

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025



MUNICÍPIO DE FONTOURA XAVIER
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FEVEREIRO DE 2022

<u>1.</u>	<u>APRESENTAÇÃO</u>	4
<u>2.</u>	<u>IDENTIFICAÇÃO DA GESTÃO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO</u>	5
<u>3.</u>	<u>MUNICÍPIO DE FONTOURA XAVIER</u>	5
<u>4.</u>	<u>HISTÓRICO DO MUNICÍPIO</u>	6
<u>4.1.</u>	<u>Formação do Município de Fontoura Xavier:</u>	7
<u>5.</u>	<u>ANÁLISE SITUACIONAL</u>	8
<u>5.1.</u>	<u>Dados Socioeconômicos</u>	8
<u>5.1.1.</u>	<u>Atividades Econômicas</u>	8
<u>5.2.</u>	<u>Produto Interno Bruto (PIB)</u>	9
<u>5.3.</u>	<u>Dados Educacionais</u>	10
<u>5.3.1.</u>	<u>Rede Municipal</u>	10
<u>5.3.2.</u>	<u>Rede estadual</u>	11
<u>5.4.</u>	<u>Meio Ambiente</u>	12
<u>5.4.1.</u>	<u>Ambiente Urbano</u>	12
<u>5.4.2.</u>	<u>Ambiente Natural</u>	12
<u>5.5.</u>	<u>Sistema de Esgotos</u>	13
<u>6.</u>	<u>CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO</u>	13
<u>6.1.</u>	<u>Panorama Demográfico</u>	13
<u>7.</u>	<u>PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO 2017-2021</u>	17
<u>7.1.</u>	<u>Indicadores de Saúde</u>	17
<u>7.2.</u>	<u>Morbidade Hospitalar</u>	19
<u>7.3.</u>	<u>Mortalidade</u>	21
<u>7.4.</u>	<u>Doenças de Notificação Compulsória</u>	23
<u>7.4.1.</u>	<u>Pandemia de Coronavírus (COVID-19)</u>	25
<u>7.5.</u>	<u>Estrutura, Ações e Políticas de Saúde</u>	26



7.5.1.	Atenção Primária à Saúde	26
7.6.	Atenção à Saúde Mental	30
7.7.	Assistência Farmacêutica	30
7.8.	Vigilância em Saúde	31
7.8.1.	Vigilância Epidemiológica	31
7.8.2.	Vigilância de água para consumo humano	31
7.8.3.	Vigilância Sanitária	32
8.	<u>GESTÃO EM SAÚDE</u>	32
9.	<u>PLANEJAMENTO</u>	32
10.	<u>FINANCIAMENTO</u>	33
10.1.	Blocos de Financiamento	33
10.2.	Emendas Parlamentares	34
10.3.	Fundo Municipal de Saúde	34
11.	<u>GESTÃO DO TRABALHO</u>	35
11.1.	Quadro de pessoal	35
12.	<u>CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE</u>	38
13.	<u>DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS (2022-2025)</u>	39
13.1.	Diretriz	39
13.2.	Objetivos	39

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde da esfera municipal de gestão do SUS, para o período de quatro anos, explicitando os compromissos do governo para o setor saúde e refletindo, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias do município de Fontoura Xavier.

Essa ferramenta de gestão parte da compreensão dos principais problemas e desafios da gestão municipal para apontar Diretrizes, Objetivos, e Metas para melhorar a saúde da população,



para o quadriênio de 2022/2025.

Ele parte dos pressupostos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, considerando o planejamento ascendente e integrado, constitui responsabilidade a ser desenvolvida de forma contínua, respeitando os resultados das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e tripartite (CIT).

Norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde, respeitando os prazos para elaboração do PPA, da LDO e da LOA conforme disposto na Lei Orgânica do Município, garantindo compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde, respectivas Programações Anuais e Relatórios de Gestão), de maneira transparente, incentivando a participação da comunidade e promovendo o monitoramento, a avaliação e a integração da gestão do SUS.

Este plano apresenta dados de diferentes fontes de informação utilizadas na Secretaria Municipal de Saúde, dados estes analisados de forma a orientar o planejamento das ações propostas. Além destes, também são encontrados dados referentes às captações estabelecidas por outras esferas do Governo e as propostas da IV Conferência Municipal de Saúde, realizada no mês de setembro de 2021.

As metas estão distribuídas em objetivos relacionados à Atenção Primária de Saúde, Assistência de Alta e Média Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, bem como qualificar os processos gerenciais e de Gestão do SUS do Município de Fontoura Xavier, sempre focando na necessidade adaptação das suas ferramentas para o trabalho diário na manutenção de uma saúde para todos e com qualidade.

2. IDENTIFICAÇÃO DA GESTÃO DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

Prefeito Municipal	Luiz Armando Taffarel
Vice-Prefeito	Paulo Cezar Quevedo
Secretário Municipal de Saúde	Eduardo Souza Santos



Presidente do Conselho Municipal de Saúde	Clóvis Carlos Arend
Endereço	Av. 25 de Abril, 900
CEP	99.370-000
Telefone	(54) 3389-1123/ (54) 3389-1127
E-mail	saude@fontouraxavier-rs.com.br
CNPJ do Fundo Municipal de Saúde	12.100.530/0001-90

3. MUNICÍPIO DE FONTOURA XAVIER

- a. **Data de fundação:** 09 de julho de 1965
- b. **Microrregião:** Soledade
- c. **Mesorregião:** Noroeste Rio-Grandense
- d. **Altitude da Sede:** 773 m
- e. **Distância à Capital:** 162 km
- f. **Área Territorial:** 576,10 km²
- g. **População Estimada:** 10.836 habitantes. IBGE (2017)
- h. **Colonização:** Italiana, alemã.
- i. **Localização:** localiza-se a uma latitude 28°58'58" sul e a uma longitude 52°20'45"w e estando a uma altitude de 773 metros.
- j. **Clima:** subtropical úmido
- k. **Limites:**

Norte: Arvorezinha e Soledade

Sul: Progresso e Pouso Novo

Leste: São José do Herval e Putinga

Oeste: Barros Cassal.



4. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

A região hoje ocupada por Fontoura Xavier, foi no século XVII, visitada pelos jesuítas. Dados históricos relatam que a área onde hoje está o município era sede da 15ª Redução Jesuíta. A prova material desta redução é a pedra marco divisor de ervais dos jesuítas, que faz parte do acervo histórico municipal.

Posteriormente, a Região foi ocupada por portugueses e brasileiros. De etnia predominante portuguesa, entre os seus habitantes também existem alemães, italianos e descendentes de nativos. Entre os acontecimentos históricos, talvez o mais destacado tenha sido a Guerra do Fão, em 1932, por ocasião da Revolução Constitucionalista.

Conta-se que, de passagem pelo distrito, o ilustre Fontoura Xavier, hospedou-se em um dos hotéis da cidade onde encontrou-se com o professor Ernesto Ferreira Maia, presenteando-o com o livro de "Poesias Opalas". Na ocasião da emancipação e a escolha do nome do novo município, Ernesto Ferreira Maia querendo homenagear o amigo enviou um ofício à Câmara de Vereadores de Soledade sugerindo o nome de Fontoura Xavier, que foi aprovado pela referida casa.

4.1. Formação do Município de Fontoura Xavier:

Sede do Município	Período	Ato Legal
Distrito criado com a denominação de Getúlio Vargas, subordinado ao município de Soledade	06/07/1922	Ato municipal nº101
Distrito de Getúlio Vargas passou a denominar-se Fontoura Xavier	31/03/1938	Decreto estadual nº 7199



Criado o Município de Fontoura Xavier, Constituído de 2 distritos: Fontoura Xavier e São José do Herval, ambos desmembrados do município de Soledade.	09/07/1965	Lei estadual nº 4974
Criado o distrito de Gramado São Pedro	16/09/1977	lei municipal nº 126
Criado o distrito de Campo Novo	22/05/1978	lei municipal nº 140-A
Desmembra do município de Fontoura Xavier o distrito de São José do Herval elevado à categoria de município	11/01/1990	Lei estadual nº 9000
Criado o distrito de Linha Silveira	07/12/1988	Lei municipal nº 309
Criado o distrito de Três Pinheiros	06/07/1993	Lei municipal nº 485

Em divisão territorial datada de 2001, o município é constituído de 5 distritos: Fontoura Xavier, Campo Novo, Gramado São Pedro, Linha Silveira e Três Pinheiros.

5. ANÁLISE SITUACIONAL

5.1. Dados Socioeconômicos

5.1.1. Atividades Econômicas

Fontoura Xavier tem uma vasta extensão territorial e possui uma agricultura diversificada.



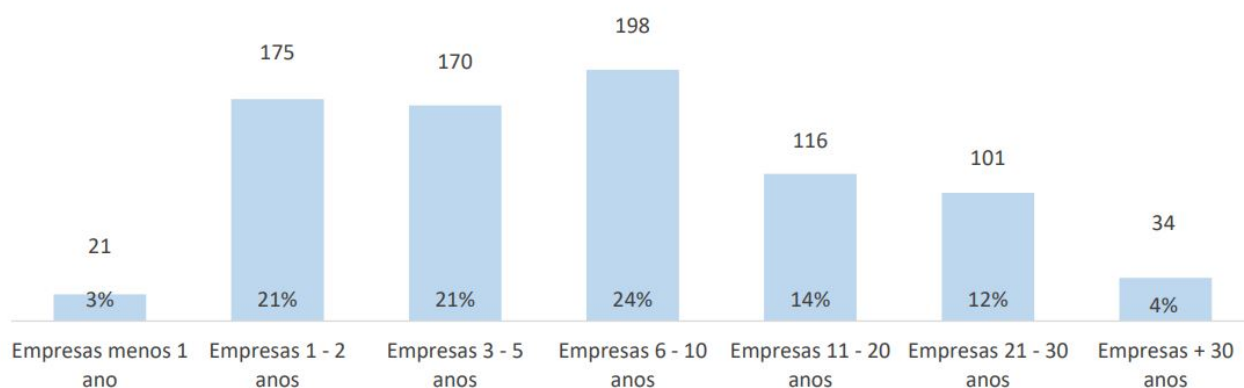
A importância da agricultura familiar fica evidente diante de variados panoramas sociais e econômicos do município. Sob o ponto de vista econômico, é uma das bases da economia de 90% dos produtores de Fontoura Xavier. (ClickNews, 2021).

No Setor Primário, observa-se a produção agrícola e a pecuária, sendo que entre os principais produtos comercializados são: o fumo, ovos de aves, frango de corte, suínos, lenha, soja e bovinocultura. Na agricultura vale ressaltar que este setor é a base econômica do município no qual se destaca o cultivo da fumicultura que é beneficiado nas indústrias de tabaco. No setor secundário, a principal atividade industrial do município é a produção de madeiras, contando também com uma indústria do ramo calçadista, indústria de estofados e móveis. É considerável a industrialização da erva-mate.

Segundo o DataSebrae (2020), o município tem um total de 424 empresas, sendo 170 na área de serviços, 181 na área de comércio, 45 na área de indústria, 13 na área de construção civil e 15 na área agropecuária. Quanto ao porte das empresas 360 são MEIs, 372 são microempresas, 20 são empresas de pequeno porte e 32 são de demais portes.



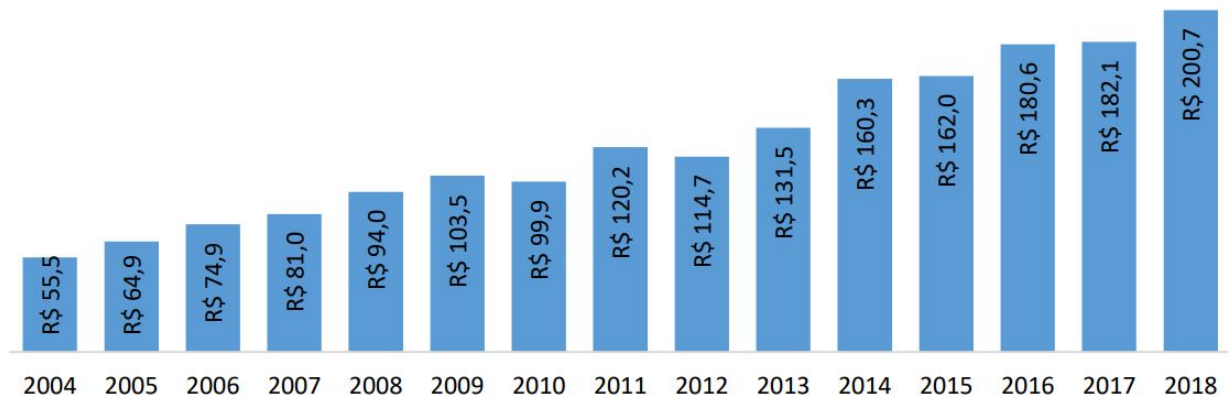
Distribuição das empresas do município por tempo de existência - 2020



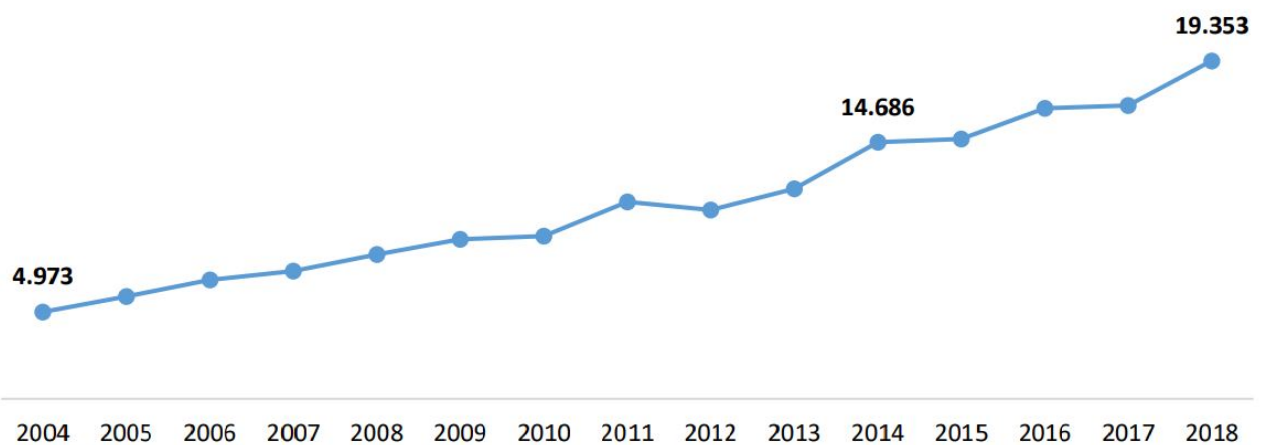
5.2. Produto Interno Bruto (PIB)



Produto Interno Bruto - 2004 - 2018 (em milhões)



PIB anual Per Capita - 2004 - 2018



*Os gráficos acima são do Perfil dos Municípios Gaúchos (Fontoura Xavier), realizado pelo SEBRAE

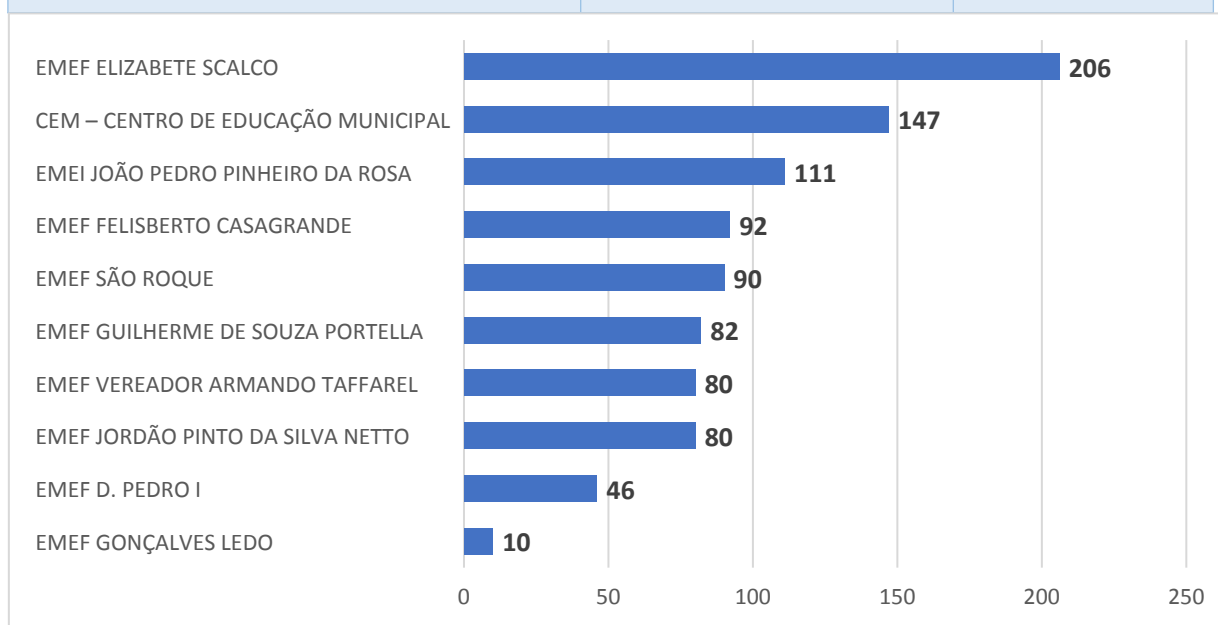


5.3. Dados Educacionais

No que concerne aos dados educacionais, serão trazidos dados relevantes sobre a educação do município, conforme disposto a seguir. Ressalta-se que esta análise é de extrema importância, já que a educação promove a participação e o engajamento da população em assuntos relacionados à saúde.

5.3.1. Rede Municipal

ALUNOS DA REDE MUNICIPAL QUE FORAM CADASTRADOS NO CENSO ESCOLAR EM 2021		
ESCOLA	LOCAL	TOTAL DE ALUNOS
EMEF ELIZABETE SCALCO	VILA ASSIS	206
CEM – CENTRO DE EDUCAÇÃO MUNICIPAL	VILA VAZ	147
EMEI JOÃO PEDRO PINHEIRO DA ROSA	VILA VAZ	111
EMEF FELISBERTO CASAGRANDE	PICADA CASAGRANDE	92
EMEF SÃO ROQUE	PICADA ROSA	90
EMEF GUILHERME DE SOUZA PORTELLA	CAMPO NOVO	82
EMEF JORDÃO PINTO DA SILVA NETTO	GRAMADO	80
EMEF VEREADOR ARMANDO TAFFAREL	PICADA SILVEIRA	80
EMEF D. PEDRO I	SÃO ROQUE/AVIPAL	46
EMEF GONÇALVES LEDO	TRÊS PINHEIROS	10

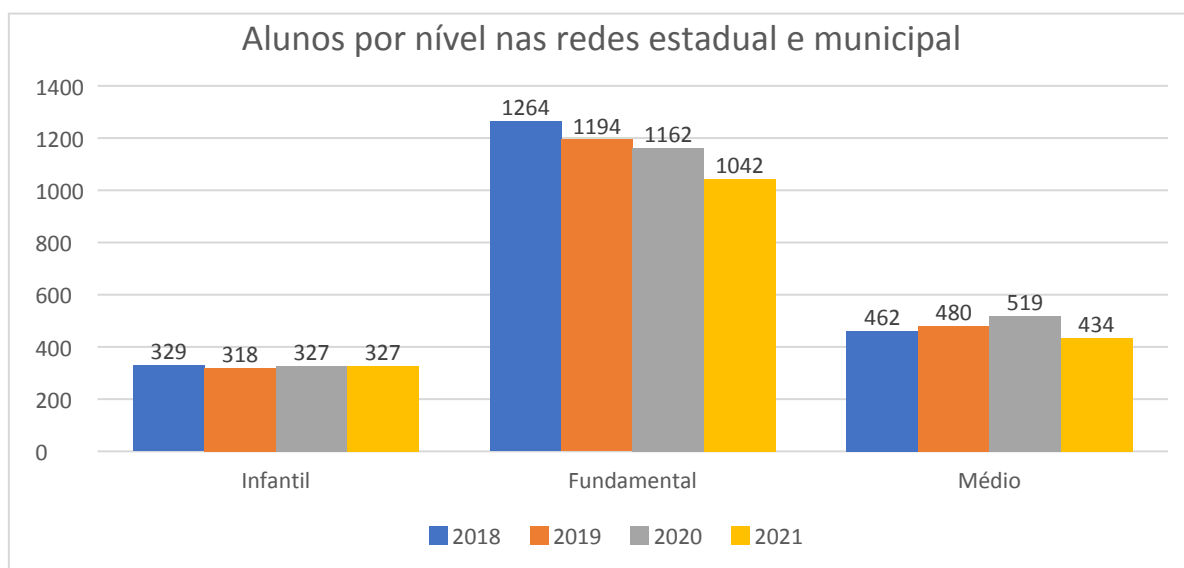


O município contou na rede escolar em 2021 com 944 alunos. Além dessa rede o município conta com o CAEE – Centro de Atendimento Educacional Especializado, que atualmente atende na Vila Assis um total de 31 crianças.

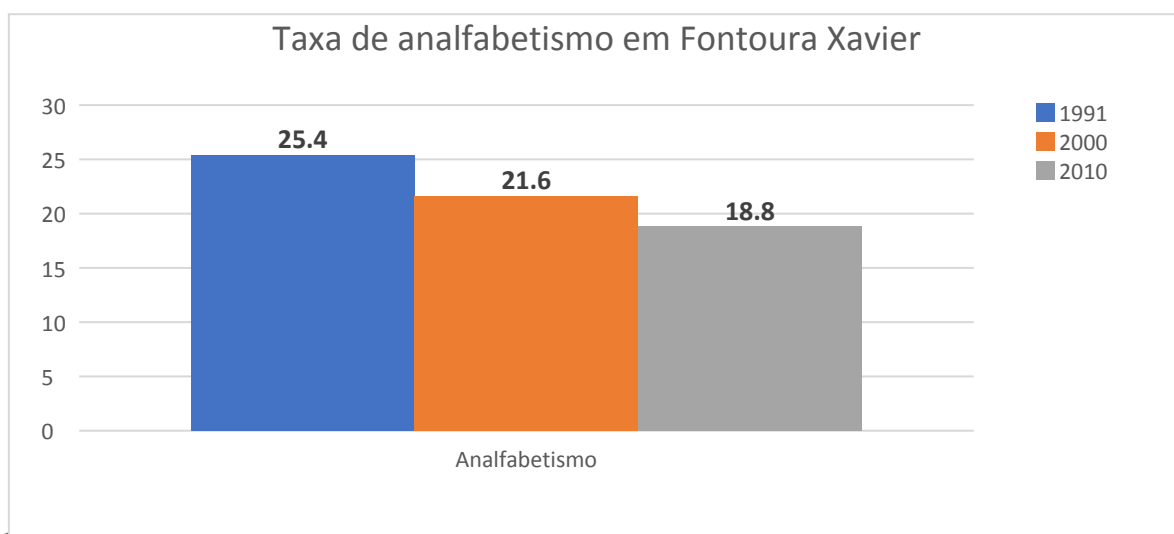
5.3.2. Rede estadual

MATRÍCULAS EM ESCOLAS ESTADUAIS POR NÍVEL - 2021				
	Educação Infantil	Ensino Fundamental	Ensino Médio	EJA
Escolas	27	431	434	221

Fonte: Censo Escolar 2021



Fonte: Censo escolar (2021)



5.4. Meio Ambiente

Segundo a Política Nacional do Meio Ambiente (Lei nº 6.938/1981), podemos definir meio ambiente como o “conjunto de condições, leis, influências e interações de ordem física, química e biológica que permite, abriga e rege a vida em todas as suas formas”.

Assim, o conceito de meio ambiente apresenta diferentes conotações, podendo ser analisado sob diversos prismas, como: aspectos naturais, como fauna e flora (meio ambiente natural); espaço urbano (meio ambiente artificial); locais onde as pessoas exercem suas atividades (meio ambiente de trabalho); patrimônio cultural nacional (meio ambiente cultural); e patrimônio genético. (BiologiaNet, 2021).

A seguir vamos falar um pouco do meio ambiente do município de Fontoura Xavier.

5.4.1. Ambiente Urbano

O Município de Fontoura Xavier possui uma organização social estruturada com uma sede municipal e 37 comunidades no interior. O município possui clubes esportivos e recreativos distribuídos na sede e nas localidades. Entidades, órgãos e instituições, são:

Sindicato dos Trabalhadores Rurais	Associação dos Funcionários Municipais
Grupos de Idosos	Associação Comercial e Industrial – ACI
2 Cooperativas	Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos – EBCT
Banrisul	Banco do Brasil
Sicredi	Emater
Brigada Militar	Conselho Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Desenvolvimento Agropecuário	

5.4.2. Ambiente Natural

Em relação à distribuição das águas, pode-se afirmar que o município possui uma grande malha hidrográfica, formada por vários rios e riachos, os quais, em alguns trechos, apresentam



cascatas e cachoeiras comuns nos rios do planalto, usadas para geração de energia elétrica por meio das usinas, como é o caso da Usina do Fão.

Destacam-se no município os rios Fão, Forqueta, Pedras Brancas e Galvão, e os arroios Tatin, Duduia, Pentead, Guavirova, Formigueiro, Quevedo, São Miguel, Tijela, Pessegueiro e o Assis. A maioria são afluentes do Rio Fão e do Forqueta, tributários da Bacia Hidrográfica do Taquari. (Plano Municipal de Saúde 2018-2021)

5.5. Sistema de Esgotos

Município possui uma estação de tratamento de esgotos, mas ainda não está em operação sendo assim cada residência possui a sua fossa séptica. Apresenta 2.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 98.5% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 14.4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

6. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Neste subcapítulo, será abordado um estudo sobre as condições de saúde da população através de um panorama demográfico da população, onde demonstra-se a distribuição da população por faixa etária, sexo e por área geográfica/domicílio onde residem. Será apresentado um estudo epidemiológico apurado através de ferramentas que proporcionaram resultados de indicadores de saúde, dados sobre morbidade e mortalidade, além de doenças de notificação compulsória nos últimos anos.

Esta análise é de suma importância para que a gestão de saúde municipal possa identificar o perfil da população e, por conseguinte, trabalhar de modo a atender as necessidades de cada perfil.

6.1. Panorama Demográfico

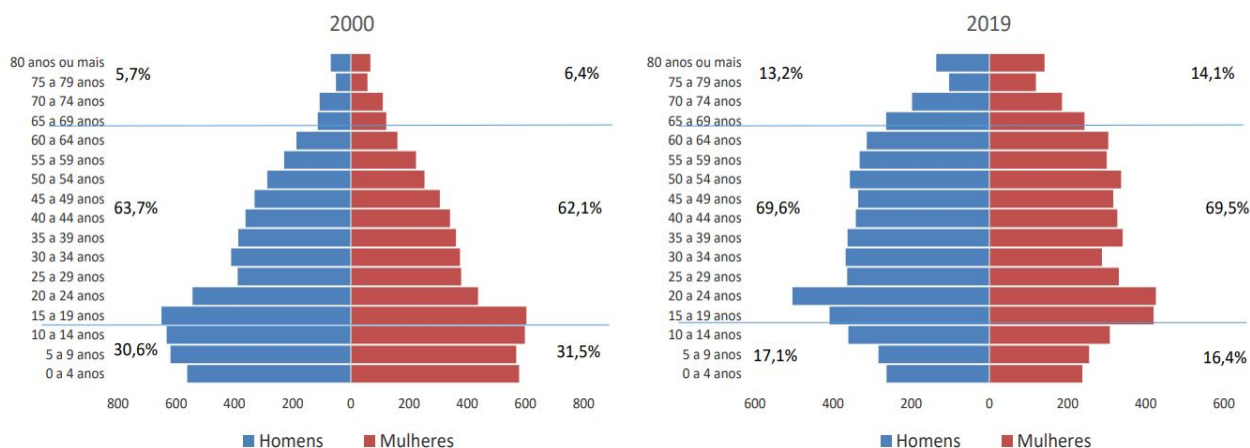
A população residente em Fontoura Xavier era de 10.719 habitantes no ano de 2010 (IBGE, 2010). Conforme a estimativa para 2021, a população está em 10.181 habitantes.

Conforme ilustrado abaixo, a pirâmide etária da cidade demonstrava uma predominância do público jovem, principalmente entre as faixas etárias dos 10 aos 19 anos, tanto no sexo



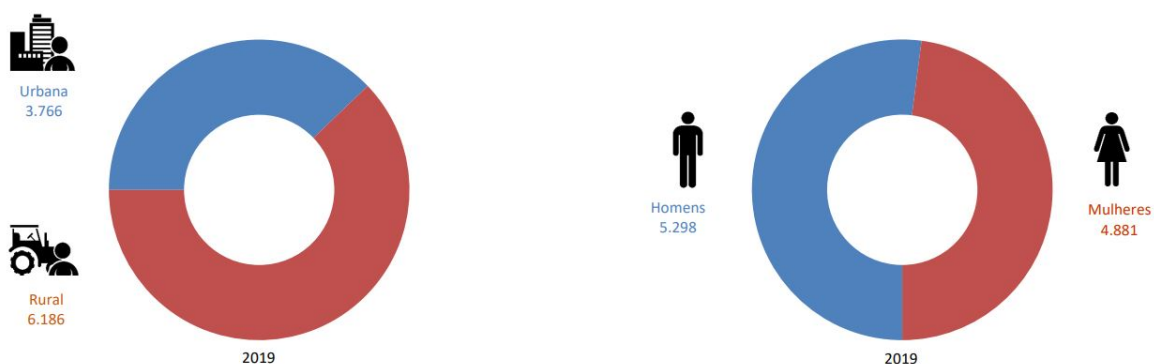
masculino como feminino, mas passados 19 anos esse grupo predominante se encontra na faixa dos 20 a 24 anos. Vejamos:

Comparativo da pirâmide etária entre 2000-2019 Fontoura Xavier-RS



Fonte: DataSebrae (2020)

Demonstrativo entre população urbana e rural e divisão por gênero



Fonte: DataSebrae (2020)



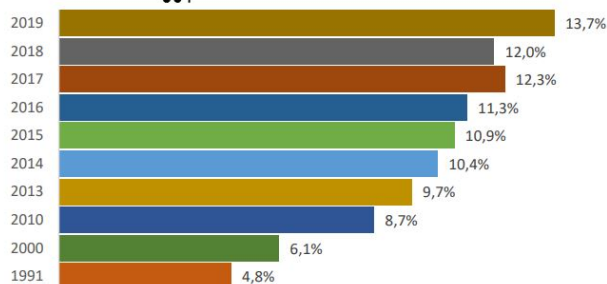
Evolução da expectativa de vida envelhecimento da população 1991-2019



Expectativa de vida ao nascer - anos

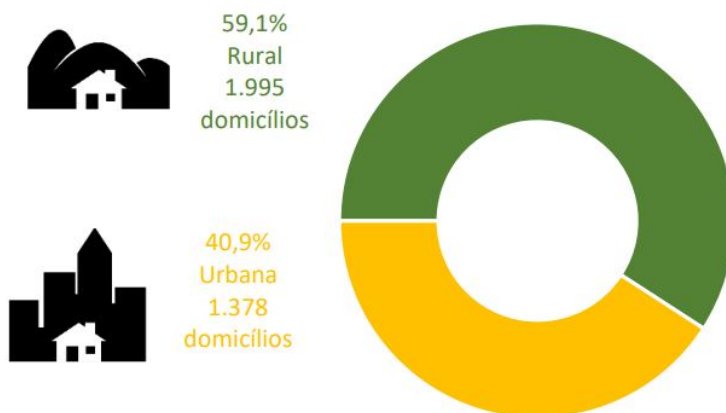


Envelhecimento



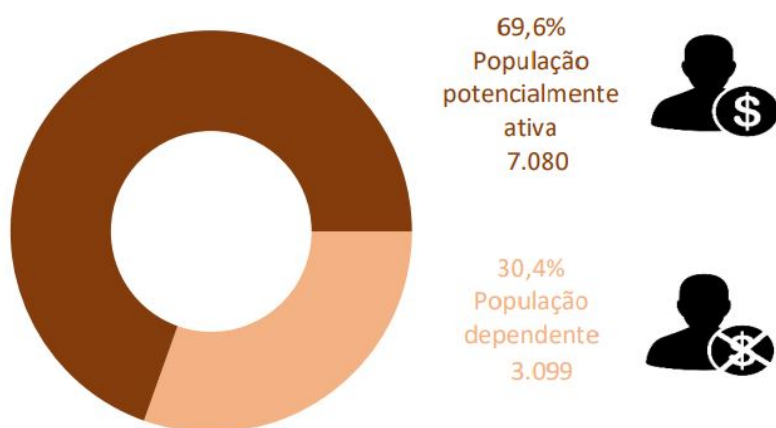
Fonte: DataSebrae (2020)

Domicílios rurais e urbanos - 2019



Fonte: DataSebrae (2020)

População por condição de renda - 2019



Fonte: IBGE: Censo Demográfico de 2010



7. PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO 2017-2021

Para a análise do panorama epidemiológico foram utilizados fontes de nível Federal e Estadual, entre eles o SINAN, SargSUS, BIPúblico, entre outros.

7.1. Indicadores de Saúde

No quadro a seguir, estão demonstrados os principais indicadores de saúde que são parâmetros utilizados com o objetivo de avaliar a saúde da população. Estes indicadores apresentam o resultado obtido ao longo do período analisado.

Indicador	2017	2018	2019	2020	2021*
Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	14	15	19	32	18
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	50%	66,67%	66,67%	100%	-
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98,25%	97,67%	96,88%	97,98%	98,96%
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	0%	25%	100%	100%	25%
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação	-	-	-	-	-
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	-	-	-	-	-
Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade	-	-	-	-	-
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	-	-	-	-	-
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	26,04%	31,42%	20,60%	28,65%	45,89%
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,08	0,14	0,06	0,02	0,08

Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,18	0,20	0,24	0,10	0,12
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	37,08%	45,95%	44,44%	46,07%	44,0%
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	15,73%	18,92%	16,67%	11,24%	18,00%
Taxa de mortalidade infantil (<i>qtde/1.000 nascidos</i>)	11,24	0	11,11	0	0
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	-	-	-	-	-
Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	63,53%	100%	100%	100%	100%
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	92,27%	88,36%	91,09%	35,82%	n/disp*
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0,00%	31,84%	33,27%	91,71%	96,67%
Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária (VISA), consideradas necessárias a todos os municípios.	100%	100%	100%	33,33%	100%
Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	-	-	-	-	-
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	-	-	-	-
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	-	100%	100%	100%	95,24%
Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	50%	-	-	-	-
Proporção de amostras de água com presença de <i>escherichia coli</i> em soluções alternativas coletivas	41,67%	35,71%	33,33%	29,41%	36,36%
Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados	0,00%	-	-	-	-
Taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho	0,00%	11,94	12,86	3,67	21,12

Fonte: BI Público do Rio Grande do Sul

*Dados de relativos a 2021 podem ser parciais

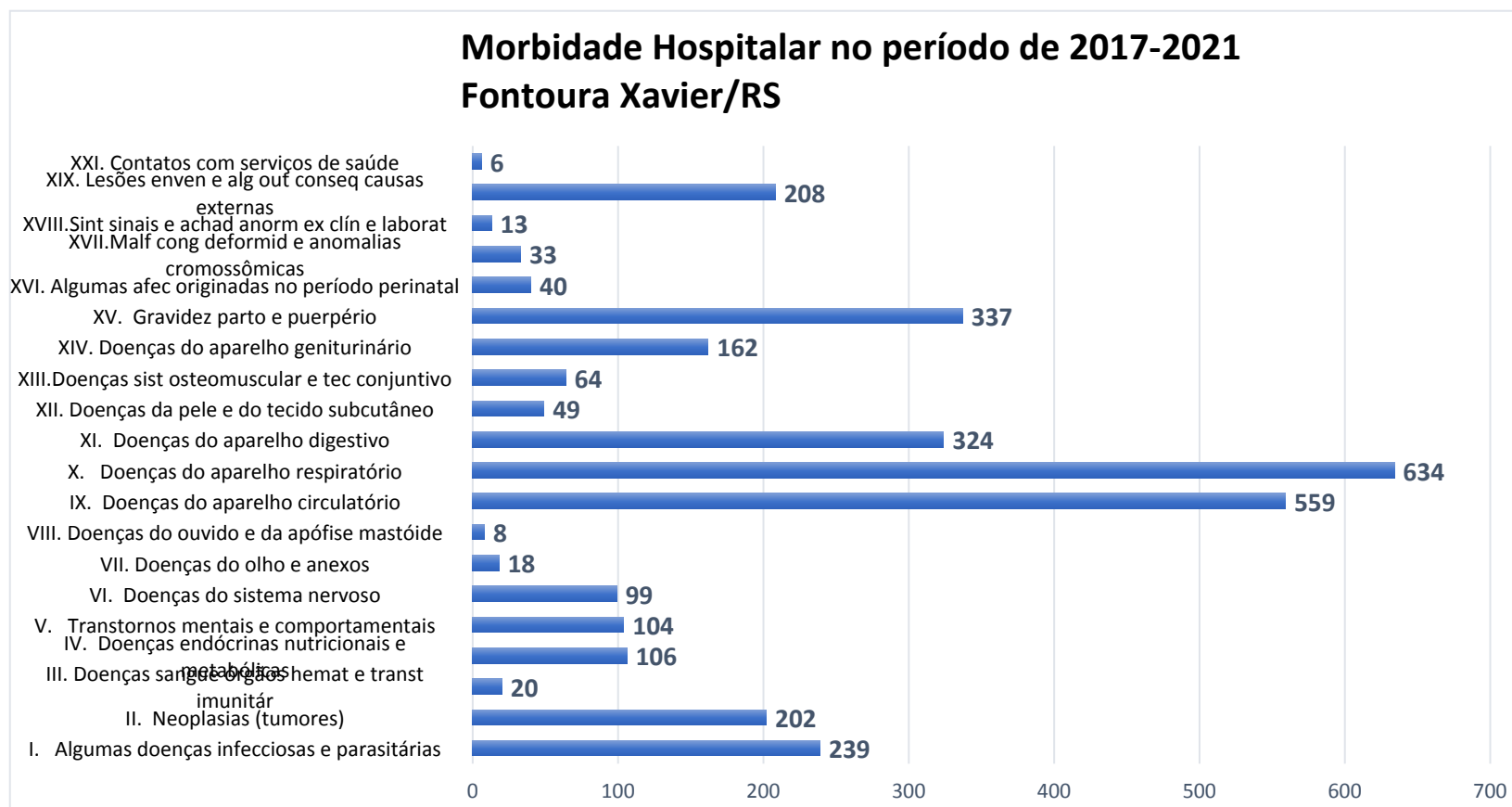
*n/disp: Dados ainda não disponíveis na data da coleta

7.2. Morbidade Hospitalar

O comparativo concernente à morbidade hospitalar é extremamente relevante, pois é através desse estudo que são identificadas as principais doenças que acometem a população e, a partir disso, pode-se trabalhar com ações que visam a prevenção das mesmas.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	43	45	30	57	63
II. Neoplasias (tumores)	29	47	55	40	31
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	6	3	4	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	51	28	12	9	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	21	20	25	22	15
VI. Doenças do sistema nervoso	16	22	23	26	10
VII. Doenças do olho e anexos	-	6	8	3	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	3	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	175	143	95	75	62
X. Doenças do aparelho respiratório	231	262	59	46	31
XI. Doenças do aparelho digestivo	106	64	72	42	33
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	14	9	3	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	17	16	12	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	61	41	23	18	16
XV. Gravidez parto e puerpério	76	78	64	61	48

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	6	3	13	8
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	9	2	6	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	2	2	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	41	49	47	35	28
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	3	2	1



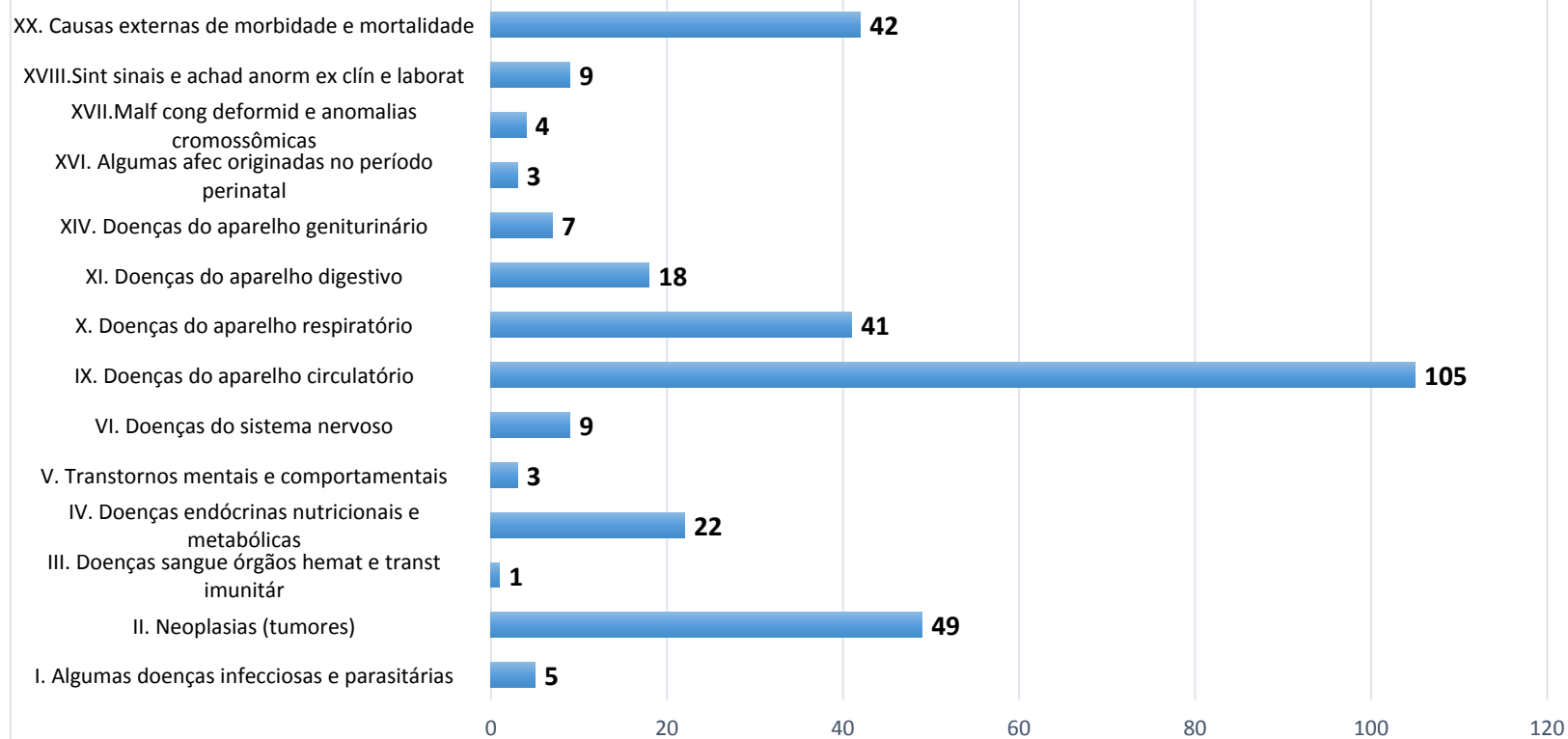
Fonte: Datasus - <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrrs.def>

Acompanhando as tabelas, destaca-se que a ocorrência de doenças do aparelho respiratório e circulatório tem apresentado prevalência na população em comparação com as demais doenças apresentadas, juntas elas representam 36,99% dos casos.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	-	1	5
II. Neoplasias (tumores)	18	5	13	13	49
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	5	5	7	22
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	5	2	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	44	22	22	17	105
X. Doenças do aparelho respiratório	11	9	15	6	41
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	4	4	4	18
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	5	1	7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	-	-	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	-	2	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	1	2	2	9
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	4	15	10	42

Fonte: Datasus - <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrrs.def>

Mortalidade no período de 2016-2019 Fontoura Xavier/RS



Da mesma forma, a análise sobre a mortalidade é imprescindível para que se consiga estabelecer a prevenção e o controle de doenças que possam causar a morte. Neste outro comparativo, percebe-se que, apesar de aspectos favoráveis à saúde, ainda temos fatores agravantes de doenças do aparelho circulatório, que responde sozinho por 33,0% das mortes.

Os óbitos por causas externas apresentam um índice também considerável, já que muitos deles relacionam-se à situação geográfica do município; entre estradas de alta periculosidade e também à atividade econômica, como o transporte de carga da produção primária.

Como ainda não há dados consolidados na base nacional relativos a 2020 e 2021, não há como verificar se houve alteração nas tendências devido a pandemia da COVID-19.

7.4. Doenças de Notificação Compulsória

Notificações Vigilância Epidemiológica		2016	2017	2018	2019	2020
1	a. Acidente de trabalho com exposição amaterial biológico					
	b. Acidente de trabalho grave					
2	Acidente por animal peçonhento					
3	Atendimento Anti-rábico					
4	Caxumba					
5	Coqueluche					
6	Casos de Dengue (todos importados)					
7	Doença de Chagas Aguda					
8	Doença Meningocócica e outras meningites					
9	Esquistossomose					
10	Eventos adversos pós-vacinação					
11	Febre Amarela					
12	Febre de Chikungunya					
13	Febre pelo vírus Zika					
14	Hanseníase					

1 5	Hepatites virais					
1 6	Infecção pelo HIV					
	Gestante HIV					
	Criança exposta ao HIV					
1 7	Influenza					
	Influenza humana produzida por novo subtipoviral					
1 8	Intoxicação Exógena					
1 9	Leptospirose					
2 0	Óbito: Fetal					
	Neonato precoce					
	Neonatal infantil					
	Pós neonatais (28 a 364 dias)					
	Crianças 1 a 4 anos					
	Materno					
2 1	Poliomielite					
2 2	Raiva humana					
2 3	Doenças Exantemáticas					
2	Sífilis: Adquirida					

4	Congênita					
	Em gestante					
2 5	Tétano					
2 6	Toxoplasmose					
	Toxoplasmose gestacional					
	Toxoplasmose congênita					
2 7	Tuberculose					
2 8	Varicela - caso grave internado ou óbito					
2 9	Violência interpessoal/autoprovocada					

Fonte: SINAN

7.4.1. Pandemia de Coronavírus (COVID-19)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. Considerando a referida declaração, o Ministério da Saúde, assim como as Secretarias Estaduais de Saúde vem montando estratégias e desenvolvendo planos de ação e resposta para provável introdução do novo Coronavírus no Brasil. Sendo assim a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul definiu a ativação do Centro de Operações de Emergências (COE) 2019-nCoV e orientou os municípios de seus territórios a elaborar os Planos de Contingência Municipais, adequados às suas especificidades, e em consonância com as diretrizes traçadas pelo Ministério da Saúde (MS) e Plano de Contingência Estadual. Neste documento que segue anexo ao PMS,

constam características gerais sobre a infecção pelo novo coronavírus (2019-ncov), objetivos, componentes, níveis de resposta, estrutura de comando, assim como medidas de prevenção e controles a serem implantados nos serviços de saúde públicos e privados, além das diretrizes, objetivos, metas e indicadores de enfrentamento ao coronavírus.

7.5. Estrutura, Ações e Políticas de Saúde

7.5.1. Atenção Primária à Saúde

A rede de serviços de Atenção Primária à Saúde de Fontoura Xavier é composta pelas Unidades de Estratégias Saúde da Família. A cobertura populacional estimada pela atenção básica no município é de 100%.

ESTIMATIVA DE COBERTURA POPULACIONAL FONTOURA XAVIER - DEZEMBRO/2020	
Estimativa População	10.304
Número de ESFs	5
Número de EABs	0
Estimativa População Coberta ESF	10.304
Cobertura ESF	100%
Cobertura Atenção Básica	100%

Fonte: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>

A estrutura física, composição da equipe e as microáreas que compreendem cada Unidade de Saúde seguem listadas a seguir.

POSTO DE SAÚDE VITORINO NHOATTO



Localização:	Gramado São Pedro
Composição da equipe	01 médico, 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem e 02 auxiliar de limpeza



Microáreas vinculadas	MICROÁREA 01	Gramado São Pedro, Pessegueiro e Gramado
	MICROÁREA 02	Fátima e Santiago
	MICROÁREA 03	Coxilha e São Miguel
	MICROÁREA 04	Vila Cezar, São Bento e Nossa Senhora Aparecida
	MICROÁREA 05	Três Pinheiros e Zifa
	MICROÁREA 06	Coxilha São José, Barra Galvão, Duduia e Pedreira

POSTO DE SAÚDE DE VILA ASSIS



Localização:	Rua Martinho da Cunha, Vila Assis	
Composição da equipe	01 Assistente Administrativo, 01 Atendente de farmácia, 01 enfermeiro, 01 técnico em enfermagem, 01 médico clínico, 01 médico ginecologista e 07 agentes comunitários de saúde.	
Microáreas vinculadas	MICROÁREA 01	Ponte Tijela, Carapicho, Araça
	MICROÁREA 02	Vila Assis
	MICROÁREA 03	Sagrado Coração de Jesus e Fragatinha
	MICROÁREA 04	Picada Rosa, São Roque
	MICROÁREA 05	Picada Fernandes
	MICROÁREA 06	Formigueiro
	MICROÁREA 07	Vila Assis, Vila Paulina
	MICROÁREA 08	Canga



POSTO DE SAÚDE PICADA SILVEIRA



Localização:	Estrada Picada Silveira	
Composição da equipe	01 Assistente Administrativo, 01 Atendente de farmácia, 01 enfermeiro, 01 técnico em enfermagem, 01 médico clínico, 01 médico ginecologista e 04 agentes comunitários de saúde.	
Microáreas vinculadas	MICROÁREA 01	Linha Rodrigues, Espaço Ideal, Vila Pátria e Taquari
	MICROÁREA 02	Pedras Brancas e Picada Café
	MICROÁREA 03	Santa Catarina, Santa Lúcia, São Francisco e Calha
	MICROÁREA 04	Picada Silveira, São Jorge, São João e São Roque

UNIDADE SANITÁRIA DE CAMPO NOVO



Localização:	Estrada Campo Novo	
Composição	01 médico, 01 enfermeiro, 01 técnico em enfermagem e 01 auxiliar de	



da equipe	limpeza	
Microáreas vinculadas	MICROÁREA 01	Eucaliptos e Linha dos Rosa
	MICROÁREA 02	Guavirova, Campo Novo
	MICROÁREA 03	Vila Crespani e Vila Tana
	MICROÁREA 04	Picada Casagrande e Vila Candinha
	MICROÁREA 05	Campo Novo, Forqueta

UNIDADE SANITÁRIA DE FONTOURA XAVIER



Localização:	Rua 25 de abril, 900, Centro	
Composição da equipe	01 Auxiliar de Saúde Bucal, 01 cirurgião dentista, 01 enfermeiro, 01 farmacêutico, 02 fisioterapeutas, 01 fonoaudiólogo, 03 médicos clínicos, 01 médico ginecologista, 01 médico pediatra, 01 médico psiquiatra, 02 psicólogos, 04 técnicos de enfermagem e 04 agentes comunitários de saúde	
Microáreas vinculadas	MICROÁREA 01	Pró Morar, Britador
	MICROÁREA 02	Vila Vaz
	MICROÁREA 03	Centro
	MICROÁREA 04	Centro



7.6. Atenção à Saúde Mental

Atualmente é realizado atendimento psicológico pelos profissionais que atuam na rede municipal, com foco nos encaminhamentos da atenção básica do município e seguindo os protocolos clínicos da política nacional de saúde mental.

7.7. Assistência Farmacêutica

A AF (Assistência Farmacêutica) está organizada de acordo com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica que constituem elementos fundamentais para a efetiva implementação das ações capazes de promover o acesso aos medicamentos essenciais e a melhoria das condições de assistência à saúde da população.

Os componentes da AF são:

Básico: Destina-se à aquisição de medicamentos e insumos relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da atenção primária em saúde.

Especial: compõem um grupo de medicamentos para o tratamento de doenças de prevalência no Estado, não contempladas nos programas de saúde do Ministério da Saúde. Sua aquisição e dispensação são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.

Especializado: É uma estratégia que visa garantir, no âmbito do SUS, o acesso ao tratamento medicamentoso de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde.

Estratégico: Engloba um conjunto de medicamentos utilizados para o tratamento de patologias contempladas em programas específicos do Ministério da Saúde para controle de doenças e agravos com potencial impacto endêmico

Atualmente o município possui aproximadamente 200 medicamentos diferentes na lista municipal de medicamentos.



7.8. Vigilância em Saúde

O marco legal da Vigilância em Saúde se deu a partir da Constituição Federal de 1988, bem como da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e do Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8080.

Portanto, cabe à Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos e determinantes dos problemas de saúde que afetam a população através das áreas da Vigilância em Saúde, quais sejam: Epidemiológica, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Sanitária.

7.8.1. Vigilância Epidemiológica

Esse setor teve destaque principalmente nos últimos dois anos, devido ao combate e controle da pandemia de COVID-19, sendo a principal fonte de informações e controle. Segundo a Lei 8.080/90 (19 de setembro de 1990) a Vigilância Epidemiológica é: “Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Tem como funções a coleta de dados das doenças de notificação compulsória, o diagnóstico, a análise e interpretação dos resultados, recomendação de medidas de controle, avaliação da eficácia das medidas adotadas e a divulgação de informações. Também coordena as campanhas nacionais de vacinação e o controle e acompanhamento dos casos de eventos adversos pós vacinação.

7.8.2. Vigilância de água para consumo humano

Através do setor de Vigilância Ambiental são realizadas coletas de água conforme cronograma anual em Sistemas de Abastecimento Coletivos, Sistema de Abastecimento Individual e Sistema de Abastecimento de Água. São realizadas orientações, recebimento de relatórios de monitoramento de água e alimentação do sistema VIGIÁGUA.



7.8.3. Vigilância Sanitária

Entende-se por Vigilância Sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

8. GESTÃO EM SAÚDE

A gestão de saúde municipal como princípios a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde; a hierarquização do sistema e das ações e serviços de saúde; a descentralização da gestão, ações e serviços; a participação da população na definição da política de saúde; o controle social da implementação da política de saúde e a autonomia dos gestores.

Nesse sentido, cabe à gestão municipal garantir a redução do risco de doenças e outros agravos, o acesso universal e igualitário às atividades e serviços mediante políticas públicas que proporcionem promoção, prevenção, tratamento, recuperação e reabilitação da saúde.

Além disso, é competência da Secretaria Municipal de Saúde planejar, organizar, controlar e avaliar os serviços de saúde; celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços de saúde, encaminhando, controlando e avaliando sua execução; manter, ampliar e avaliar os serviços de Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Saúde do Trabalhador e Ambiental) Vigilância Nutricional, Saúde Preventiva, entre outros programas desenvolvidos pelo Município, Estado e/ou Ministério da Saúde; participar de consórcios administrativos intermunicipais; normatizar as ações e serviços públicos de saúde no âmbito de sua atuação; manter os dados dos usuários atualizados.

9. PLANEJAMENTO

O planejamento no SUS é norteado por princípios, legislação e instrumentos específicos, de caráter contínuo mutável conforme as necessidades, articulável e transparente. O ciclo de planejamento precisa estar sincronizado com essa lógica para permitir a harmonia das políticas de saúde com as demais políticas governamentais, bem como para promover o monitoramento e



avaliação contínua das ações.

Os principais instrumentos de planejamento em saúde e gestão são:

Planejamento em Saúde	Planejamento Governamental
Plano Municipal de Saúde	Plano Plurianual
Programação Anual de Saúde	Lei de Diretrizes Orçamentárias
Relatório de Gestão	Lei Orçamentária Anual

10. FINANCIAMENTO

Por financiamento em saúde, compreende-se o aporte de recursos financeiros para a viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal. Conforme determina o § 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente.

Para operacionalizar essas ações, a Lei Complementar nº 141/2012 e em especial a Portaria de Consolidação Nº 006/ 2017, preceitua que as despesas com saúde deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio de fundos de saúde, que são unidades orçamentárias gerenciadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional nº 29, de 2000 (BRASIL, 2000a).

As transferências (regulares ou eventuais) da União para Estados, Municípios e Distrito Federal estão condicionadas à contrapartida destes níveis de governo, em conformidade com as normas legais vigentes (Lei de Diretrizes Orçamentárias e outras). Esses repasses ocorrem por meio de transferências 'fundo a fundo', realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) diretamente para os Estados, Distrito Federal e Municípios, ou pelo Fundo Estadual de Saúde aos municípios, de forma regular e automática, propiciando que gestores estaduais e municipais possam contar com recursos previamente pactuados, no devido tempo, para o cumprimento de sua Programação de Ações e Serviços de Saúde.

10.1. Blocos de Financiamento

A Lei Complementar nº 141/12 assegurou o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo que todos os entes da federação apliquem anualmente montante dos



recursos mínimos provenientes da aplicação de percentuais sobre algumas das receitas e determinando assim as suas bases de cálculo sobre cada uma delas.

A Portaria GM/MS nº 204, de 29 de janeiro de 2007, (já com as alterações promovidas pela Portaria GM/MS nº 837 de 23.04.2009) vem regulamentar o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços públicos de saúde, com o respectivo monitoramento e controle.

Os recursos federais destinados às ações e serviços públicos de saúde passaram a ser organizados e transferidos na forma de Blocos de Financiamento e movimentados pelo Fundo Municipal de Saúde. São seis os Blocos de Financiamento, sendo os primeiros cinco listados, para manutenção da atividade fim do Bloco e o sexto, Bloco de Investimentos, exclusivamente para realização de despesas de capital:

- 1 - Bloco da Atenção Básica;
- 2 - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;
- 3 - Bloco da Vigilância em Saúde;
- 4 - Bloco da Assistência Farmacêutica;
- 5 - Bloco de Gestão do SUS; e
- 6 - Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

10.2. Emendas Parlamentares

O município conta também com verbas provenientes de Emendas Parlamentares, sendo esse um desafio para os próximos anos junto aos parlamentares e tendo como maior foco a ampliação dos recursos do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde.

10.3. Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde no Município de Fontoura Xavier foi instituído pela Lei Municipal n.º 1432/10 de 01 de Junho de 2010. O Fundo Municipal de Saúde (FMS) funciona como uma unidade orçamentária dentro do orçamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), possui conta própria onde mensalmente é repassado o percentual destinado, ou seja, 15% dos recursos próprios do município.

Os gastos são empenhados em rubricas específicas do Fundo Municipal de Saúde onde todos os gastos são analisados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

O Fundo Municipal de Saúde possui CNPJ próprio, sob n.º 12100530/0001-90.



11. GESTÃO DO TRABALHO

11.1. Quadro de pessoal

NOME	CARGO	Vínculo
Adriana da Rosa	Chefe de Departamento	Cargo em Comissão
Adriana Moraes Klein	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Altemir de Cesar	Motorista	Efetivo
Ana Raquel Graff Costantin	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Ana Rita Seghetto Limeira	Assessor	Cargo em Comissão
Andréia de Lima Vaz	Aux. Gab Odontológico	Efetivo
Andresa Camiloti Dartora	Enfermeiro	Efetivo
Andressa Munzio	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Angarete Paz da Rosa	Motorista	Efetivo
Beatriz Ferreira de Oliveira	Atendente	Temporário
Brenda Silveira Finatto	Tecnica em enfermagem	Temporário
Bricia Godoy Tatim	Enfermeira	Temporário
Camila Bridi de Oliveira	Técnica em enfermagem	Efetivo
Camila Pinheiro de Campos	Agente Combate Endemias	Temporário
Carina de Fatima Topolski	Psicóloga	Efetivo
Carlos Tatim	Motorista	Efetivo
Chaiane Noronha de Oliveira	Técnica em enfermagem	Efetivo
Cintia Guadagnini	Técnica em enfermagem	Efetivo
Claudiane Rakiwski	Farmacêutica	Temporário
Cleusa Tecchio Rampanelli	Chefe de Gabinete	Cargo em Comissão
Cristiano Silva Pedroso	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Daiana Cristina Mocellin	Tecnica em enfermagem	Temporário
Daiane Dias Munzio	Ag Comunitário de Saúde	Temporário
Daiane dos Santos Pedroso	Tecnica em contabilidade	Efetivo
Daiane Noronha Silveira	Técnica em enfermagem	Temporário



Daniel Ferreira Hilario	Motorista	Temporário
Daniela Noronha de Souza	Técnica em enfermagem	Efetivo
Dayane Schuck	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Denise F.de O. A. Waller	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Edson da Silva Moreira	Pedreiro	Efetivo
Elieverson Borges dos Santos	Cirurgião Dentista	Efetivo
Elisamar Moraes de Oliveira	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Elisandra Chitolina de Oliveira	Fisioterapeuta	Efetivo
Elizandra Campiol	Ag Comunitário de Saúde	Temporário
Elizandra Rott Battisti	Aux. de Serv. Gerais	Efetivo
Enilda Pinheiro da Rosa	Técnica em enfermagem	Efetivo
Fabiana Barretto	Chefe de Departamento	Cargo em Comissão
Fatima de Oliveira Castro	Agente Combate Endemias	Temporário
Felipe Godoy Nunes	Tecnica em enfermagem	Temporário
Fernanda Gheno	Enfermeira	Temporário
Geninha Pagnussat Pors	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Gladis Malacarne	Unidade Odontologica	Cargo em Comissão
Janaina Batisti Graff de Meira	Tecnica em enfermagem	Efetivo
Jane Cristine F. L. Reichimback	Enfermeira	Temporário
Janete Antonia O. Camargo	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Janete da Silva Oliveira	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
João Carlos de Mattos	Motorista	Temporário
Joelma Magri de Lima	Técnica em enfermagem	Temporário
Joice Graff	Agente Combate Endemias	Temporário
Juliana Dorneles	Ag Comunitário de Saúde	Temporário
Juliana Talita de Goes	Médico	Efetivo
Kauany Dayene Collombelli	Tecnica em enfermagem	Temporário
Lidiane S. dos Santos da Rosa	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Lilian M. R. Basegio	Técnica em enfermagem	Efetivo
Lisandra Arbusti	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo



Lourdes de F. da Silva Alves	Aux. Gab Odontológico	Efetivo
Luciara Tavares dos S. Mariani	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Luis Wagner dos Santos	Motorista	Efetivo
Luissander Cato	Motorista	Efetivo
Mairon Elvis Horn	Farmacêutico	Temporário
Mariana da Rosa	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Mariana Rosa da Silva	Psicóloga	Efetivo
Marilde de Souza Strapasson	Atendente	Temporário
Marilde Helena B. Borges	Técnica em enfermagem	Temporário
Marilei Fernandes dos Santos	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Marilete da Rosa Borges	Tecnica em enfermagem	Temporário
Marlene Auta de Oliveira	Tecnica em enfermagem	Temporário
Marli Maurer	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Naime Jose Dalvit Jorge	Motorista	Efetivo
Nair Hilario da Silva	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Patrick Presser Gradaschi	Fiscal Sanitário	Efetivo
Rejane Vieira Dias	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Reni Vieira da Silva	Motorista	Efetivo
Rogério de Jesus dos Santos	Unidade Médica Móvel	Cargo em Comissão
Rogério Waller de Arruda	Motorista	Temporário
Salette Zonatto de Lima	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Sandro Vaz Godoy	Motorista	Efetivo
Sergio Luiz Camargo Pedroso	Médico	Efetivo
Silvana Farias da Silva	Atendente	Temporário
Simone Terezinha Caiteano	Atendente	Temporário
Sirlei da Silva dos Santos	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Solange Moreira Cantu	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Tiago Jose Ulrich	Enfermeiro	Efetivo
Valquiria dos Santos Maia	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Vanderlei Luiz Campos	Motorista	Efetivo



Vanessa da Rosa Pinheiro	Ag Comunitário de Saúde	Efetivo
Wolmar Ruas Presser	Motorista	Efetivo
Zenilda da Luz Maia	Aux. de Serv. Gerais	Efetivo

12. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde, foi instituído através da Lei de criação nº 668, de 24 de Março de 1997. O Conselho Municipal de Saúde – CMS é um órgão colegiado com caráter deliberativo e permanente, que tem como objetivo orientar a administração da política municipal de saúde. Competem ao Conselho Municipal de Saúde também o acompanhamento, avaliação, fiscalização e normatização da política e do sistema municipal de saúde.

Como objetivo principal a atuação do Conselho Municipal de Saúde, visa a melhoria das condições de saúde da população, nos aspectos de promoção, proteção e recuperação da mesma. Para isso o conselho deve: planejar, gerir e fiscalizar a alocação dos recursos aplicados no setor de saúde e a nível municipal; organizar os serviços de saúde locais, capacitando-os a responder a demanda assistencial local, com eficiência e efetividade, garantindo a universalização da assistência à saúde; fiscalizar os órgãos públicos de prestação de serviços de saúde no sentido de que proporcionem uma atenção integral á sua saúde e um desempenho com resolutividade satisfatória; integrar os esforços de entidades afins com o intuito de evitar a diluição de recursos e trabalho na área de saúde.

O Conselho Municipal de Saúde tem um plenário com caráter deliberativo, composto de membros que serão distribuídos em dois grupos: Governo e prestadores de serviços e outro grupo de representantes de usuários. Cada grupo terá obrigatoriamente a representatividade de 50% (cinquenta por cento) dos membros, conforme determina o Regimento Interno aprovado por unanimidade.



13. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS (2022-2025)

Com o objetivo de traçar um planejamento para o quadriênio, levaram-se em consideração as análises realizadas de cada capítulo deste plano, as metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS), bem como as propostas levantadas nas Conferências Municipais de Saúde realizadas no ano de 2021.

13.1. Diretriz

Considerando a complexidade da saúde municipal a diretriz será a **Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população de Fontoura Xavier, aprimorando a política de atenção básica, atenção especializada, assistência farmacêutica e vigilância em saúde.**

Cabe salientar que esta diretriz está em consonância com a diretriz nº 05, do Plano Nacional de Saúde vigente.

13.2. Objetivos

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2022/2025											
INFORMAÇÕES DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES											
DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população de Fontoura Xavier, aprimorando a política de atenção básica, atenção especializada, assistência farmacêutica e vigilância em saúde.											
Objetivo 01.01: Ampliar a cobertura da atenção básica (Estratégias de Saúde da Família e Atenção Primária), fortalecendo a mesma e operacionalizando a garantia de condições de acesso e melhoria desse atributo.											
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento	Indicador Linha Base			Meta plano	Unidade de medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1	Aumentar o número de equipes de atenção básica	Nº de equipes em		2021	Unidade		Unidade				

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Lei 8080/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Acessível em: www.saude.gov.br/legislação

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - **DATASUS**. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização.: A Humanização como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do SUS Série B. Textos Básicos de Saúde, DF, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informações de Agravos de Notificação (**SINAN**). Brasília. (2021)

RIO GRANDE DO SUL, Secretária Estadual de Saúde. Plano Estadual de Saúde 2016/2019. Porto Alegre, RS, 2016. 228 p. Disponível em <http://www.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201701/05153251-pes-2016-2019-sesrs.pdf>

RIO GRANDE DO SUL, Secretária Estadual de Saúde. BI PÚBLICO do Estado .Disponível em <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>

SEBRAE/RS, Serviço de Apoio às Micro e Pequenas Empresas do Rio Grande do Sul. Perfil das Cidades Gaúchas (Fontoura Xavier), 2019.