adequados de acordo com a complexidade. A atenção primária funciona, portanto, como ordenadora do fluxo nas redes de saúde, do mais simples ao mais complexo.

O correto entendimento do conceito da Atenção Primária à saúde se dará pelo conhecimento e operacionalização de seus princípios ordenadores:

- Longitudinalidade- que se refere à relação pessoal entre usuários e profissionais da atenção primária ao longo do tempo, tendo em vista a necessidade do desenvolvimento do vínculo;
- Primeiro Contato- preconiza que a atenção primária possa ser o lugar a ser buscado primeiramente pelos usuários;
- Integralidade do Cuidado- garantia de todos os cuidados de saúde que o usuário necessitar;
- Orientação Familiar- além do problema de saúde do indivíduo, a equipe tem que conhecer a dinâmica familiar, para definir suas necessidades particulares e garantir a assistência integral, entendendo a família como sujeita da ação;
- Orientação Comunitária- reconhecer os recursos que a comunidade dispõe para potencializar o cuidado ao indivíduo;



- Coordenação do Cuidado- a equipe se responsabiliza pelo cuidado necessário ao usuário, seja ele feito na Unidade Básica ou em qualquer outro ponto de atenção;

7.1.1 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

O município de Esteio conta com 12 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo uma em horário estendido e 6 Unidades de Saúde da Família (USF), compondo 15 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e perfazendo 62,20% do território. As demais, perfazem 37,8% do território, o que garante 100% de cobertura da população para acesso à atenção primária. A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza uma UBS para cada 20 mil habitantes, Esteio supera este índice, pois tem uma UBS para cada 6.402 habitantes em média. Além destas, o município aguarda a conclusão da obra que dará origem à 13^a UBS, que acolherá a 3^a Estratégia de Saúde Bucal (ESB).

A qualificação da AB em Esteio se dá especialmente através do fortalecimento da ESF, a qual visa a reorganização da rede no país, sendo também uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação desta rede. Com isso, favorece a reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e o impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação de custo-efetividade.

Além destas, o município possui duas equipes de saúde bucal no modelo ESB do Ministério da Saúde e aguarda credenciamento de mais uma. Ainda temos 08 consultórios odontológicos, distribuídos em 06 UBS, além de 03 no Centro Integrado de Atenção à Saúde (CIAS) que são desenvolvidas



ações de Laboratório de Próteses Dentária, bucomaxilofacial, periodontia, radiografia intraoral e atendimento a pessoas com deficiência.

Considerando a característica do cuidado em território e a premissa da integralidade, a assistência de nossa rede de serviços está organizada em Linhas de Cuidado, obedecendo aos ciclos de vida e gênero (criança, adolescente, adulto, idoso, homem e mulher); as políticas de transversalidade (saúde bucal, mental, alimentação e nutrição, ISTs/AIDS) e de Diversidade e Promoção da Equidade (população negra e LGBTQIA+).

As UBS oferecem os seguintes cuidados em saúde: Consulta clínica para a população adulta e idosa; Consulta pediátrica; Consulta ginecológica; Acompanhamento pré-natal; Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral da criança e do adolescente; Atendimento e acompanhamento nutricional; Atendimento odontológico e promoção da saúde bucal; Visita domiciliar; Imunizações (vacinas); Medidas antropométricas; Nebulização; Curativos; Verificação de sinais vitais e glicemia capilar; Aplicação de medicamentos injetáveis prescritos; Referenciamento para consultas especializadas; Exame do teste do pezinho / Triagem Neonatal; Coleta de exame citopatológico do colo uterino (papanicolau); Programa Antitabagismo; Acesso a métodos contraceptivos; Acompanhamento do Programa Auxílio Brasil; Testagem rápida para HIV, Hepatites B e C e Sífilis; Teste rápido de gravidez; Orientação e estímulo ao aleitamento materno; Atividades de prevenção e promoção da saúde em geral; Acolhimento durante todo o período de funcionamento do serviço.

O acolhimento é uma das principais ferramentas de assistência das equipes, pois realiza uma escuta qualificada das necessidades de cada cidadão que procura o sistema de saúde e tem como objetivos específicos criar a cultura do atendimento, sempre; valorizar usuário e suas demandas; fortalecer o vínculo entre equipe de saúde e usuário; aumentar a resolutividade



do serviço de saúde; legitimar o papel e importância de cada profissional de saúde dentro de suas especificidades; acabar com as filas para agendamento de consultas. Com isso, é possível fortalecer o vínculo entre a equipe e a comunidade, legitima os diferentes saberes, favorece a humanização do atendimento.

O município de Esteio prioriza que todos sejam acolhidos de forma humanizada nos serviços da atenção primária, por isso, os profissionais devem reunir-se com regularidade para tratar e discutir o processo de organização e avaliação, nos serviços. É oportuno que a equipe defina a modelagem que a UBS vai utilizar para essa tarefa, quais instrumentos de trabalho vai utilizar e qual será o papel de cada profissional nas diversas etapas do cuidado, visto que é de responsabilidade de todos os integrantes das equipes o ato de acolher.

A PNAB preconiza a realização do acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências.

7.2 SERVIÇO DE TELEMEDICINA

Vislumbrando ampliar a capacidade clínica da Atenção à Saúde do Município de Esteio, pretende-se implantar e operacionalizar, ainda no ano de 2022, o serviço de Pronto Atendimento Digital, com funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana, destinado ao atendimento remoto da população, mediante ligação telefônica por número de Discagem Direta Grátis (DDG), popularmente conhecida como 0800. O Serviço será regida por equipe de Enfermeiros e Médicos devidamente habilitados, por meio de empresa contratada, cujo os fluxos para o funcionamento, será determinado pela SMS.



8 LINHA DE CUIDADO MATERNO INFANTIL

A saúde da criança no município de Esteio é acompanhada desde a gestação e é assistência prioritária na rede básica, desde o pré-natal até o nascimento, além dos grupos de mães, onde são repassados os cuidados de higiene, reeducação alimentar, aleitamento materno, cuidados com o bebê e outros assuntos pertinentes ao tema.

Já no hospital São Camilo, a mãe e o bebê saem da maternidade com a 1^a consulta pediátrica agendada na unidade básica de referência do seu território, através do Programa Criança Bem Vinda. Após o nascimento, a mãe e o bebê são acompanhados nas Unidades de Saúde Básica, nas Equipes de Saúde da Família e também pelo Programa de 1^a Infância Melhor – PIM, em parceira com a Secretaria de Educação e Secretaria de Assistência Social.

A atenção à saúde da mulher inicia na rede básica, onde se dá a orientação para a saúde, acompanhamento médico, oferta dos exames de prevenção de câncer, consulta de enfermagem, em especial na área educativa, planejamento familiar e prevenção de doenças (citopatológico e mamografia). Além disso, as gestantes têm prioridade no atendimento médico e odontológico.

O Planejamento Familiar está implantado e conta atualmente com uma equipe que atua neste sentido. Também são realizadas palestras de orientação e prevenção a patologias que acometem as mulheres nas várias faixas etárias de sua vida. Todas essas ações qualificam o Município na Política Nacional do Parto Humanizado, preconizado pelo Projeto Rede Cegonha, que garante às mulheres e às crianças uma assistência humanizada e de qualidade, bem como vivenciar a experiência da gravidez, do parto e do nascimento com segurança, dignidade e beleza.



Com a adesão ao Projeto Rede Cegonha, foi possível capacitar e implantar na rede a testagem rápida para Sífilis, HIV e Hepatites, estando todas as unidades com pelo menos um profissional capacitado para tal procedimento.

Os homens também estão incluídos no programa de Planejamento Familiar podendo realizar a vasectomia se desejar.

8.1 LINHA DE CUIDADO DAS DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

As doenças crônicas compõem o conjunto de condições relacionadas a causas múltiplas caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. Requerem intervenções associadas a mudanças de estilo de vida em um processo de cuidado contínuo que nem sempre leva à cura, alé, de se constituirem problemas de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de mortes.

Além da mortalidade, essas patologias apresentam forte carga de morbididades relacionadas. São responsáveis por grande número de internações, bem como, estão entre as principais causas de amputações e de perdas de mobilidade e de outras funções neurológicas. Envolvem também perda significativa da qualidade de vida, que se aprofunda à medida que a doença se agrava. Os determinantes sociais também impactam fortemente na prevalência das doenças crônicas. As desigualdades sociais, diferenças no acesso aos bens e aos serviços, baixa escolaridade e desigualdades no acesso à informação determinam, de modo geral, maior prevalência das doenças crônicas e dos agravos decorrentes da evolução dessas doenças (SCHMIDT et al., 2011).



8.2 LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

É um tipo de tratamento com tempo determinado e com objetivo de melhorar a capacidade física, mental, social e funcional, proporcionando assim maior autonomia e qualidade de vida. Faz parte da reabilitação o uso de recursos técnicos como aparelhos auditivos, bolsas coletoras, órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.

A pessoa com deficiência é aquela que tem impedimentos 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 pessoa com deficiência tem o direito de ser atendida no SUS nas suas necessidades básicas e específicas de saúde por meio de ações de promoção, prevenção e reabilitação, incluindo a aquisição de recursos ópticos, órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção. (PT GM/MS nº 1060 de 05 de Junho de 2002). A reabilitação é o foco principal das ações de saúde da pessoa com deficiência contribuindo para a inclusão social. O Sistema Único de Saúde – SUS no Rio Grande do Sul conta com serviços de reabilitação auditiva, física (Estomia), intelectual e visual.

A reabilitação auditiva é destinada às pessoas com perda auditiva que necessitam de diagnóstico e de aparelhos auditivos. O Teste da Orelhinha é feito em recém nascidos para descobrir a surdez o mais cedo possível.

A reabilitação física é voltada às pessoas com amputações, alterações anatômicas, dificuldades de coordenação motora, equilíbrio e mobilidade e que necessitam de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção – OPM.



A reabilitação intelectual é destinada às pessoas que apresentam dificuldades de aprendizagem, interação social e de auto-organização.

A reabilitação visual é destinada as pessoas que apresentam baixa visão (campo visual menor que 20° no melhor olho) e cegueira.

A reabilitação em estomia/ostomia é voltada para as pessoas estomizadas e incontinentes urinários e que necessitam de bolsas coletoras.

8.3 LINHA DO CUIDADO NUTRICIONAL

Pelos dados do Ministério da Saúde, mais da metade das pessoas, no Brasil e no Rio Grande do Sul, assim como no município de Esteio, estão com excesso de peso e esta situação aumenta os riscos para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), tais como a Obesidade, Diabetes, Hipertensão, Dislipidemias. Diante do atual quadro epidemiológico são prioritárias as ações preventivas e de tratamento do sobrepeso/obesidade, das doenças crônicas não transmissíveis relacionadas à alimentação e nutrição e das carências nutricionais de vitaminas e minerais.

A atenção à saúde nutricional tem como objetivo aprimorar o conhecimento da população do município de Esteio referente à alimentação e nutrição, estimulando a prática do estilo de vida mais saudável.

Para atingirmos nossas metas seguimos um plano de ação baseado na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) que propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação.

A organização e gestão dos cuidados inicia com o diagnóstico da



situação alimentar e nutricional fornecido pelos encaminhamentos dos profissionais de saúde do município e pelos dados coletados no Sistema da Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN - este sistema do Ministério da Saúde recebe as informações digitadas em sistema próprio do município pelos profissionais que atendem os usuários na atenção primária que coletam as informações antropométricas e consumo alimentar). Esses indicadores apoiam gestores e profissionais de saúde no processo de organização do trabalho e avaliação da atenção em saúde, permitindo que sejam observadas prioridades em saúde e direcionando ações à melhora do que foi diagnosticado. A partir daí, são identificados indivíduos que apresentam riscos e agravos à saúde relacionados ao estado nutricional e ao consumo alimentar.

A promoção da Alimentação Adequada e Saudável é voltada aos indivíduos e ao coletivo através de ações intersetoriais. As ações acontecem nas Unidades Básicas, nos domicílios, nas academias municipais de saúde, em eventos.

Para realização das atividades contamos com quatro nutricionistas que atendem às ESF Ezequiel, Novo Esteio, Sabiá, Cruzeiro, Planalto, CAIC; nas UBS Centro, Claret, Votorantim e prestam apoio à EMAD realizando os atendimentos domiciliares dos usuários pertencentes às áreas das UBS Claret, Votorantim, Centro, Votorantim, Pedreira, Tamandaré e Esperança.

A equipe de nutrição realiza as seguintes atividades na AB: atendimentos individuais para usuários que necessitem de atendimento prioritário em todos os ciclos de vida, prescrições dietoterápicas, atendimentos domiciliares, sala de espera, grupos e oficinas de educação alimentar, capacitações e educação permanente para os profissionais da saúde, efetivação de programas federais e estaduais, além de um evento anual para toda comunidade de Esteio em alusão à semana do Dia Mundial da Alimentação.



Programa Auxílio Brasil – Acompanhamento do estado nutricional e situação vacinal das famílias beneficiadas, digitação das condicionalidades de saúde do programa em sistema próprio do Ministério da Saúde, atendimento individualizado dos usuários identificados com risco nutricional e ações educativas para a promoção da saúde dos beneficiários.

Programa Saúde nas Escolas - Acompanhamento do estado nutricional dos estudantes, ações educativas relacionadas à alimentação e nutrição, digitação dos dados coletados e das ações realizadas para informação ao Ministério da Saúde e atendimento individualizado dos usuários identificados com risco nutricional.

Linha de Cuidado Sobre peso/Obesidade – Acompanhamento através de grupos educativos – presenciais e/ou à distância - dos usuários que necessitam redução de peso (com ou sem comorbidades associadas).

Programa Academia de Saúde – Grupos educativos sobre estilo de vida e alimentação saudável.

Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar (EMAD) – atendimento nutricional aos usuários acamados/com dificuldade de deslocamento até a unidade de saúde.

8.4 LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE BUCAL

Essa linha de cuidado tem o objetivo de assegurar a resolutividade, a qualidade, além de controle e tratamento das doenças bucais, mal oclusões e perdas dentárias na população de Esteio para tornar nossa assistência mais resolutiva.



A estrutura da saúde pública municipal conta com 14 cirurgiões-dentistas, que atuam em 02 consultórios dentários atuam em modelo ESF e 08 consultórios dentários atuam em modelo de UBS tradicional. As Unidades de Saúde que contam com consultório odontológico são:

- UBS CLARET (com duas cadeiras odontológicas)
- UBS DR PEDRO ERNESTO L MENEZES CAIC/PRIMAVERA (com duas cadeiras odontológicas)
- UBS PREFEITO JUAN PIO GERMANO (EZEQUIEL) (CD em ESF)
- UBS JARDIM PLANALTO
- UBS NOVO ESTEIO
- UBS PARQUE DO SABIÁ
- UBS CRUZEIRO (CD em ESF)
- UBS NICKOLLAS GOMES (CENTRO)

A equipe realiza diversos procedimentos em Atenção Primária bem como atendimentos de média complexidade, como cirurgia bucomaxilofacial, atendimentos de pessoas com deficiência, tratamento periodontal, confecção de próteses dentárias removíveis e radiografias intra-bucais. Logo será oferecido o serviço de tratamento endodôntico (tratamento de canal). O atendimento aos casos de alta complexidade para tratamentos sob anestesia geral é oferecido para pacientes com necessidades especiais que precisem de tratamento dentário sob anestesia geral.

Também são realizadas atividades em saúde coletiva, as quais são planejadas por especialistas e executadas por toda a equipe; elaboração e execução de projetos; orientações para gestantes e em grupos de tabagismo; elaboração e execução de programas específicos de saúde bucal para o



Município, visando a promoção de saúde e ao controle da saúde bucal; além da organização e participação no PSE (saúde bucal) nas escolas.

8.5 LINHA DE CUIDADO EM ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Esteio iniciou seu funcionamento há mais de 30 anos, partindo de um serviço de modelo ambulatorial, pautado em consultas médicas psiquiátricas, num dispositivo ligado à unidade administrativa da secretaria de saúde. Hoje, conta com 3 serviços tipo CAPS (II, ad e ij), um ambulatório, um coletivo de matriciamento e 9 leitos de internação no hospital local.

Após este período de pandemia, a demanda da população pelos serviços de saúde mental tem aumentado gradativamente, conforme previsto pela OMS. O aumento da procura pelos serviços têm sido um grande desafio para a organização da assistência.

Os CAPS do município funcionam com acolhimento integral. O acesso ao serviço ambulatorial é regulado pela avaliação das equipes dos CAPS e do matriciamento, na relação com a atenção primária. A principal estratégia de investimento para os próximos anos são as ações de matriciamento, objetivando ampliar a capacidade de resolução da APS, permitindo assim que a rede especializada se dedique à atenção dos casos graves, atenção à crise e a diminuição do número de internações, conforme meta incluída neste plano.



Os serviços integrantes da RAPS se caracterizam da seguinte forma:

Centro de Atendimento Psicossocial da Infância e Juventude: presta atendimento à Infância e adolescência, bem como a seus respectivos responsáveis. Os principais encaminhadores são a rede básica, secretarias da educação e da assistência social, conselho tutelar, poder judiciário, ministério público, além de busca espontânea. Sua população alvo são crianças de 03 a 12 anos de idade e adolescentes de 13 a 18 anos, que apresentem dificuldades e transtornos em sua saúde, atendendo desta forma à especificação do ECA, que prioriza o atendimento desta população. Na faixa de zero a três anos é oferecido atendimento para dupla mãe-bebê. O CAPS ii realiza matrículamento com escolas e parcerias com a Secretaria de Educação. São realizados atendimentos individuais, grupais e visitas domiciliares, além de trabalho comunitário.

Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II: atende a população adulta com grave comprometimento psicossocial e que necessitem de atendimento especializado. Visa à reabilitação e reintegração psicossocial e familiar, realizando intervenções na crise, encaminhando quando necessário para os leitos de saúde mental em hospitais gerais. Realiza atendimentos individuais e grupais, oficinas terapêuticas e atendimento intensivo diário.

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas: foi inaugurado em setembro de 2013. Atende a população comprometida com álcool e diversas outras drogas, através de atendimento multidisciplinar que supõe encaminhamento ao hospital geral em casos de desintoxicação. Este serviço conta com um turno estendido, uma vez por semana.

Ambulatório de Saúde Mental - Ament: O serviço ambulatorial em saúde mental está em fase de implantação, junto ao Ministério da Saúde, mas já se encontra em funcionamento há mais de 1 ano, no município. Não é um serviço de porta de entrada, pois tem seu acesso regulado pela avaliação técnica dos profissionais do CAPS e do matrículamento de saúde mental na atenção



primária. O propósito deste serviço é atender pessoas que estejam em sofrimento psíquico, porém que ainda não apresentem prejuízos de vida que os incapacite para a vida diária, ou seja, casos não considerados de risco.

O cuidado é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), envolvendo, em sua construção, a equipe, o usuário e sua família, sendo que o PTS é reavaliado periodicamente, sofrendo as alterações necessárias conforme a evolução do usuário.

Cabe salientar que a simples presença de sofrimento ou mesmo diagnóstico de doença mental não indica por si só a necessidade de acompanhamento no CAPS, visto que a rede básica de saúde atende casos de menor gravidade ou que estejam suficientemente estáveis, encaminhando aos CAPS aqueles casos de maior gravidade e que necessitem de intervenção interdisciplinar e mais intensiva.

Dessa forma, o tratamento nos CAPS não visa a “cura” de doenças, mas sim uma melhora significativa nos sintomas e redução do prejuízo psicossocial, permitindo que a pessoa restabeleça condições de autonomia e retome, quando possível, atividades laborais e de estudo, ou ainda, que sua família ou cuidadores consigam organizar o cuidado, em casos mais crônicos. Quando estes objetivos são atingidos, o cuidado pode seguir através da rede básica de saúde, fazendo o fluxo de referência e contrarreferência.

Entre as principais atividades que são realizadas estão o acolhimento, atendimento individual, grupos/oficinas/assembleia, visitas domiciliares, acompanhamento terapêutico, atendimento às famílias, acompanhamento de usuários em outros serviços de saúde, ambiência, atenção em situação de crise, medicação assistida, referência de turno, visita hospitalar, matriciamento, reuniões, atividades de educação saúde coletiva, entre outras.



9 ATENÇÃO SECUNDÁRIA

A Atenção Secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, sendo intermediária entre a atenção primária e a terciária, e também chamada de média complexidade. Esse nível de atenção compreende serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência.

O município busca atender as demandas da população, investindo recursos municipais na ampliação da oferta de atendimentos, contratando serviços especializados, quando não disponível pela própria rede, objetivando maior celeridade na realização de consultas e exames. Em Esteio, é composta pelo Centro Integrado de Atenção em Saúde (Cias), prestadores de serviços credenciados e Centro de Especialidades da Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio (FSPSCE). Também compõe a rede, prestadores para exames laboratoriais e de imagem.

Para ter acesso à atenção secundária, o usuário deverá ter sido encaminhado por um serviço de atenção primária. Salientamos que alguns serviços desse nível de atenção são referenciados para outras cidades, através de referências e contrarreferências pactuadas.

9.1 ESPECIALIDADES MÉDICAS

São oferecidas consultas em especialidades diversas (serviços próprios ou credenciados): Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Dermatologia, Endocrinologia, Ginecologia Cirúrgica, Gastroenterologia, Neurologia Adulto, Neurologia Pediátrica, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Pré-natal (Alto Risco), Proctologia, Urologia, e Bucamaxilo.



9.2 SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

Na atenção secundária, no Centro Integrado de Atenção à Saúde, três fonoaudiólogos realizam atendimento especializado para usuários de todas as faixas etárias, nas áreas de linguagem, voz, audição, motricidade orofacial e disfagia. Nas unidades com Estratégia de Saúde da Família, que não são cobertas pela EMAD, é realizado atendimento domiciliar, por um dos fonoaudiólogos, para usuários impossibilitados de acessar as unidades de saúde.

9.3 SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

Na atenção secundária, os atendimentos nutricionais ocorrem no Centro Integrado de Atenção à Saúde do município, de acordo com o encaminhamento dos profissionais de saúde da rede para todas as faixas etárias com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

9.4 SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

O município oferece tratamento fisioterapêutico aos usuários, pelo SUS, por meio de clínicas credenciadas. Os encaminhamentos são realizados pela rede básica ou por médicos especialistas, para tratamento de diversas condições, tanto agudas quanto crônicas.

A fisioterapia pode ser solicitada na modalidade ambulatorial ou domiciliar, sendo essa, destinada, principalmente, a pacientes acamados ou em pós-operatório.



9.5 REABILITAÇÃO

Encaminhamentos para a Rede de Reabilitação, referenciada para SES/RS, são realizados pela rede de saúde para as seguintes áreas: auditiva, física, intelectual - abrange Estimulação Precoce - e visual.

9.6 PROGRAMA DE OSTOMIZADOS

O programa está localizado no Cias e tem como referência uma enfermeira, que realiza orientações e cuidados com o ostoma, bem como a distribuição de materiais, e visitas domiciliares, quando necessário. Este é um programa cujo custeio é feito tanto pelo município como pela Secretaria Estadual de Saúde, que fornece os insumos distribuídos.

9.7 EXAMES

Em relação a exames e itens complementares, as maiores demandas do município são os exames laboratoriais e de ultrassonografias. Além destes exames, são disponibilizados à população: Audiometria, Biópsias dermatológicas e ginecológicas, Colonoscopia, Ecocardiograma, Ecodoppler, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Holter 24h, Mamografia, MAPA, Teste Ergométrico, Tomografias, e Ressonâncias Nucleares Magnéticas.



10 ATENÇÃO TERCIÁRIA

A atenção da saúde em nível terciário está estruturada pelos serviços ambulatoriais de média complexidade, internações, cirurgias e alta complexidade em Nefrologia. Este nível de atenção privilegia o hospital como ambiente para a prática de cuidados mais complexos em sua tecnologia e de mais alto custo em seu custeio.

Em Esteio, a Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio (FSPSCE) presta assistência hospitalar de urgência e emergência, consultas ambulatoriais e internação em clínica e cirurgia, obstetrícia e de Saúde Mental. Esta estrutura hospitalar conta com 163 leitos nas seguintes áreas: 58 leitos de clínica médica, 30 leitos cirúrgicos, 19 pediátricos, 18 de obstetrícia e 9 leitos psiquiátricos. Possui leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II com 10 (dez) leitos, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com 05 (cinco) leitos, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal com 3 leitos(03) e unidade leitos Canguru com dois (02) leitos.

A emergência conta com plantão diário de 24 horas de clínica geral, pediatria, cirurgia, enfermagem e acolhimento com classificação de risco. O centro obstétrico realiza em média 1.100 partos/ano sendo referência em alto risco. A Fundação conta com um ambulatório de especialidades para atender a demanda de consultas eletivas da Secretaria Municipal de Saúde de Esteio, contempla as seguintes especialidades: urologia, cirurgia geral, bucomaxílio facial, proctologista, cirurgião geral, traumatologia e gestante de alto risco.

O hospital mantém contrato com serviço de hemodiálise, laboratório de análises clínicas e radiologia geral e exames de diagnóstico (eletroencefalograma, endoscopia, colonoscopia, ecografias entre outros que dão suporte ao hospital e à rede básica).



10.1 PLANO OPERATIVO DOS RECURSOS ESTADUAIS E FEDERAIS DA FUNDAÇÃO SÃO CAMILO/CIB 105/2015

CATEGORIA	PROCEDIMENTO	META MÊS	VALOR MÉDIO	... F +
				... F +
CNES	Internação	522	1.109,40	
	Diagnóstico laboratório clínico	7200	4,50	
	Coleta de material	40	28,56	
	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	77	22,57	
	Diagnóstico por radiologia	2500	8,46	
	Diagnóstico por ultrassonografia	500	27,83	
	Diagnóstico por tomografia	265	113,00	
	Diagnóstico por endoscopia/colonoscopia	88	73,23	
	Métodos diagnósticos em especialidades	840	5,92	
	Consultas / atendimentos / acompanhamentos	12908	7,70	
	Tratamentos clínicos (outras especialidades)	98	31,86	
	Hemoterapia	12	8,50	
	Procedimentos cirúrgicos (ambulatorial)	190	18,39	
	Nefrologia-Tratamento (sessões)	1.204		
Incentivo	Sub-total ambulatório hospitalar		217.791,85	
	Sub-total internação e ambulatório		796.898,65	
	RUE-UTI ADULTO	PT GM 2.661/14		
	RUE-AMPL. ENFERM.CLIN. RETARGUARDA	PT GM 2.661/14		
Incentivo	RUE-QUALIFIC. ENFER CLIN.RETAGUARDA	PT GM 2.661/14		
	RUE-PORTA DE ENTRADA	PT GM 1.480/12		
	REDE CEGONHA UTI NEO	PT GM 1.480/12		
	SAÚDE MENTAL	PT GM 1.413/14		
Incentivo	LEITOS UTI (UCINCo e UCINCa)	PT GM 515/19		



11 PROGRAMAS TRANSVERSAIS IMPLANTADOS

11.1 NÚCLEO AMPLIADO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF)

O Ministério da Saúde criou este dispositivo assistencial (NASF) para apoiar as ESF potencializando as ações realizadas e trabalhando com o matriciamento do cuidado nas diversas ações desenvolvidas, especialmente aquelas de maior relevância epidemiológica. Os NASFs fazem parte da Atenção Primária e atuam nos espaços vinculados ou disponíveis no território.

O matriciamento realizado pelos núcleos significa, em síntese, uma estratégia de organização da clínica e do cuidado em saúde, a partir da integração e cooperação entre as equipes responsáveis pelo cuidado de determinado território. No município, o NASF oferece cobertura para 03 equipes de ESF com 02 profissionais (01 assistente social, 01 fonoaudióloga e 01 nutricionista).

11.2 REDE BEM CUIDAR (RBC)

A Rede Bem Cuidar/RS (RBC/RS) integra o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) do Governo do Estado do Rio Grande do Sul dentro do componente estratégico de qualificação da AP. No dia 01/10/2021 finalizamos a adesão ao projeto e, em novembro do mesmo ano, iniciamos a execução das metas com a equipe da ESF vinculada.

Trata-se de uma proposta de colaboração entre as gestões estadual e municipal, os trabalhadores da saúde e a população. O intuito do projeto é incentivar a melhoria e o fortalecimento dos serviços de AP oferecidos à população, consolidando seus atributos. Atualmente, o projeto RBC está



vinculado a uma equipe de ESF e tem a proposta de ampliar para mais duas equipes. Uma das metas prioritárias é aplicar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa em 10% da população idosa cadastrada na equipe ESF vinculada ao projeto. A RBC conta com quatro profissionais na equipe multiprofissional (01 assistente social, 01 fonoaudiólogo, 01 psicólogo e 01 nutricionista).

11.3 PROGRAMA MELHOR EM CASA

A Atenção Domiciliar (AD) vem corroborar com a proposta de integralidade da AB, visto ter como um dos eixos centrais a desospitalização. O programa Melhor em Casa proporciona celeridade no processo de alta hospitalar com o cuidado continuado no domicílio, minimizando intercorrências clínicas, a partir da manutenção de cuidado sistemático das equipes de atenção domiciliar, diminuindo os riscos de infecções por longo tempo de permanência no ambiente hospitalar, em especial, os idosos. Este serviço oferece, ainda, suporte emocional necessário para pacientes em estado grave ou terminal e familiares, instituindo o papel do cuidador.

A Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) de Esteio está classificada como tipo 1, destinada ao usuário que requeira cuidados com menor frequência e com menor necessidade de intervenções multiprofissionais, uma vez que se pressupõe estabilidade e cuidados satisfatórios pelos cuidadores. Pela Legislação vigente, estima-se o atendimento de EMAD 1, para 60 usuários por equipe. Atualmente, a equipe de Esteio está com 65 vinculados. A EMAD realiza atendimento, no mínimo, 1 (uma) vez por semana a cada usuário.

Os profissionais que atualmente compõe a EMAD, são: médica, enfermeira, técnicos de enfermagem e fisioterapeuta, além de contar com o



apoio de fonoaudióloga, nutricionista e do Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares (Cerpics).

Destaca-se que também são realizados curativos especiais, cujos produtos adequados ao tratamento de feridas agudas e crônicas são utilizados pela enfermeira do programa, no domicílio dos pacientes, e ofertada capacitação aos demais enfermeiros das unidades de saúde.

11.4 PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR (PIM)/ CRIANÇA FELIZ

O objetivo principal do PIM é orientar as famílias a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças desde a gestação até os seis anos de idade. A principal estratégia do programa é a visita domiciliar semanal em famílias que possuam gestantes e/ou crianças dentro da faixa etária atendida e, nestas visitas são fornecidas orientações e também desenvolvidas atividades visando o autocuidado e o estreitamento do vínculo entre a gestante e seu bebê, além do incentivo à adesão ao acompanhamento pré natal. Nas famílias com crianças, o foco está em atividades que estimulem o desenvolvimento infantil nos eixos cognitivo, socioafetivo, motor e linguagem/comunicação.

O programa está vinculado à Atenção Primária em Saúde mas é gerenciado por um grupo técnico municipal (GTM) que, além de representante da SMS, conta também com integrante da SME, SMCDH e SMC, garantindo a intersetorialidade necessária ao programa. Atualmente, os visitadores do PIM atuam nos territórios das regiões Pedreira, Parque Primavera, São José, Cruzeiro, Ezequiel, Esperança, Santo Inácio, Jardim Planalto, Votorantim, Três Marias, Parque do Sabiá e parte da Vila Olímpica.



Cabe salientar que os visitadores do PIM são estagiários de nível superior das áreas da saúde e educação e, entre saídas e substituições, no momento, compõem um grupo de doze visitadores ativos. No momento, há processo seletivo aberto para a substituição de desligamentos recentes e, também, para vagas de ampliação do programa.

Por fim, é relevante informar que desde 2018 o PIM atua em parceria com o Programa Criança Feliz (Ministério da Cidadania), aspecto que tem potencializado as ações em prol deste público atendido.

11.5 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE), que é essencialmente intersetorial, instituído pelo Decreto Presidencial n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007, visa contribuir para o fortalecimento de ações que integrem as áreas de saúde e de educação no enfrentamento de vulnerabilidades e que ampliem a articulação de saberes e experiências no planejamento, na realização e na avaliação das iniciativas para alcançar o desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública de educação básica, e que apoiem o processo formativo dos profissionais de saúde e educação de forma permanente e continuada (BRASIL, 2007).

O PSE foi desenhado para fortalecer a integração de políticas públicas, em destaque a saúde e a educação. O programa é uma estratégia capaz de propiciar o pleno desenvolvimento do estudante por meio de ações de promoção à saúde e prevenção a doenças e agravos à saúde, assim como articular o usufruto dos direitos de políticas públicas pelos estudantes. Todas as escolas municipais estão pactuadas no programa, bem como três escolas Estaduais que fazem parte do RS Seguro, sendo elas EEEM Bairro do Parque, EEEM Planalto e EEEM Profª Maria Sirley Vargas Ferraz.



11.6 CRESCER SAUDÁVEL

Consiste em um conjunto de ações que serão implementadas com o objetivo de contribuir para o enfrentamento da obesidade infantil no município por meio de ações a serem realizadas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), para as crianças matriculadas na Educação Infantil (creches e pré-escolas) e Ensino Fundamental.

As ações que compõem o programa abrangem a vigilância nutricional, a promoção da alimentação adequada e saudável, o incentivo às práticas corporais e de atividade física, e ações voltadas para oferta de cuidados para as crianças que apresentam obesidade. Esta é uma agenda na qual prevalece a articulação intersetorial, primordialmente com a Educação, em função da complexidade dos determinantes da obesidade e da influência dos ambientes no seu desenvolvimento.

Foram pactuadas todas as escolas municipais, bem como três escolas Estaduais, que fazem parte do RS Seguro, sendo elas Escola Estadual de Ensino Médio Bairro do Parque, Escola Estadual de Ensino Médio Planalto e Escola Estadual de Ensino Médio Profª Maria Sirley Vargas Ferraz.

11.7 BUSCA ATIVA DO ESCOLAR

A Busca Ativa Escolar é uma estratégia composta por uma metodologia social e uma ferramenta tecnológica disponibilizadas gratuitamente para estados e municípios. Ela foi desenvolvida pelo UNICEF, em parceria com a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime) e com apoio do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.



A intenção é apoiar os governos na identificação, registro, controle e acompanhamento de crianças e adolescentes que estão fora da escola ou em risco de evasão. Por meio da Busca Ativa Escolar, municípios e estados têm dados concretos que possibilitarão planejar, desenvolver e implementar políticas públicas que contribuam para a garantia de direitos de meninas e meninos.

A Busca Ativa Escolar reúne representantes de diferentes áreas – Educação, Saúde, Assistência Social, Planejamento etc, fortalecendo, dessa forma, a rede de proteção. Cada secretaria e profissional tem um papel específico, que vai desde a identificação de uma criança ou adolescente fora da escola ou em risco de abandono, até a tomada das providências necessárias para seu atendimento nos diversos serviços públicos, sua (re)matrícula e sua permanência na escola.

11.8 CENTRO DE REFERÊNCIA EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (CERPICS)

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração com o meio ambiente e a sociedade.

Estas importantes práticas são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária com grande potencial de atuação. Uma das abordagens desse campo é a visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. As indicações são embasadas no indivíduo como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social.



Conforme o Ministério da Saúde, essas atividades são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que orienta a adoção delas nos sistemas nacionais de saúde, como o SUS. Sendo institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC).

Entre as principais diretrizes da PNPIC está o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, que ocorre a partir da integração – ao modelo convencional de cuidado – de rationalidades com olhar e atuação mais ampliados, agindo de forma integrada e/ou complementar no diagnóstico, na avaliação e no cuidado.

A proposta do Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares (Cerpics) de Esteio é reunir recursos terapêuticos alternativos de saúde, baseados em conhecimentos tradicionais, com massagem, fitoterapia, ioga, reiki, cromoterapia e acupuntura.

11.9 AMBULATÓRIO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+

O Ambulatório de Atenção à Saúde LGBTQIA+ será um serviço novo que integrará a rede de saúde. O mesmo tem como proposta prestar atendimento clínico, de enfermagem e em saúde mental, como também oferecer acolhimento individual ou em grupos, para as pessoas pertencentes a essa comunidade em consonância com a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, instituída pela Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011.

O serviço funcionará na UBS Centro, das 17hs às 20hs, 1 vez na semana, a cada 15 dias e já dispõe de uma equipe mínima que prestará os atendimentos, contando com: 1 médico, 1 psicóloga, 1 enfermeira, 1 técnica



em enfermagem, 1 auxiliar administrativo, 1 assistente social e 1 vigia. O objetivo desse ambulatório é proporcionar um atendimento mais acolhedor a essa comunidade, assim como realizar os encaminhamentos aos demais serviços e setores, conforme suas demandas. A previsão de inauguração do ambulatório é para 23 de junho de 2022.

11.10 ACADEMIAS DA SAÚDE

O Programa Academia da Saúde, criado pela Portaria nº 719, de 07 de abril de 2011, tem como principal objetivo contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de pólos com infra-estrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e modos de vida saudáveis.

Os pólos do Programa Academia da Saúde são espaços públicos construídos para o desenvolvimento de atividades como orientação para a prática de atividade física; promoção de atividades de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar; práticas artísticas (teatro, música, pintura e artesanato) e organização do planejamento das ações do Programa em conjunto com a equipe de saúde e usuários.

As atividades são desenvolvidas por profissionais de saúde, especialmente dos Núcleos de Saúde da Família (NASF), podendo ser agregados profissionais de outras áreas do setor público. Esteio possui 03 unidades que desenvolvem ações de ginástica, Mat-Pilates, caminhada orientada, oficinas sobre alimentação saudável entre outras.



11.11 POLÍTICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância em saúde tem como finalidade a garantia da saúde dos usuários, seja em qualquer espaço em que o mesmo se encontre. Ela é desenvolvida através de trabalho contínuo e sistemático das vigilâncias. As Vigilâncias que compõe o Centro de Vigilância em Saúde de Esteio são:

- **Vigilância Epidemiológica/Imunizações:** setor que monitora as notificações/agravos de doenças, realiza o registro em sistema específicos de nascimentos e mortalidade e busca por coberturas vacinais para evitar a reintrodução de doenças imunopreviníveis.
- **Vigilância Sanitária:** fiscaliza e habilita o funcionamento de espaços que estão relacionados com a saúde, sempre regrados pelas legislações específicas.
- **Vigilância Ambiental/Zoonoses:** tem como maior visibilidade às ações contra a dengue, especificamente contra o mosquito aedes aegypti. Contudo, também realizam o trabalho com a fiscalização da água distribuída ao município, através do Programa Vigiágua. E a Zoonoses controla as doenças de agravos transmitidas pelos animais.
- **Vigilância em Saúde do Trabalhador:** conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho

É possível ver que cada uma tem sua finalidade afim, contudo, dependendo das ocorrências, existem ações articuladas entre as vigilâncias, as quais buscam o mesmo objetivo: prevenção de doenças e agravos à Saúde. A possibilidade de ocorrência de surtos, epidemias, eventos de interesse à saúde



são monitorados através das vigilâncias, cuja análise da situação permite identificar alterações do padrão de comportamento dos agravos em séries históricas, bem como o surgimento de agravos considerados erradicados ou inesperados para a situação epidemiológica do município, sendo elaboradas proposições no intuito de evitar o adoecimento da população.

Estas ações são desempenhadas por todas as vigilâncias, de forma conjunta ou individual e buscam determinar os possíveis riscos decorrentes da interação da população com o meio ambiente, executando estratégias de detecção, prevenção e controle de determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, assim como a promoção, recuperação e reabilitação da saúde. Todas as ações são realizadas em conjunto com os serviços de saúde do município, públicos, conveniados e privados.

Relaciona-se com os serviços através das ações realizadas no cotidiano e em situações de risco ou de emergência em saúde pública proporcionando uma visão mais adequada e abrangente da realidade. Através destas poderemos intervir na realidade para transformá-la.

Para o planejamento de políticas públicas de saúde é necessário o conhecimento epidemiológico, socioambiental e econômico da população beneficiada, para tanto, utilizamos diferentes instrumentos utilizados na coleta de informações.



12 VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A inter-relação entre as ações da vigilância e da atenção primária é inerente e necessária aos serviços executados para a construção da integralidade do cuidado efetivo na lógica das redes de atenção à saúde, permitindo identificar os aspectos relacionados aos determinantes e condicionantes da saúde da população.

O Programa Nacional de Imunizações é coordenado pela vigilância epidemiológica e executado na atenção primária. Atualmente o Município conta com treze (13) salas de vacinação, sendo que todas estão habilitadas uma (1) rede de frio centralizada. Os Agravos Não Transmissíveis monitorados pelo serviço de Vigilância Epidemiológica de Esteio são os Acidentes de Trabalho Graves os Acidentes de Trabalho com Material Biológico e as Violências.

O monitoramento de doenças diarréicas agudas (MDDA) é outra interlocução importante, tanto na atenção primária como na secundária, visto que a maior fonte de informação é o hospital do município. As infecções por transmissão sexual e a tuberculose tem um perfil mais detalhado na vigilância e na atenção básica, com ações compartilhadas como matriciamento, ampliação do tratamento antirretroviral (TARV). Os cuidados compartilhados dos pacientes HIV, coinfetados dos pacientes com tuberculose, principalmente em áreas onde a estratégia de saúde da família está implantada eficazmente.

A implantação dos testes rápidos nas unidades básicas de saúde para sífilis, hepatites B e C e HIV de forma a atender a demanda espontânea e as ações que visam identificar pessoas infectadas promoveram aumento na identificação de pessoas infectadas, demonstrado nas séries históricas do perfil epidemiológico do município.



No controle de doenças transmitidas por animais destacam-se a vigilância de fatores de riscos biológicos relacionados aos reservatórios ou hospedeiros (cães, gatos, morcegos, roedores). Agravos que chegam ao conhecimento da vigilância em saúde principalmente, através da atenção primária, no atendimento de mordedura frente a exposição ao vírus da Raiva, com avaliação da lesão, orientação sobre cuidados e os devidos encaminhamentos conforme o protocolo de controle da raiva humana.

A vigilância ambiental faz interface através do monitoramento permanente de cães e demais animais agressores. Ainda dentro da vigilância ambiental existe o Programa VIGIAGUA, que é a vigilância da qualidade da água para consumo humano que consiste no conjunto de ações adotadas continuamente para garantir à população o acesso a água em quantidade suficiente e com qualidade compatível com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente (portaria MS nº 2.914/2011).

As formas de atuação da vigilância sanitária compreendem atividades autorizativas (registro de produto, licenciamento e autorização de funcionamento de estabelecimentos), normativas, de educação em saúde e de comunicação com a sociedade. Assim, ao lidar com produtos e serviços presentes no cotidiano dos indivíduos relacionados com suas necessidades básicas, a vigilância sanitária pode constituir um privilegiado espaço de comunicação e promoção da saúde.

12.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

A vigilância do óbito compreende o conhecimento dos determinantes dos óbitos maternos, infantis ou fetais, óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos com causa mal definida, com o objetivo de proposição de medidas de prevenção e controle. São coletadas informações através das Declarações de



Óbitos (DO) em expressiva maioria com óbitos ocorrendo na instituição hospitalar, são digitadas no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM).

O Município de Esteio instituiu o Comitê de Mortalidade Infantil, através do Decreto nº 3795 de 14 de julho de 2008. Os óbitos ocorrem principalmente na atenção terciária, os registros de violência, em especial as violências auto-provocadas são oriundos da rede hospitalar.

A vigilância em saúde do trabalhador desenvolve suas ações na atenção secundária e firma parcerias com os serviços de medicina do trabalho, com profissionais que possuem uma percepção maior da relação saúde-trabalho no intuito de reduzir os acidentes e as incapacidades relacionadas ao ambiente e condições de trabalho.



13 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF) é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como o insumo essencial. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

A Assistência Farmacêutica é dividida em blocos de financiamento, com responsabilidades dos entes federais, estaduais e municipais. Os blocos estão divididos em componentes Básico Especializado e Estratégico.

13.1 COMPONENTE BÁSICO

A seleção de medicamentos do município é norteada pela RENAME—Relação Nacional de Medicamentos vigente e é definida pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, que tem caráter multidisciplinar e que norteiam as ações da A.F. no município. A REMUME - Relação Municipal de Medicamentos está dividida em medicamentos para a dispensação ao público e medicamentos de uso ambulatorial para uso nas Unidades Básicas. A REMUME contempla medicamentos essenciais, que tratam os principais problemas e condições de saúde da população na Atenção Primária à Saúde. São antibióticos, analgésicos, antitérmicos, entre outros, que são indicados para o tratamento de patologias mais frequentes na população, tais como diabetes, hipertensão e medicamentos para o tratamento da saúde mental.



13.2 RECURSOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

Utilizam-se os recursos estaduais e federais, somados aos recursos referentes à contrapartida municipal, como mostra a figura abaixo:

Recursos		Valor habitante/ano
FEDERAL	Incentivo à Assistência Farmacêutica na Atenção Básica	R\$ 5,90
ESTADUAL	Contrapartida mínima	R\$ 2,36
MUNICIPAL	Contrapartida mínima	R\$2,36
Total		R\$ 10,62

Recursos Financeiros IAFB - Portaria de Consolidação Nº6, de 28/09/2017
Portaria 3193 de 9/12/2019

13.3 DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A dispensação de medicamentos na Farmácia Municipal ocorre somente com a apresentação da prescrição médica válida, em receituários do SUS da rede local, ou outra instituição vinculada ao sistema único de saúde, bem como dos serviços de referência do Município.

13.4 MEDICAMENTO EM CASA

O Programa MEDCASA, objetiva facilitar o acesso e qualidade de vida aos pacientes acamados, com dificuldade de locomoção e idosos com mais de



60 anos. Além da entrega de medicamentos, o programa oportuniza o trabalho de educação e orientação quanto ao uso correto de medicamentos, promovendo a adesão ao tratamento e melhoria da saúde do paciente. O programa possui aproximadamente 3500 pacientes cadastrados.

13.5 PROGRAMA DE ENTREGA DE FRALDAS

O objetivo do programa é proporcionar qualidade de vida aos pacientes acamados com doenças crônicas e aos que necessitam o uso de fraldas em decorrência de patologias que provocam incontinência urinária ou fecal. A solicitação é realizada pelo médico ou enfermeira assistente, e aprovada pela Comissão de Avaliação do Programa de Fraldas. O processo de aquisição e distribuição ao paciente é realizado na farmácia municipal, e o recurso é proveniente do Programa de Incentivo da Atenção Primária à Saúde (PIAPS). O programa possui aproximadamente 200 pacientes cadastrados.

13.6 COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. Atualmente, o município de Esteio possui aproximadamente 3200 pacientes cadastrados com processos pelo Estado em situações de deferimento, aguardando avaliação, suspenso ou em reavaliação.



13.7 COMPONENTE ESTRATÉGICO

O Componente Estratégico da AF é de responsabilidade do Governo Federal. A aquisição é de responsabilidade do Ministério da Saúde e são distribuídos aos Estados que são responsáveis pelo repasse aos municípios.

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica é constituído por medicamentos e insumos destinados aos agravos com potencial de impacto endêmico e às doenças negligenciadas, que estão correlacionadas com a precariedade das condições socioeconômicas.

O Componente Estratégico disponibiliza medicamentos para pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, cólera, esquistossomose, leishmaniose, filariose, meningite, oncocercose, peste, tracoma, micoses sistêmicas e outras doenças decorrentes e perpetuadoras da pobreza. São garantidos, ainda, medicamentos para influenza, HIV/AIDS, doenças hematológicas, tabagismo e deficiências nutricionais, além de vacinas, soros e imunoglobulinas.

13.8 FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA AS AÇÕES ESTRATÉGICAS NO MUNICÍPIO:

- **Controle da Tuberculose e Hanseníase:** os medicamentos para o controle da Tuberculose e Hanseníase são oferecidos no Serviço de Atendimento Especializado (SAE). O Ministério da Saúde é o responsável pela aquisição e o Estado pela distribuição do medicamento aos municípios. Cabe ao município o manejo do tratamento, e o envio das informações para o Estado.
- **DST/AIDS:** os medicamentos para o tratamento de HIV/AIDS são



oferecidos no Serviço de Atendimento Especializado (SAE). A aquisição dos antirretrovirais é de responsabilidade do MS, a distribuição é realizada pelos Estados aos municípios. O Estado também é responsável pelo programa de aleitamento para bebês de mães com vírus HIV, e em Esteio, o leite é fornecido na maternidade da Fundação de Saúde Pública para os primeiros dias, e após, o fornecimento é realizado no SAE.

- **Alimentação e Nutrição:** o Programa Nacional de Suplementação de Ferro consiste na suplementação medicamentosa de sulfato ferroso para todas as crianças de 6 a 18 meses de idade, gestantes a partir da 20^a semana e mulheres até o 3º mês pós-parto. A aquisição e distribuição destes medicamentos são realizadas pela Farmácia Municipal.
- **Controle do Tabagismo:** o tratamento para o controle do tabagismo é disponibilizado para o usuário reduzir ou parar completamente com o hábito de fumar, diminuindo assim, o risco de desenvolver ou agravar problemas de saúde relacionados ao uso do tabaco. O SUS disponibiliza os seguintes medicamentos para tratamento do tabagismo: Adesivo Transdérmico, Goma de mascar, pastilha, e Cloridrato de Bupropiona 150mg, que são distribuídos nas UBS que possuem grupos de controle do tabagismo.
- **Influenza:** o medicamento para tratamento de Influenza é disponibilizado na Farmácia Municipal e no Hospital São Camilo para pacientes atendidos em qualquer unidade de saúde ou serviço privado.



14 ORGANIZAÇÃO DO CENTRO ADMINISTRATIVO DA SAÚDE

14.1 SERVIÇO SOCIAL

Este serviço visa dar suporte aos usuários acerca do acesso a programas, projetos, serviços, encaminhamentos na rede, acompanhamentos sociais, bem como apoio às Unidades de Saúde.

Os usuários são atendidos através do acolhimento por busca espontânea que necessitam encaminhar solicitação de fisioterapia domiciliar(fisioterapia motora e respiratória), oxigenoterapia, agendamento de transporte convencional, adaptado, bem como de ambulância conforme a necessidade de cada um para várias cidades, tais como: Porto Alegre, Sapiranga, Lageado, Santa Cruz do Sul, São Leopoldo para realização de consultas e exames que são referência de atendimentos de oncologia, hemodiálise, fisioterapia convencional, etc, são ainda realizadas orientações e encaminhamentos para rede socioassistencial. Em 2021 o setor realizou 4424 atendimentos.

14.2 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Este setor auxilia os gestores na implantação de ferramentas que facilitem os processos de trabalho, de planejamento e de assistência ao usuário. Contamos com sistema de prontuário eletrônico em todas as unidades de saúde que está interligado nas UBS com o propósito de cruzar as informações sempre que necessário. Além das UBS, os profissionais do Centro de Especialidades também estão interligados a este sistema, juntamente com o Hospital e ainda à gestão centralizada da secretaria, o que possibilita o monitoramento das agendas ofertadas e dos atendimentos prestados.



Informatizar significa criar um observatório de saúde; conhecer a população atendida; reduzir custos; humanizar; organizar fluxos e processo de trabalho; monitorar instantaneamente dados epidemiológicos e produção ambulatorial.

O objetivo da Secretaria de Saúde é equipar todos os consultórios e salas dos serviços de saúde do município, avançando na inserção de equipamentos pertinentes ao melhor atendimento e suporte do prontuário eletrônico e demais sistemas de informatização. A integração entre a atenção primária e demais níveis de complexidade também deverá ser contemplada no projeto de informatização, bem como a criação de um dispositivo de monitoramento dos dados incluídos nos sistemas.

Entre as principais atribuições do setor está fazer o mapa de Serviços da SMS, através da alimentação/centralização de dados, solicitação e elaboração de relatórios para gestão, relatório de produtividade Individual, implantação do sistema, capacitação, orientar e supervisionar o treinamento em relação ao Sistema G- MUS cadastro de profissionais no sistema, acompanhamento das agendas via Web nas UBS, elaboração e envio de relatório do Programa MedCASA para o Conselho Municipal de Saúde, envio de arquivos para o E-SUS, verificação de memorandos, solicitação do mapa de serviço via memorando online, pedido de compra de equipamento feito através Setor de Compras, alimentação de Planilha Individual e alimentação de Planilha Central, análise e implementação de novas ferramentas/tecnologias para auxiliar os demais serviços, gerenciamento do sistema BI da empresa Inovadora para implementar relatórios auxiliares, monitorar os indicadores de saúde através de ferramentas e planilhas do BI ou G-mus.



14.3 PROCESSAMENTO E FATURAMENTO

O Setor de Processamento e Faturamento da SMS foi criado no final de 2015 para atender as necessidades da SMS a partir da aprovação da Gestão Plena da Saúde conforme a Resolução CIB/RS 401/2015, passando a receber recursos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

Realiza recebimento e processamento da produção ambulatorial (via BPA) e hospitalar (via AIH) e a transmissão ao MS/DATASUS: 1) dos prestadores de serviços de saúde estabelecidos em Esteio; 2) dos serviços próprios: Unidades de Saúde, Centro de Especialidades, CAPS, SAE/Tisiologia, Vigilância em Saúde e Assistência Social da SMS (todos para procedimentos não eSUS); 3) da Fundação São Camilo que engloba: internação hospitalar (AIH), procedimentos ambulatoriais (BPA), procedimentos de média e alta complexidade (BPA) e a produção em APACs dos Tratamentos Dialíticos realizados para o município (produção FAEC).

Realiza o recebimento, processamento e conferência de faturas de prestadores privados contratados para realização de serviços da área da saúde para realização de consultas e procedimentos com especialistas, exames de média complexidade, exames laboratoriais, fisioterapias convencional e domiciliar e procedimentos em atenção à deficiência intelectual.

Efetua o cadastramento, acompanhamento e atualização dos dados de estabelecimentos e profissionais da área da saúde do município de Esteio através do CNES-Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, bem como a disponibilização do arquivo 'XML' utilizado para o processamento do e-SUS, bem como, a atualização da programação físico orçamentária dos serviços próprios existentes através do FPOmag, tais como



(CAPS II, CAPS AD e CAPS Ij, SAE/TISIOLOGIA, SAMU, UBS, CIAS e FSPSCE) bem como dos prestadores de serviços em saúde que apresentam produção via SIASUS.

Mantém controle estatístico de produção sobre o faturamento dos prestadores de serviços de saúde em planilhas específicas, estratificando por prestador e por tipo de serviço executado.

Todo o processamento é realizado por sistemas próprios do DATASUS (SIA, SIHD, FPOmag, SCNES, Módulo Transmissor, BPAmag, Sigtap) e seguindo as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde através de portarias específicas.

14.4 REGULAÇÃO

A Regulação é a função de gestão dos sistemas de saúde em um determinado território e para uma determinada população, e se faz necessária quando o gestor necessita ordenar os serviços de saúde na produção e dos recursos para satisfazer as necessidades da população.

A SMS de Esteio segue as diretrizes da Portaria nº 1.559, de 01 de agosto de 2008 que implantou a Política de Regulação do Sistema Único de Saúde. As ações desta Política estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si:

I - Regulação de Sistemas de Saúde;

II - Regulação da Atenção à Saúde;



III - Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial que tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS e como sujeitos seus respectivos gestores públicos;

São atribuições da regulação do acesso: garantir o acesso aos serviços de saúde de forma adequada; garantir os princípios da equidade e da integralidade; fomentar o uso e a qualificação das informações dos cadastros de usuários, estabelecimentos e profissionais de saúde; elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação; diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência; construir e viabilizar as grades de referência e contrarreferência; capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde; subsidiar as ações de planejamento, controle, avaliação e auditoria em saúde; subsidiar o processamento das informações de produção; e subsidiar a programação pactuada e integrada.

Com o objetivo de simplificar processos administrativos, para garantir mais eficiência nas atividades, foram realizadas as seguintes atividades: informatização de encaminhamentos e solicitações; constante reforço de conscientização junto aos médicos, para o utilização de sistema informatizado, assim como, forma correta de utilizá-lo; simplificação de alguns procedimentos, evitando-se assim muitas idas e vindas dos usuários ao setor; redefinição de alguns procedimentos, podendo ser autorizados diretamente na UBS; aceitação, sem a necessidade de transcrição, de documentos advindos de unidades da rede SUS ou órgãos ligados a administração pública.

Atualmente, contamos com um médico regulador e temos a descentralização da autorização de exames de baixa complexidade, fisioterapia, assim como agendamentos de consultas em 02 especialidades médicas, diretamente na UBS.



14.5 AUDITORIA

A auditoria é um instrumento de gestão para fortalecer o Sistema Único de Saúde, contribuindo para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. A Auditoria Municipal de Esteio integra o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) do Ministério da Saúde e tem por finalidade promover ações de auditoria no âmbito do SUS no município.

Em 2015 foi criado o projeto para implantação do Componente Municipal de Auditoria no município de Esteio que assumiu a Gestão dos Serviços de Saúde. A Lei já existente sofre alteração e dá em 2016 a lei nº 6.325 dá nova redação ao Artigo 3º da Lei 2.752 de 1998, instituindo o Componente Municipal do SNA no âmbito do SUS no município de Esteio.

A execução da Auditoria Municipal do SUS é realizada por servidores da Secretaria Municipal de Saúde, com cargos de médico e auxiliar administrativo, e constitui-se enquanto um conjunto de técnicas destinadas a avaliar processos e resultados e a aplicação de recursos financeiros mediante a confrontação entre uma situação encontrada com determinados critérios técnicos operacionais ou legais.

A finalidade da auditoria é comprovar a legalidade dos atos e fatos e avaliar os resultados alcançados quanto aos aspectos de eficiência, efetividade, gerência ou gestão financeira, patrimonial, operacional e contábil de unidades ou sistemas.

A auditoria como instrumento de gestão no contexto de um Sistema de Saúde assume também a missão de avaliar a eficiência, eficácia, efetividade e economicidade das ações e serviços de saúde, prestar colaboração técnica e



propor medidas corretivas, subsidiar o planejamento e monitoramento com informações válidas e confiáveis.

A auditoria no SUS contribui para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. Essa concepção altera a lógica da produção X faturamento para a atenção aos usuários e em defesa da vida, incorporando a preocupação com o acompanhamento das ações e análise de resultados.

As principais atribuições definidas para o componente municipal de auditoria são: controle da execução, segundo padrões estabelecidos; avaliação de estrutura, processos e resultados; auditoria de regularidade dos serviços mediante exame pericial e analítico; controle de ações e serviços previstos no plano municipal de saúde; auditoria dos serviços de saúde sob a gestão do município sejam públicos ou privado.

14.6 FINANCIAMENTO

A Constituição Brasileira de 1988 determina que as três esferas de governo federal, estadual e municipal compartilhem a gestão e o financiamento do SUS custeando as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Os percentuais de aplicação financeira dos estados, municípios e União, são definidos pela Lei nº 141/2012. As limitações orçamentárias que o SUS enfrenta e a necessidade sempre presente de superá-las fazem com que o financiamento esteja sempre em pauta no dia a dia dos gestores, buscando otimizar recursos, reduzir despesas desnecessárias, rediscutindo prioridades e realocando recursos sem deixar de cumprir os percentuais constitucionais.



No quadro abaixo, segue a situação dos recursos no município de Esteio nos últimos 4 anos (incluiremos 2021).

Percentual de Aplicação em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS):

Ano	Receita de Impostos e Transferências	Despesas com recursos próprios	Percentual Aplicado
2018	R\$ 165.405.862,95	R\$ 38.201.942,53	23,09%
2019	R\$ 169.095.872,09	R\$ 38.947.765,25	23,03%
2020	R\$ 164.506.397,94	R\$ 43.815.933,01	26,42%
2021	R\$ 215.409.791,64	R\$ 75.007.957,03	34,82%

Fonte: SIOPS

O financiamento da saúde de Esteio é realizado a partir de várias premissas, que descreveremos brevemente abaixo:

- Os princípios do SUS - Universalidade, integralidade e gratuidade são os fundamentos para a distribuição dos recursos para a população de 83.352 pessoas (Estimativa IBGE/2021);
- Legislação federal regulamentadora do SUS - Lei nº 8.080/90, Lei nº 8.142/90, Lei nº 141/12, Decreto nº 7508/12 entre outras que o complementam;
- Legislação municipal a ser aplicada na saúde;
- Resoluções CIB que pertinentes às políticas específicas que Esteio implantar- ex: assist. farmacêutica, ESF, NASF, PIM, entre outras);
- Regulação de Sistemas, Regulação da Atenção e Regulação do Acesso à assistência em saúde;



- Transparência no uso dos recursos utilizando-se os instrumentos legais preconizados: portal da transparência, lei de licitações nº 8.666/93, lei das parcerias público/privadas nº 13.019/2014; auditoria interna com apontamento para correção de processos, preenchimento e apresentação de relatório de gestão junto à Câmara de Vereadores e no Conselho Municipal de Saúde, SIOPS, entre outros.

14.7 OUVIDORIA

A ouvidoria da SMS é o canal de comunicação por onde os usuários dos serviços públicos de saúde buscam informações, esclarecem dúvidas e encaminham reclamações, solicitações e sugestões para melhoria do atendimento. A aproximação com a população é um dos principais objetivos da atual gestão.

Este canal de comunicação pode ser acessado pelo telefone 3473-6377 /ramal 8409, e-mail (ouvidoriasusesteio@gmail.com), atendimento presencial e através da PME setor de Ouvidoria. As demandas são encaminhadas por duas servidoras bem como pela equipe na Ouvidoria da PME, orientadas e capacitadas para o trabalho e em todos os atendimentos, o cidadão recebe um número de protocolo para acompanhamento do processo com prazo e garantia de resposta a sua solicitação.

As demandas da população deverão contribuir no aperfeiçoamento e melhoria contínua da prestação de serviços, sua estruturação, acolhimento e articulação com a comunidade. Servirá como mediadora na relação entre usuários, trabalhadores e instituições de saúde.



14.8 ALMOXARIFADO

O Setor de Almoxarifado tem como objetivo manter a rede de saúde abastecida com insumos, equipamentos e mobiliários necessários para a realização de suas atividades. Dentre os insumos estão: materiais de limpeza, de expediente, odontológicos, ambulatoriais. Sendo assim o setor tem como atividades: realizar pedidos de compra de materiais, seja através de registro de ata ou por licitação; receber os materiais; lançar os mesmos no sistema G-mus; dispensar, através do sistema, e entregar os materiais para a rede de saúde; realizar inventário do estoque.

O Setor de Almoxarifado também é responsável pelo controle de patrimônio dos bens desta Secretaria. Dentre suas atividades estão: encaminhar ao Setor de Patrimônio da Prefeitura solicitação de tombamento de bens novos; registrar em planilha própria os novos tombos, bem como as movimentações de patrimônio na rede; solicitar ao Setor de Patrimônio da Prefeitura autorização para o descarte de bens inservíveis.

Além disso, este setor também gerencia os documentos produzidos e recebidos pela sua Secretaria. Dentre as atividades que desempenha, estão: digitar e organizar os prontuários físicos; receber, analisar, registrar, em planilha própria, e acondicionar os documentos dos diversos setores da rede, descartar os documentos, conforme Tabela de Temporalidade de Documentos do Município e autorização do Arquivo Municipal.

Em dezembro de 2020 houve uma alteração no cronograma de pedidos e entrega de materiais demandados pela rede, que passaram a ser quinzenais para duas rotas de entregas, visando dar mais tempo para a rede se organizar em receber o material e realizar um próximo pedido mais consciente, evitando acúmulos ou desperdícios. O Almoxarifado fez, ao longo, desses dois últimos



anos um trabalho de higienização de itens considerados desnecessários ou, através de análise da Comissão de Padronização de Insumos Ambulatoriais, padronizou outros itens, sendo assim contava com 615 itens no início de 2021, e atualmente conta com 597 itens. Este setor adotou como meta própria manter o estoque 95% abastecido. Apesar das mais variadas dificuldades que o mesmo enfrenta para aquisição dos materiais, a média de estoque tem ficado entre 79% a 87% de abastecimento.

Quanto às atividades de Patrimônio, o setor estabeleceu uma rotina de, mensalmente, informar ao Patrimônio da Prefeitura as movimentações de bens ocorridas entre os serviços da rede. Em relação ao descarte de bens foram realizados, em 2021, 5 descartes, totalizando 314 itens inservíveis. No ano de 2022, os descartes também estão sendo realizados mensalmente, para evitar acúmulos. Até o momento já foram realizados 4 descartes, totalizando 125 itens inservíveis. Os mesmos são recolhidos pela Cooperativa de Reciclagem-COOTRE.

O espaço do Arquivo Intermediário da Secretaria de Saúde foi reorganizado em 2021, pela equipe da manutenção, contando com mais estantes. Os documentos foram reorganizados fisicamente, para melhor localização dos mesmos, assim como foram registrados os tempos de guarda de cada um deles para monitoramento assim que for possível a sua eliminação. Contudo, o espaço ainda é pequeno para o volume de documentos que ali já estão guardados e para os documentos recebidos ao longo do ano e que possuem tempo de guarda extenso. Quanto à eliminação de documentos, foram realizados 4 descartes em 2021: Janeiro – 24 caixas; Junho – 49 caixas; Outubro: 25 caixas; Novembro – 12 caixas, totalizando: 110 caixas de documentos, eliminadas de acordo com a Tabela de Temporalidade de Documentos do município.



14.9 TRANSPORTE

O setor de transportes da Secretaria Municipal de Saúde tem como objetivo o auxílio ao acesso de usuários a serviços de saúde dentro e fora da cidade. Seu atendimento consiste em garantir que o ingresso a tratamentos, exames, consultas para aqueles que possuem o acesso dificultado por falta de transporte até o local de atendimento seja garantido.

Atualmente o serviço conta com uma frota de 20 veículos, os quais são vans, veículo passeio (normal e adaptado), van adaptada e veículos de transporte de equipes da Dengue, Zoonoses e materiais da Farmácia Municipal e Almoxarifado, além de ambulância. Tal frota também consiste no deslocamento de servidores para execução de atividades na comunidade e nos departamentos públicos.

14.10 NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (NUMESC)

O Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva visa fortalecer os processos de educação permanente internamente na SMS, auxiliando nos processos de planejamento e execução de ações de educação em saúde, educação permanente e na capacitação e formação de atores municipais de saúde.

Em Esteio, a equipe do NUMESC é composta por profissionais de áreas distintas de formação e atuação, e tem como pressuposto fundamental integrar os processos de formação e qualificação dos trabalhadores da rede de saúde às necessidades epidemiológicas do município.



15 ENDEREÇO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

UBS Nickollas Gomes (Centro):

Endereço: Rua Fernando Ferrari, 948 - Centro

Telefone: (51) 3110-0272

E-mail: ubscentroesteio@gmail.com

UBS Cruzeiro:

Endereço: Rua Hortêncio Guilhermino Batuta, 52 - Vila Cruzeiro

Telefone: (51) 3078-3013

E-mail: esfacruzeiro@gmail.com

UBS Dr. Luiz Fernando Pereira Cachoeira (Esperança):

Endereço: Rua Tricampeão do Mundo, 132 - Vila Esperança

Telefone: (51) 3473-7927

E-mail: esteioubsesperanca@gmail.com

UBS Prefeito Juan Pio Germano (Ezequiel):

Endereço: Rua Ezequiel Nunes Filho, 79 - Vila Ezequiel

Telefone: (51) 3459-1382

E-mail: ubsezequiel@gmail.com

UBS Jardim Planalto:

Endereço: Av. Porto Alegre, 987 - Jardim Planalto

Telefone: (51) 3459-4491

E-mail: ubsplanaltoesteio@gmail.com

UBS Vereador Paulo dos Santos Nunes (Novo Esteio):

Endereço: Av. Celina Chaves Kroeff, 405 - Novo Esteio

Telefone: (51) 3459-1779 | (51) 3454-1498

E-mail: novoesteio.ubs@gmail.com



UBS Dr. Paulo Justiniano Lucena Borges (Parque Claret):

Endereço: Av. João Neves da Fontoura, 347 - Parque Claret

Telefone: (51) 3459-8724

E-mail: ubsclaret@gmail.com

UBS Parque do Sabiá:

Endereço: Rua Águia, 465 - Três Marias

Telefone: (51) 98600-8309

E-mail: esfparquesabia@gmail.com

UBS Fátima Gorete Pereira de Oliveira (Pedreira):

Endereço: Rua José Pedro Silveira, 404 - Vila Pedreira

Telefone: (51) 3458-0732

E-mail: pedreira.ubsesteio@gmail.com

UBS Dr. Pedro Ernesto L. de Menezes (Primavera):

Endereço: Rua Orestes Pianta, 200 - Parque Primavera (ao lado do Centro de Convivência Território de Paz)

Telefone: (51) 3459-7174

E-mail: uesfcaic@gmail.com

UBS José Mario de Carvalho (Tamandaré):

Endereço: Rua Vila Lobos, 1023 – Tamandaré

Telefone: (51) 3460-1100

E-mail: ubstamandareesteio@gmail.com

UBS Votorantim:

Endereço: Rua Ayrton Senna da Silva, 229 – Votorantim

Telefone: (51) 3459-1304

E-mail: esfvotorantim@gmail.com



UBS Galvany Guedes:

Endereço: Av. Porto Alegre, 505 - Jardim Planalto

Centro Integrado de Atenção em Saúde (Cias):

Endereço: Travessa Mario Cutruneo, 48 - Bairro Olímpica

Telefone: (51) 3033-2278 | (51) 3473-6858

E-mail: ciasesteio@gmail.com

Academia da Saúde Novo Esteio:

Endereço: Rua Clarice Lispector, 163 Novo Esteio

Telefone: (51) 3020-8089

E-mail: academiadasaudeesteio@gmail.com

Academia da Saúde Av. do Carnaval:

Endereço: Avenida do Carnaval (Av. Gov. Ernesto Dornelles com Osmar Fortes Barcelos)

Telefone: (51) 3458-6612

E-mail: academiadasaudeesteio@gmail.com

Academia da Saúde Três Marias:

Endereço: Rua Ayrton Senna da Silva - ao lado da UBS Votorantim

E-mail: academiadasaudeesteio@gmail.com

Farmácia Básica Municipal:

Endereço: Av. Padre Claret, 666

Telefone: (51) 3459-5732, 3433-8429 e 3433-8430

E-mail: farmacia.esteio@gmail.com

Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas Mão Dadas (AD):

Endereço: Rua 24 de Agosto, 500 – Centro

Telefone: (51) 3473-7111

E-mail: capsadesteio@gmail.com



Centro de Atenção Psicossocial Aquarela (II):

Endereço: Rua dos Ferroviários, 335- Centro

Telefone: (51) 3473-0376

E-mail: capsiisteio@gmail.com

Centro de Atendimento Psicossocial Infantojuvenil de Esteio

Divertidamente (IJ):

Endereço: Av. Presidente Vargas, 2413 - Centro

Telefone: (51) 98600-8335

E-mail: capsijdivertidamente@gmail.com

Ambulatório de Saúde Mental:

Endereço: Travessa Mario Cutruneo, 48 - Bairro Olímpica

Telefone: (51) 3033-2278 | (51) 3473-6858

E-mail: ambulatoriosm.cias@gmail.com

Ambulatório de Saúde da População LGBTQIA+:

Endereço: Rua Fernando Ferrari, 948 – Centro

Telefone: (51) 3110-0272

E-mail: ambulatoriodiversidadesesteio@gmail.com

Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Cerpics):

Endereço: Rua dos Ferroviários, 335 – Centro

Telefone: (51) 3473-5589

E-mail: picsaudesteio@gmail.com

Serviço de Assistência Especializada em DST HIV-AIDS e Tisiologia:

Endereço: Travessa Mario Cutruneo, 48 - Bairro Olímpica

Telefone: (51) 3110-0068

E-mail: hivaidsesteio@gmail.com



Vigilância em Saúde:

Endereço: Av. Padre Claret, 666

Telefones: 3459-1567 (Vigilância Sanitária) e 3033-1207 (vigilâncias Ambiental e Epidemiológica)

E-mail: vigilanciaemsaudedeesteio@gmail.com



16 INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL

16.1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)

Na Saúde, os Conselhos Municipais integram a estrutura organizacional da Secretaria Municipal, nos termos da legislação respectiva e correlata. O Conselho Municipal de Saúde de Esteio foi criado pela Lei Municipal 147/92, de dezembro de 1992 e reformulado pela Lei Municipal 43/96O de junho de 1996, alterada pela Lei Municipal 1.539/2007, de 15 de janeiro de 2007, e emenda de 12 de março de 2007, em conformidade com a Lei Federal 8.142/90 e a Resolução 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde.

O CMS tem caráter permanente e tem o papel de deliberar e fiscalizar a política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômico e financeiro, propondo e aprovando diretrizes para a sua formulação e avaliando os Relatórios de Gestão (RGMS). Este órgão é de fundamental importância para a gestão municipal, pois auxilia e orienta os rumos das políticas de saúde em conformidade com as necessidades da população local. Cabe, portanto, ao CMS, estar atento tanto aos aspectos de implantação dos programas e políticas assistenciais, como a utilização dos recursos financeiros e o acompanhamento.

16.2 CONSELHO MUNICIPAL ANTIDROGAS (COMAD)

O Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas é o órgão normativo de deliberação coletiva e fiscalizador, vinculado administrativamente à Secretaria Municipal de Saúde, criado pela Lei Municipal nº 4.997, de 23 de novembro de 2009 e regulamentado pelo decreto nº 4.173, de 28 de abril de 2010.



Tem por fim dedicar-se inteiramente à causa das Políticas Públicas sobre Drogas, cumprindo-lhe integrar, estimular e coordenar a participação de todos os segmentos sociais do município, de modo a assegurar a máxima eficácia das ações a serem desenvolvidas no âmbito da prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social, redução dos danos sociais e da saúde, redução da oferta, estudos, pesquisas e avaliações sobre o uso indevido de drogas e substâncias tóxicas que causem dependência física ou psíquica. propor e deliberar a respeito de recursos específicos que ingressam no fundo municipal de políticas sobre drogas.



17 OBJETIVOS E PROGRAMAS DO PLANO PLURIANUAL PARA O PERÍODO 2022-2025

O processo de monitoramento e avaliação dos indicadores e objetivos pactuadas nas instâncias da gestão municipal visam institucionalizar a cultura do Planejamento, do monitoramento e da avaliação do sistema municipal de saúde com o objetivo de melhorar os resultados da atenção de saúde para a população, ou seja, acesso, informação, resolutividade, qualidade, quantidade e efetividade.

17.1 OBJETIVO/PROGRAMA

Gestão Colaborativa:

- Incentivar a Qualificação Profissional

Esteio da Longevidade:

- Manter o Conselho Municipal de Saúde
- Adquirir e Remodelar as Unidades de Saúde
- Adquirir Equipamentos Odontológicos
- Manter as Unidades de Saúde
- Ampliar e Qualificar a Equipe do Programa Melhor em Casa
- Manter o Programa Melhor em Casa



- Manter os Contratos do Programa Mais Médicos
- Manter o Programa Primeira Infância
- Manter os Serviços das Academias de Saúde
- Manter e Ampliar os Serviços de Práticas Integrativas
- Manter e Ampliar o Atendimento Odontológico
- Manter Despesas com Folha de Pagamentos e os Benefícios dos Servidores
- Equipar as Unidades Especializadas
- Contribuir com Investimentos e Manter o Contrato de Gestão com a FSPSCE
- Manter o Contrato de Gestão com a FSPSCE;
- Garantir a manutenção do SAMU;
- Manter os Serviços dos CAPS
- Manter e Ampliar os Serviços de Consultas Especializadas e Exames
- Manter o Atendimento de Fisioterapia
- Manter o Atendimento ao Deficiente Intelectual
- Manter o Centro Integrado de Atenção à Saúde
- Manter os Serviços de Distribuição de Medicamentos e Fraldas



- Ampliar o Sistema de Informação de Saúde
- Realizar Ações de Combate à Endemias
- Manter e Ampliar os Serviços de Vigilância Sanitária



17.2 NOMINATA DOS CONSELHEIROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



www.LeisMunicipais.com.br

PORTARIA Nº 2.348/2022

RETIFICAR A PORTARIA Nº 2139/2022 QUE RECOMPÔS O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS.

Leonardo Duarte Pascoal, Prefeito Municipal de Esteio, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município,
RESOLVE:

RETIFICAR A PORTARIA Nº 2139/2022, corrigindo o nome da entidade Sociedade Beneficente Evangélica Betel para Lar Beneficente Evangélico Betel: RECOMPOR, a partir de 22.03.2022, o Conselho Municipal de Saúde - CMS, substituindo os representantes da Secretaria Municipal de Cidadania e Direitos Humanos, ficando assim a

representação:

BLOCO - 1

I - Do Governo Municipal:

Cinco representantes da Secretaria Municipal de Saúde - SMS:

1º Titular: Gilson Abreu de Menezes

1º Suplente: Renata Lorensi Borges

2º Titular: Angélica de Oliveira Pacheco

2º Suplente: Juliana Vessozi Pereira

3º Titular: Flavia Roberta da Silva Scariot Viecelli

3º Suplente: Cristiane Salete Lopes Mertins

4º Titular: Taine Tuziane Fischborn Andriolla

4º Suplente: Silvana Kersch Mascimento

5º Titular: Ana Carolina Luiz Geiger Kerschner

5º Suplente: Carla Muller

Dois representantes da Secretaria Municipal da Fazenda - SMF:

1º Titular: Rosimara dos Santos Araújo



1º Suplente: Lanna Bender Cardoso

2º Titular: Claudia Correa da Costa

2º Suplente: Alex Nardes Gamarra

Um representante da Secretaria Municipal de Educação - SME:

Titular: Isabel Cristina Souza

Suplente: Claudia Sanini

Um representante da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Meio Ambiente - SMDEMA:

Titular: Benedito Antonio Lopes

Suplente: Estela Gomes Levis

R. Eng. Hener de Souza Nunes, 150 - Centro - CEP: 93260-120

51. 3433.8167 - administracao@esteio.rs.gov.br www.esteio.rs.gov.br - DISQUE Esteio: 0800.541.0400

"Diga Não às Drogas" Lei Municipal nº 2705 de 25/11/97.

Um representante da Secretaria Municipal de Cidadania e Direitos Humanos - SMCDH:

Titular: Tania Teresinha da Silva Vieira Rabaioli

Suplente: Nairon Bilhalva de Souza

II - Dos Prestadores de Serviços:

Quatro representantes dos prestadores privados contratados pelo SUS:

Laboratório Bacellar:

Titular: Pedro Ruaro

Suplente: Manoel Bacelar

Clínica Rio dos Sinos:

Titular: Roberta Dias

Suplente: Greice Ribeiro

Clínica São Pietro:

Titular: Karoline Lopes Silva

Suplente: Paula Siemionko Magalhães



Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio - FSPSCE:

1º Titular: Ana Regina Boll

1º Suplente: Silvia Nascimento

2º Titular: Rafael Fontoura Iglesias

2º Suplente: Jaqueline de Rosso

III - Dos Profissionais da Saúde:

Dois representantes das entidades representativas das categorias de profissionais de saúde:

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul - CREMERS:

Titular: José Antônio Almeida Silveira

Suplente: não houve indicação

CREFITO:

Titular: não houve indicação

Suplente: Karine Brandão

BLOCO - 2

IV - Dos Usuários:

Oito representantes das entidades e/ou associações comunitárias:

Conselho Local de Saúde do Planalto:

Titular: Carla Caron Fendt

Suplente: Enio Luis Ferreira Chaves

Conselho Local de Saúde do Novo Esteio:

Titular: Enio Florêncio da Silva

R. Eng. Hener de Souza Nunes, 150 - Centro - CEP: 93260-120

51. 3433.8167 - administracao@esteio.rs.gov.br www.esteio.rs.gov.br - DISQUE Esteio: 0800.541.0400

"Diga Não às Drogas" Lei Municipal nº 2705 de 25/11/97.

Suplente: Flávio Seixas de Melo

Conselho Local de Saúde do Ezequiel:



Titular: Milton de Souza Moehlecke

Suplente: não houve indicação Associação de Moradores do Parque Tamandaré:

Titular: Elizeu Madeira

Suplente: Maria Claudete Portela Pereira

Associação dos Ostomizados:

Titular: Rubens Rolla

Suplente: Sulmar Menezes Duarte

Conselho Local de Saúde da Cruzeiro:

Titular: Marcelino Firme Anflor

Suplente: José Luiz Zonatto

Associação Comercial, Industrial e Serviços de Esteio-ACISE:

Titular: William Muzykant

Suplente: Tiago Filber

Associação Comunitária Jardim Floresta:

Titular: Jorge Nunes Dias

Suplente: Edinei Cavalheiro

Um representante dos sindicatos de entidades de trabalhadores:

Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Vale dos Sinos - Sindisaúde:

Titular: não houve indicação

Suplente: não houve indicação Seis representantes de outras entidades da sociedade civil organizada:

Ordem dos Advogados do Brasil - OAB:

Titular: Carlos Augusto Soares

Suplente: Luciana Moraes

Pastoral da Criança:

Titular: Ângela Maria de Moura Link



Suplente: Maria Líbia Wítchs Flores

Diacônia Santo Antônio:

Titular: Moacir Marques Oliveira

Suplente: Plauto Teles de Miranda

Lar Beneficente Evangélico Betel:

Titular: Moizés Rodrigues dos Santos

Suplente: Michele Silveira de Freitas

Associação dos Contabilistas de Esteio e Sapucaia do Sul:

Titular: Riquelmo José Baldissera

R. Eng. Hener de Souza Nunes, 150 - Centro - CEP: 93260-120

51. 3433.8167 - administracao@esteio.rs.gov.br www.esteio.rs.gov.br - DISQUEEsteio: 0800.541.0400

"Diga Não às Drogas" Lei Municipal nº **2705** de 25/11/97.

Suplente: não houve indicação

Câmara de Dirigentes Lojistas - CDL:

Titular: Sandro Nogueira Barbosa

Suplente: Celso Antônio Dalmás

Um representante dos portadores de deficiências:

Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Esteio - APAE:

Titular: Mariana Westphalen dos Santos

Suplente: Eliane Caprioli dos Santos.

Memorando: 2022019072

Prefeitura Municipal de Esteio, 31 de março de 2022.

Leonardo Duarte Pascoal

Prefeito Municipal

Lilian Teresinha Martiny Haigert

Secretaria Municipal de Governança e Gestão

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



RESOLUÇÃO Nº 06/18

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ESTEIO no uso de suas atribuições legais, conferidas pela lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, Resolução nº 453/2012/CNS e Leis Municipais nº 2.520, de 26/06/1996, nº 3.280, de 26/12/2001, Regimento Interno e

CONSIDERANDO:

- O OF 102/2018-SMS.
- O Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021 apresentado ao CMS.

A plenária do CMS, em sua Reunião Ordinária nº378, Ata nº 03/2018 de 12/04/2018, aprovou:

Art. 1º –O Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor a partir da data de sua homologação, tendo sua vigência até 31/12/2018.

Esteio, 12 de abril de 2018

Rafael Fontoura Iglesias
Presidente do CMS

HOMOLOGAÇÃO: O Secretário Municipal da Saúde de Esteio, na qualidade de Gestor Municipal do SUS, de acordo com os preceitos do Parágrafo VI, do Artigo 10, da Lei Municipal 4.262 de 19 de dezembro de 2006, **HOMOLOGA** esta Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Esteio.

OBS: Cópia deste documento ~~deverá~~ ser enviado ao Legislativo, quando necessário.

Gerson Cutroneo
Gestor Municipal da Saúde

Data da Homologação

Avenida Fernando Ferrari, 1162, Esteio. Casa dos Conselhos - Telefone: (51) 3458-7675.

Portaria nº 3751/2022

Leonardo Duarte Pascoal, Prefeito Municipal de Esteio, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município,

RESOLVE:

NOMEAR, a partir de 23/05/2022, a Comissão de Estruturação do Processo de Elaboração do Novo Plano Municipal de Saúde do Município de Esteio, gestão 2022 - 2025, ficando assim sua composição:

Gilson Abreu de Menezes - Secretário Municipal de Saúde;

Taine Tuziane Fischborn Andriolla - Coordenadora de Vigilância em Saúde;

Alexandra Maria Ximenes - Coordenadora de Saúde Mental;

Ana Carolina Luiz Geiger Kerschner - Apoiadora da Atenção Básica;

Cibele Dotto - Coordenadora da Atenção Secundária;

Flávia Roberta da Silva Scariot Viecelli - Responsável Técnica de Enfermagem;

Angélica de Oliveira Pacheco - Coordenadora de Finanças.

Memorando: 2022030528

Prefeitura Municipal de Esteio, 23 de maio de 2022.

LILIAN
TERESINHA
MARTINY
HAIGERT
100-00
380944014

Lilian Teresinha Martiny Haigert
Secretaria Municipal de Governança e Gestão

Registre-se e Publique-se
Data Supra

Leonardo Duarte Pascoal
Prefeito Municipal

LEONARDO
DUARTE
PASCOAL
1911289004

Assinado de forma
digital por
LEONARDO
DUARTE
PASCOAL/1911289
004
1911289004 Dados: 2022-05-25
10:02:48 -03'00'

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



RESOLUÇÃO nº 05/2022

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ESTEIO no uso de suas atribuições legais, conferidas pela lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990, Resolução nº 453/2012/CNS e Leis Municipais nº 2.520, de 26/06/1996, nº 3.280, de 26/12/2001, Regimento Interno e CONSIDERANDO:

A plenária do CMS, em sua Reunião Ordinária nº 412, Ata nº 04/2022 de 23/06/2022, aprovou:

Art. 1º – Apresentação e apreciação do Plano Municipal de Saúde (2022-2025);

Art. 2º – Apresentação do Relatório de Gestão em Saúde do 1º Quadrimestre de 2022.

Esteio, 23 de junho de 2022.

WILLIAM BLOEDOW
Assinado de forma digital
por WILLIAM BLOEDOW
MUZYKANT 8152613049
MUZYKANT:8152613049
613049 Dados: 2022-06-27
10:49:30 -03:00

William Bloedow Muzykant
Presidente do CMS

HOMOLOGAÇÃO: O Secretário Municipal da Saúde de Esteio, na qualidade de Gestor Municipal do SUS, de acordo com os preceitos do Parágrafo VI, do Artigo 10, da Lei Municipal 4.262 de 19 de dezembro de 2006, HOMOLOGA esta Resolução do Conselho Municipal de Saúde de Esteio.
OBS: Cópia deste documento deverá ser enviada ao Legislativo, quando necessário.

Gilson Abreu de Menezes
Secretário de Saúde
Matr. 20644 Portaria 8060/2021
Gilson Abreu de Menezes
Secretário Municipal de Saúde

Data da Homologação
23/06/2022

Avenida Padre Claret 666 - Centro Administrativo de Saúde
Telefone: (51) 3433-8400
Email: conselhodesaudeesteio@gmail.com