



PREFEITURA MUNICIPAL DE MORMAÇO



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

SANDRA KOENIG KNOPF
Secretária Municipal de Saúde

RODRIGO JACOBY TRINDADE
Prefeito Municipal de Mormaço

ELABORAÇÃO
ENFERMEIRA ALINE DE BORTOLI CANZI

COLABORAÇÃO
EQUIPE DE SAÚDE DA SECRETARIA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Mormaço - RS
2022-2025

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Unidade de Saúde do município com a atual equipe de saúde da atenção básica e equipe de apoio.	p. 41
Quadro 2 – Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde.	p. 41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01. Número total de nascidos vivos, nascidos vivos com baixo peso ao nascer, nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal. Mormaço/RS anos de 2018 a 2020, Portal BI.	p. 20
Gráfico 02. Número total de partos normais no SUS e Saúde Suplementar. Mormaço/ RS, anos de 2018 a 2020, Portal BI	p. 20
Gráfico 03. Cobertura de Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família. Mormaço/ RS, anos de 2018 a 2020, Portal BI.	p. 30
Gráfico 04. Proporção de Internação por Condição Sensível à Atenção Básica. Mormaço/ RS, anos de 2018 a 2020, Portal BI.	p. 30
Gráfico 05. Vacinação de dose 1, dose 2 na população em geral, dose de reforço/ adicional contra a Covid-19. Mormaço/RS, 03/11/2021.	p. 48

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. População por sexo e setor – 2010.	p. 9
Tabela 2. População residente por faixa etária e sexo – 2020.	p. 9
Tabela 3. Pirâmide etária do Município.	p. 10
Tabela 4. População residente no Município, Estado e País segundo faixa etária e sexo. IBGE, 2010	p. 11
Tabela 5. Número de alunos matriculados por faixa etária no Ensino Fundamental e Médio / 2019. Escola Estadual de Ensino Médio Joaquim Gonçalves Ledo.	p. 14
Tabela 6. Número de alunos matriculados por faixa etária no Ensino Fundamental e Médio / 2020. Escola Estadual de Ensino Médio Joaquim Gonçalves Ledo.	p. 14
Tabela 7. Número de alunos matriculados no Ensino Fundamental ano 2019 e 2020. Secretaria Municipal de Educação de Mormaço.	p. 15
Tabela 8. Número de alunos matriculados na Educação Infantil, ano de 2019 e 2020. Secretaria Municipal de Educação de Mormaço.	p. 15
Tabela 9. Situação de abastecimento de água, energia elétrica, destino final do lixo, Mormaço/RS, dezembro janeiro de 2021	p.17

Tabela 10. Distribuição de domicílios na área urbana e rural, Mormaço/RS, janeiro de 2021.	p. 18
Tabela 11. Distribuição de domicílios particulares permanentes na área urbana e rural, Mormaço/RS, IBGE 2010.	p. 18
Tabela 12. Condição/ situação de moradia no município, Mormaço/RS, janeiro 2021	p. 18
Tabela 13. Condição de moradia no município, tipo de acesso, Mormaço/RS, janeiro 2021.	p. 19
Tabela 14. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 21
Tabela 15. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por Capítulo CID-10. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 21
Tabela 16. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por neoplasias (tumores). Capítulo CID-10: II. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 22
Tabela 17. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por neoplasias (tumores), segundo o sexo. Capítulo CID-10: II. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 22
Tabela 18. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por neoplasias (tumores), segundo a idade. Capítulo CID-10: II. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 23
Tabela 19. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho circulatório. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 23
Tabela 20. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho circulatório, segundo o sexo. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 23
Tabela 21. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho circulatório, segundo a idade. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 24
Tabela 22. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho respiratório. Capítulo CID-10: X. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 24
Tabela 23. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho respiratório, segundo o sexo. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 25
Tabela 24. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho respiratório, segundo a idade. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 25
Tabela 25. Morbidade hospitalar do SUS por Transtornos mentais e comportamentais por local de residência. Capítulo CID-10: V. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 25
Tabela 26. Morbidade hospitalar do SUS por Transtornos mentais e comportamentais por local de residência, segundo a idade. Capítulo CID-10: V. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 26

Tabela 27. Morbidade hospitalar do SUS por Transtornos mentais e comportamentais por local de residência, segundo o sexo. Capítulo CID-10: V. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 26
Tabela 28. Morbidade hospitalar do SUS por Diabetes mellitus por local de residência, segundo o sexo. Capítulo CID-10: IV – Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 26
Tabela 29. Morbidade hospitalar do SUS por Diabetes mellitus por local de residência, segundo a idade. Capítulo CID-10: IV – Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.	p. 27
Tabela 30. Óbitos por residência segundo faixa etária. Mormaço- RS, 2018 a 2020.	p. 27
Tabela 31. Óbitos por residência segundo o sexo. Mormaço- RS, 2018 a 2020.	p. 28
Tabela 32. Percentual de mortalidade por causas definidas de morte. Mormaço – RS, 2018 a 2020.	p. 28
Tabela 33. Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). Mormaço, RS 2018 a 2020.	p. 28
Tabela 34. Óbitos por residência por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10. Mormaço – RS, 2018 a 2020.	p. 29
Tabela 35. Casos notificados (confirmados e descartados) no SINAN. Mormaço, Rs. Período de 2018 a 2020	p. 37
Tabela 36. Cobertura vacinal das principais vacinas de rotinas em menores de 1 ano e as de campanha. Mormaço, Rs. Período de 2018 a 2020.	p. 38
Tabela 37. Cobertura vacinal das principais vacinas de rotinas em menores de 1 ano. Mormaço, Rs. Período de 2018 a 2020.	p. 38
Tabela 38. Recursos das três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal), projeção para os próximos 4 anos.	p. 44
Tabela 39. Recursos gastos nas três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal).	p. 45
Tabela 40. Mostra o número de casos confirmados, recuperados e óbitos de Covid-19 no Brasil, Estado do RS e município de Mormaço. Dados acumulados desde o início da pandemia em 2020.	p. 47
Tabela 41. Total de notificações, testes aplicados e confirmados no município de Mormaço. 2020/2021.	p. 47
Tabela 42. Mostra a vacinação dos grupos prioritários com a dose 1 e dose adicional contra a Covid-19. Mormaço/ RS, 03/11/2021.	p. 49

SUMÁRIO

1. Identificação	p. 7
2. Introdução	p. 8
3. Análise da situação de saúde no município	p. 9
3.1. Necessidades de saúde da população	p. 9
3.1.1. Perfil demográfico	p. 9
3.1.2. Determinantes e condicionantes	p. 12
3.1.3. Perfil epidemiológico	p. 19
4. Capacidade instalada X oferta e cobertura de ações e serviços	p. 29
4.1. Atenção Primária à Saúde	p. 29
4.2. Atenção Secundária e Terciária	p. 35
4.3. Vigilância em saúde	p. 35
4.4. Assistência farmacêutica	p. 39
4.5. Governança municipal em saúde	p. 40
4.5.1. Secretaria Municipal de Saúde	p. 40
4.5.2. Organograma da Secretaria Municipal de Saúde	p. 43
4.5.3. Conselho Municipal de Saúde	p. 43
4.5.4. Financiamento	p. 43
4.6. Política de educação permanente em saúde	p. 45
5. Novo coronavírus (SARS-COV 2) e a Covid -19	p. 46
5.1. Síntese de casos, óbitos, incidência e coeficiente de mortalidade	p. 46
5.2. Notificação	p. 47
5.3. Vacinas	p. 48
6. Objetivos, diretrizes e metas	p. 49
7. Monitoramento e avaliação	p. 52
8. Bibliografias	p. 54
9. Homologação	p. 55
10. Anexo	p. 56
11. Anexo 1 – Organograma da Secretaria Municipal da Saúde	p. 57

1. IDENTIFICAÇÃO

- 1.1. NOME: Município de Mormaço
- 1.2. DATA DE CRIAÇÃO DO MUNICÍPIO: 20.03.1992
- 1.3. ÁREA TERRITORIAL (KM²): 146,191 Km² (IBGE, 2020)
- 1.4. POPULAÇÃO: 3.113 habitantes (IBGE estimativa 2020)
- 1.5. REGIÃO: Norte
- 1.6. COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE: 6ª CRS – Passo Fundo
- 1.7. REGIÃO DE SAÚDE: 19ª – Botucaraí
- 1.8. MICROREGIÃO: Soledade
- 1.9. DISTÂNCIA DA 6ª CRS: 70 Km
- 1.10. DISTÂNCIA DA CAPITAL DO ESTADO: 241 Km
- 1.11. CONDIÇÕES DE ACESSO AO MUNICÍPIO: o Município possui estrada pavimentada que faz ligação com os Municípios de Soledade, Tio Hugo e demais; e acesso secundário, não pavimentado, com os Municípios de Espumoso, Victor Graeff, e Soledade.
- 1.12. LIMITES DO MUNICÍPIO:
Ao Norte – Victor Graeff e Tio Hugo
Ao Sul – Soledade
Ao Leste – Tio Hugo e Soledade
Ao Oeste – Espumoso
- 1.13. ENDEREÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:
Perimetral Frederico Schroeder, nº 532, Centro, CEP 99315-000
- 1.14. FONE/FAX: (54) 3393 1050/ 3393 1128
- 1.15. PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE:
Janeiro de 2022 a Dezembro de 2025

2- INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2021-2025 do Município de Mormaço/RS foi desenvolvido considerando as diretrizes e metas alencadas na Conferência Municipal de Saúde de 2021, onde o tema central voltou-se para a pandemia do Covid-19, bem como a atual situação em que a saúde se apresenta no nosso município, como iremos norteá-la nos próximos quatros anos prevendo novas situações de pandemias e buscando sempre a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. O Conselho Municipal de Saúde teve sua participação, pois consiste num instrumento de gestão, fiscalização e orientação no desenvolvimento das políticas de saúde no Município.

Plano Municipal de Saúde: desafios, propostas e perspectivas relacionadas a pandemia da Covid-19, foi o tema da VIII Conferência Municipal de Saúde. Quatro eixos foram trabalhados e discutidos com os grupos de pessoas participantes: eixo 1 Saúde, eixo 2 no âmbito escolar, eixo 3 no âmbito domiciliar, eixo 4 nos ambientes públicos. As propostas levantadas em cada eixo serão encaixadas no decorrer deste plano.

O Plano Municipal de Saúde, primeiramente faz um apanhado geral da análise situacional de saúde no município contemplando as necessidades de saúde da população, o perfil demográfico e epidemiológico, determinantes e condicionantes que contempla questões de trabalho e renda, educação saneamento básico, habitação, enfim se avalia como se encontra a situação de moradia da população mormacense. Também fazem parte deste plano a capacidade instalada e a oferta de serviços que a Secretaria Municipal de Saúde presta a população, o financiamento do SUS e, se descreve as diretrizes, objetivos e metas propostos para os próximos 4 anos. E, por fim, faz-se o monitoramento e avaliação do sistema municipal de saúde.

Já previsto nas leis 8.080/90 e 8.142/90, o Plano Municipal de Saúde é um requisito legal e essencial para o cumprimento das exigências formais e concretiza o compromisso do gestor na consolidação do SUS.

Dessa forma, pode-se destacar a importância deste documento para a formalização e efetivação de uma política de gestão participativa além de distinguir-se como base de apoio para a concretização de ações e serviços em saúde mais resolutivos e humanizados, para assim solucionar os problemas de saúde nas comunidades e contribuir para a melhoria da qualidade de vida e bem estar da população.

3. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

3.1. Necessidades de Saúde da População

3.1.1. Perfil Demográfico

As tabelas 1 nos mostram a população do município segundo o último censo do IBGE 2010, segundo faixa etária, sexo e setor, não sendo possível uma amostragem mais atual. A tabela 2 tem uma estimativa de 2020 da população mormacense por sexo e faixa etária. A pirâmide etária da população, temos 2 quadros, um comparativo do ano de 2000 e 2019 e a outra do ano 2010, dessa forma pode-se analisar que o envelhecimento da população está aumentando e conseqüentemente a população adulta jovem vem diminuindo. Já a tabela 4 faz um comparativo da população do Município com o Estado e País, por faixa etária e sexo.

A Densidade demográfica do município, segundo o censo IBGE 2010, fica em 18,81 hab/ Km². Se fosse calculado pela estimativa do IBGE 2020 a densidade demográfica (população/ área territorial em Km²) ficaria em 21,29 hab/ Km².

Tabela 1.

SETOR	MASCULINO	FEMININO	Nº HABITANTES
Urbano	308	292	600
Rural	1.088	1.061	2.149
TOTAL	1.396	1.353	2.749

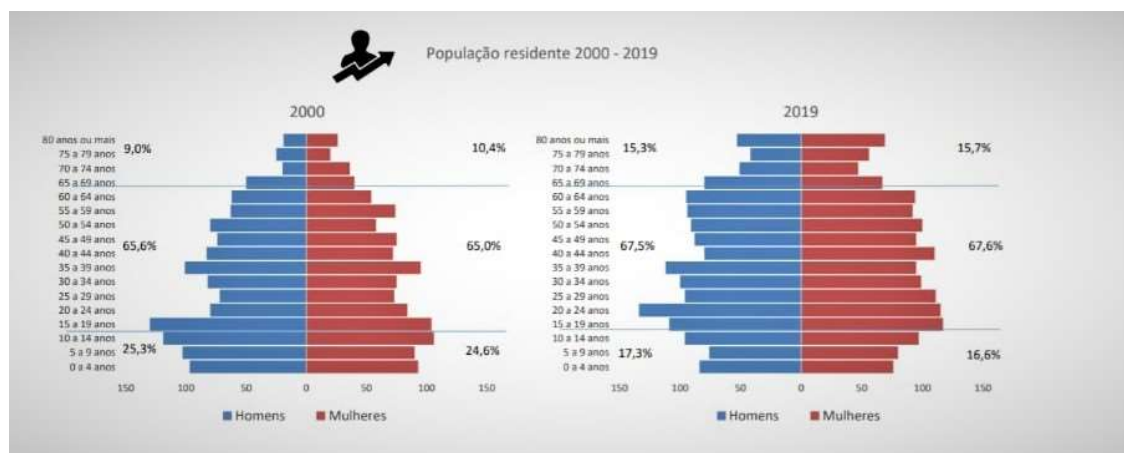
Fonte: IBGE, 2010.

Tabela 2. População residente por faixa etária e sexo – estimativa 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4	107	102	209
5 a 9	106	97	203
10 a 14	96	87	183
15 a 19	91	103	194
20 a 29	217	213	430
30 a 39	227	222	449
40 a 49	188	213	401
50 a 59	218	206	424
60 a 69	162	148	310
70 a 79	101	107	208
80 e +	50	52	102
Total geral	1.563	1.550	3.113

Fonte : DATASUS, 2020

Tabela 3. Pirâmide etária do Município.



Fonte: DataSebrae 2020.

**Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade
Mormaço (RS) – IBGE, 2010**

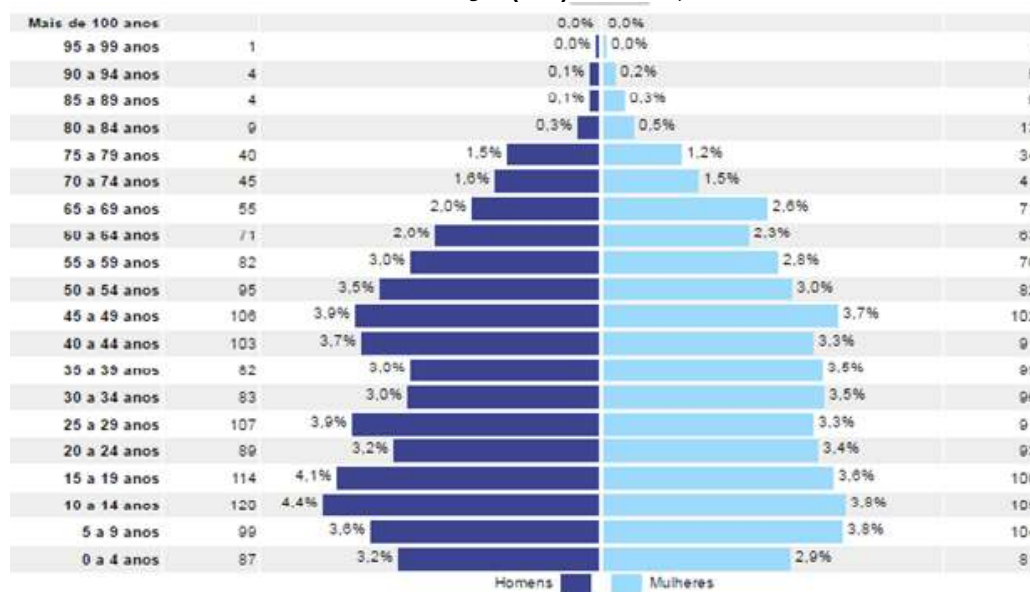


Tabela 4. População residente no Município , Estado e País segundo faixa etária e sexo. IBGE, 2010.

Pirâmide Etária						
Idade	Mormaço		Rio Grande do Sul		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	87	81	327.601	316.361	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	99	104	368.967	354.792	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	120	105	438.629	423.154	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	114	100	442.405	433.332	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	89	93	437.737	433.169	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	107	91	445.502	448.497	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	83	96	398.879	409.412	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	82	95	366.041	379.078	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	103	91	369.087	391.278	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	106	102	372.803	399.833	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	95	82	332.590	360.676	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	82	76	277.346	307.163	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	71	63	217.076	247.908	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	55	71	155.838	187.741	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	45	41	112.895	149.150	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	40	34	73.926	113.162	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	9	13	42.599	76.474	668.589	998.311
85 a 89 anos	4	9	17.730	38.252	310.739	508.702
90 a 94 anos	4	5	5.887	14.732	114.961	211.589
95 a 99 anos	1	1	1.271	3.917	31.528	66.804
Mais de 100 anos	0	0	248	791	7.245	16.987

- Coeficiente de Natalidade

Para o cálculo da taxa bruta de natalidade usou-se o método de cálculo fornecido pela fonte Brasil Escola (brasilecola.uol.com.br). Como numerador obtivemos o número de nascidos vivos em um determinado local e período, como denominador utilizamos a população residente em um determinado local e período e multiplicamos por 1.000.

No ano de 2019 tivemos uma taxa de natalidade de 10,05% e no ano de 2020 a taxa foi de 6,10%. As populações residentes foram as estimativas do DATASUS para cada ano correspondente e os nascidos vivos foram extraídas do PORTAL BI.

- Taxa de fecundidade

Taxa de fecundidade é o número médio de filhos nascidos vivos, tidos por mulher ao final do seu período reprodutivo, em determinado espaço geográfico. Esta taxa é estimada para um determinado ano do calendário, a partir de informações retrospectivas obtidas em censos e inquéritos demográficos.

A taxa de fecundidade no Brasil ficou em 2,4% no ano de 2000 e 1,9% no ano de 2010. No Município de Mormaço no ano de 2000 foi de 2,90% e no ano de 2010 foi de 1,9% (Fonte: atlasbrasil).

- Esperança de vida ao nascer

Expectativa de Vida ao Nascer é o número médio de anos de vida esperados para um recém-nascido, mantido a taxa de mortalidade existente, em determinado ano e espaço geográfico. O aumento da esperança de vida ao nascer indica melhoria das condições de vida e saúde da população.

A esperança de vida ao nascer no Brasil no ano de 2000 foi de 68,6 e no Município de Mormaço foi de 71,1. No ano de 2010 ficou em 76,6 no Município e no País 73,9. O índice mais recente mostra que no Brasil no ano de 2017 o índice ficou em 75,99 e no município não encontramos dados. (Fonte: atlasbrasil).

- Índice de envelhecimento

O índice de envelhecimento no município de Mormaço no ano de 2000 foi de 9,69% e no ano de 2010 foi de 12,08%. No País este índice foi de 5,83% no ano de 2000 e 7,36% no ano de 2010 e em 2017 no Brasil foi de 10,01. (Fonte: atlasbrasil)

Para a estimativa atual (2020), considerando a população de Mormaço com 3.113 habitantes e que esta população está envelhecendo este índice sobe para 14,49%. Como cálculo no denominador considerou-se a população acima de 65 anos e no numerador a população total estimada para o ano de 2020 vezes 100 (Fonte: atlasbrasil)

3.1.2. Determinantes e Condicionantes

- Produção agrícola e pecuária (IBGE 2019)

O nosso município é basicamente agrícola. Dentre as atividades de agricultura estão as lavouras permanentes com 36 hectares de planta e lavouras temporárias com 8.809 hectares, as quais se destacam:

Lavoura permanente: laranja e uva.

Lavoura temporária: aveia branca grão, cana de açúcar, cevada com casca, feijão preto, mandioca, soja grão, milho e trigo em grão.

Na pecuária destaca-se a criação de bovinos e vacas ordenhadeiras (carne, leite) caprinos, equinos, suínos, galináceos de postura e corte, ovinos (rebanho e lã), aquicultura e abelhas (mel).

A extração vegetal contempla a produção e colheita da erva mate e pinhão, e a extração de madeira em tora. Já para a sivilcultura temos áreas com eucaliptus e pinus para e a produção de lenha.

Desta forma, uma variedade de produtos de origem animal e agrícola são produzidos em nosso município fazendo da agricultura e pecuária a principal base econômica do local.

- Indústria e comércio:

Na indústria temos as atividades de beneficiamento em madeira (fabricação de móveis), fabricas de esquadrias em madeira e metal (ferro), malharias (confeções de roupas) e padarias.

No comércio temos atividades de comércio local como farmácia, posto de combustíveis, livrarias e bazar, padarias, restaurantes/ lancherias, distribuidores de bebidas, minemercados, vestuários (lojas), móveis, agropecuárias. O comercio é essencialmente de vestuário e alimenticio. Há outros serviços locais como escritório contábel e despachante, oficinas, borracharias, auto elétrica, construção civil.

- Educação

Taxa de escolarização nas idades de 6 a 14 anos – 97,8% (IBGE, 2010)

IDEB (índice de desenvolvimento da educação básica) anos iniciais do ensino fundamental (rede pública) – 6,9 (IBGE 2019)

IDEB anos finais do ensino fundamental (rede pública) – inexistente (IBGE 2019)

Taxa de analfabetismo de pessoas com 15 anos ou mais 2010 – 10,22% (FEE RS)

Taxa de analfabetismo de pessoas com 10 anos ou mais 2010 – 9,42% (FEE RS)

Muitos dados que gostaríamos de mostrar aqui estão inexistentes ou muito desatualizados nos sistemas de pesquisa. Porém, iremos destacar os dados que buscamos junto as escolas e a Secretaria Municipal de Educação do município, as quais estão demonstradas nas tabelas 5, 6, 7 e 8.

A rede Municipal de ensino consta com duas escolas ensino fundamental (Antonio de Godoy Bueno na comunidade de Posse godoy e José Rodrigues Cardoso na comunidade de Água Branca), e três escolas de educação infantil (Antonio Marquetti na comunidade de Santo Antonio do Jacuí, Achilles Porto Alegre Filho na comunidade de São Miguel e Sonho de Criança situada na Sede do Município). Temos uma escola Estadual de ensino fundamental e médio a qual está situada na Sede do Município (Escola Estadual de Ensino Médio Joaquim Gonçalves Ledo).

As tabelas 5 e 6 mostram o número de alunos matriculados na Escola Estadual do Município nos anos de 2019 e 2020 respectivamente. Estas tabelas nos explicitam que no ano de 2019 houve uma taxa de evasão (5) escolar maior que no ano de 2020 (4), mesmo que o número de matriculados foi maior em 2019 (234) do que no ano 2020 (229).

As tabelas 7 e 8 mostram o número de alunos matriculados na rede de ensino Municipal nos anos de 2019 e 2020. Segundo informações colhidas da direção da Secretaria Municipal de Educação a taxa de evasão escolar é zero e não se tem problemas de vagas e sim de sobras.

Tabela 5. Número de alunos matriculados por faixa etária no Ensino Fundamental e Médio / 2019. Escola Estadual de Ensino Médio Joaquim Gonçalves Ledo.

Ano/Série Idade	1º EF	2º EF	3º EF	4º EF	5ª EF	6ª EF	7ª EF	8ª EF	9ª EF	1ª EM	2ª EM	3ª EM
6	8											
7	8	10										
8		5	11									
9			4	6								
10				3	11							
11					1	13	1					
12						3	15					
13							5	10	1			
14							1	5	10			
15								2	5	17		
16								3	2	11	12	
17									1	7	15	6
18 ou +									1	6	3	14
Total	16	15	15	9	12	16	22	20	20	41	30	20
Transf.						2						
Evad./Canc.								1	1	2		1
Reprovado					1	2	3	2	1	19	7	
Total aprov.	16	15	15	9	11	12	19	17	18	20	21	19

Fonte: EEEM Joaquim Gonçalves Ledo

Total de alunos (menos transferidos) = 234

Total de alunos evadidos/cancelados = 5

Tabela 6. Número de alunos matriculados por faixa etária no Ensino Fundamental e Médio / 2020. Escola Estadual de Ensino Médio Joaquim Gonçalves Ledo.

Ano/Série Idade	1º EF	2º EF	3º EF	4º EF	5º EF	6ª EF	7ª EF	8ª EF	9ª EF	1ª EM	2ª EM	3ª EM
6	12											
7	4	13	2									
8		2	14									
9				13								

10				2	9							
11					1	12						
12						1	15					
13								13				
14								7	8	2		
15								1	2	31		
16								1	1	9		
17										7		
18 ou +										4		
Total	16	15	16	15	10	13	15	22	11	53	20	23
Transf.				1				11	1	2		
Evad./Canc.										2	1	1
Reprovado												
Total aprov.	16	15	16	14	10	13	15	21	10	49	19	22

Fonte: EEEM Joaquim Gonçalves Ledo

Total de alunos (menos transferidos) = 229

Total de alunos evadidos/cancelados = 4

Tabela 7. Número de alunos matriculados no Ensino Fundamental ano 2019 e 2020. Secretaria Municipal de Educação de Mormaço.

Idade/ Ano	2019	2020
1º ano ao 5º ano	99	95
6º ano ao 9º ano	97	94
Total	196	189
Taxa de evasão escolar	-	-

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Mormaço, 2021.

Tabela 8. Número de alunos matriculados na Educação Infantil, ano de 2019 e 2020. Secretaria Municipal de Educação de Mormaço.

	2019	2020
	Matriculados	Matriculados
Creche	70	70
Pré-escola	66	76
Total	136	146

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Mormaço, 2021.

- Emprego e Desemprego

Tx de desemprego (IBGE, 2010) população de 16 anos e mais – 1,06
EMPREGO (FEE/ RS)

Número de estabelecimentos com vínculos ativos 2018 – 52

Número de estabelecimentos com vínculos ativos 2019 – 56

Número de estabelecimentos sem vínculos ativos 2018 – 90
Número de estabelecimentos sem vínculos ativos 2019 – 95
Números de vínculos empregatícios ativos 2018 – 333
Números de vínculos empregatícios ativos 2019 – 333
Números de vínculos empregatícios não ativos 2018 – 91
Números de vínculos empregatícios não ativos 2019 – 106

- Trabalho e Renda

O IDESE (Índice de Desenvolvimento Econômico) tem por objetivo medir o grau de desenvolvimento dos municípios gaúchos. Para chegar neste índice precisa-se agregar um conjunto de 12 indicadores reunidos em 3 blocos, educação, saúde e renda. Para cada uma das variáveis componentes dos blocos é calculado um Índice, entre 0 (nenhum desenvolvimento) e 1 (desenvolvimento total), que indica a posição relativa para os municípios. São fixados, a partir disto, valores de referência máximo (1) e mínimo (0) de cada variável. O índice final de cada bloco é a média aritmética dos índices dos seus sub-blocos. Considera-se a classificação do índice em alto (acima de 0,800), médio (entre 0,500 e 0,799) e baixo (menor de 0,499), segundo o site Atlas Socioeconômico do Estado do RS. Mormaço, respeitando esta classificação tem um IDESE médio de desenvolvimento, assim com nosso Estado (IDESE 0,767 em 2018).

O IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) é uma medida que serve para classificar o grau de desenvolvimento econômico e a qualidade de vida dos países, ou seja, em países desenvolvidos, em desenvolvimento e subdesenvolvidos. O IDH varia em uma escala que vai de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. A escala classifica os países em cinco faixas: IDH muito alto, alto, médio, baixo e muito baixo. Para este fim utiliza-se 3 dimensões, renda, saúde/ longevidade) e educação. Assim como no Brasil (IDH 0,765, 2019) Mormaço encontra-se na faixa de alto desenvolvimento.

O PIB (Produto Interno Bruto) representa a soma de todos os bens e serviços finais produzidos por um País, Estado ou Cidade, num determinado período. Já o PIB per capita é o PIB dividido pela quantidade de habitantes de uma determinada localidade. O PIB do Estado (2018) foi de R\$ 457.294,00 (mil), segundo o IBGE.

Segue alguns dados do município de Mormaço, que mostra como o município está se desenvolvendo:

IDESE 2018 – 0,757 (FEE RS)

Salário médio mensal dos trabalhadores formais (IBGE, 2019) – 2,2 salários mínimos

Pessoal ocupados (IBGE, 2019) – 379 pessoas (12,3%)

Pessoal ocupado assalariado (IBGE, 2019) – 307 pessoas

% de extremamente pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família 2017 (Atlas Brasil) – 6,72

% de pobres no Cadastro Único pós Bolsa Família 2017 (Atlas Brasil) – 47,32

% de pessoas inscritas no cadastro único que recebem bolsa família cadastro único 2017 (Atlas Brasil) – 57,4
 IDH (IBGE, 2010) – 0,714
 PIB (2018) – R\$ 108.240,77 (mil) (FEE RS)
 PIB per capita (2018) – R\$ 35.419,10 (FEE RS)

- Saneamento

A situação do abastecimento de água, esgoto, moradia, lixo, energia elétrica melhorou muito em nosso município nos últimos anos. No entanto, ainda existem situações em que muitas vezes por resistência de moradores ou até mesmo por difícil acesso da área rural ficam prejudicadas nesta questão. Como por exemplo lugares em que não há coleta de lixo, energia elétrica e abastecimento de água da rede pública.

O tratamento de água no município é feito mensalmente por uma empresa terceirizada Artibras Saneamento e Engenharia de Lagoa dos Três Cantos. Atualmente a coleta de lixo na área urbana e comunidade de Posse Godoy (área rural) é feita três vezes na semana (terça, quinta e sábado), nas demais áreas rurais um vez na semana (quartas) por uma empresa terceirizada JHD – coletas de resíduos Eireli. As redes responsáveis pela rede elétrica no município são as empresas COPREL e RGE.

A seguir a tabela 9 mostra como é a situação de moradia da nossa população, tendo como base os 1.231 domicílios cadastrados no atual Sistema de Informação da Atenção Básica, o E-SUS em janeiro de 2021.

Tabela 9. Situação de abastecimento de água, energia elétrica, destino final do lixo, Mormaço/RS, janeiro 2021.

Total de domicílios	1.231	
Tratamento de água	Filtração	53
	Fervura	4
	Cloração	196
	Sem tratamento	862
	Não informado	116
Destino do lixo	Coleta pública	1.025
	Queimado enterrado	133
	Céu aberto	1
	Não informado	72
Energia elétrica	Sem energia	10
	Com energia	866
	Não informado	355

Fonte: ESUS- 2021

- Ambiente e habitação

Em função de nosso relevo não possuímos população em área de risco. No entanto, o município enfrenta problemas com o uso de defensivos agrícolas em função de termos como principal fonte econômica a agricultura e a fumaça dos fornos de carvão. As fumaças dos fornos atinge a população da zona rural que sofre com problemas respiratórios.

As principais atividades de extrativismo vegetal temos o cultivo de eucalipto e pinus, a exploração da madeira destinada para a lenha e madeira em tora, erva mate e pinhão destinada a alimentação, segundo informações do IBGE 2019.

As tabelas 10 e 11 mostram que temos mais domicílios na área rural. A fonte de informação da tabela 10 é o E-SUS do início de 2021 e a fonte de informação da tabela 11 é o IBGE 2010. Já as de número 12 e 13 referem-se ao tipo de acesso e as situações de posse do domicílio.

Tabela 10. Distribuição de domicílios na área urbana e rural, Mormaço/RS, janeiro 2021.

Total de domicílios	1.231
Área Urbana	360
Área Rural	871

Fonte: E-SUS

Tabela 11. Distribuição de domicílios particulares permanentes na área urbana e rural, Mormaço/RS, IBGE 2010.

Total de domicílios	880
Área Urbana	196
Área Rural	684

Fonte: IBGE 2010

Tabela 12. Condição/ situação de moradia no município, Mormaço/RS, janeiro 2021.

Total de domicílios	1.231
Próprio	1.010
Alugado	117
Finaciado	6
Arrendado	5
Cedido	90
Ocupação	1
Outra	2

Fonte: E-SUS

Tabela 13. Condição de moradia no município, tipo de acesso, Mormaço/RS, janeiro 2021.

Total de domicílios	1.231
Pavimentado	314
Chão batido	800
Outro	45
Não informado	72

Fonte: E-SUS

- Aspectos Gerais com abrangência rural e urbana

Mormaço está organizado socialmente da seguinte maneira:

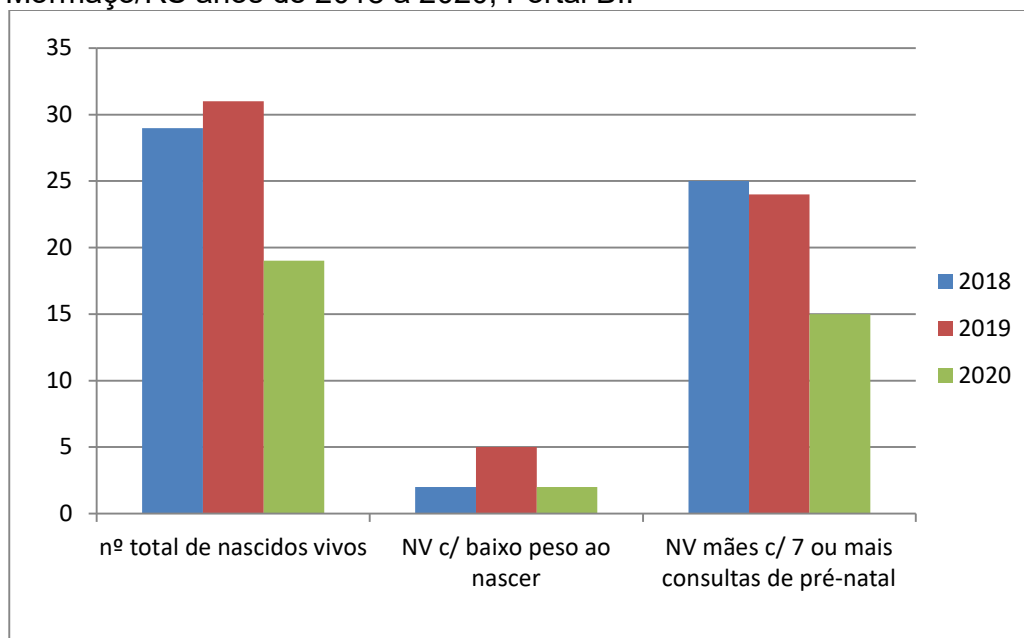
- Temos 2 Centros de tradição Gaúcha, uma situado na Comunidade de Santo Antonio do Jacuí e outro na Sede do Município.
- Temos 13 comunidades, sendo 12 no interior (Posse Godoy, São Luis, São José, Santo Antonio do Jacuí, São João dos Prólos, Água Branca, São Miguel, São Roque, Dona Elibia, Santa Paulina, São João dos Delavy e São Bento) e 4 na cidade (Comunidade Evangélica Assembléia de Deus, Luterana e a Católica) sendo que todas tem salão comunitário onde são realizados eventos comunitários e atividades esportivas, com exceção da Evangélica Assembléia de Deus.
- Sede da associação dos funcionários (AFUMOR).
- Associação comercial (ACISAM)
- Associação de produtores rurais
- Clubes de mães
- Clubes de futebol
- Grupos de jovens
- Cooperativa agrícola de produção
- Cooperativa de crédito – SICREDI
- Posto do Banrisul e Bradesco
- Brigada mirim.

3.1.3. Perfil Epidemiológico

- Nascimento

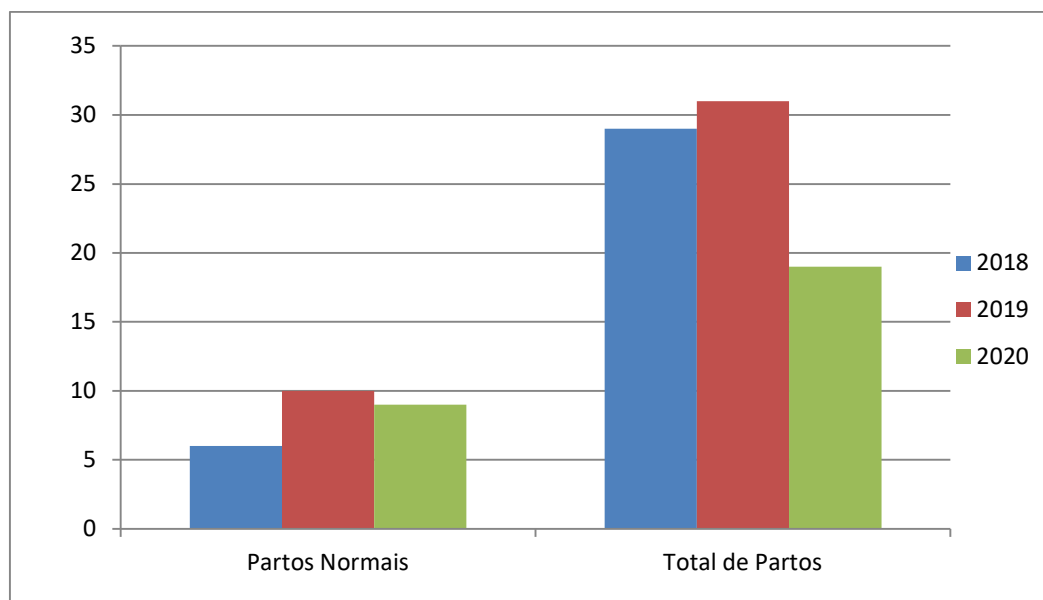
O gráfico 1 mostra que no ano de 2018 tivemos 29 nascidos vivos, 2 com baixo peso ao nascer (inferior a 2.500 gr) e 25 são de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal. No ano de 2019, foram 31 nascidos vivos, 5 com baixo peso ao nascer e 24 são de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal. Já no ano de 2020, tivemos 19 nascidos vivos, 2 com baixo peso ao nascer e 15 de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.

Gráfico 01. Número total de nascidos vivos, nascidos vivos com baixo peso ao nascer, nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal. Mormaço/RS anos de 2018 a 2020, Portal BI.



Fonte: Portal BI

Gráfico 02. Número total de partos normais no SUS e Saúde Suplementar. Mormaço/ RS, anos de 2018 a 2020, Portal BI.



Fonte: Portal BI

O gráfico 2 informa o número de partos normais no SUS e na saúde suplementar. No ano de 2018 foram 6 (20,69%) partos normais, 10 (32,26%) em 2019 e 9 (47,37%) em 2020.

- Morbidade

Foi realizado uma pesquisa das principais doenças e internações ocorridas no município no período de três anos anteriores. Após selecionamos as principais causas de internações e fizemos suas especificações segundo as listas de morbidade do CID 10 por sexo e faixa etária, bem como incluímos outras condições de morbidade importantes para a elaboração deste Plano Municipal de Saúde como as doenças mentais. Nos últimos 3 anos não tivemos nenhum caso de sífilis congênita no município.

Em nosso Município, nos últimos 3 anos as doenças do aparelho circulatório (97 casos) estão como as principais causas de internação hospitalar no SUS, seguidas das doenças do aparelho digestivo (91) e doenças do aparelho respiratório (60). Destaca-se que mesmo com o surgimento da pandemia no ano de 2020, as doenças do aparelho digestivo (47 casos) e circulatório (33) ainda se sobressaíram nas internações, ficando as doenças respiratórias (10) em 7º lugar de internações naquele ano. As tabelas 14 e 15 nos mostram estes dados.

Como no estado do RS as neoplasias todos os anos tem um número elevado de casos em comparação a outros Estados do País, devido ao nosso estilo de vida, agricultores expostos ao sol sem proteção, consumo alimentar e uso de defensivos agrícolas na lavoura e cultivo de alimentos fizemos uma busca das principais internações por esta doença nos últimos 3 anos. A tabela 16 mostra que a neoplasia maligna de pele em 2018 e 2020 provaleceram entra as internações e em 2019 foi a de mama. As internações por neoplasia por sexo e faixa etária estão descritas nas tabelas 17 e 18 respectivamente.

Tabela 14. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

2018	2019	2020	Total
200	193	158	551

Fonte: DATASUS

Tabela 15. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por Capítulo CID-10. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	7	11	36
II. Neoplasias (tumores)	21	21	13	55
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	2	6

V. Transtornos mentais e comportamentais	8	1	6	15
VI. Doenças do sistema nervoso	4	5	6	15
VII. Doenças do olho e anexos	2	27	1	30
IX. Doenças do aparelho circulatório	39	25	33	97
X. Doenças do aparelho respiratório	30	20	10	60
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	4	47	91
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	6	3	12
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	16	5	28
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	16	9	35
XV. Gravidez parto e puerpério	22	3	12	37
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	3	3	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	3	1	14
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	17	1	18
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	19	1	23	43
Total	241	178	186	505

Fonte: DATASUS

Tabela 16. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por neoplasias (tumores). Capítulo CID-10: II. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

Lista Morb CID-10	2018	2019	2020	Total
Outras neoplasias malignas da pele	7	1	4	12
Neopl malig outr local mal def secun e não esp	4	1	3	8
Neoplasia maligna da mama	1	5	-	6
Neoplasia maligna do encéfalo	3	3	-	6
Neoplasia maligna do esôfago	3	1	-	4
Outras neoplasia	3	10	6	19
Total	21	21	13	55

Fonte: DATASUS

Tabela 17. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por neoplasias (tumores), segundo o sexo. Capítulo CID-10: II. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

SEXO	2018	2019	2020	Total
Feminino	11	12	10	33
Masculino	10	9	3	22
Total	21	21	13	55

Fonte: DATASUS

Tabela 18. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por neoplasias (tumores), segundo a idade. Capítulo CID-10: II. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

IDADES	2018	2019	2020	Total
10 a 14 anos	3	-	-	3
20 a 29 anos	-	5	1	6
30 a 39 anos	1	2	-	3
40 a 49 anos	3	2	1	6
50 a 59 anos	3	1	3	7
60 a 69 anos	6	7	3	16
70 a 79 anos	2	3	4	9
80 anos e mais	3	1	1	5
Total	21	21	13	55

Fonte: DATASUS

Dentre as principais internações por doenças do aparelho circulatório destacam-se as insuficiência cardíaca, doenças isquêmicas do coração e transtornos de condução e arritmias cardíacas (tabela 19). Segundo o sexo, ambos os sexos tiveram números de internações semelhantes, 50 foi da população feminina e 49 da masculina (tabela 20). Os idosos foram os que mais internaram também por este problema (tabela 21).

Tabela 19. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho circulatório. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

Lista Morb CID-10	2018	2019	2020	Total
Insuficiência cardíaca	7	8	11	26
Transtornos de condução e arritmias cardíacas	4	4	6	14
Outras doenças isquêmicas do coração	14	4	3	21
Flebite tromboflebite embolia e trombose venosa	1	0	2	3
Arteroesclerose	2	2	2	6
Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	2	3	0	5
Outras doenças cerebrovasculares	0	2	1	3
Outras doenças do coração	9	4	8	12
Total	39	27	33	99

Fonte: DATASUS

Tabela 20. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho circulatório, segundo o sexo. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

	2018	2019	2020	Total
Feminino	17	15	18	50
Masculino	22	12	15	49
Total	39	27	33	99

Fonte: DATASUS

Tabela 21. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho circulatório, segundo a idade. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

	2018	2019	2020	Total
15 a 19 anos	-	-	1	1
30 a 39 anos	1	-	-	1
40 a 49 anos	4	1	1	6
50 a 59 anos	12	4	3	19
60 a 69 anos	8	3	8	19
70 a 79 anos	9	10	10	29
80 anos e mais	5	9	10	24
Total	39	27	33	99

Fonte: DATASUS

Com relação as doenças do aparelho respiratório nos últimos 3 anos as pneumonias (27) e a asma(10) foram as que mais deram internações (tabela 22) entre outras doenças do aparelhos respiratório (24). A população masculina (32) e feminina (33) tiveram semelhança no número de internações (tabela 23). E segundo a idade os idosos foram os mais internados (tabela 24).

Tabela 22. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho respiratório. Capítulo CID-10: X. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

Lista Morb CID-10	2018	2019	2020	Total
Pneumonia	13	10	4	27
Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	2	-	-	2
Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides	-	1	1	2
Asma	3	4	3	10
Outras doenças do aparelho respiratório	18	10	2	24
Total	30	25	10	65

Fonte: DATASUS

Tabela 23. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho respiratório, segundo o sexo. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

	2018	2019	2020	Total
Feminino	13	16	4	33
Masculino	17	9	6	32
Total	30	25	10	65

Fonte: DATASUS

Tabela 24. Morbidade hospitalar do SUS por local de residência. Internações por doenças do aparelho respiratório, segundo a idade. Capítulo CID-10: IX. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

	2018	2019	2020	Total
Menor de 1 ano	5	1	-	6
1 a 4 anos	3	1	1	5
5 a 9 anos	1	2	-	3
15 a 19 anos	-	1	-	1
20 a 29 anos	1	-	2	3
30 a 39 anos	-	-	1	1
40 a 49 anos	1	2	1	4
50 a 59 anos	1	2	-	3
60 a 69 anos	7	6	-	13
70 a 79 anos	7	4	4	15
80 anos e mais	4	6	1	11
Total	30	25	10	65

Fonte: DATASUS

Os transtornos mentais também são problemas de internação em nosso município. Os transtornos devido ao uso de álcool e de humor são os que mais oferecem problemas de internações (tabela 25). A população segundo a faixa etária que mais internou nestes últimos 3 anos estão na faixa etária de 40 a 49 anos (tabela 26) e, segundo o sexo, a população masculina foi a que mais internou (tabela 27).

Tabela 25. Morbidade hospitalar do SUS por Transtornos mentais e comportamentais por local de residência. Capítulo CID-10: V. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

Lista Morb CID-10	2018	2019	2020	Total
Transt mentais e comportamentais dev uso álcool	4	-	1	5
Transt ment comport dev uso outr subst psicoat	-	-	1	1
Esquizofrenia transt esquizotípicos e delirant	1	-	-	1

Transtornos de humor [afetivos]	3	1	2	6
Retardo Mental	-	-	2	2
Total	8	1	6	15

Fonte: DATASUS

Tabela 26. Morbidade hospitalar do SUS por Transtornos mentais e comportamentais por local de residência, segundo a idade. Capítulo CID-10: V. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

Idade	2018	2019	2020	Total
20 a 29 anos	-	-	1	1
30 a 39 anos	3	1	3	7
40 a 49 anos	5	-	-	5
60 a 69 anos	-	-	2	2
Total	8	1	6	15

Fonte: DATASUS

Tabela 27. Morbidade hospitalar do SUS por Transtornos mentais e comportamentais por local de residência, segundo o sexo. Capítulo CID-10: V. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

Sexo	2018	2019	2020	Total
Feminino	3	-	-	3
Masculino	5	1	6	12
Total	8	1	6	15

Fonte: DATASUS

Foi citada também as internações por diabetes mellitus por ser uma doença crônica não transmissível de muita importância, porém em nosso município não se considera um problema de internações e adoecimentos. Isto se deve o fato do trabalho preventivo desenvolvido a anos aqui com nossa população. E estes que internam são sempre a mesma população onde tem seus níveis glicêmicos descompensados e de difícil controle. Acompanhe as tabelas 28 e 29 abaixo.

Tabela 28. Morbidade hospitalar do SUS por Diabetes mellitus por local de residência, segundo o sexo. Capítulo CID-10: IV – Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

Sexo	2018	2019	2020	Total
Feminino	-	1	2	3
Masculino	1	1	-	2
Total	1	2	2	5

Fonte: DATASUS

Tabela 29. Morbidade hospitalar do SUS por Diabetes mellitus por local de residência, segundo a idade. Capítulo CID-10: IV – Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. Mormaço – RS, ano 2018 a 2020.

Idade	2018	2019	2020	Total
50 a 59 anos	-	1	1	2
60 a 69 anos	1	-	-	1
70 a 79 anos	-	-	1	1
80 anos e mais	-	1	-	1
Total	1	2	2	5

Fonte: DATASUS

- Mortalidade geral

Nos últimos quatro anos não tivemos mortalidade materna o que para o município isto é muito gratificante, pois indica que estamos fazendo um ótimo trabalho com relação a saúde da mulher em especial com as gestantes. Contudo tivemos no ano de 2017 um óbito em mulher em idade fértil, segundo informações colhidas do Portal BI.

Com relação a mortalidade infantil no ano de 2017 tivemos 2 óbito infantis, com isso nossa taxa de mortalidade infantil neste ano ficou em 58,82.

Segue abaixo algumas tabelas das principais causas de mortalidade no município de Mormaço nos últimos três anos.

A tabela 30 mostra que os óbitos ocorrem mais em idosos e a tabela 31 mostra os óbitos segundo o sexo, 26 sexo masculino contra 11 sexo feminino. Não foi possível analisar o ano de 2020 nestas duas tabelas, pois dados estavam indisponíveis.

Analisando a tabela 32 tivemos 100 % de óbitos por causas definidas nos anos de 2019 e 2020 e 93% no anos de 2018.

Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) pode ser vista na tabela 39. Dentre elas foram as doenças do aparelho circulatorio e neoplasias que mais tivemos óbitos nos últimos 3 anos.

A tabela 33 se refere aos óbitos segundo o capítulo CID-10 por ano. E mostra que as neoplasias, as doenças do aparelho circulatório e as doenças do aparelho respiratório são as principais causas de óbitos em nosso município.

Tabela 30. Óbitos por residência segundo faixa etária. Mormaço- RS, 2018 a 2020.

Idade	2018	2019	Total
20 a 29 anos	-	2	2
40 a 49 anos	1	2	3
50 a 59 anos	1	1	2

60 a 69 anos	3	5	8
70 a 79 anos	6	4	10
80 anos e mais	4	8	12
Total	15	22	37

Fonte: DATASUS

Tabela 31. Óbitos por residência segundo o sexo. Mormaço- RS, 2018 a 2019.

Sexo	2018	2019	Total
Masc	10	16	26
Fem	5	6	11
Total	15	22	37

Fonte: DATASUS

Tabela 32. Percentual de mortalidade por causas definidas de morte. Mormaço – RS, 2018 a 2020.

2018			2019			2020		
%	Óbitos por Causa Definida	Total de Óbitos	%	Óbitos por Causa Definida	Total de Óbitos	%	Óbitos por Causa Definida	Total de Óbitos
93,33	14	15	100	22	22	100	15	15

Fonte: Portal BI

Tabela 33. Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). Mormaço, RS 2018 a 2020.

Ano		Nº óbitos
2018	I00-I99 (doenças do aparelho circulatório)	2
	C00-C97 (neoplasias)	2
	J30-J98 (doenças do aparelho respiratório)	0
	E10-E14 (diabetes)	0
	DCNT	4
2019	I00-I99 (doenças do aparelho circulatório)	5
	C00-C97 (neoplasias)	0
	J30-J98 (doenças do aparelho respiratório)	1
	E10-E14 (diabetes)	0
	DCNT	6
	I00-I99 (doenças do aparelho)	2

2020	circulatório)	
	C00-C97 (neoplasias)	1
	J30-J98 (doenças do aparelho respiratório)	0
	E10-E14 (diabetes)	0
	DCNT	3

Fonte: Portal BI

Tabela 34. Óbitos por residência por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10. Mormaço – RS, 2018 e 2019.

Capítulo CID 10	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	1
II. Neoplasias (tumores)	2	1	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	10	16
X. Doenças do aparelho respiratório	4	5	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	3	3
Total	15	22	37

Fonte: DATASUS

4. CAPACIDADE INSTALADA X OFERTA E COBERTURA DE AÇÕES E SERVIÇOS

4.1. Atenção Primária à Saúde

A Política Nacional da Atenção Básica utiliza os termos Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde (APS) como equivalentes, deve ser a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS) e organiza o sistema em Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Em nosso Município a APS também se torna a principal porta de entrada do usuário no SUS, como não temos unidade hospitalar no município quase toda a população usa os serviços da Atenção Básica. Contamos com uma equipe de ESF e Saúde Bucal com cobertura de 100%, seis Agentes Comunitários de Saúde, nos últimos três anos tivemos uma boa cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família (gráfico 03). No ano de 2020 teve uma queda no acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família pelo fato das pessoas ficarem impossibilitadas de sair devido da pandemia pelo novo coronavírus.

Internações por condições sensíveis da atenção básica (ICSAB) são internações por doenças cujo controle e redução são devido ao trabalho efetivo da atenção básica envolvendo prevenção, por meio de vacinas, e cuidado continuado. Tais internações são apresentadas no gráfico 4.

Salientamos ainda que em nosso município não identificamos nenhum grupos vulneráveis ou de necessidades que demandam intervenções específicas, como população indígena, população cigana, imigrantes, população em situação de rua, grupos de assentados, quilombolas, entre outros.

Gráfico 03. Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família. Mormaço/ RS, anos de 2018 a 2020, Portal BI.

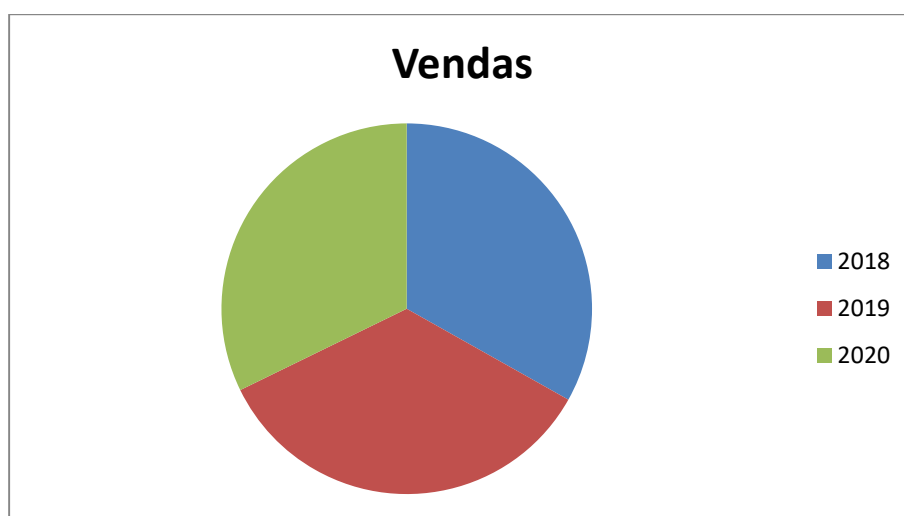
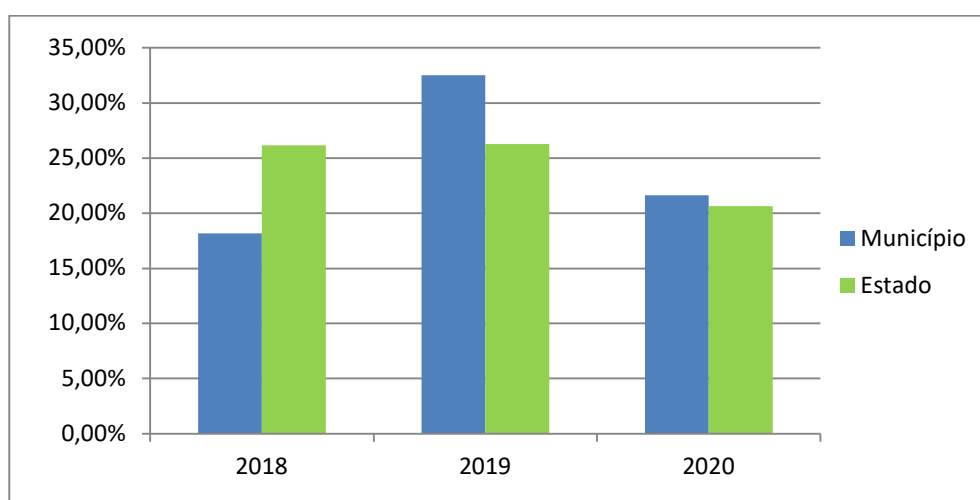


Gráfico 04. Proporção de Internação por Condição Sensível à Atenção Básica. Mormaço/ RS, anos de 2018 a 2020, Portal BI.



Na nossa realidade, as ações e serviços de saúde na atenção básica estão estruturadas da seguinte forma: atenção integral à saúde da criança, atenção integral à saúde do adolescente, atenção integral à saúde do homem, atenção integral à saúde da mulher, atenção integral à saúde do idoso e linha de atenção psicossocial.

Para os próximos 4 anos pretendemos continuar realizando estas ações e melhorá-las conforme as necessidades locais, sempre com o objetivo de alcançar as metas propostas no SISPACTO, inclusive ampliar as atividades com relação ao ciclo de vida do adolescente, saúde do homem e aderir ao PIACS (programa Estadual de incentivo para a atenção primária à saúde). Igualmente, daremos continuidade aos programas alimentados de forma online como PSE, GUD, triagem neonatal, AME, ESUS notifica, SIPNI Web e SIPNI novo.

Linha de atenção psicossocial

A Secretaria de Saúde do Município possui junto ao seu grupo multidisciplinar da Unidade Básica de saúde, Assistente social, Enfermeiros, Médicos e Psicólogo, que atuam intensamente para prevenção e manutenção dos problemas de saúde mental.

Em função de uma linha de ação integrada entre CRAS, Conselho Tutelar, Escolas, Agentes de Saúde e profissionais da Unidade Básica, identificam-se pontos de desequilíbrios sociais, que acarretam em transtornos graves ou moderados na população, bem como, casos isolados que necessitam de atendimentos emergenciais.

Todo o trabalho se faz de forma alinhada respeitando os passos importantes de acolhimento, escuta, análise, atendimento psicoterápico, visitas domiciliares, acompanhamento multidisciplinar, grupos de apoio, fornecimento de medicação e encaminhamento, quando necessário, a profissionais especializados.

No decorrer dos nos e mesmo nos dias atuais os problemas de ordem grave identificados e tratados no Município, encontramos, esquizofrenia, depressão, uso de drogas lícitas e ilícitas, fobias, dependência química, bem como, casos sobre impacto de violência doméstica, abuso infantil e desajustes familiares, acompanhados juridicamente.

Entre os problemas moderados identificados e tratados no Município, encontramos distúrbios de humor, distúrbio de ansiedades, transtornos cognitivos de aprendizagem e problemas familiares.

As medidas e iniciativas dos profissionais correspondem às diretrizes da Secretaria de Saúde do Município e tem como princípio básico a redução de danos, atendendo a comunidade de forma integrada, pois um paciente e/ou uma família tratada reduz o sofrimento mental repercutindo um bem estar social.

Outra questão preocupante refere-se ao crescente aumento, ao longo dos anos, no uso de medicação psicotrópica. De acordo com dados levantados por esta secretaria este número cresce de forma alarmante e encontra-se vinculado a queixas ou mesmo sintomatologias menores. Afeta principalmente o público feminino, adulto e de meia idade que tem buscado na medicação o alívio para seus conflitos.

Na medida em que se dá essa problemática, o município oferece como atendimento preventivo uma Oficina Terapêutica a qual vem sendo coordenada e conduzida por umaicineira. Através de artes manuais e visitas domiciliares essa oficina consagra-se como espaço para que a usuária possa repensar saúde/doença inerente a todos sem o crivo de um diagnóstico preestabelecido, ou seja, um projeto que promove um diálogo entre os trabalhos realizados com a vida das participantes, o que é convertido em promoção em saúde.

Atenção Integral à Saúde da Criança

- Realização de vacinas conforme o calendário básico nacional de vacinação e busca de faltosos;
- Realização de campanhas de (multi)vacinação conforme o Ministério da Saúde;
- Realização do teste do pezinho;
- Realização do teste do olhinho;
- Encaminhamento para o teste da orelhinha;
- Acompanhamento da criança de acordo com o calendário mínimo de consultas de puericultura preconizadas pelo Ministério da Saúde;
- Incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida e continuado até os 2 anos ou mais;
- Acompanhamento nutricional através do SISVAN e Bolsa Família;
- Fornecimento de assistência médica e de enfermagem com relação as doenças prevalentes na infância como diarreia e IRA;
- Realização de palestras educativas nas escolas Municipais e Estadual;
- Investigação dos óbitos infantis;
- Prevenção e atendimento da pediculose nas escolas;
- Prevenção e orientação nas escolas de educação infantil da doença mão-pé-boca.
- Realização de visitas domiciliares pela equipe de saúde da família e ACS.

Atenção Integral à Saúde do Adolescente

- Trabalho desenvolvido nas escolas do município com os adolescentes sobre comportamento e sexualidade;
- Consultas médicas e de enfermagem conforme a necessidade;
- Realização de visitas domiciliares pela equipe de saúde da família e ACS, quando necessário;
- Orientações individuais, a grupos mais vulneráveis, sobre IST/ AIDS e gravidez na adolescência;
- Realização de testes rápidos para HIV, Sífilis e hepatites virais (B e C);
- Realização de vacinas conforme o calendário nacional de vacinação do adolescente.

Atenção Integral à Saúde do Homem

- Acompanhamento das doenças prevalentes na população masculina, com ênfase a prevenção do câncer de próstata;
- Oferta de serviços médicos e especializados quando necessários;
- Visitas domiciliares aos acamados e inválidos pela equipe de saúde da família e ACS;

- Atendimento as urgências e emergências;
- Acompanhamento dos hipertensos e diabéticos, bem como realizar o diagnóstico precoce e assim prevenir suas complicações.
- Encaminhamento de casos para média e alta complexidade conforme a necessidade.
- Notificação dos acidentes de trabalho e violências, através da alimentação do programa SINAN.

Atenção Integral à Saúde da Mulher

- Prestar assistência ao pré natal e puerpério;
- Oferta de vacinas necessárias as gestantes e as mulheres em idade fértil conforme o calendário básico de vacinação;
- Diagnosticar a gravidez no 1º trimestre gestacional;
- Buscar as gestantes faltosas as consultas de pré-natal;
- Incentivar pelo menos a uma consulta de puerpério;
- Oferta de testes rápidos HIV e Sífilis;
- Atenção especial a toxoplasmose gestacional a fim de evitar a toxoplasmose congênita;
- Acompanhamento das gestantes de baixo risco e referenciar as gestantes de alto risco;
- Programa de prevenção do câncer de colo do útero e de mama (SISMAMA e SISCOLO);
- Realizar ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce que garantam o controle do câncer de mama e colo do útero e o acesso a rede de serviços;
- Referenciar as mulheres com exames mamografias e citopatológico de colo do útero alterados aos serviços especializados;
- Assistência ao planejamento familiar através do programa de esterilização voluntária, distribuição de contraceptivos orais e injetáveis e distribuição de preservativos;
- Realização de visitas domiciliares pela equipe de saúde da família e ACS;
- Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil e mortalidade materna;
- Enfrentamento à violência contra a mulher, notificar e encaminhar os casos a promotoria.
- Atendimento as urgências e emergências.

- Atenção Integral à Saúde do idoso

- Realização de visitas domiciliares pela equipe de saúde da família aos acamados e de difícil acesso a Unidade de Saúde;
- Realização anual da campanha de vacinação para a influenza e aplicação de outras vacinas conforme o calendário de imunização do Ministério da Saúde.
- Distribuição da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;
- Oferecer o primeiro atendimento de urgência de emergência.
- Realização de atividades voltadas para a educação em saúde, como os grupos de hipertensos e diabéticos, com o objetivo de reduzir as internações por doenças crônicas não transmissíveis, sendo as doenças mais frequentes neste ciclo de

vida às doenças pulmonares, insuficiência cardíaca e doenças cerebrovasculares.

- Notificação dos acidentes de trabalho e violências domésticas contra o idoso, através da alimentação do programa do SINAN.
- Encaminhamentos dos idosos em situação de vulnerabilidade social à Secretaria Municipal de Assistência Social e a outros órgão de apoio;
- Realização do diagnóstico precoce das complicações decorrentes da hipertensão e diabetes;
- Encaminhamento de casos para média e alta complexidade conforme a necessidade.
- Atendimento as urgências e emergências.

Saúde Bucal

- Gestante

Realizar pré-natal odontológico, contendo consultas preventivas de rotina durante todo o período gestacional. Consultas de urgências podem ser realizadas durante toda a gravidez, sendo considerado o período ideal no final do terceiro mês e início do sexto.

- Bebês (0 a 24 meses)

Orientações devem ser direcionadas aos pais. Explicações do cirurgião dentista sobre higiene bucal que deve ser iniciada ainda antes da erupção dentária decídua e sobre técnicas e condutas de escovação e cuidados.

- Crianças (2 a 9 anos)

Os pais devem supervisionar e ajudar a criança na higienização. Os mesmos devem ser orientados sobre a cronologia de erupção dos dentes permanentes e esfoliação dos dentes decíduos.

- Adolescentes (10 a 19 anos)

Nesta faixa etária tem um aumento do uso de aparelho ortodôntico e piercing, portanto deve-se ter cuidado com traumas e doenças periodontais. Neste período, também se aumenta o consumo de álcool e tabaco, sendo orientado sobre as lesões e riscos que isso oferece.

- Adultos (20 a 59 anos)

Devido ao estilo de vida e rotina corrida, orienta-se sobre a saúde bucal bem como consultas de rotina para avaliação dos tecidos moles, pois é uma fase da vida onde estão mais pré-dispostos para a evolução canceriana bucal devido a fatores de exposição.

- Idosos (acima de 60 anos)

Orientações sobre os cuidados com o uso da prótese, higienização das mesmas e da cavidade oral, sendo também importante realizar visitas periódicas ao dentista.

- Projetos para os próximos 4 anos

Para as crianças, continuar com o projeto do SESC sorrindo para o futuro, onde juntamente com esse projetos são atendidos crianças do maternal ao 9º ano do ensino fundamental da rede municipal de ensino. Para os adultos, atendimento diário nos postos de saúde da sede e das comunidades do interior, e confecção de próteses dentárias para as pessoas que mais necessitam.

4.2. Atenção Secundária e Terciária

Como a Unidade Sanitária do Município atende serviços relacionados a atenção básica e alguns outros serviços como: fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia, os demais serviços de média e alta complexidade são encaminhados a clínicas especializadas e hospitais da nossa referência e que estão disponíveis na região de saúde 19 o qual o município pertence.

Além disso, tem os hospitais e clínicas especializadas do município de Passo Fundo e os serviços de regulação de Porto Alegre que atendem os pacientes encaminhados quando não são possíveis resolver em nossa região de saúde.

A Secretaria de Saúde do Município tem o consórcio intermunicipal da CISA e COMAJA que disponibiliza consultas especializadas e exames. Os serviços de urgência e emergência temos como referência o Hospital de Caridade Frei Clemente de Soledade que deveria atender nossos pacientes quando encaminhado; no entanto, temos muita dificuldade na resolutividade dos problemas de saúde de nossa população por esta instituição de saúde.

Com relação a AIHs temos disponível 16 por mês o que normalmente é o suficiente. Porém, nos meses de inverno às vezes a demanda é maior e com a pandemia do COVID-19 nos anos de 2020 e 2021 esta demanda também foi maior.

4.3. Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde em nosso município está organizado da seguinte forma: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador.

A vigilância epidemiológica compreende a notificação e investigação de doenças de notificação compulsória (DNC); notificação de violências domésticas, sexual e outras violências; vigilância e controle de novas pandemias (Covid-19), doenças de emergência de saúde pública e doenças reemergentes (como a febre amarela e dengue); imunização conforme o calendário básico de vacinas do Ministério da Saúde e campanhas; realização de bloqueio vacinal quando necessário; notificação de eventos adversos a vacinas; desenvolvimento de ações que visem o cumprimento das metas do SISPACTO; alimentação regular dos programas do Ministério da Saúde como o SINAN, GAL e SI-PNI web e SIPNI novo, E-SUS notifica; investigação de óbitos maternos, infantis e de causa básicas não definidas; acompanhamento do SIM e SINASC; e, a interação com as demais redes de atenção e gestão.

A Vigilância Sanitária (VISA) tem suas atividades voltada a prevenção e fiscalização. Tais atividades são desenvolvidas conforme o plano de Ação da VISA municipal feito anualmente onde nele está incluído as ações estratégicas da VISA conforme o termo de adesão assinado pelo gestor municipal. Entre as atividades está o cadastro de todos os estabelecimentos de interesse a saúde e alimentos; inspeção dos produtos, verificando prazo de validade, equipamentos de frios e armazenamento adequado e após liberado o Alvará Sanitário; notificação e investigação de surtos alimentares; atender as denúncias e/ou

reclamações; realizar cursos de educação sanitária para os estabelecimentos conforme a necessidade local; confecção de material educativo/ informativo para os estabelecimentos e a população em geral; ocorre também inspeção sanitária nas cozinhas de creches e escolas e nos estabelecimentos de saúde públicos e privados; instauração de processo administrativo sanitário; envio mensal de relatórios para a 6ª CRS das atividades realizada durante o período. É realizado parcerias com outras redes de atenção, equipe de saúde da família, agentes comunitários de saúde e outras vigilâncias.

A Vigilância Ambiental desenvolve atividade de monitoramento e controle de vetores como o mosquito *Aedes Aegypti* que transmite a dengue, chikungunya, Zika vírus e febre amarela. É feito visitas através de Pontos Estratégicos, levantamento de índice e levantamento de índice rápido (LIA), fiscalizando terrenos baldios e residências. Caso for encontrado larvas de mosquito é encaminhado para a 6ª CRS. Também, realiza monitoramento e controle de triatomíneos, sendo que o posto de informação de Triatomíneos (PIT) se localiza na Unidade Sanitária da Sede, caso o morador encontre algum inseto semelhante a um barbeiro este deve levar até o PIT onde após será encaminhado para a nossa regional de Passo Fundo. Desenvolve também coleta de amostras de água mensais de soluções alternativas coletivas (SAC) para a análise físico químicas, organoléptica e microbiológica tendo como referência de encaminhamento das amostras o LACEN de Passo Fundo. O tratamento da água é feito pela empresa Artibrás Saneamento e Engenharia de Lagoa dos três Cantos – RS, e realizado a análise de cloro mensalmente a campo através do clorímetro. Alimentação mensal do VIGIÁGUA, com controle, vigilância e cadastro de poços artesianos.

Os trabalhos desenvolvidos com a saúde do trabalhador em nosso município compreendem a notificação de acidentes de trabalho adulto e infantil e investigação de óbitos por acidentes de trabalho; e alimentação do sistema de informação (SIST) e SINAN.

O surgimento da pandemia causada pelo Sars Cov 2, vírus causador da doença Covid-19, trouxe muitas preocupações no município, mas com o trabalho em conjunto de todos os profissionais da saúde atuando no tratamento dos doentes e as vigilâncias, principalmente a vigilância sanitária, atuando na parte preventiva orientando a população e o comércio local quanto aos cuidados pessoais para diminuir a transmissão da doença, nos ajudou a superar esta pandemia que iniciou em abril de 2020 em nosso município e que até hoje estamos trabalhando em cima de cuidados para evitar futuras infecções. Houve também a formação do COE local (Centro de Operações de Emergências da Saúde) com a participação de segmentos da sociedade e a elaboração de um Plano de Contingência para o enfrentamento desta pandemia.

Os recurso humanos que compõe a equipe da vigilância em saúde do município compreendem de 2 enfermeiros, 1 fiscal sanitário, 1 veterinário, 1 farmacêutico, 1 nutricionista e 1 vigilante ambiental. Todos os cargos são efetivos.

Tabela 35 representa as doenças de notificação compulsória nos últimos 3 anos e a Tabela 36 a cobertura vacinal das vacinas de rotina, bem como as de campanha, segundo o número de nascidos vivos do banco de dados do sistema.

Analisando a tabela 36, observamos que as principais vacinas de rotina do calendário básico de vacinação nos anos de 2019 e 2020 não foram atingidas, mas tal resultado não condiz com a realidade. Vamos analisar a base de cálculos para se chegar neste resultado. A cobertura vacinal em menores de 2 anos de idade é calculado pela seguinte fórmula: no numerador é o numero de doses aplicadas da vacina indicada e o denominador é o número de nascidos vivos do Sinasc multiplicada por 100. A vacina BCG se fosse utilizado o numero de nascidos vivos do ano correspondente o resultado da meta seria outro. No ano de 2019 nasceram 31 crianças, no entanto foi utilizado pelo banco de dados 34 nascidos vivos dando uma meta de 85% de vacinados; mas se formos usar as 31 crianças que nasceram o resultado seria 93,54%. Então dessa forma, justifico que as metas não atingidas não é o que realmente nós temos no município. No ano de 2018 tivemos 29 nascidos vivos e no ano de 2020 19 nascidos vivos segundo o sistema de informação (SINASC).

A proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) , é calculado da seguinte maneira: o numerador é o total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada (95%); e o denominador as 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral; multiplicando por 100. Parâmetro nacional de cobertura utilizada é 75%.

Demonstramos uma outra tabela (37) com a cobertura vacinal das vacinas de rotina, bem como as de campanha, segundo o número de nascidos vivos do SINASC do ano correspondente.

Tabela 35. Casos notificados (confirmados e descartados) no SINAN. Mormaço, Rs. Período de 2018 a 2020.

Agravo Notificado	2018	2019	2020	Total
Acidente por Animais Peçonhentos	5	4	4	13
Atendimento Anti-Rábico Humano	10	14	17	41
Hepatites Virais	6		1	7
Doença exantemática		1		1
Meningite		1		1
Varicela	3	1	2	6
Tuberculose pulmonar			1	1
Tuberculose extrapulmonar			1	1
Caxumba		1		1
Intoxicação exógena	1	1	1	3
Violência Interpessoal/ Autoprovocada	2	4	1	
Acidente de trabalho grave		9	22	31
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	1			1
HIV/ AIDS	1			1

Rotavírus		2		2
Sífilis não especificada	1	1	1	3
Toxoplasmose		1	1	2
Total	30	40	52	122

Fonte: - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

Tabela 36. Cobertura vacinal das principais vacinas de rotinas em menores de 1 ano e as de campanha. Mormaço, RS. Período de 2018 a 2020.

VACINAS	2018	22NV	2019	34 NV	2020	34NV
Campanha influenza	734	98%	1.147	95,03%	962	109,07%
Febre amarela < 1 ano	26	118,18%	18	52,94%	23	67,65%
BCG < 1 ano	28	127,27%	29	85,29%	16	47,06%
Poliomielite inativada/ VIP – 3ª dose	34	154,55%	18	52,94%	29	85,29%
Pentavalente – 3ª dose	35	159,09%	16	47,06%	28	82,35%
Vacina oral rotavírus humano - 2ª dose	32	145,45%	26	76,47%	23	67,65%
Meningococcica C 2ª dose	32	145,45%	20	58,82%	24	70,59%
Pneumococcica conjugada 10 valente – 2ª dose	33	150%	24	70,59%	22	64,71%
Tríplice Viral – dose um	31	140,91%	32	94,12%	36	105,88%
Cobertura vacinal nas crianças < 2 anos		100%		0%		25%

Fonte: SIPNI WEB/ Portal BI

Tabela 37. Cobertura vacinal das principais vacinas de rotinas em menores de 1 ano. Mormaço, RS. Período de 2018 a 2020.

VACINAS	2018	29NV	2019	31NV	2020	19NV
Febre amarela < 1 ano	26	89,65%	18	58,06%	23	121,05%
BCG < 1 ano	28	96,55%	29	93,54%	16	84,21%
Poliomielite inativada/ VIP – 3ª dose	34	117,24%	18	58,06%	29	152,63%
Pentavalente – 3ª	35	120,69%	16	51,61%	28	147,37%

dose						
Vacina oral rotavírus humano - 2ª dose	32	110,34%	26	83,87%	23	121,05%
Meningococcica C 2ª dose	32	110,34%	20	64,52%	24	126,32%
Pneumococcica conjugada 10 valente – 2ª dose	33	113,79%	24	77,42%	22	115,79%
Tríplice Viral – dose um	31	106,89%	32	103,23%	36	189,47%
Cobertura vacinal nas crianças < 2 anos		100%		0%		100%

Fonte: SIPNI WEB/ Portal BI

4.4. Assistência Farmacêutica

- Organização da assistência farmacêutica no município

A organização da Assistência Farmacêutica no município de Mormaço-RS é gerenciada por dois farmacêuticos que atuam na Secretaria Municipal de Saúde. Ela está organizada a partir de incentivos a Assistência Farmacêutica Básica e Medicamentos Excepcionais.

- Assistência farmacêutica em relação aos medicamentos

Seleção: Para a seleção dos medicamentos utiliza-se a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais). Eventualmente, devido a necessidades solicitadas pelos profissionais prescritores, alguns medicamentos que não fazem parte da RENAME podem ser selecionados.

Programação: A quantidade de medicamentos a ser adquirida é realizada de acordo com o consumo histórico baseado no cadastro dos usuários, acrescido de uma margem de segurança.

Aquisição: A aquisição dos medicamentos é realizada através de pregão eletrônico (CISA – Consórcio Intermunicipal de Saúde). Semestralmente é realizada a programação de compra e trimestralmente a compra desses medicamentos é efetuada.

Armazenamento: Os medicamentos adquiridos são estocados na farmácia central, obedecendo as leis vigentes e as especificações dos fabricantes.

Dispensação: A dispensação é realizada na farmácia central, mediante prescrição médica.

* Todas estas etapas são realizadas por dois profissionais farmacêuticos.

- O acesso aos medicamentos básicos e o fornecimento dos medicamentos excepcionais

O acesso aos medicamentos básicos é de responsabilidade das três esferas de governo (União, Estado e Município). Os repasses de recursos

financeiros do Ministério da Saúde ocorrem através de transferências do fundo nacional de saúde para o fundo estadual e municipal, com base nos valores e critérios estabelecidos.

Os medicamentos excepcionais são fornecidos pela 6ª Coordenadoria Regional de Saúde (através do programa AME PROCERGS). A dispensação desses medicamentos ocorre na farmácia central municipal.

- Equipe que compõe a assistência farmacêutica

Dois farmacêuticos, 3 enfermeiros, 2 médicos clínico geral, uma médica ginecologista, um médico pediatra, e 1 odontólogo.

- Estrutura física e equipamentos existentes

A área física é composta por uma sala com um ambiente. Está em boa localização e em condições ambientais adequadas e monitoradas. Os equipamentos existentes são: computador, geladeira, armário com chave, prateleiras em MDF, climatizador e termômetros.

4.5. Governança Municipal em Saúde

4.5.1. Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde foi criada no dia 05/01/1993 através da Lei Municipal nº 02/1993. Atualmente, pertence a Comissão Intergestora Regional (CIR) 19 do Botucaraí.

Hoje o serviço de saúde do município está dividido em 4 Unidade de Saúde, uma na sede do município e 3 no interior. Na Unidade de Saúde da Família situada na cidade do município funciona o setor administrativo, a sala de vacina, a farmácia básica, os atendimento de urgência e emergência e outros atendimentos da APS. Nas Unidades de Saúde do Interior, as quais estão situadas na comunidade da Água Branca, São Miguel e Posse Godoy, são desenvolvidas atividades como consultas médicas, atendimentos odontológicos, administração de medicamentos, curativos, nebulizações e aferição de sinais vitais.

O laboratório de análises clínicas Bios do município de Soledade tem um posto de coleta no município fora das dependências da Unidade de Saúde onde realiza coleta de exames de análises clínicas duas vezes na semana (quartas e sextas feiras de manhã).

O Município possui uma equipe de Estratégia de Saúde da Família, uma equipe de Saúde Bucal, Programa Saúde na Escola (PSE), seis Agentes Comunitários de Saúde e a equipe de apoio. E atualmente está aderindo ao PIAPS do Governo do Estado do RS e ao SAMU Chamar 192.

Os profissionais de saúde são na grande maioria efetivos, com exceção dos médicos que são contratados, um deles faz parte do Programa mais Médico. Isto facilita o trabalho da equipe pois pode-se investir em capacitações, dar continuidade aos serviços prestados e cria-se um vínculo com a população.

Com relação ao plano de cargos e salários não estão previstos no regime jurídico do município para os funcionários da saúde e não há nenhuma lei prevendo isto neste momento.

O município em uma ouvidoria municipal com sede na Prefeitura Municipal.

Quadro 1 – Unidade de Saúde do município com a atual equipe de saúde da atenção básica e equipe de apoio

Localização	Posto de Saúde	Profissionais de enfermagem	Profissionais médicos	Equipe odontológica	Equipe de apoio
Urbana	Unidade Sanitária de Mormaço – ESF	3 enfermeiros 2 auxiliares de enfermagem 1 técnico de enfermagem	2 clínicos gerais 1 pediatra 1 ginecologista/obstetra	1 cirurgião dentista 1 ACD	2 farmacêuticos 1 nutricionista 1 psicólogo 1 fonoaudióloga 2 fisioterapeutas
Rural	Posto de Saúde de Posse Godoy	1 técnico de enfermagem	1 clínico geral um turno 2 x na semana	1 cirurgião dentista/ 1 ACD conforme calendário definido pela equipe	1 farmacêutico 1 turno 2 x na semana (mesmo do médico)
	Posto de Saúde de Água Branca	1 auxiliar de enfermagem	1 clínico geral um turno 2 x na semana	1 cirurgião dentista/ 1 ACD conforme calendário definido pela equipe	1 farmacêutico 1 turno 2 x na semana (mesmo do médico)
	Posto de Saúde de São Miguel	1 auxiliar de enfermagem	1 clínico geral um turno 1 x na semana	1 cirurgião dentista/ 1 ACD conforme calendário definido pela equipe	1 farmacêutico 1 turno 1 x na semana (mesmo do médico)
Chamar 192/ SAMU		1 enfermeiro 1 técnico de enfermagem			2 condutores socorristas

Quadro 2 – Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

QUANT.	CARGO OU FORMAÇÃO	VINCULO	CARGA HORÁRIA
06	Agentes Comunitários de Saúde	Efetivo	40 horas semanais

01	Vigilante Ambiental	Efetivo	40 horas semanais
01	Fiscal Sanitário	Efetivo	40 horas semanais
01	Enfermeiro ESF	Efetivo	40 horas semanais
01	Enfermeiro Coordenador Vig. em Saúde/ Equipe epidemiológica	Efetivo	40 horas/ semanais
01	Enfermeiro Resp. Técnico	Efetivo	40 horas semanais
02	Enfermeiro Samu Chamar 192	Efetivo	Escala definida
01	Téc. Enfermagem Samu Chamar 192	Efetivo	Escala definida
03	Téc. Enfermagem	Efetivo	40 horas semanais
02	Aux. Enfermagem	Efetivo	40 horas semanais
02	Tec. Enfermagem	Contrato	40 horas semanais
02	Fisioterapeuta	Efetivo	20 horas semanais
02	Farmacêuticos	Efetivo	40 horas semanais
01	Fonoaudiólogo	Efetivo	20 horas semanais
01	Nutricionista	Efetivo	20 horas semanais
01	Psicóloga	Contrato	20 horas semanais
01	Méd. Pediatra	Contrato	20 horas semanais
01	Méd. Clínico Geral (ESF)	Mais médico	40 horas semanais
01	Méd. Ginecologista/ Obstetra	Contrato	20 horas semanais
01	Méd. Clínico Geral	Contrato	40 horas semanais
01	Odontólogo (ESB)	Contrato	40 horas semanais
01	ACD (ESB)	Efetivo	40 horas semanais
01	Assistente Social	Efetivo	20 horas semanais
02	Serviçais	Efetivo	40 horas semanais

04	Motoristas	Efetivo	40 horas semanais
02	Condutores/ socorristas	Efetivo	Conforme programa Samu Chamar 192
02	Recepcionistas	Efetivo	40 horas semanais
03	Auxiliar Administrativo	Efetivo	40 horas semanais

Fonte: CNES

4.5.2. Organograma da Secretaria Municipal da Saúde

Anexo 1.

4.5.3. Conselho Municipal de Saúde

Lei de criação: nº 060/ 1993 alterada em 23/03/1997.

Data da criação: 06/10/1993

Email: conselhosaudemormaco@outlook.com

Revogada a Lei citada acima e recriada através da Lei Municipal nº 655/ 2005 de 27/12/2005.

O Conselho Municipal de Saúde tem caráter permanente, deliberativo e fiscalizador das ações de saúde em todos os níveis, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, de prestadores de serviços, de profissionais de saúde e usuários, atua em parceria com a Secretária Municipal de Saúde, sua representatividade é abrangente quanto aos segmentos da sociedade com regular presença nas plenárias.

As reuniões do Conselho ocorre na última quinta-feira de cada mês, podendo ocorrer alterações no decorrer de 4 anos, e alguma extraordinária quando houver necessidade. O local definido para os encontros é a Câmara de Vereadores localizado na Prefeitura Municipal.

As Conferências Municipais de Saúde ocorrem a cada 4 anos, a última ocorreu em agosto de ano de 2021.

É composto de 12 conselheiros sendo 6 representantes dos usuários, 3 representantes do governo e dos prestadores de serviços e 3 representantes da saúde.

4.5.4. Financiamento

O Fundo Municipal de Saúde (FMS) foi criado pela Lei nº 295/98 de 11/03/1998, e tem a funcionalidade de gerir os orçamentos da Secretária

Municipal de Saúde. A movimentação do Fundo é feita pelo Senhor Prefeito Municipal e contador do Município, no entanto quem decide com o que será gasto o recurso é a Secretária Municipal da Saúde com o auxílio do Conselho Municipal de Saúde. A aplicação dos recursos incididas do Fundo está sujeita as determinações decorrentes do Ministério da Saúde e do Plano de Aplicação Municipal que depois de elaborado é necessária a análise e aprovação do Conselho Municipal da Saúde (CMS). A prestação de contas se dá através do Relatório de Gestão quadrimestral e anual o qual deve ser aprovado pelo CMS e audiências públicas.

Os recursos destinados à Secretaria Municipal da Saúde são oriundos das três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal), sendo que o recurso municipal são de no mínimo 15% das receitas orçamentárias do município; o Recurso Estadual deve ser de no mínimo 12% do produto da arrecadação de impostos, segundo a Emenda Constitucional 29 do ano de 2000 regulamentada pela LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 2012; e os Recursos Federais são divididos em Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) e estruturação da rede de serviços públicos de saúde (INVESTIMENTO).

Cabe salientar que, os recursos oriundos da esfera municipal sempre ultrapassa os 15% das receitas orçamentárias. São gastos basicamente para pagamentos de pessoal, material de consumo, equipamentos, materiais permanentes, diárias, obras e instalações, salário família e serviços de terceiros.

Tabela 38. Recursos das três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal), projeção para os próximos 4 anos.

		2022	2023	2024	2025
Recursos Federais	Custeio	820.000,00	869.200,00	921.352,00	976.630,00
	Investimento	200.000,00	230.000,00	210.000,00	250.000,00
Recursos Estaduais	Assistência farmacêutica básica	7.644,67	8.026,91	8.428,25	8.849,66
	Atenção a pessoa com deficiência	13.041,00	13.693,05	14.377,50	15.096,53
	PIES – Política de incentivo atenção básica em saúde	59.658,73	62.641,67	65.773,75	69.062,44
	Rede de atenção	37.800,00	39.690,00	41.674,50	43.758,23

	psicossocial				
	ESF- cofinanciamento e investimento	65.626,72	68.908,06	72.353,46	75.971,13
	Nota fiscal gaúcha SES	5.463,06	5.736,78	6.023,62	6.324,80
	Rede de urgência e emergência – SAMU	75.000,00	75.000,00	75.000,00	75.000,00
Recurso Municipal	ASPS	2.808.066,38	2.948.469,70	3.095.893,19	3.250.687,85
TOTAL		4.092.300,56	4.321.366,17	4.510.876,27	4.771.380,64

Fonte: Fundo Nacional de Saúde, Relatório de pagamento FES, dotações orçamentária do Município.

Tabela 39. Recursos gastos nas três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal).

	2018	2019	2020
Recursos Federais	667.469,11	634.636,48	1.056.892,32
Recursos Estaduais	193.862,52	109.166,69	228.918,23
Recurso Municipal	2.734.122,08	2.803.325,41	3.110.992,88
TOTAL	3.595.453,71	3.547.128,58	4.396.803,43

Fonte: SIOPS/ TCE

4.6. Política de Educação Permanente em Saúde

Nosso trabalho de educação permanente ocorre voltada para toda a equipe de saúde, de acordo com as necessidades de cada profissional e com o interesse de cada um. Atualmente fizemos reuniões mensais da equipe de saúde, mas não temos um dia definido, geralmente é escolhido o dia de menor movimento da UBS.

Os profissionais de saúde tem acesso as capacitações oferecidas pela 6ª CRS e nível Estadual, participam de capacitações, treinamentos e congressos de acordo com as necessidades individuais.

Atividades voltadas à educação em saúde no município envolvem grupos de hipertensos e diabéticos com reuniões bimestrais, grupos de gestantes, grupos de saúde, grupos de fumantes, feira de saúde anual, algumas atividades em escolas, palestras da vigilância sanitária para os estabelecimentos de interesse à saúde, atividades de prevenção da dengue para a comunidade em geral, entre outras. Porém, com a pandemia do COVID-19 no ano de 2020 e 2021 estas atividades foram prejudicadas pois não era possível fazer aglomerações conforme decreto Estadual N° 55.799, DE 21 DE MARÇO DE 2021.

5. NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV 2) E A COVID-19

O coronavírus, mais precisamente o vírus SARS-COV 2, é uma doença infecciosa caracterizada por causar sintomas semelhantes a uma síndrome gripal. Cerca de 80% das pessoas se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma a cada seis pessoas infectadas pelo COVID-19 (Coronavírus Disease 2019) fica gravemente doente e desenvolve dificuldade respiratória. Pessoas idosas e aquelas que apresentam comorbidades, têm maior risco da doença se agravar (site OPAS).

Este vírus foi identificado em Wuhan, na China, em dezembro de 2019, disseminando para o mundo e transmitindo de pessoa a pessoa. No Brasil, o primeiro caso desta doença foi notificado em fevereiro de 2020 e no nosso município de Mormaço em 24 de abril de 2020, identificamos o primeiro caso de COVID-19.

Diante desta pandemia, houve a necessidade de criar o Centro de Operações de Emergências (COE) da Covid-19. Então foi criada a portaria 294 de 26 de junho de 2020 designando os membros que compõe esta comissão. Este COE Municipal foi responsável por desenvolver o Plano de Contingência e Ação para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, elaboração de panfletos educativos à população, comércio e escolas, auxiliou na construção de um plano de contingência para cada escola do município, fiscalização nas escolas e comércio no geral, entre outras funções pertinentes conforme se via a necessidade.

5.1. Síntese de casos, óbitos, incidência e coeficiente de mortalidade

De acordo com a Tabela 40, os casos recuperados de covid são muito maiores que os casos de óbitos. No Brasil, a letalidade fica em torno de 2,8% e a

incidência da doença é de 10412,0 (covid.saude.gov.br). No Estado do Rio Grande do Sul, a incidência desta doença é de 12949,3 e a letalidade fica em 2,4%. Em Mormaço, a incidência é 12706,6 (ti.saude.rs.gov.br/covid19) e a letalidade fica em aproximadamente 1,53%.

Tabela 40. Mostra o número de casos confirmados, recuperados e óbitos de Covid-19 no Brasil, Estado do RS e município de Mormaço. Dados acumulados desde o início da pandemia em 2020.

	Casos confirmados	Casos recuperados	Óbitos	Incidência/ 100 mil hab	Índice de mortalidade/ 100 mil hab	Data atualização
BRASIL	21.880.439	21.069.794 (96%)	609,447	10412,0	290,0	07/11/2021
ESTADO RS	1.473.274	1.430.369 (97%)	35.632	12.949,3	313,2	07/11/2021
MORMAÇO	392	386 (98%)	6	12706.6	194.5	07/11/2021

Fonte: covid.saude.gov.br/ ti.saude.rs.gov.br/covid19

Dessa forma, embora estejamos diante de uma pandemia, os dados nos mostram que os casos recuperados se superam aos casos de óbitos. Claro que devemos nos manter alertas pois ainda é uma doença desconhecida onde estudos estão sendo feitos no Brasil e no mundo para se conhecer mais esta doença e assim conseguirmos controlá-la.

5.2. Notificações

As notificações ambulatoriais dos casos de Covid-19 são realizadas no ESUS Notifica e os hospitalares e óbitos são notificados pelo hospital onde o paciente estava internado no SIVEP- Gripe, sendo os casos monitorados por nós da Secretaria de Saúde.

Tabela 41. Total de notificações, testes aplicados e confirmados no município de Mormaço. 2020/2021.

Total de notificações	Total de testes aplicados	RT-PCR confirmados	Testes rápidos confirmados	Outros testes confirmados	Data atualização
1.710	1.725	57	316	19	07/11/2021

Fonte: ti.saude.rs.gov.br/covid19

A tabela 41 mostra que notificamos 55% da nossa população (3.085 IBGE, 2020) e baseado nisto, podemos dizer que 23% da nossa população se contaminou com o vírus da Covid-19. Claro que temos aqueles que podem ter entrado em contato com o vírus, foram assintomáticos e não procuraram a UBS para serem notificados.

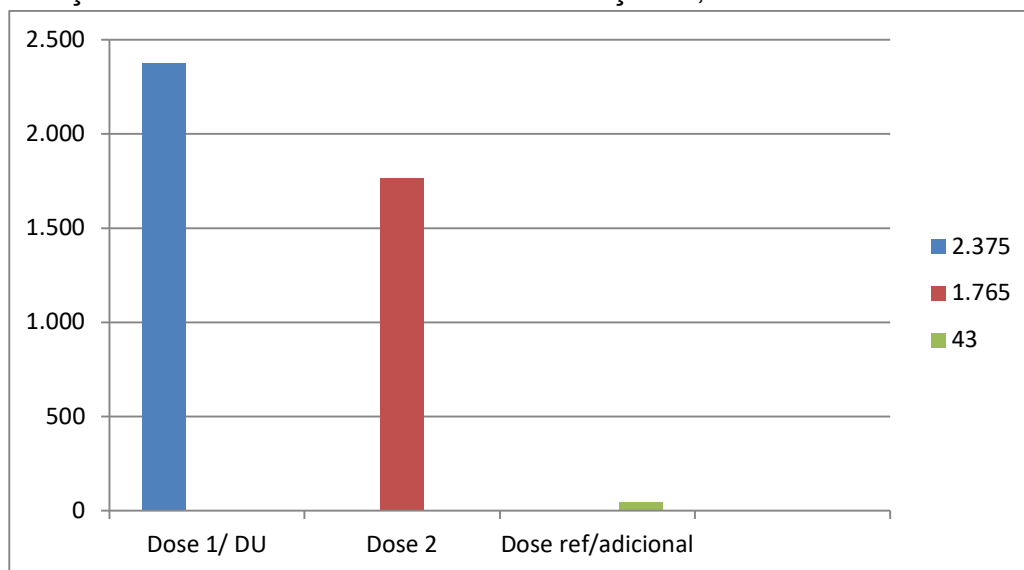
5.3. Vacinas

A vacinação contra a nova doença causada pelo Sars-Cov 2 iniciou ainda em janeiro de 2021, com profissionais da saúde, seguindo dos idosos acima de 70 anos e assim sucessivamente conforme as Notas Técnicas do governo do Estado do Rio grande do Sul. Também já estamos em andamento vacinando os adolescentes de 12 a 17 anos e as doses de reforço e adicional, conforme a vinda dos imunológicos.

As vacinas disponíveis na nossa UBS são as da Covid-19-AstraZeneca, Covid-19-Coronavac-Sinovac/Butantan, Covid-19-recombinante Janssen, Covid-19-Covishield-Oxford/Fiocruz, covid-19-Pfizer (Comirnaty), Vacina Covid-19-inativada, Sinovac (Coronavac). Para a dose de reforço e dose adicional estamos utilizando a vacina covid-19-Pfizer (Comirnaty) e seguindo os critérios estabelecidos conforme NOTA TÉCNICA Nº 43/2021-SECOVID.

O Gráfico 05 mostra os dados de vacinação contra a covid-19 em nosso município até a data de 03/11/2021.

Gráfico 05. Vacinação de dose 1, dose 2 na população em geral, dose de reforço/ adicional contra a Covid-19. Mormaço/RS, 03/11/2021.



Fonte: SI-PNI (si-pni.saude.gov.br)

Até o momento vacinamos com a primeira dose e dose adicional 81% da população mormacense. Utilizado para fins de cálculo a população IBGE 2020, 3.085 pessoas, e incluímos os adolescentes vacinados com a dose 1 da Pfizer (138 vacinados).

Tabela 42. Mostra a vacinação dos grupos prioritários com a dose 1 e dose adicional contra a Covid-19. Mormaço/RS, 03/11/2021.

Grupos	Dose 1/ dose única	Dose adicional
Adolescentes	138	8
Gestantes	9	9
Puérperas	6	6
Educação	93	93
Prof saúde	63	63
Cuidadores	21	21
Pessoas com comorbidades/ deficientes	280	280
Idosos	628	628

Fonte: SI-PNI (si-pni.saude.gov.br)

Analisando esta tabela (42) tivemos uma boa adesão dos grupos prioritários à vacinação contra o Covid-19 e continuamos vacinando algum que ficou sem vacinar e o restante da população que tiver interesse.

6. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

Diretriz 1 – Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde municipal, articulando os diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações e dos serviços de saúde a partir da atenção primária, fortalecendo a prevenção e a promoção, aprimorando o acesso e promovendo a equidade.

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

Meta 1 – Manter cobertura populacional estimada pelas equipes de AB em 100%.

Meta 2 – Manter cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB em 100%.

Meta 3 – Manter em 100% das equipes de APS utilizando os recursos do TelessaúdeRS- UFRGS.

Meta 4 – Ampliar a cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose), de 75% para 80%.

Meta 5 – Atingir cobertura vacinal de 90% na Campanha Nacional contra a Influenza.

Meta 6 – Ampliar a detecção e a cura de casos novos de hanseníase.

Meta 7 – Ampliar a detecção e a cura de casos novos de tuberculose.

Meta 8 – Ampliar a oferta de testes rápidos de Hepatites B e C, HIV e Sífilis.

Meta 9 – Reduzir casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade para 0 (zero).

Meta 10 – Permanecer em zero casos de AIDS em menores de 5 anos.

Meta 11 – Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família de para 92%.

Meta 12 – Ampliar a oferta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos de 0,19 para 0,23 (razão).

Meta 13 – Ampliar a oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos de 0,52 para 0,55 (razão).

Meta 14 – Implantar a Linha de Cuidado às adolescentes gestantes, nas escolas e UBS.

Meta 15 – Ampliar o atendimento nutricional na rede básica de saúde para coordenar e desenvolver ações de promoção da alimentação saudável e o fortalecimento da segurança alimentar e nutricional da população.

Meta 16 – Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar de 40% para 41%.

Meta 17 – Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 5 para 3 casos.

Meta 18 – Ampliar o número de ações de saúde mental realizadas pela equipe de atenção básica.

Meta 19 – Implantar o programa AMENT (Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental)

Meta 20 – Manter as ações do Programa Saúde na Escola.

Meta 21 – Implantar a Rede Bem Cuidar do Governo do Estado do RS.

Meta 22 – Implantar na Atenção Básica o cuidado em saúde com as práticas integrativas e complementares (PICS).

Meta 23 – Testar todos os casos novos de tuberculose notificados no SINAN para HIV.

Meta 24 – Reduzir a gravidez na adolescência (faixa etária de 10 a 19 nos) no município.

Meta 25 – Reduzir a prevalência do excesso de peso na população adulta do RS

Meta 26 – Reduzir as internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) de 11 para 6.

Meta 27 – Aumentar o percentual de idosos com registro do procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa” de 7% para 11%.

Objetivo 2 – Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica Municipal.

Meta 1 – Dispor de pelo menos 01 (um) profissional farmacêutico, durante todo o tempo de funcionamento da farmácia, conforme estabelece a Legislação vigente.

Meta 2 – Garantir à população orientações adequadas quanto ao uso das medicações conforme a prescrição médica.

Meta 3 – Revisar permanentemente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUNE.

Meta 4 – Promover a integração do profissionais da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde.

Meta 5 – Implantar o programa de financiamento Farmácia Cuidar Mais

Objetivo 3 – Fortalecer as ações de âmbito coletivo da Vigilância em Saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde.

Meta 1 – Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.

Meta 2 – Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

Meta 3 – Reduzir a mortalidade infantil para 0 (zero).

Meta 4 – Manter em 0 (zero) o número de óbitos maternos.

Meta 5 – Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Meta 6 – Encerrar 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.

Meta 7 – Notificar no SINAN 100% dos casos por intoxicação por agrotóxicos atendidos nas unidades de saúde do município.

Meta 8 – Notificar no SINAN 100% dos casos de violências atendidos nas unidades de saúde do município.

Meta 9 – Atender a faixa mínima de 40% notificações de agravos (acidentes ou doenças) relacionados ao trabalho (taxa de 40/ 10mil).

Meta 10 – Investigar 100% dos óbitos por acidentes de trabalho.

Meta 11 – Realizar o preenchimento de no mínimo 95% do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho registradas no SINAN.

Meta 12 – Implementar e desenvolver a vigilância em saúde do trabalhador (VISAT), mantendo no mínimo um responsável técnico por esta vigilância no município.

Meta 13 – Realizar anualmente o mínimo de 80% de inspeções nos estabelecimentos sujeitos à VISA.

Meta 14 – Ampliar o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez de 90% para 95%.

Meta 15 – Manter em 2% a proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli em Soluções Alternativas Coletivas.

Meta 16 – Manter, no mínimo, 95% de registros de óbitos com causa básica definida.

Meta 17 – Realizar o atendimento e monitoramento de todos os protocolos e normativas relacionados à Covid-19.

Meta 18 – Vacinar e monitorar a cobertura vacinal da vacina contra a Covid-19, segundo as diretrizes vigentes.

Meta 19 – Implantar e alimentar o Sistema de Informação de Vigilância Sanitária do Estado do Rio Grande do Sul (SIVISA/RS) como ferramenta de trabalho para qualificar a gestão da vigilância sanitária municipal.

Meta 20 – Atender no mínimo 90% das denúncias recebidas na VISA municipal.

Meta 21 – Dispor de no mínimo 1 profissional de nível superior como apoio técnico à equipe da VISA conforme determinado em legislação específica vigente.

Meta 22 – Manter o índice de infestação predial abaixo de 1% nos levantamentos de índice rápido de *Aedes aegypti* (LIRAA), conforme legislação vigente.

Meta 23 – Reduzir e/ou manter a mortalidade por AIDS em zero.

Meta 24 – Coletar amostras de RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.

Meta 25 – Ampliar a oferta à população abastecida por SAC (solução alternativa coletiva) com tratamento em relação à população por SAC.

Diretriz 2 – Aprimorar os mecanismos de governança do SUS municipal

Aprimorar a gestão municipal em saúde, consolidando o papel do secretário de saúde, das equipes de saúde e do CMS no compartilhamento do processo de tomada de decisão e garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS no município.

Objetivo 4 – Qualificar as instâncias de planejamento e gestão

Meta 1 – Cumprir os 15% orçamentários conforme LC 141/2012.

Meta 2 – Manter 100% de servidores concursados como responsáveis pela alimentação dos sistemas de informação sob responsabilidade do município.

Meta 3 – Alimentar de forma adequada e constante 100% dos sistemas de informação sob responsabilidade do município.

Meta 4 – Realizar no mínimo 11 reuniões ordinárias do CMS.

Meta 5 – Participar de 100% das reuniões de CIR através da presença do Titular ou suplente.

Meta 6 – Manter a ouvidoria do SUS Municipal juntamente com a ouvidoria da Prefeitura.

Meta 7 – Monitorar e avaliar os instrumentos de planejamento e gestão (PMS, PPA, 4 RAGs, 12 RDQAs) e peças orçamentárias (4 PASs, 4 LDOs e 4 LOAs).

Meta 8 – Utilizar previamente o telessaúdeRS- UFRGS em 100% dos encaminhamentos para Atenção especializada.

Diretriz 3 – Fortalecimento das Ações de Educação em Saúde.

Incentivar a implantação da Política de Educação Permanente em Saúde no município.

Objetivo 5 – Promover ações de Educação em Saúde.

Meta 1 – Promover 2 ações ao ano de Educação Permanente em Saúde, destinadas aos trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.

Meta 2 – Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde em no mínimo 1 curso por ano de educação à distância.

Meta 3 – Promover 12 reuniões de equipe com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde.

Meta 4 – Incentivar a participação dos Agentes Comunitários de Saúde em cursos e capacitações promovidas pelo Estado e à nível Federal.

7. MONITORAMENTO E A AVALIAÇÃO

Como já existe no município uma estrutura organizada dos serviços de saúde, a operacionalização do processo de planejamento das atividades contidas neste Plano Municipal de Saúde dar-se-á mediante uma apresentação do plano à equipe da Atenção Básica e juntos interagimos nas tomadas de decisões para qualificar nossa assistência. Devemos atentarmo-nos para a ocorrência de novos surtos/epidemias/ pandemias e melhorarmos nosso trabalho para conter a disseminação do vírus Sars Cov 2, nosso Covid-19.

Este Plano foi elaborado com base nas informações contidas nas diretrizes, objetivos e metas dos indicadores da pactuação, nos documentos da VIII Conferência Municipal de Saúde, e nos instrumentos de gestão do governo como PPA (Programação Plurianual), LDO (Lei das Diretrizes Orçamentárias) e LOA (Lei Orçamentária Anual). Também levou-se em consideração o roteiro pré estabelecido pela Regional de Saúde.

A avaliação do Plano será mediante o Relatório de Gestão anual e quadrimestral (RAG), o Digisus, a programação anual em saúde (PAS), o SISPACTO anual e o MGS (monitoramento da gestão em saúde) anual e quadrimestral. Também, devemos considerar à análise periódica dos bancos de dados existentes e a alimentação regular dos sistemas de informação de responsabilidade do município.

A prestação de contas será mediante as audiências públicas e o relatório de gestão apresentados no conselho municipal de saúde e câmara de vereadores.

Dessa forma, o trabalho da equipe de saúde e da gestão deve ter os mesmos objetivos para que a saúde no município seja desenvolvida em concordância com este plano nos próximos quatro anos. O monitoramento e a avaliação serve para que seja cobrado da equipe maior resolutividade nas ações em saúde.

8. BIBLIOGRAFIA

1. Atlas de Desenvolvimento Humano - <http://www.atlasbrasil.org.br/>
2. Datasus ministério da Saúde - <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>
3. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde: 2020- 2023. Grupo de trabalho, planejamento, monitoramento e avaliação da gestão. Porto Alegre, 2021.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – <https://cidades.ibge.gov.br/>
5. Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais – www.inpe.br
6. Prefeitura Municipal de Mormaço. Regime Jurídico dos Servidores Públicos Municipais de Mormaço, RS. Lei nº 904, de 08 de julho de 2010.
7. Atlas Socioeconômico do Estado do Rio grande do Sul – <https://atlassocioeconomico.rs.gov.br/emprego-e-renda-2016-11>
8. Secretaria Municipal de Saúde. Planilhas da Programação das Ações da Vigilância Sanitária. Mormaço, 2021.
9. https://datasebrae.com.br/municipios/rs/Perfil_Cidades_Gauchas-Mormaco.pdf
10. departamento de Economia e Estatística - deedados.planejamento.rs
11. <https://covid.saude.gov.br/>
12. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Final da VII Conferência Municipal de Saúde. Mormaço, 2015.
13. Sispecto – www.saude.gov.br/sispecto
14. Fundação de Economia e Estatística - www.fee.rs.gov.br/feedados
15. Portal BI, Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul – bi.saude.rs.gov.br
16. Política Nacional da Atenção Básica. Ministério da Saúde. Brasília, 2012.
17. Brasil – covid.saude.gov.br
18. SES/RS – ti.saude.rs.gov.br/covid19

19. SI-PNI – si-pni.saude.gov.br
20. OPAS – www.paho.org/pt/covid19

9. HOMOLOGAÇÃO/ ATUALIZAÇÃO

Ata aprovação no Conselho Municipal de Saúde nº ____/____

Data: ____/____/____

Mormaço, 21 de outubro de 2024.

Rodrigo Jacob Trindade
Prefeito Municipal

Sandra Koenig Knopf
Secretária Municipal da Saúde

Vera Morigi
Presidente do Conselho
Municipal de Saúde

ANEXOS

Alterações no Plano Municipal de Saúde de Metas e Indicadores para o ano de 2025.

Diretriz 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde municipal, articulando os diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações e dos serviços de saúde a partir da atenção primária, fortalecendo a prevenção e a promoção, aprimorando o acesso e promovendo a equidade.

Objetivo 1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Meta 28 - Ampliar cobertura vacinal da vacina tríplice viral (1^a dose) para crianças de 1 ano de idade de 80% para 95%.

Meta 29 - Implantar o programa PIM (Primeira Infância Melhor) no município.

Meta 30 - Atender todas as gestantes e crianças menores de 6 anos, priorizando famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, dos municípios com Programa Primeira Infância Melhor (PIM).

Meta 31 - Ampliar a cobertura vacinal de Pentavalente, terceira dose, em crianças menores de 1 ano de idade, de 75% para 95%. Ampliar a cobertura vacinal de Pentavalente, terceira dose, em crianças menores de 1 ano de idade, de 75% para 95%.

Meta 32 - Manter ações da Rede Bem cuidar como componente estratégico para o fortalecimento e qualificação da Atenção Primária à Saúde no município. Manter ações da Rede Bem cuidar como componente estratégico para o fortalecimento e qualificação da Atenção Primária à Saúde no município.

Meta 33 - Manter as ações do programa AMENT (Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental)

Objetivo 3 - Fortalecer as ações de âmbito coletivo da Vigilância em Saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde.

Meta 26 - Notificar 80% das doenças relacionadas as arboviroses em tempo oportuno (72h).

Diretriz 2 - Aprimorar os mecanismos de governança do SUS municipal e a gestão municipal em saúde, consolidando o papel do secretário de saúde, das equipes de saúde e do CMS no compartilhamento do processo de tomada de decisão e garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS no município.

Objetivo 4 - Qualificar a gestão da saúde, viabilizando a implementação das ações necessárias para aprimorar os processos de trabalho.

Meta 9 - Realizar concurso público, pra suprir as necessidades da saúde.

Meta 10 - Implementar um processo formativo para qualificação dos conselheiros de saúde do município.

Meta 11 - Realizar ações de Educação em Saúde aos munícipes.