SECRETARIA DA SAÚDE

DONA FRANCISCA-RS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025

ÍNDICE

I - ANÁLISE SITUACIONAL

1. INTRODUÇÃO
1.1 Município de Dona Francisca
1.2 Informações importantes
1.2.1 Conselho Municipal da Saúde
1.2.2 Consórcio de Saúde
1.2.3 Auditorias

2 . PERFIL DEMOGRÁFICO
2.1 População Total
2.2 Densidade Demográfica
2.3 População Urbana e Rural

3. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE
3.1 Principais atividades econômicas
3.2 Índice de desemprego e desenvolvimento econômico
3.3 Produção Agrícola
3.4 Educação
3.5 Habitação e Saneamento
3.6 Meio Ambiente
3.7 Bolsa Família
3.8 Cobertura de Plano de Saúde
3.9 Grupos Sociais ou Entidades Comunitárias
3.10 Eventos Típicos

4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO
4.1 Nascimentos
4.2 Morbidade
4.3 Mortalidade
4.4 Vigilância em Saúde
4.5 Sífilis

5 . SITUAÇÃO DE SAÚDE DE GRUPOS VULNERÁVEIS
5.1 População Quilombola
5.2 Pessoa com Deficiência
5.3 Adolescentes em Conflito com a Lei
5.4 População em Situação De Rua
5.5 Violência

6. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E FLUXOS DE ACESSO
6.1 Cobertura de equipe da Atenção Básica
6.2 Cobertura de Estratégia de Saúde da Família
6.3 Cobertura de Agentes Comunitário de Saúde
6.4 Cobertura de Equipe de Saúde Bucal
6.5 Cobertura de Vacinação
6.6 Cobertura de Citopatológico
6.7 Cobertura de Mamografia
6.8 ICSAB- Internação por Condições Sensíveis da Atenção Básica
6.9- Políticas / Programas Implantadas
6.10- Redes Implantadas

7. PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

8. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

9. CAPACIDADE INSTALADA

10. ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA
10.1 Serviços De Referência e Contrarreferência

11. GESTÃO DO TRABALHO

12. EDUCAÇÃO NA SAÚDE

13. RECURSOS FINANCEIROS
13.1 Organograma da SMS
13.2 Análise dos quadros de lotação de pessoal por instituição

II - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

III - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

I - ANÁLISE SITUACIONAL

1. INTRODUÇÃO

A Secretária Municipal de Saúde de Dona Francisca elaborou o Plano Municipal de Saúde com objetivo de fornecer um diagnóstico da saúde, para assim melhorar o desenvolvimento da saúde em nosso município. O PMS tem a função de manter o rumo das ações de saúde efetuadas pelos governos, agregando os conceitos de saúde debatidos junto às instâncias regulamentares da saúde.

No âmbito do planejamento do Sistema Único de Saúde - SUS, define-se como Plano de Saúde o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados, expressos em objetivos, diretrizes e metas.

De acordo com a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, é atribuição do município em seu âmbito administrativo a elaboração e atualização periódica do Plano Municipal de Saúde, que se configura como instrumento norteador das ações de saúde.

O processo de formulação do Plano de Saúde, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para se assegurar os princípios do SUS assim como a participação social, os quais colaboram para a promoção, proteção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde através de um planejamento coerente com a situação atual do município.

1.1 Município de Dona Francisca

O município de Dona Francisca está localizado geograficamente na latitude 29° 36’ 41” s e longitude 53° 21’ 03”w da depressão central do estado Rio Grande do Sul, à margem direita do rio Jacuí. Limitando-se ao norte com Nova Palma, distante a 25 km, ao sul com Restinga Seca, distante a 22 km, a oeste com Faxinal do Soturno distante 10 km, e a leste com Agudo, distante 12 km . Possui uma área total de 143, 346 km² distante 253 km da capital do estado e 60 km distante da cidade referência, Santa Maria.

Figura 1 - Mapa do município de Santa Maria



Fonte:SEBRAE - Perfil das cidades gaúchas

O atual município de Dona Francisca fazia parte da antiga colônia de Santo Ângelo, criada em 1883 pertencente ao município de Cachoeira do Sul, com sede na fazenda Santo Antônio de propriedade do senhor José Gomes Leal, logo após ele vendeu a propriedade à família Mostardeiro de Porto Alegre. O nome Dona Francisca foi dado em homenagem à esposa do senhor Mostardeiro.

Figura 2 - Foto antiga



Fonte: Arquivo de documentos da Secretaria de Cultura do município

Em 15 de agosto de 1883 é fundada a colônia Dona Francisca. Até 1900, 85 famílias italianas vindas de Vêneto e Treviso, instalaram-se onde é hoje Linha Grande, Linha do Moinho e Linha do Soturno. Dez famílias alemãs que se estabeleceram nas localidades de Formoso,

Trombudo e Linha Ávila. O trabalho agrícola fez com que o desenvolvimento econômico crescesse rapidamente elevando Dona Francisca à categoria de 5º distrito de Cachoeira do Sul.

Figura 3 - Foto antiga



Fonte: Arquivo de documentos da Secretaria de Cultura do município

Em 12 de fevereiro de 1959, pela lei estadual nº 3711, passou a pertencer ao município de Faxinal do Soturno. Sua emancipação ocorreu em 17 de julho de 1965, pela lei nº 4993, desmembrando-se assim de Faxinal do Soturno. Seu primeiro mandatário foi o senhor Obaldino Tessele, nomeado interventor pelo governador do estado em 19 de fevereiro de 1967.

1.2 Informações importantes

1.2.1 Conselho Municipal da Saúde

No município de Dona Francisca, o Conselho Municipal de Saúde é atuante e busca estratégias para colaborar com a gestão do município, procurando na medida do possível averiguar, fiscalizar e discutir as ações governamentais sendo que as reuniões do conselho acontecem mensalmente, ou extraordinárias se necessárias, nas dependências da Câmara Municipal de Vereadores.

1.2.2 Consórcio de Saúde

O município de Dona Francisca mantém contrato de serviços com o Consórcio Intermunicipal de Saúde de Santa Maria. Através dele são realizados procedimentos, exames e consultas conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

1.2.3 Auditorias

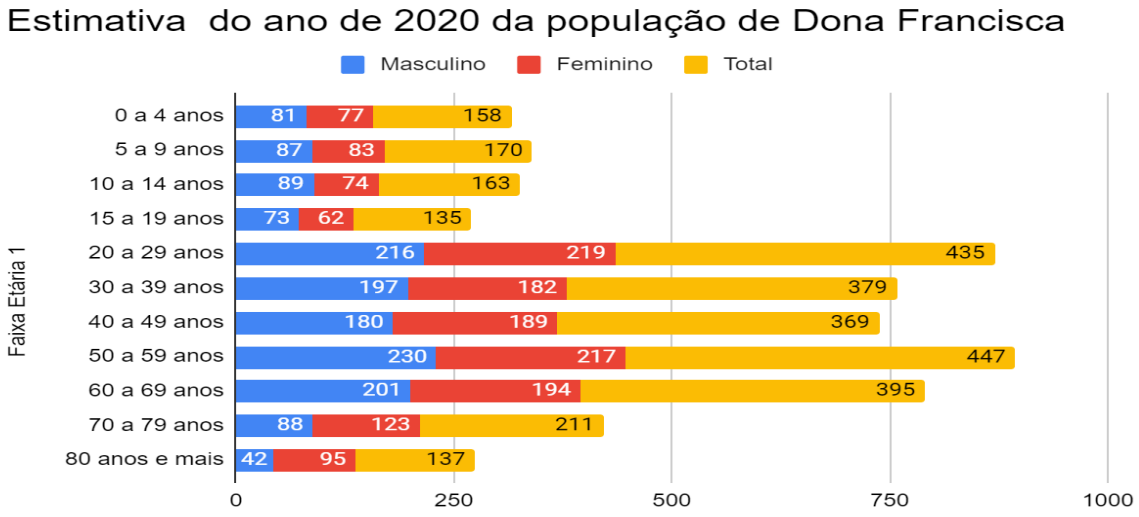
Não há informações sobre a realização de auditorias.

2 . PERFIL DEMOGRÁFICO

2.1 População Total

Segundo dados do Datasus a estimativa populacional de Dona Francisca é de 2999 habitantes no ano de 2020. Ainda, em relação à distribuição da população por sexo e faixa, o município de Dona Francisca apresenta como grupo predominante o sexo feminino e as faixa etárias de 50 a 59 anos seguido da população de 20 a 29 anos. Apresenta um total de 1484 homens e 1515 mulheres. (DATASUS, 2021).

Figura 1 -Estimativa populacional do ano de 2020.



Fonte: Tabnet, 2021.

Salienta-se a necessidade de deixar registrado que, em virtude da não realização do censo no ano de 2020, muitos dos dados apresentados nesta seção não estão atualizados, podendo inclusive não retratar fielmente a realidade do município. Contudo, avaliamos que mesmo nessas condições é importante apresentarmos tais dados.

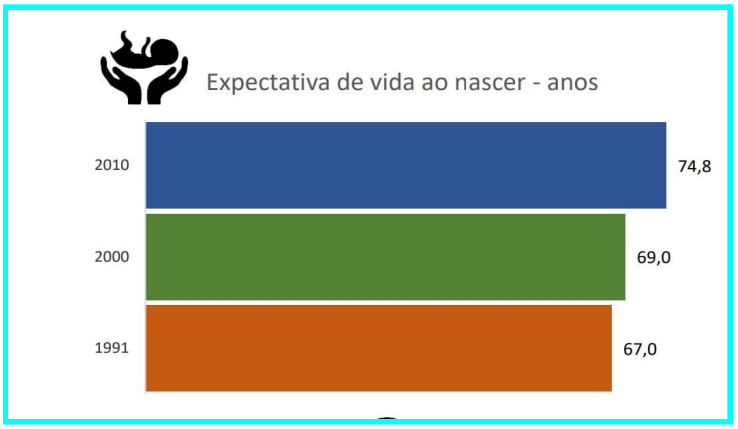
2.2 Densidade demográfica

Com base no último censo (2010), a densidade demográfica do município era cerca de 29,74 hab/km² e a expectativa de vida era de 74,8 anos.

2.3 População Urbana e Rural

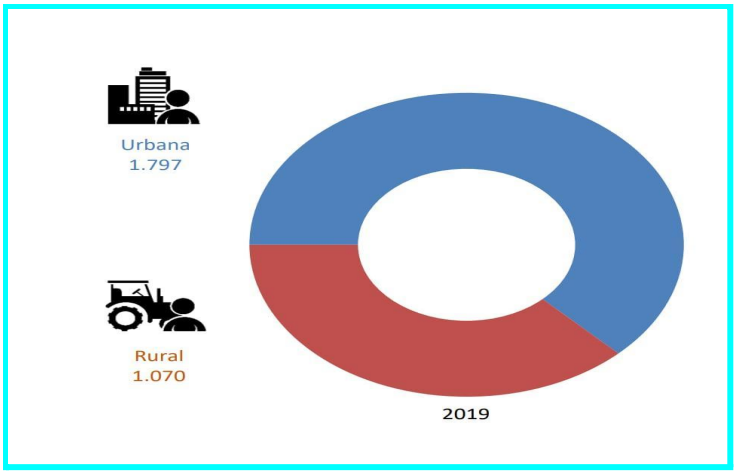
Segundo dados do SEBRAE (2020), no ano de 2019 a população urbana era de 1.797 e a população rural era de 1070, conforme gráfico abaixo.

Figura 2 - Estimativa de vida ao nascer - anos.



Fonte: SEBRAE - Perfil das cidades gaúchas

Figura 3 - Distribuição da população nas zonas urbanas e rurais



Fonte: SEBRAE - Perfil das cidades gaúchas

O Estudo do perfil das cidades gaúchas do SEBRAE, também analisou as características dos domicílios em 2019, revelando que 35,8% deles eram rurais, o que representava na época 375 domicílios e 64,2% deles eram urbanos, representando 673 domicílios.

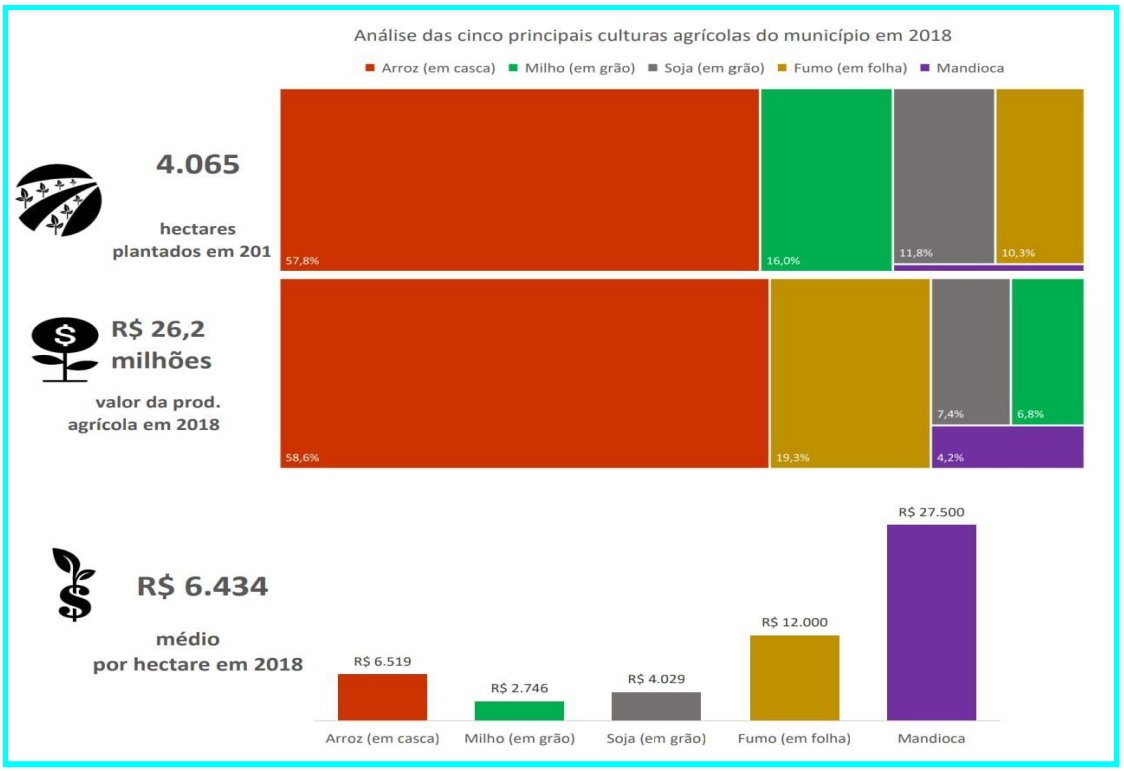
Já a população em condição ativa, os estudos revelam que para o mesmo ano, cerca de 67,8% da população é potencialmente ativa, o que representa cerca de 2310 pessoas e 32,2% da população é dependente representando cerca de 1099 pessoas.

3. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE

3.1 Principais atividades econômicas

A principal atividade econômica do município é a agricultura, com os principais cultivos: arroz, soja e milho. O PIB é de 24.391,42 (2018). Além das já citadas também contamos com cultivo de: mandioca, feijão, fumo, amendoim e hortaliças.

Figura 1 - Análise das cinco principais culturas agrícolas do município em 2018



Fonte: Perfil das cidades gaúchas SEBRAE

3.2 Índice de desemprego e desenvolvimento econômico

Tabela 1 - Trabalho e renda de Dona Francisca

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]	**2,1** salários mínimos
Pessoal ocupado [2019]	**459** pessoas
População ocupada [2019]	**15,1** %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	**36,9** %

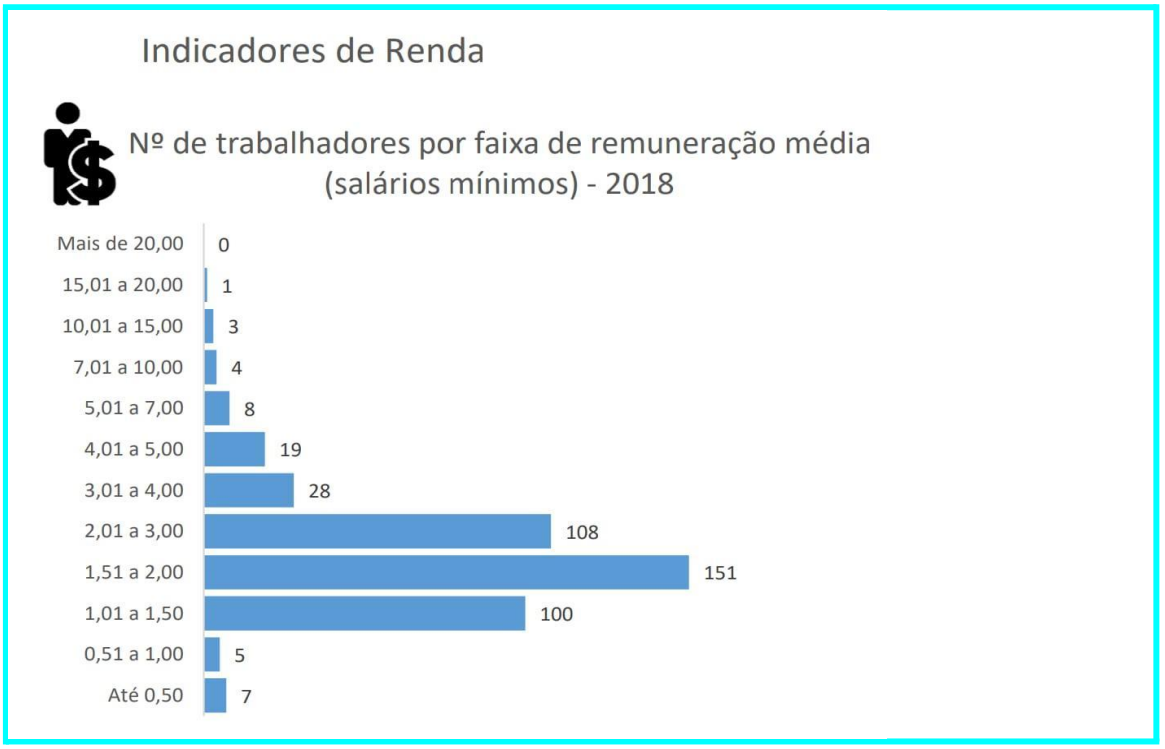
Fonte: IBGE Cidades, 2021.

Conforme o IBGE Cidades, o salário médio mensal dos trabalhadores no ano de 2019 era de 2,1 salários mínimos. Neste mesmo ano, 459 pessoas encontravam-se ocupadas, correspondendo a 15,1% da população. Já o percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até ½ salário mínimo era de 37% em 2019.

O PIB do município em 2018, foi de 75.271.907 reais, já o PIB per capita foi de 22.080 reais (SEBRAE, 2020). Conforme o IBGE cidades, esta variação se dá pois o PIB é soma de todos os bens e serviços, já o PIB per capita é a soma do produto interno bruto dividido pela quantidade de habitantes.

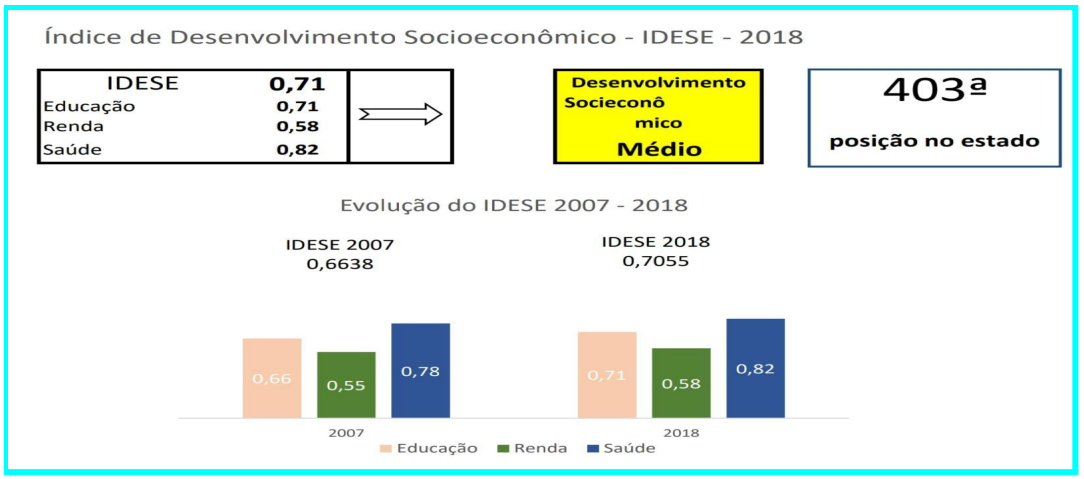
Em relação à renda domiciliar per capita, em 2010, o valor era de 683,29 reais, já a faixa de remuneração predominante por trabalhador em 2018, era de um salário mínimo e meio a dois salários, seguido por 2,01 salário a 3 salários, conforme demonstra o gráfico abaixo.

Tabela 2 - Nº de trabalhadores por faixa de remuneração média



Fonte: Perfil das cidades gaúchas SEBRAE

Tabela 3 - índice de desenvolvimento socioeconômico - IDESE - 2018



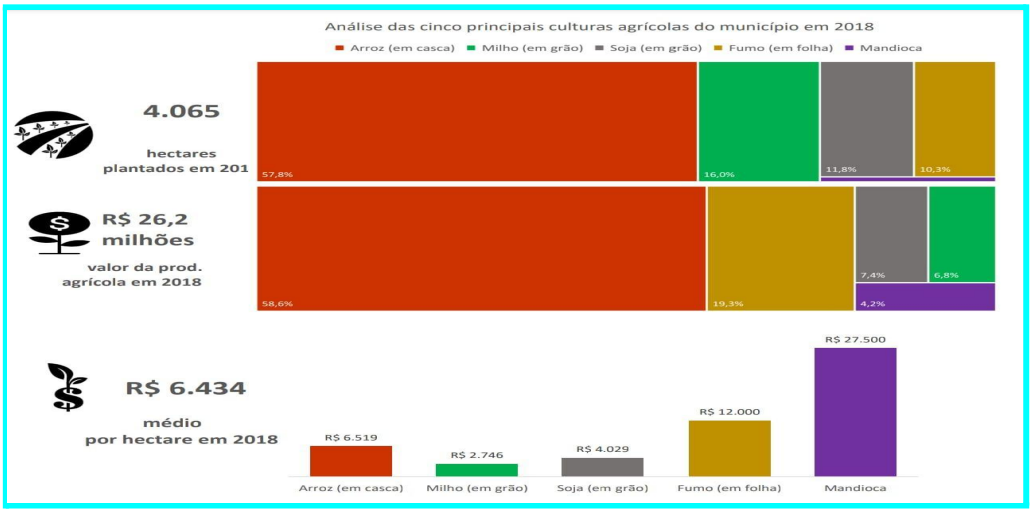
Fonte: Perfil das cidades gaúchas SEBRAE

Quanto ao Índice de Desenvolvimento Socioeconômico, o município tem apresentado uma evolução nos números ao longo dos anos em relação à educação, renda e saúde, conforme gráfico abaixo.

3.3 Produção Agrícola

A área de produção em 2018 era de 4.065 hectares, distribuídos em 57,8% da área cultivo de arroz, 16% cultivo de milho, 11,8% cultivo de soja, 10,3% cultivo de fumo e 5,1% utilizados para a cultura da mandioca. Gerando um valor bruto de 26,2 milhões.

Figura 1 - Análise das cinco principais culturas agrícolas do município em 2018



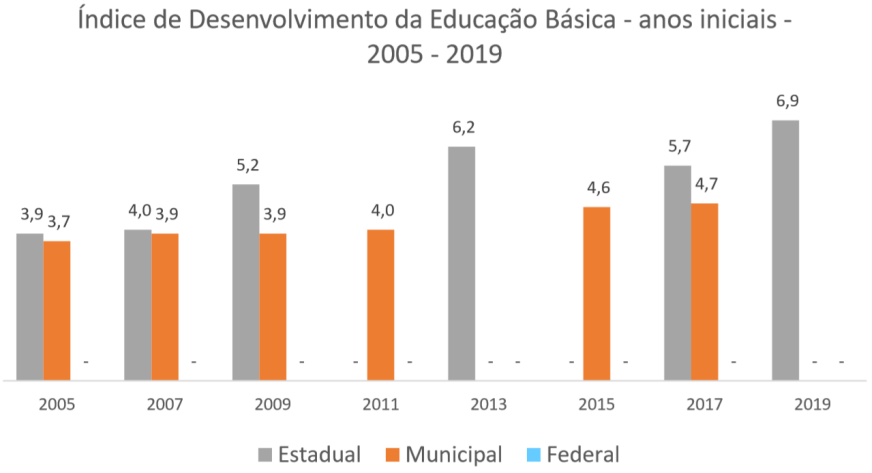
Fonte: Perfil das cidades gaúchas SEBRA

3.4 Educação

A rede de ensino do município conta com três escolas municipais, sendo duas de anos iniciais e uma de educação infantil, e também uma escola estadual de ensino médio, o município não conta com rede de ensino privada. Todas as escolas possuem vagas, não havendo fila de espera.

De acordo com o último censo do IBGE (2010), a taxa de analfabetismo é de 6,4% em nosso município. Contudo, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) tem demonstrado uma pequena melhora nos anos iniciais, conforme gráfico abaixo. O IDEB é calculado a partir de dois componentes: taxa de rendimento escolar (aprovação) e médias de desempenho nos exames padronizados aplicados pelo Inep e tem como objetivo avaliar o desenvolvimento escolar dos estudantes a partir da média de qualidade do ensino nas escolas públicas.

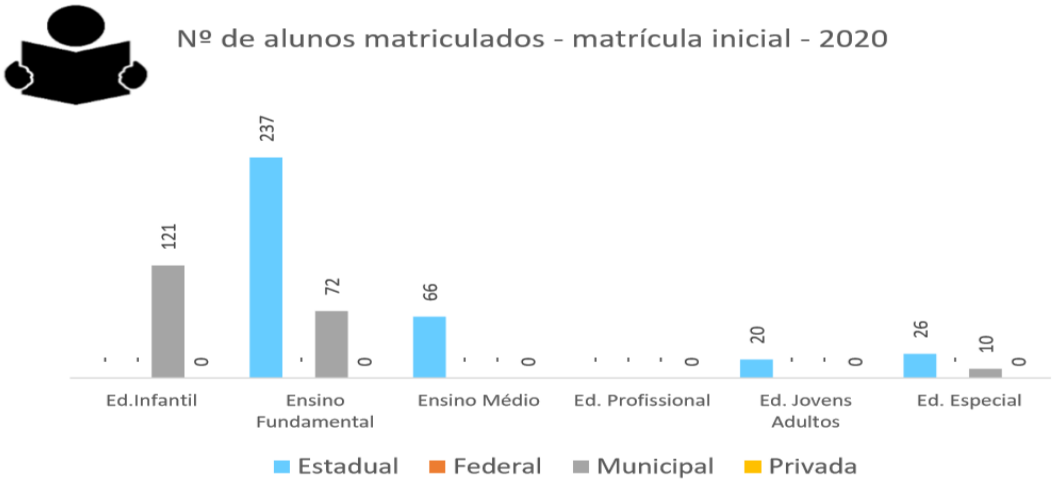
Gráfico 1 - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica



Fonte: Perfil das cidades gaúchas SEBRAE

Em 2020, conforme dados do gráfico abaixo, o número de alunos matriculados foi de 121 na escola de educação infantil municipal, 82 nas escolas de ensino anos iniciais, sendo que desse total 10 matrículas eram de alunos da educação especial. Em relação ao ensino da rede estadual, o ensino fundamental contou com 237 alunos matriculados, 66 no ensino médio, 20 matriculados na educação de jovens adultos e 26 na educação especial.

Gráfico 2 - Número de Alunos matriculados



Fonte: Perfil das cidades gaúchas SEBRAE

Em relação ao grau de escolaridade da população, os mesmos são referentes ao censo de 2010 e apresentam: 61% (1.834) da população não tem instrução ou ensino fundamental completo; 17% (526) da população tem ensino fundamental completo e ensino médio incompleto; 17% (529) da população tem ensino médio completo e superior incompleto; e 5% (142) da população tem ensino superior completo.

3.5 Habitação e Saneamento

Conforme SEBRAE (2020) em 2010, cerca de 61,1% da população tem abastecimento de água em seus domicílios advindos da rede rede geral, 38,5 tem seu abastecimento de água de poços ou nascentes e 0,4% tem seu abastecimento de água de outra forma.

Em relação ao esgotamento sanitário, em 2010, cerca de 31,8% da população tinham rede geral de esgoto ou pluvial, 26,7% tinham fossa rudimentar, 24,1% tinham fossa séptica, 13,1% tinham vala, 2,2% tinham esgotamento a partir de rio, lago ou mar. e cerca de 2,0% não tinham banheiro ou sanitário (SEBRAE, 2020).

Quanto à energia elétrica, o município de Dona Francisca conta com duas companhias de energia elétrica, Nova Palma Energia e Celetro. Também é de

conhecimento que uma pequena parcela da população faz uso de energia solar. Sendo de desconhecimento público, a existência de moradores do município sem acesso a energia elétrica. Sendo assim a cobertura é de 100% da população.

A coleta de resíduos recicláveis cobre 95% da população, sendo na área urbana três vezes na semana e na área rural uma vez por mês, com destino ao aterro sanitário em Santa Maria.

Os resíduos como: pneus e óleos lubrificantes são recolhidos por borracharias e postos de combustíveis. Embalagens de produtos químicos são recolhidas duas vezes ao ano pela CAMPAL, assim como lâmpadas, pilhas e baterias, coletas as quais também são coletadas nos supermercados.

A predominância de habitações no município é de alvenaria, com uma porcentagem de madeira aparelhada. Atualmente não contamos com nenhum programa habitacional em andamento no município. Sem existência de assentamentos.

3.6 Meio Ambiente

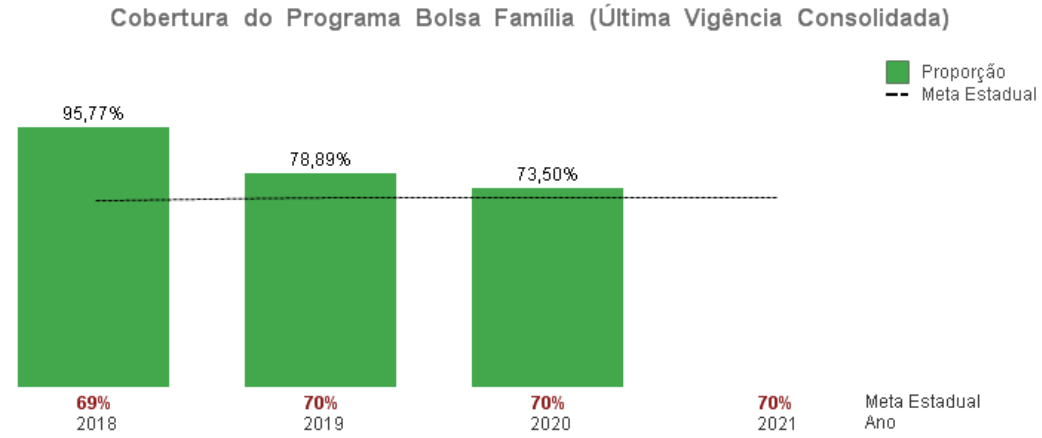
A área total do município é de : 11.458 has, sendo 3.709 ha de mata, e 4.065 ha de área cultivada. Por ser uma área de grande produção agrícola o uso de pesticida é demasiado grande.

O principal recurso natural é o rio Jacuí, utilizado para consumo humano, irrigação e pesca, uma pedreira sem licenciamento ambiental do município, para extração de pedra para calçamento de rua.

3.7 Bolsa Família

O Programa Bolsa Família atende às famílias que vivem em situação de pobreza e de extrema pobreza. Os beneficiários recebem um auxílio mensal em dinheiro do governo, cumprindo em contrapartida várias regras. A Unidade de Saúde desempenha a função de acompanhamento das condicionalidades de saúde , através da pesagem e medição dos beneficiários cadastrados no Bolsa Família.

Gráfico 1 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família



Fonte: BI Público, 2021.

Os dados foram coletados do setor de cadastros do CRAS-CD ÚNICO do município, e conforme demonstra o gráfico abaixo temos um percentual de 73,50% de cobertura no ano de 2020, permanecendo acima do dos dados do estado, porém do ano de 2021 não temos atualização até o presente momento.

3.8 Cobertura de Plano de Saúde

Pode-se afirmar que 100% da população de Dona Francisca é usuária do SUS, porém temos uma proporção que usa o SUS e plano de saúde privado, já uma pequena minoria somente o plano de saúde privado para consultas médicas, conforme dados dos cadastros coletados pelos ACS no ano de 2021.

3.9 Grupos Sociais ou Entidades Comunitárias

- Comunidade Quilombola (Acácio Flores);
- Sindicato Rural e Sindicato dos municipários (SIMUFRAN);
- Clube Franciscano;
- Esporte Clube Franciscano (estádio de futebol);

Contamos também com um Centro Comunitário em cada comunidade do interior, somando um total de 8 centros comunitários. Referente A COMUNIDADE QUILOMBOLA vale salientar que seus primeiros passos foram dados no ano de 2019, onde a comunidade se reuniu com a senhora ADRIANA LOPES para conversar sobre o assunto, desta reunião se fortalece vínculos e sanou-se dúvidas. No ano de 2020 a comunidade já fortalecida recebeu o CERTIFICADO DE COMUNIDADE QUILOMBOLA pela Fundação Palmares e em outubro do mesmo ano já começou a receber benefícios como comunidade quilombola. Hoje conta com 180 famílias cadastradas em um total de 300 pessoas.

3.10 Eventos Típicos

Festas comemorativas:

- Padroeiros de cada comunidade

Festas folclóricas:

- São João
- Halloween (promovido pela Escola Maria Ilha Baisch)
- Semana farroupilha.

Festas anuais:

- Nossa Senhora de Navegantes
- Semana do município
- Consciência negra
- Jantar típico alemão, comunidade Formoso

4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

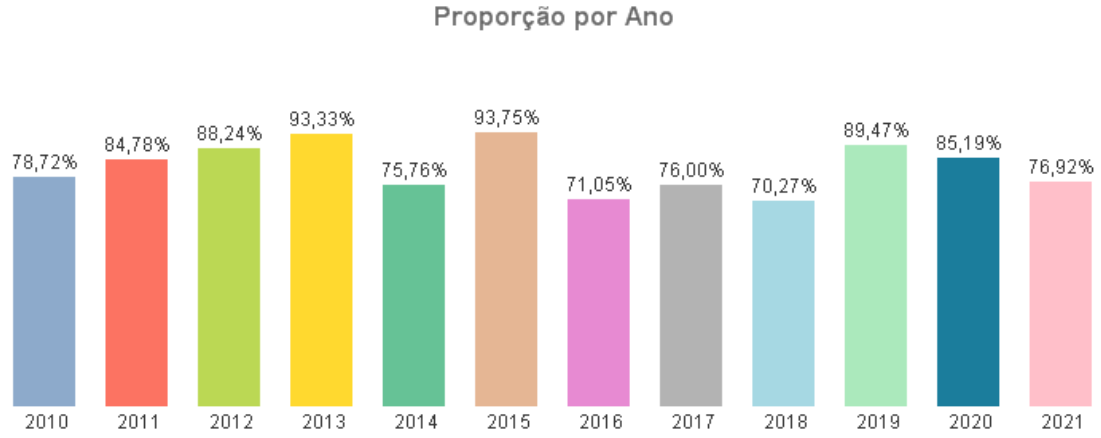
4.1 Nascimentos

Tabela 1 - Quantidade de filhos por residência para Ano do nascimento segundo Idade da mãe. Período: 2016-2019

Idade da mãe	2016	2017	2018	2019	Total
Total	38	25	37	38	138
10 a 14 anos	0	0	1	0	1
15 a 19 anos	6	3	8	4	21
20 a 24 anos	12	9	7	7	35
25 a 29 anos	10	6	10	6	32
30 a 34 anos	7	4	3	14	28
35 a 39 anos	1	3	6	6	16
40 a 44 anos	1	0	2	1	4
45 a 49 anos	1	0	0	0	1

Fonte: Tabnet, 2021.

Gráfico 1 - Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal



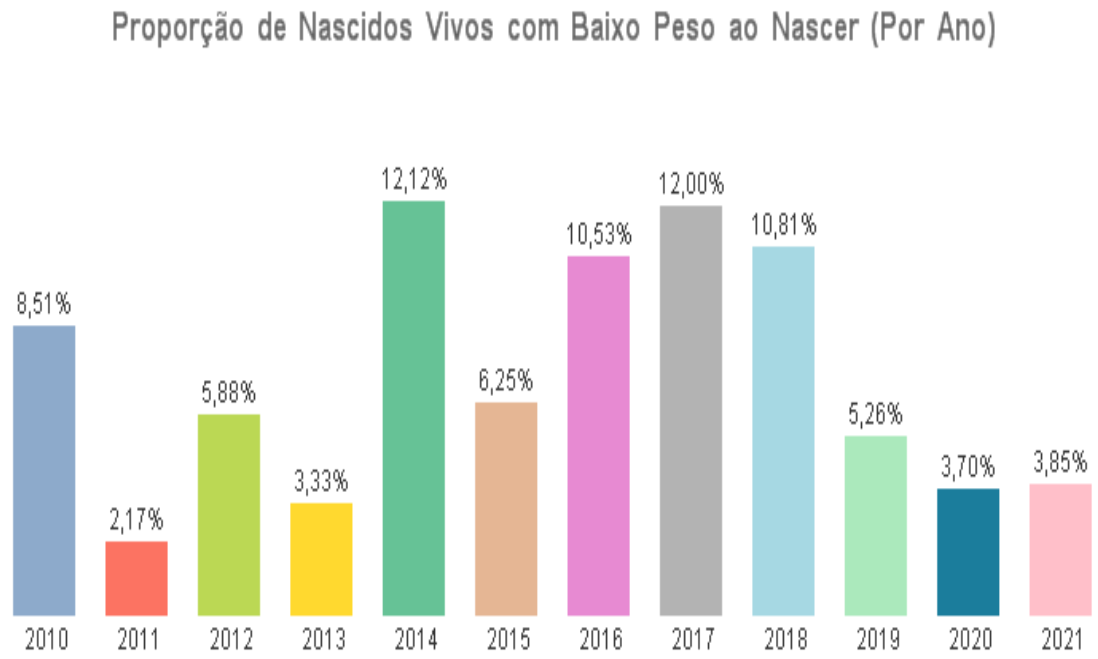
Fonte: BI Público, 2021.

Acreditamos que a obtenção dos índices do gráfico acima, ocorre por termos gestantes que realizam as consultas de pré - natal em nível particular, já que assim podem optar por parto cesárea, sendo que no SUS o parto cesárea ocorre somente quando extremamente necessário. Temos gestantes que realizam consultas de alto risco no Hospital Universitário de Santa Maria por ser nossa referência e não retornam para

unidade básica para acompanhamento, chegamos a este contexto após estudos nos cadastros dos agentes de saúde.

Após avaliação dos cadastros atualizados dos agentes de saúde , acreditamos na realização de processos de trabalho junto às equipes de UBS e ESF, para juntos obter melhora em indicador conforme se apresenta no ano de 2021, sendo de 76;92%, sendo que em tempos não muito distante apresentavam indicadores bem relevante sito 2015 com 93,75%, com a pandemia nestes dois anos frequentes obtivemos muitas perda significativas em vários setores e indicadores.

Gráfico 2 -Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer



Fonte: BI Público, 2021.

Verifica-se um aumento no percentual referente ao ano de 2021. Sabemos da importância da redução deste indicador e iremos planejar estratégias para melhorias de parâmetros, reduzindo o indicador. Vale salientar que obtivemos dois anos de pandemia e redução em atendimentos.

4.2 Morbidade

Tabela 1 - Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10. Período: Jan/2017-Out/2021.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Total	19	267	329	343	233	179	1.370
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	9	16	8	8	32	74
II. Neoplasias (tumores)	3	28	42	49	27	13	162
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	2	6	3	0	2	13
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	5	2	3	2	1	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	23	18	22	10	6	81
VI. Doenças do sistema nervoso	1	8	7	11	8	4	39
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	0	0	0	2	5
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	1	0	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	32	38	50	40	17	179
X. Doenças do aparelho respiratório	0	41	33	27	17	22	140
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	18	29	40	28	17	133
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	3	2	20	5	2	32
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	11	10	10	6	12	49
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	35	63	26	16	12	154
XV. Gravidez parto e puerpério	2	20	34	37	30	21	144
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	2	2	1	5	3	13
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	3	0	1	2	0	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	3	1	1	1	6	12
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	4	22	24	30	27	6	113
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	2	3	1	1	7

Fonte: Tabnet, 2021.

Segundo o gráfico acima das internações com cd-10, destacamos as de maior relevância são: doença do aparelho circulatório, respiratório, digestivo e genitourinário. Acredita-se que as formas de vida , analfabetismo, alimentação, culturas e por ser um município mais do meio rural, seja possível ter alguma relação de elevação desses indicadores.

Devido a outros momentos de estudos onde nos levaram a observar algumas patologias, como ao realizar curso preparatório para grupos de tabagismo a ser desenvolvido no município, acreditamos que possa ter uma ligação com o fato de alto índice do uso de tabaco em várias idades, álcool, sedentarismo. Suspeita-se que esta forma de vida possa impactar na saúde dos usuários, como observamos as patologias de doenças circulatórias, insuficiência cardíaca. e acidente vascular cerebral

Tabela 2 - Internações por Ano atendimento segundo Lista Morb CID-10. Capítulo CID-10: IX. Doenças do aparelho circulatório. Período: Jan/2017-Out/2021

Lista Morb CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Total	**2**	**32**	**38**	**50**	**40**	**17**	**179**
09 Doenças do aparelho circulatório	2	32	38	50	40	17	179
.. Doença reumática crônica do coração	0	0	1	1	2	0	4
.. Hipertensão essencial (primária)	0	0	0	1	0	0	1
.. Infarto agudo do miocárdio	0	3	5	5	2	0	15
.. Outras doenças isquêmicas do coração	0	2	3	4	2	1	12
.. Embolia pulmonar	0	1	0	1	1	0	3
.. Transtornos de condução e arritmias cardíacas	0	4	2	1	1	0	8
.. Insuficiência cardíaca	0	8	11	16	14	3	52
.. Outras doenças do coração	0	0	0	1	0	1	2
.. Hemorragia intracraniana	0	0	2	2	2	0	6
.. Infarto cerebral	0	1	0	0	0	0	1
.. Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	1	7	3	9	8	4	32
.. Arteroesclerose	1	0	0	0	0	0	1
.. Outras doenças vasculares periféricas	0	0	0	2	2	0	4
.. Embolia e trombose arteriais	0	2	3	1	1	3	10
.. Outras doenças das artérias arteríolas e capil	0	1	2	1	1	0	5
.. Flebite tromboflebite embolia e trombose venosa	0	1	1	4	1	5	12
.. Veias varicosas das extremidades inferiores	0	1	3	1	2	0	7
.. Hemorróidas	0	1	2	0	1	0	4

Fonte: Tabnet, 2021.

Suspeitamos que o uso de pesticidas usado nas lavouras , a falta de uso de EPIS, analfabetismo e devido nosso município ter relevo predominantemente elevado com a presença de morros e poucas áreas de planícies, isso promove a formação de bacias, que supostamente promove contaminações das pessoas com os pesticidas, causado índices elevados de algumas patologias como doenças do aparelho respiratório que encontra-se destacado com 179 casos de internações nos últimos 6 anos.

Tabela 3 - Internações por Ano atendimento segundo Lista Morb CID-10. Capítulo CID-10: II. Neoplasias (tumores). Período: Jan/2017-Out/2021

Lista Morb CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Total	**3**	**28**	**42**	**49**	**27**	**13**	**162**
02 Neoplasias (tumores)	3	28	42	49	27	13	162
.. Neoplasia maligna do lábio cavid oral e faringe	0	0	1	0	0	0	1
.. Neoplasia maligna do esôfago	0	0	0	3	4	0	7
.. Neoplasia maligna do estômago	2	15	2	9	10	0	38
.. Neoplasia maligna do cólon	0	5	2	1	2	0	10
.. Neopl malig junção retoss reto ânus canal anal	0	0	0	1	0	1	2
.. Neopl malig fígado e vias biliares intra-hepát	0	0	0	0	1	0	1
.. Neoplasia maligna do pâncreas	0	0	2	0	0	0	2
.. Outras neoplasias malignas de órgãos digestivos	0	0	0	1	0	0	1
.. Neoplasia maligna de traquéia brônquios e pulm	0	0	3	1	2	1	7
.. Neoplasia maligna da pele	0	1	1	1	1	0	4
.. Outras neoplasias malignas da pele	0	0	1	9	4	2	16
.. Neopl malig do tecido mesotelial e tec moles	0	1	0	11	1	0	13
.. Neoplasia maligna da mama	0	1	3	5	0	1	10
.. Outras neopl malignas órgãos genitais femininos	0	0	0	0	0	2	2
.. Neoplasia maligna da próstata	0	0	0	0	1	0	1
.. Neoplasia maligna da bexiga	0	0	0	0	0	2	2
.. Outras neoplasias malignas do trato urinário	0	0	0	0	0	1	1
.. Neoplasia maligna do encéfalo	0	1	0	2	0	0	3
.. Neopl malig outr local mal def secun e não esp	0	1	9	1	1	2	14
.. Leucemia	1	0	9	2	0	0	12
.. Leiomioma do útero	0	1	5	1	0	0	7
.. Neoplasia benigna do ovário	0	0	1	0	0	0	1
.. Outr neopl in situ benigs e comport incert desc	0	2	3	1	0	1	7

Fonte: Tabnet, 2021.

Observa-se que em primeiro lugar de internações para atendimentos são as neoplasias, sendo observado que é uma patologia presente dentro de todas as regiões do Brasil, e dentre as neoplasias presentes estão as neoplasias malignas de lábio cavidade oral e faringe com o total de 162 internações, em segundo lugar existe o acometimento de neoplasia maligna de estômago com 38 internações.

4.3 Mortalidade

Acredita-se que este número significativo de óbitos por causa do aparelho circulatório , respiratório e tumores possa ser devido a condições de vida muito exposta a no cultivo agrícola e uso de fertilizante,o não uso de EPIS, OU não conhecimento , uso de tabaco, alimentação, analfebetismo, conclui-se que são condicionantes favoráveis.conforme demonstra o gráfico de óbitos.

Tabela 1 - Óbitos p/Residência por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10. Período: 2016-2019

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
Total	**33**	**33**	**35**	**31**	**132**
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	0	2	3
II. Neoplasias (tumores)	6	3	9	5	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	0	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0	3	2	6
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	2	0	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	10	8	9	39
X. Doenças do aparelho respiratório	4	10	3	4	21
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	3	1	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1	0	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	3	0	6	13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	4	5	2	13

Fonte: Tabnet, 2021.

A partir desta tabela observa-se que as doenças que mais culminaram no desfecho de óbito entre os anos de 2016 a 2019, foram de doenças do aparelho circulatório com 39 óbitos, seguidamente de neoplasias com 23 óbitos e Doenças do aparelho respiratório com 21 óbitos.

Tabela 2 - Óbitos p/Residência por Ano do Óbito segundo Categoria CID-10. Capítulo CID-10: IX. Doenças do aparelho circulatório. Período: 2016-2019.

Categoria CID-10	2016	2017	2018	2019	Total
Total	12	10	8	9	39
I10 Hipertensao essencial	0	1	0	0	1
I11 Doenc cardiaca hipertensiva	2	2	0	0	4
I21 Infarto agudo do miocardio	4	1	3	1	9
I26 Embolia pulmonar	0	0	0	1	1
I33 Endocardite aguda e subaguda	0	1	0	0	1
I42 Cardiomiopatias	0	1	0	0	1
I47 Taquicardia paroxistica	1	0	0	0	1
I50 Insuf cardiaca	2	3	2	2	9
I51 Complic cardiopatias doenc cardiacas mal def	0	0	1	0	1
I61 Hemorragia intracerebral	0	0	0	2	2
I62 Outr hemorragias intracranianas nao-traum	0	0	1	0	1
I63 Infarto cerebral	2	0	0	2	4
I67 Outr doenc cerebrovasculares	0	1	0	0	1
I69 Sequelas de doenc cerebrovasculares	0	0	1	1	2
I73 Outr doenc vasculares perifericas	1	0	0	0	1

Fonte: Tabnet, 2021.

A tabela acima demonstra o quantitativo de óbitos por residência, infarto agudo do miocárdio e a insuficiência cardíaca, ambos com 9 óbitos no total, apresentam-se com um número expressivo nos anos de 2016 a 2019.

4.4 Vigilância em Saúde

Temos a vigilância epidemiológica que trabalha paralela a sala de vacinação, onde são realizadas as notificações compulsórias e trabalhadas junto ao comitê municipal, formado pelo Conselho Tutelar, ACS, PIM, Assistência Social e Secretaria de Saúde, incluindo as notificações de acidente de trabalho grave.

Contamos com um (ACE), agente de combate a endemia, tendo seu espaço de trabalho junto à UBS. Já a Vigilância Sanitária trabalha junto ao prédio da prefeitura, mas em breve se juntará à Secretaria de Saúde, bem como será reorganizado um representante para Saúde do Trabalhador, para coordenar esta política de saúde no município.

Tabela 1 - Acidente de trabalho

ANO	2018	2019	2020	2021
ACIDENTE TRABALHO GRAVE	07	08	15	21
ACIDENTE/ANIMAIS PEÇONHENTOS	01	01	03	02
SAÚDE MENTAL PROFISSIONAIS SAÚDE	05	01	00	00
INTOXICAÇÃO	01	00	04	00
DOR/LER	01	00	00	00
ACIDENTE POR EXPOSIÇÃO EXÓGENAS	01	00	00	00

Fonte: SMS

Observando o gráfico acima destaca-se um índice elevado em casos de acidente de trabalho nos anos de 2018 a 2021, sendo crescente o número de casos, acredita-se que possa ser devido o enfraquecimento , ou a inexistência de ações que envolva esta política , em âmbito municipal sendo mais efetiva.

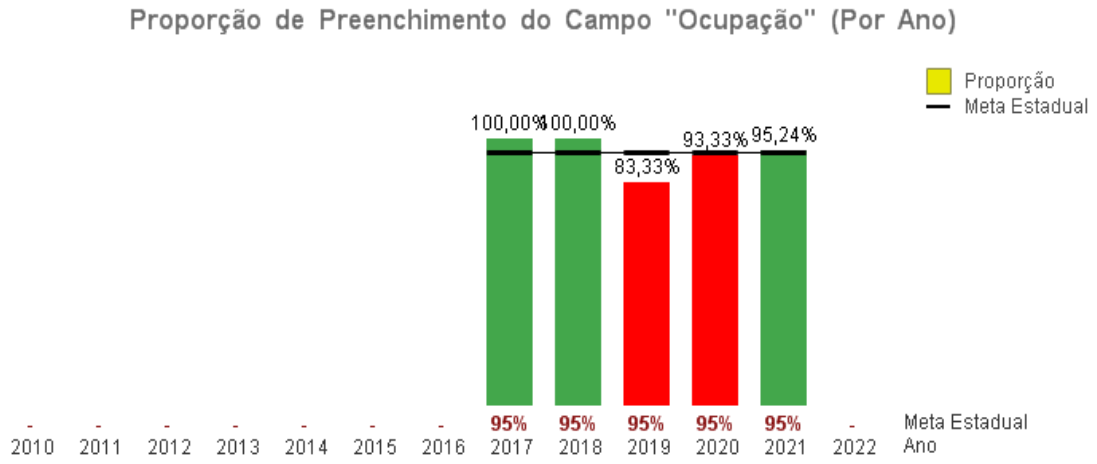
Tabela 2 - Notificações em Geral

ANO	2018	2019	2020	2021	Total
ACD.ANI. RAIVA HUM	01	01	06	04	12
T M T	05	01	00	00	06
DRT	01	00	00	00	01
A. M. B	01	00	00	00	01
MENINGITE	00	01	00	00	01
Acidente de Trabalho	00	04	03	01	08
SÍFILIS	00	00	04	02	06
HEP B	00	00	01	02	03
HEP C	00	00	01	01	02
COVID/ PROF/ SAÚDE	00	00	00	04	04
LESÃO CORPORAL	00	00	00	02	02
HIV	02	01	01	00	04

Fonte: Dados analisados e retirados dos arquivos da Vigilância Epidemiológica, conforme arquivos de notificação compulsória do ano de 2018 a 2021.

Dentre os casos notificados presentes entre o ano de 2018 até 2021, observa-se que os casos mais presentes foram acidentes com animais potencialmente transmissor da raiva com 12 casos notificados no total, seguido de acidente de trabalho com 8 casos, também ocorre a presença de duas outras notificações alarmantes a sífilis e o transtorno mental causados pelo trabalho ambos com 06 notificações no total dos últimos 4 anos.

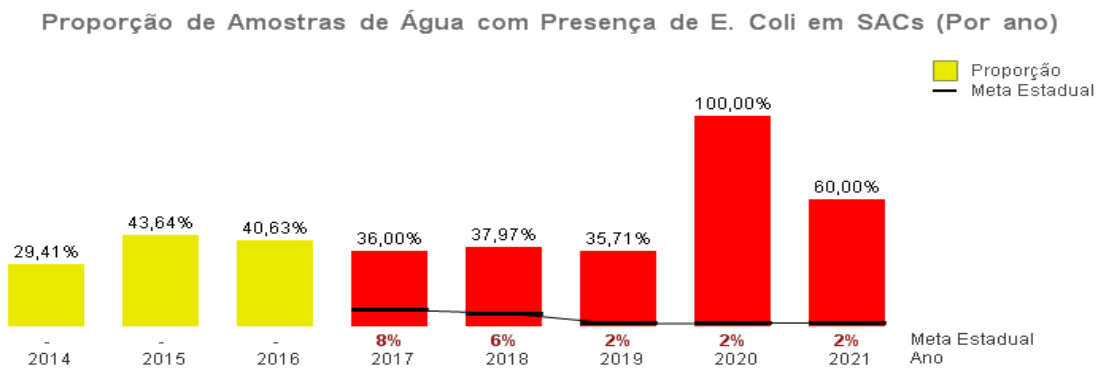
Gráfico 1 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.



Fonte: BI Público, 2021.

Ao analisar o gráfico referente ao campo de ocupação, verifica-se que em 2019 a proporção deste item era de 83,33%, em 2020 alcançou 93,33%, sendo em 2021 chegando a 95,24%, respondendo de forma positiva ao indicador.

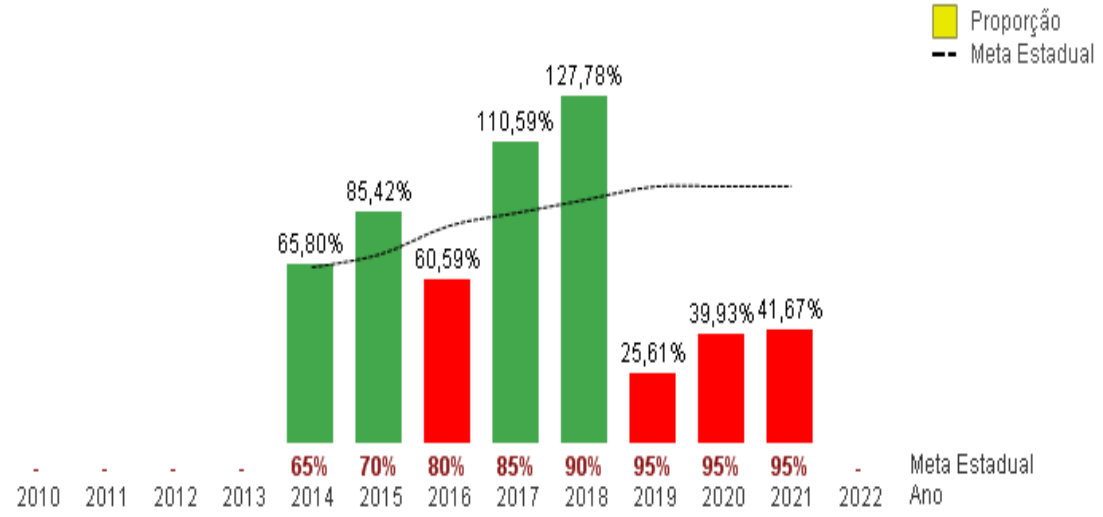
Gráfico 2 - Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas



Fonte: BI Público

Por meio do gráfico acima, observa-se que o abastecimento de água coletivo ocorrido por meio de fontes como poço comunitário e entre outros, acarreta a presença de Escherichia Coli em suas fontes, proporcionando um risco a infecção pelo consumo de água, sendo observado que no ano de 2020, 100% das águas estavam infectadas, apresentando uma queda de 40% na taxa de contaminação da água entre o anos de 2020 e 2021, porém ocorrendo ainda uma taxa de contaminação ainda alta, visto que a meta estadual por ano é de 2% de contaminação.

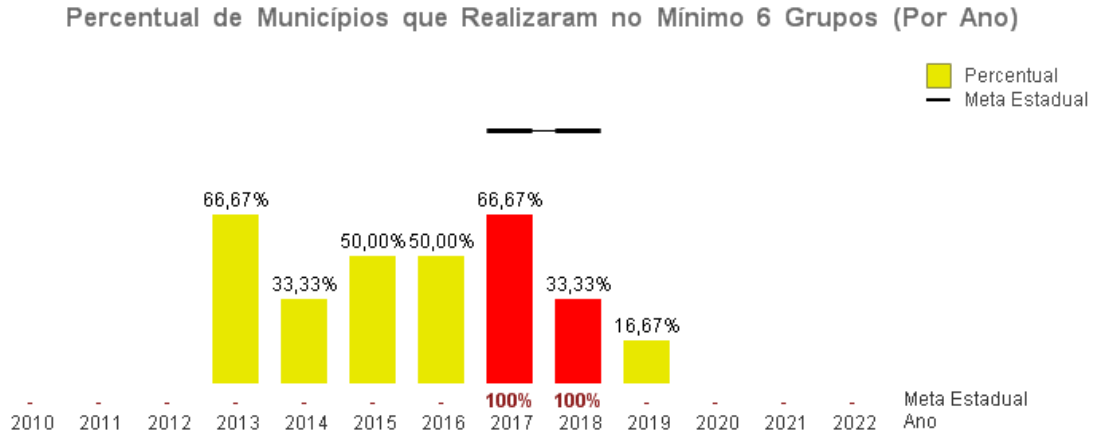
Gráfico 3 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.



Fonte: BI Público, 2021.

A partir do momento de reorganização e estudos dos cadastros dos ACS, analisamos índices de relevância no uso de vertentes, nascentes, apesar de ter água da corsan na porta das residências ,porém não usufruem deste benefício por economia. Sabe-se que as amostras de água coletadas pelo agente de endemias são realizadas nas nascentes e residências no interior da cidade. Muitas nascentes ficam em bacias , onde escorregam do serro, mesmo sendo canalizadas ocorre contaminação , muitos lugares apresentam potreiros com animais, sendo mais suscetível a contaminação.

Gráfico 4 - Percentual de ações realizadas pela Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.

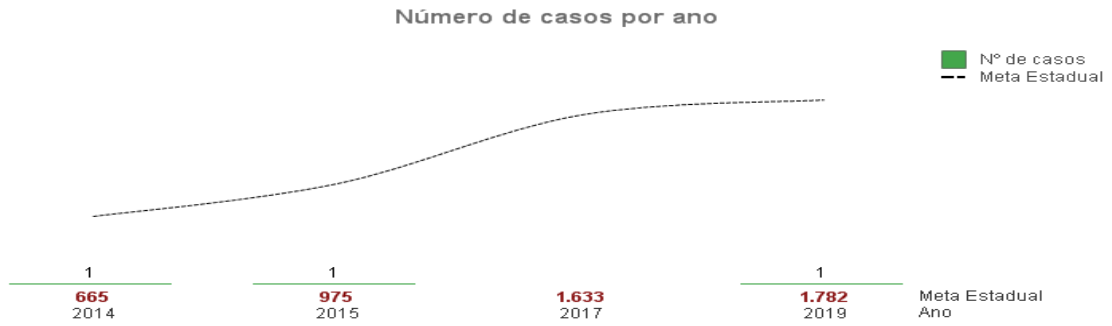


Fonte: BI Público, 2021.

Devido a pandemia neste dois últimos anos e inclusive permanece até os dias de hoje, salientamos da dificuldade em realizar grupos, tendo assim índices não satisfatórios neste indicador, porém ressaltamos que foram realizados grupos de debates do comitê municipal em parceria com a Assistência Social, CRAS, Conselho Tutelar, Vigilância Epidemiológica(setor de notificações), ACS, PIM, Secretaria da saúde e Secretaria da educação, com menas frequências do que antes da pandemia.

4.5- Sífilis

Gráfico 1 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade



Fonte: BI Público, 2021.

Não há registros de quantos testes de sífilis em gestantes foram realizados no período de 2010 à 2021, visto que poucos são os profissionais que registram seus procedimentos no sistema, contudo mesmo com a baixa quantidade de registros digitados, ocorre-se a realização majoritária dos testes rápidos de sífilis em gestantes e a notificação dos casos positivos encontrados, sendo denotada a notificação e o tratamento dessas gestantes visto que não há casos de sífilis congênita em crianças até o momento, e a presença de oito casos de sífilis no público em geral.

Na tabela abaixo representa o quantitativo de testes realizados por ano no município.

Tabela 1 - Quantitativo de testes rápidos realizados por ano

QUANTITATIVO DE TESTES RÁPIDOS	2018	2019	2020	2021
HIV	31	56	57	47
SÍFILIS	31	56	57	47
HEPATITE B	31	56	57	47
HEPATITE C	31	56	57	47

Fonte:Dados retirados dos arquivos de relatório de testes rápidos realizados por ano.

Outros números de casos positivos

HIV/AIDS: 08

TOXOPLASMOSE: 08

HEPATITES VIRAIS: 02

HEPATITE B: 01

HEPATITE C: 02

HANSENÍASE: 00

TUBERCULOSE: 00

5 . SITUAÇÃO DE SAÚDE DE GRUPOS VULNERÁVEIS

Não há população flutuante, do campo floresta e das águas; cigana; indígena e/ou privada de liberdade.

5.1 - População Quilombola

Conforme estudo do (CECAD 2.0), de setembro 2021 contamos com : População negra: 82

Uma comunidade quilombola com 180 famílias com uma estimativa de 540 pessoas, todas definidas por autodeclaração conforme declaração da comunidade quilombola Acácio Flores de Dona Francisca. Em nosso município não se tem conhecimento de outras populações .



5.2 Pessoa com Deficiência

Constam no cadastro BPC no CADÚNICO do município , 55 pessoas com deficiência beneficiadas pelo programa. Acompanhadas pela Secretaria de Assistência Social, ESF e Agentes Comunitários de Saúde.

5.3 Adolescentes em Conflito com a Lei

O município não apresenta casos nestes contextos até o presente momento.

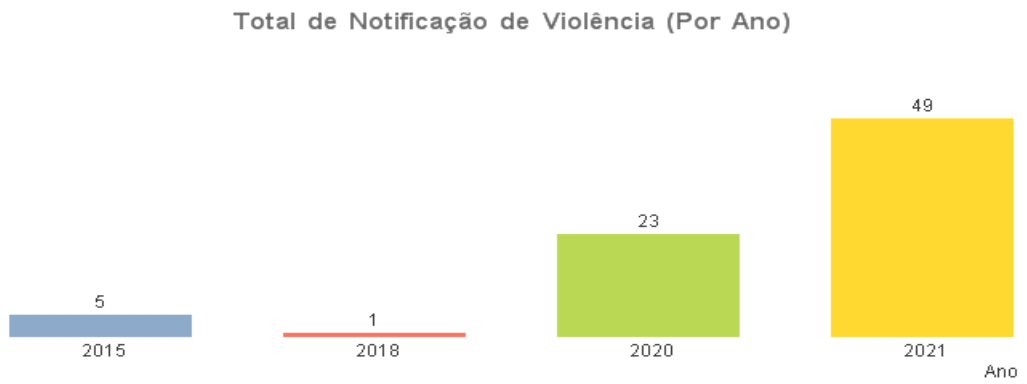
5.4 População em Situação De Rua

O município não apresenta casos nestes contextos até o presente momento.

5.5 Violência

Ao realizarmos um estudo junto às notificações do Sinan do município, observamos os seguintes parâmetros do período de 2018 a 2021, conforme demonstram os gráficos.

Gráfico 1 - Total de violência por ano, 2015-2021.



Fonte: BI Público, 2021.

Tabela 1 - Tipo de violência. Ano 2020.

Ano	2020	2020	2020	2020	2020
Município	Casos Violência	Violência Sexual	Autoprovocada	Suicídio	População
Dona Francisca	23	3	2	0	3371

Fonte: BI Público, 2021.

Tabela 2 - Tipo de violência. Ano 2021.

Ano	2021	2021	2021	2021	2021
Município	Casos Violência	Violência Sexual	Autoprovocada	Suicídio	População
Dona Francisca	49	4	3	1	3371

Fonte: BI Público, 202

1.

Observa-se um aumento considerável no número de notificações de violências. Em relação ao suicídio temos registros de dois casos, sendo um de enforcamento e outro de afogamento do período de 2018 a 2021. Já em relação a homicídio temos registrado sete casos. Conforme dados dos relatório do município, retirados do SINAN . Como estratégia optamos em trabalhar com grupo de Comitê Gestor Municipal , onde juntos chegaremos a uma solução.

6. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E FLUXOS DE ACESSO

6.1 Cobertura de equipe da atenção básica

Contamos com uma equipe de atenção básica (APS), com 100% de cobertura populacional, em atendimentos diários para população nos horários; 07:30 às 11:30 e 13:00 às 17: 00 de segunda a sexta.

6.2 Cobertura de estratégia de saúde da família

Os serviços da estratégia de saúde da família são ofertados para toda a população com 100% de cobertura. São realizados atendimentos domiciliares, reuniões com a comunidade, grupos de hiperdia, autocuidado apoiado aos pacientes em tratamento no hospital regional e pacientes crônicos.

São desenvolvidas pela ESF atividades em grupos referente ao hiperdia, aplicadas algumas técnicas das PICS como dança circular e relaxamento, e serão inseridas novas técnicas de yoga e aurícula terapia.Quanto às vacinas, permaneceram as práticas já existentes de parceria com PIM, ACS e com toda a equipe de saúde para obtenção de resultados satisfatórios. Bem como parceria com as escolas municipais e estaduais, ao solicitarem as cadernetas de vacinação na hora das matrículas e rematrículas dos alunos.

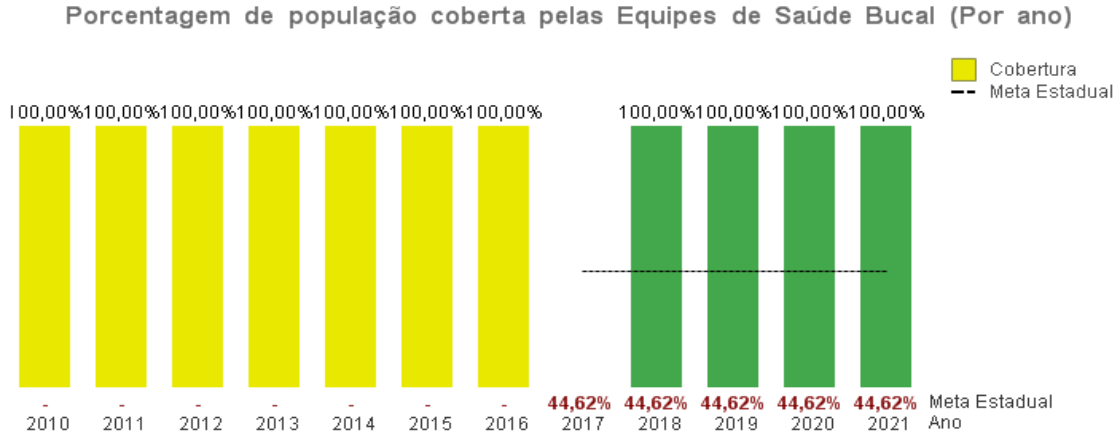
6.3 Cobertura de agentes comunitário de saúde

Atualmente temos uma cobertura de 75% dos agentes comunitários de saúde, devido a área de Linha Ávila e Sanga Funda não contarem com agente de saúde, por não terem sido aprovados no último concurso realizado neste ano. Sabe-se que terá realização de processo seletivo para cobrir a presente micro área. Porém constam no site do Vigisus que contamos com uma cobertura de 100%.

6.4 Cobertura de equipe de saúde bucal

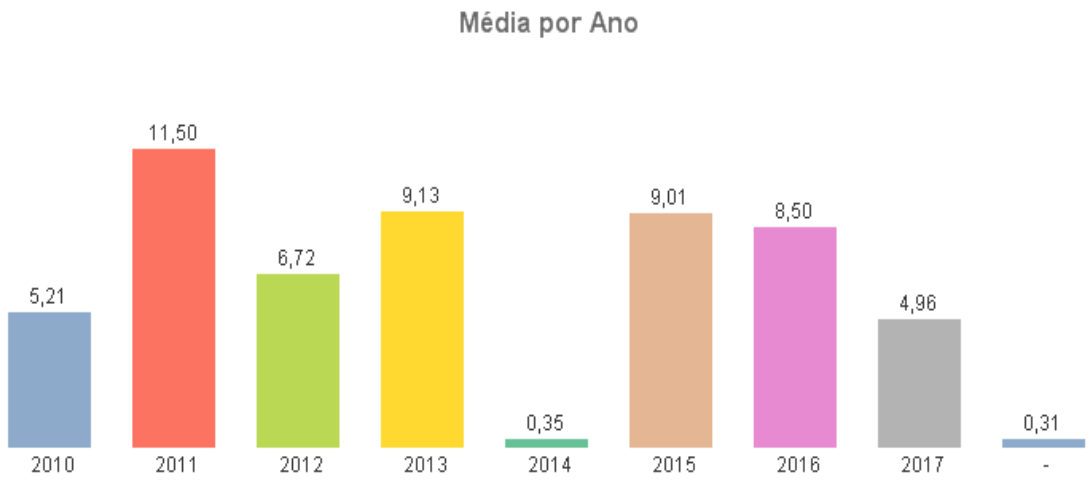
Contamos com uma equipe de saúde bucal atuando junto a estratégia da saúde da família pela Rede Bem Cuidar lançada recentemente pelo governo estadual, em desenvolvimento, bem como equipe odontológica da unidade básica de saúde, que atua junto à UBS.

Gráfico 1 - Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal



Fonte: BI Público, 2021.

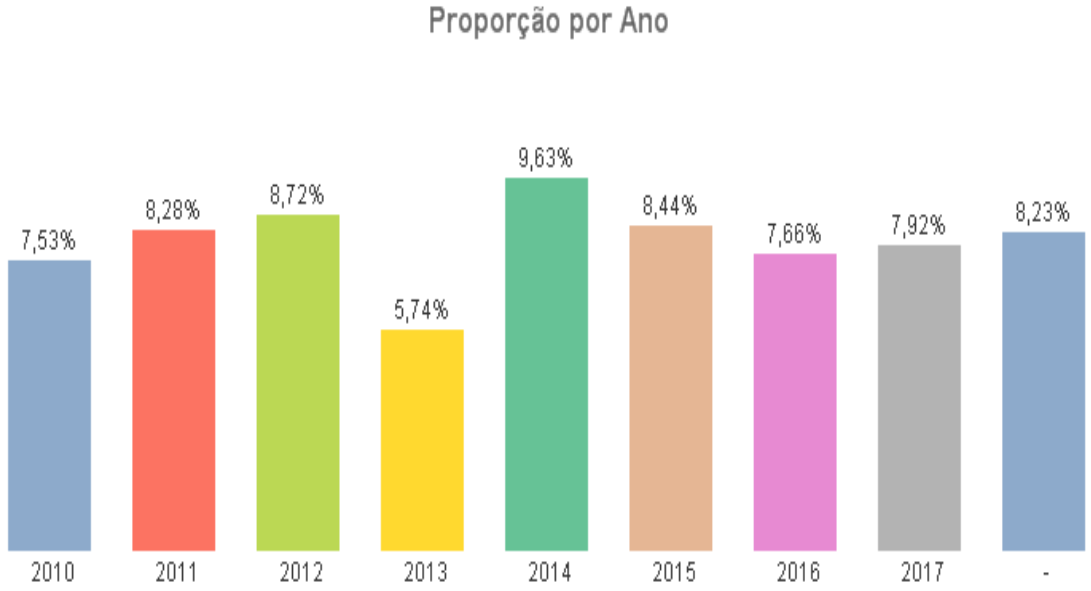
Gráfico 2 - Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada



Fonte: BI Público, 2021.

Durante o ano de 2016 foram realizados 3437 procedimentos de escovação supervisionada, já no ano de 2017 foram realizados 2008, contudo após esse período, devido a pandemia apresentamos perdas significativas, pois foi necessário redimensionar espaços de atendimentos dito como ÁREA COVID, onde foi ocupado o espaço do escovódromo e aplicação de flúor do setor de odontologia, e também interrompidos ações nas escola, bem como atendimentos odontológicos individuais.

Gráfico 3 - Proporção de exodontia em relação aos procedimentos



Fonte: BI Público, 2021.

6.5- Cobertura de vacinação

Quanto à cobertura vacinal temos uma sala de vacinas, equipada com câmara com bateria acoplada devido cuidado com os imunizantes em caso de queda de energia.

Conforme dados do BI Público, temos uma baixa cobertura vacinal, porém isto ocorre devido a migração do sistema anterior do SI-PNI para o e-SUS. Contamos com trabalho integrado com as equipes, principalmente com os agentes de saúde e visitadores do PIM, principalmente para realização de busca ativa junto aos faltosos para melhor o índice.

Contamos com duas vacinadoras capacitadas pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, uma técnica de enfermagem e uma enfermeira.

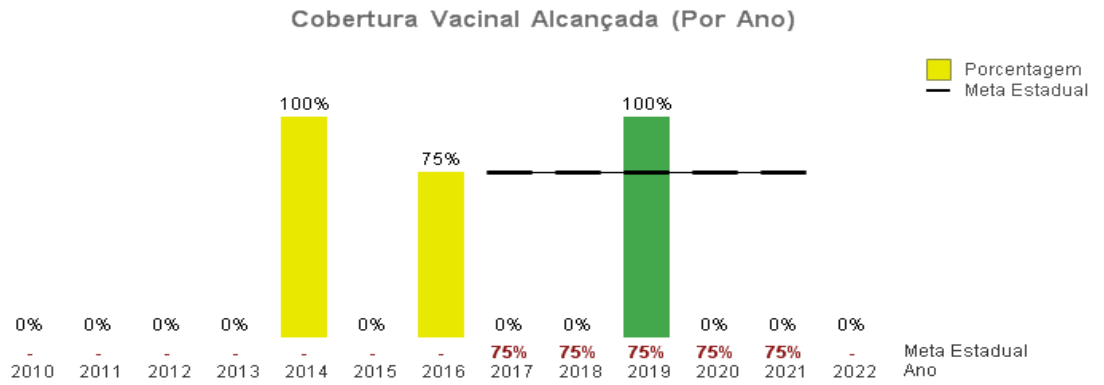
Tabela 1 - Cobertura vacinal

VACINA	2020	2021
POLIOMIELITE	84%	18%
F. AMARELA	56%	4,5%
MENINGOCÓCICA C	64%	9, 02%
ROTAVÍRUS	88%	4,51%
PENTAVALENTE	88%	18,05%
PNEUMO 10	88%	4,51%
TRÍPLICE VIRAL	60%	18,05%

Fonte: BI Público, 2021

A tabela demonstra que em 2020 tínhamos uma cobertura vacinal entre 56% a 88%. A cobertura de 2021 apresenta uma queda que varia de; 4,5% e 18,5%, acredita- se ser devido a pandemia em parte , bem como a migração das vacinas do sistema SI PNI para o programa E SUS obtendo falhas nesta migração.

Gráfico 1 - Proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3° dose), Pneumocócica 10-valente (2° dose), Poliomielite (3° dose) e Tríplice viral (1° dose) – com cobertura vacinal preconizada



Fonte: BI Público, 2021.

6.6 - Cobertura de citopatológico

As coletas de citopatológico são realizadas uma vez na semana conforme agendamento. No ano de 2020 o números de mulheres entre 25 a 64 era de 276 e foram realizados apenas 26 exames citopatológicos . No ano de 2021 o número aumentou para 105 exames realizados conforme número de 276 mulheres. Pode-se observar que houve um pequeno aumento, mas ainda é muito baixo o número de coletas .. Fato que deve ser revisto no planejamento 2022-2025.

Gráfico 1 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária, 2010-2021.



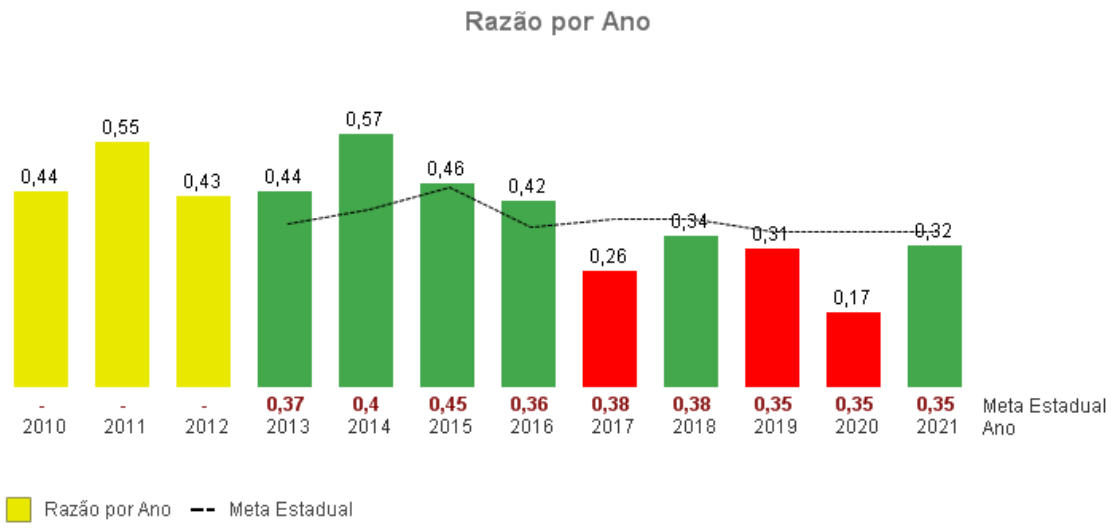
Fonte: BI Público, 2021.

Observa-se que a razão dos exames está muito abaixo do esperado desde o ano de 2018. Há uma considerável queda do ano de 2017 para 2018. Podemos dizer que em Dona Francisca, tinha a cultura de as coletas de CP serem realizadas por uma ginecologista, nos dias atuais com a realização da planificação de saúde e metas a serem cumpridas pelo programas de saúde, onde as enfermeiras terão que realizar as coletas , está se estruturando novo cenário, realizando busca ativa através dos ACS, PIM, sensibilizando este público da importância em realizar o exame de coleta de CP.

6.7- Cobertura de mamografia

Temos um baixo índice de exames de mamografia devido ao alto índice de troca de médicos na Unidade de Saúde. Será realizado um trabalho de busca ativa e aumento do número de solicitações de mamografia pelos profissionais da Saúde.

Gráfico 1 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária, 2010-2021.



Fonte: BI Público, 2021.

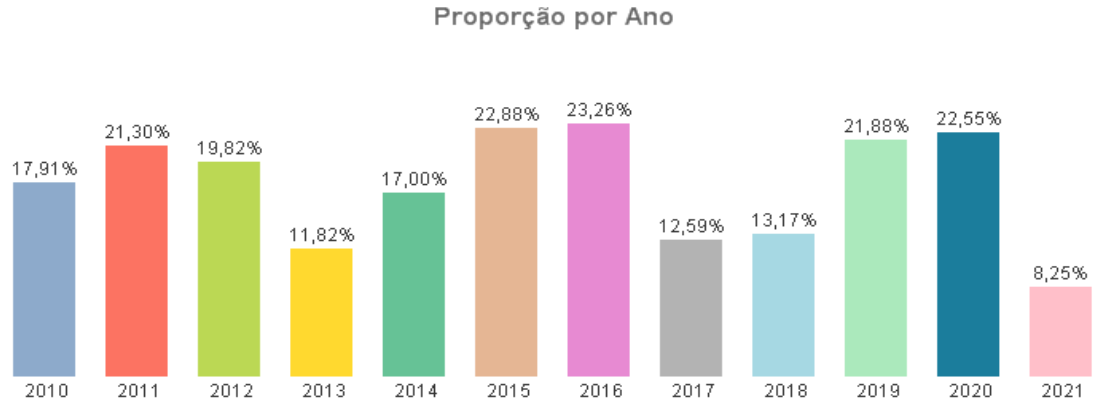
Observa-se que no ano de 2020, a população de mulheres de 50 a 69 era de 200 mulheres, e foram realizadas apenas 33 mamografias. No ano de 2021, o número

aumentou para 64 exames de mamografia . Observa-se que este indicador tem uma meta baixa, mas o pior ano foi o de 2020, acredita-se que seja em razão da pandemia. Além da pandemia ter atrapalhado muito nosso trabalho, tivemos que nos adequar quanto à equipe, tanto seguindo nossos trabalhos propostos, como realizando trabalhos na área covid, redimensionando nossos colaboradores onde a equipe sempre foi a mesma e o aumento de trabalho sobrecarregando a todo

6.8- ICSAB- Internação por Condições Sensíveis da Atenção Básica

Conforme demonstrativo do quadro abaixo, ocorre uma elevação nos meses de março, agosto e novembro, nos quais associamos aos períodos de plantações e colheitas, ficando suscetível a adoecer.

Gráfico 1 - Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab, 2010-2021.



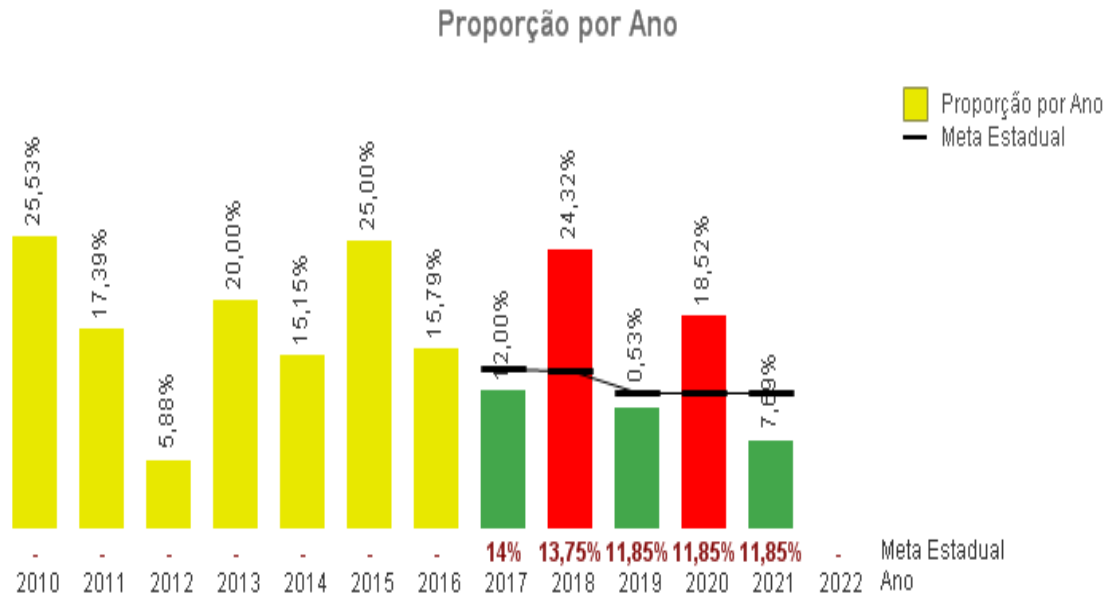
Fonte: BI Público, 2021.

Salienta-se os anos de 2013, 2017, 2018 e 2021 visto que são os anos em que a proporção de internações por condições sensíveis à APS apresentam os números mais baixos. Não se encontram registros de dados referentes a estas condicionantes. Acreditamos ser devido a pandemia. Cabe salientar que em nosso município as pessoas têm um hábito de consultar no pronto atendimento devido ser em horários não compatíveis com seu trabalho e não terem que aguardar para serem atendidos, já que no pronto atendimento só possui registros manuais

6.9- Políticas / Programas Implantadas

Programa: Estratégia de Saúde da Família (ESF), Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Saúde Bucal (SB), Primeira Infância Melhor (PIM), Programa de Saúde nas Escola (PSE), Mais Médicos. Também a Política de Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Doenças Crônicas Não-transmissíveis (DANTS), Autocuidado Apoiado, Notificações, Hiperdia, Saúde da Criança e Adolescentes, Gestantes, Educação Permanente, iniciando a implantação das PICS.

Gráfico 1 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos



Fonte: BI Público, 2021.

6.10- Redes Implantadas

Aderida a Rede Bem cuidar do governo estadual, implantado a Rede de Saúde, junto com o Comitê Municipal para juntos debater casos referentes a saúde, nos casos de crianças, adolescentes, idosos , onde são trabalhados vários aspectos tanto de violência, abuso etc; trabalhadas as fichas de notificação compulsória do SINAN, Rede Cegonha.

7. PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Em nosso quadro de funcionários da ESF, contamos com 10 funcionários qualificados pela planificação de saúde, com dificuldades de pôr em prática os conhecimentos adquiridos na planificação, por mudar muito a forma de trabalhar da UBS.

8. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Possuímos uma farmácia municipal mais almoxarifado, com uma farmacêutica concursada de 40hs semanais, a farmácia permanece aberta das 07:30 às 11: 30 e das 13:00 às 17:00. Trabalhamos para uma melhora em nossas instalações da farmácia em relação a novas tecnologias.

9. CAPACIDADE INSTALADA

A equipe de saúde desempenha seu trabalho com eficiência, todas as equipes de saúde estão localizadas no mesmo prédio, porém não totalmente completa, mas que serão efetivadas no decorrer de 2022. Precisamos também adquirir novos computadores e tablets, melhorar a internet, favorecer o trabalho da equipe para que tudo possa fluir normalmente.

10. ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA

Não temos hospital em nosso município, porém temos como referência de internações o hospital São Roque de Faxinal do Soturno, os partos de cesariana ou partos normais são encaminhados a Casa de Saúde ou Hospital Universitário, que também atende para alta complexidade, contamos também com Hospital Regional de Santa Maria para cuidados com pacientes crônicos. Além dos já citados, contamos com outros hospitais de referência conforme demanda.

No caso da Saúde Mental, a referência do município de Dona Francisca é o CAPS–AD regional Otávio Ferrari de Nova Palma, também outras referências pelo sistema (GUD), sendo encaminhados para outros centros de referência, conforme disponibilidade de vagas.

Tabela 1 - Demanda de Atendimentos especializados

ESPECIALIDADE	QUANTIDADE
FONO	361
PSIQUIATRA	110
PSICÓLOGA	363
GINECO	55
TRAUMATO	67
TERAPEUTA OCUPACIONAL	78
FISIOTERAPIA (UBS + PARAÍSO DO SUL)	650

Fonte: Dados coletados dos registros da Secretaria de Saúde.

Conforme o gráfico acima, estão identificados os atendimentos especializados realizados no município, onde a fisioterapia acontece em PARAÍSO DO SUL pelo SUS e também também pela fisioterapeuta do município.

10.1 Serviços de Referência e Contrarreferência

Conforme demonstra a tabela abaixo, segue a demanda reprimida do município, referenciada pela equipe de médicos da Unidade de Saúde.

ESPECIALIDADE	QT	ESPECIALIDADE	QT	ESPECIALIDADE	QT
ANGIOLOGIA ALTA COMPLEXIDADE	05	CIRURGIA CABEÇA PESCOÇO	17	PEDIATRIA	22
ANGIOLOGIA CIRURGIA VASCULAR	32	CIRURGIA REPARADORA	07	PNEUMOLOGIA ADULTO	19
CIRURGIA GERAL	09	CLÍNICA DA DOR	03	POLISSONOGRAFIA	08
CIRURGIA DE HÉRNIA	08	CARDIOLOGIA	18	PROCTOLOGISTA	23
CIRURGIA VESÍCULA	22	COLONOSCOPIA	16	PEQUENAS CIRURGIAS	29
CIRURGIA PEDIÁTRICA	17	DERMATOLOGIA	123	REUMATOLOGIA	34
CIRURGIA BARIÁTRICA	02	ENDÓCRINO ADULTO	14	REABILITAÇÃO AUDITIVA	32
GASTROENTEROLOGIA	37	NEURO ADULTO	55	RESSONÂNCIA	149
GINECOLOGIA	05	NEUROPEDIATRIA	16	TRAUMATOLOGIA COLUNA	03
HEMATOLOGIA	04	OFTALMOLOGIA	94	TRAUMATOLOGIA JOELHO	06
IMUNOLOGISTA	01	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	09	TRAUMATOLOGIA OMBRO	02
TRAUMATOLOGIA PERNA	01	TRAUMATOLOGIA QUADRIL/FÊMUR	01	UROLOGIA	61

Fonte: Dados oriundos dos arquivos da Secretaria de Saúde

Dentre as demandas reprimidas que observamos no quadro acima , percebemos uma grande demanda em: dermatologia, oftalmo, ressonância, neuro adulto e reabilitação, isso ocorre devido a baixa cota fornecida ao município nestas

especialidades. Hoje o município oferta atendimento de traumato, psicólogo, terapeuta ocupacional, psiquiatra, fisioterapeuta e psicóloga na Unidade de Saúde.

11. GESTÃO DO TRABALHO

Contamos com uma equipe do SAMU junto ao prédio da UBS e um Pronto Atendimento 24h, com espaços diferenciados e atendimentos de urgência e emergência.

12. EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Contamos apenas com as capacitações da educação permanente orientada pela 4ª CRS.

13. RECURSOS FINANCEIROS

Conforme dados do SIOPS, em 2020, o gasto público total do município foi de 15.795.196,67 , já o repasse de recursos da união na área de saúde foi de 699.908,60 reais e o repasse de recursos do estado foi de 410.096,57 reais. Os recursos vindos para saúde do município ficam na sede da prefeitura e após repassados para secretária de saúde para uso dos mesmos, conforme necessidades.



13.2 Análise dos quadros de lotação de pessoal por instituição

Há dificuldades por parte do setor administrativo em entender a diferença que existe no trabalho realizado entre PA, UBS, ESF, por serem áreas de atuação diferenciadas, porém ocupam o mesmo espaço físico, como pode ser observado pela lotação dos médicos na UBS.

Quadro 01 - Profissionais da Saúde

NOME	LOTAÇÃO /INSTITUIÇÃO	FORMAÇÃO PROFISSIONAL	JORNADA DE TRABALHO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO
ALDIR G DIAS	UBS	MÉDICO GIN/OBS	04 HS	CONSÓRCIO
CAMILA ALB. PAVÃO	UBS	MÉDICO CLÍNICO	36 HS	TERCEIRIZADO
CARLOS A. V. . RIB IRO	UBS	MÉDICO CLÍNICO	36 HS	TERCEIRIZADO
DIONATTA H.F. LIS	UBS	MÉDICO CLÍNICO	12 HS	TERCEIRIZADO
GABRIEL M M TER	UBS	MÉDICO CLÍNICO	12 HS	TERCEIRIZADO
ILSIANE BASTIANI	UBS	MÉDICA/PSIQUIATRA	04 HS	CONSÓRCIO
JAYRO R. A. SOUZA	UBS	MÉDICO /CLÍNICO	12 HS	TERCEIRIZADO
JOSCELAINE T B. IENSEN	UBS	TÉC ENFERMAGEM	40 HS	ESTATUTÁRIA
MARCIO VENDRAME	UBS	ODONTÓLOGO	20 HS	ESTATUTÁRIA
MARIA OLIVIA F. GOULART	UBS	ASSISTENTE/ ADM	40 HS	ESTATUTÁRIA
MARISTELA CASSOL	UBS	RECEPCIONISTA / GER	40 HS	CONTRATO
RENATA VASC. MOTTI	UBS	MÉDICO / CLÍNICO	12 HS	TERCEIRIZADA

A Partir de 2022, serão efetivados os médicos do concurso, diminuindo bastante os gastos com estes profissionais e melhorando também o atendimento ao público.

Quadro 02 - Profissionais da ESF

NOME	LOTAÇÃO / INSTITUIÇÃO	FORMAÇÃO/ PROFISSIONAL	JORNADA DE TRABALHO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO
ADRIANE C. ROHDE	ESF	ACS	40 HS	ESTATUTÁRIA
CLARICE G. RODRIGUES	ESF	ACS	40 HS	CONTRATO
IVONETE FACCO	ESF	ACS	40 HS	ESTATUTÁRIA
MARCIA DE DAVID	ESF	ACS	40 HS	ESTATUTÁRIA
RENATA G. RODRIGUES	ESF	ACS	40 HS	CONTRATO
ROSELI DE OLIVEIRA	ESF	ACS	40 HS	ESTATUTÁRIA
SANTA V. ESPERDIÃO	ESF	ACS	40 HS	ESTATUTÁRIA
CLEUSA L. M PREVEDELLO	ESF	ENFERMEIRA	40 HS	CONTRATO
MÔNICA ESTER CERVO	ESF	ENFERMEIRA	40 HS	ESTATUTÁRIA
DAIANE H. VELASQUES	ESF	TO	10 HS	CONSÓRCIO
NAIANE M FONTOURA	ESF	FISIOTERAPEUTA	20 HS	CONTRATO
ALVARO F.. DOS SANTOS	ESF	MÉDICO	40 HS	BOLSISTA
ADRIANA DE F. DA S. LOPES	ESF	TÉCNICO/ ENFER	40 HS	ESTATUTÁRIA
DIVA VENTURINI	ESF	TÉCNICO/ ENFER	40 HS	ESTATUTÁRIAS
LECI T. DE S. E SILVA	ESF	AUX. E. S/BUCAL	40 HS	CONTRATO
ROBERTA N. SONEGO	ESF	CIR/ DENTISTA	40 HS	ESTATUTÁRIA
DIEGO C. DA SILVA	ESF	AG. ENDEMIAS	40 HS	CONTRATO
GABRIELLE B. BRESSA	ESF	PSICÓLOGA/ CLIN	30 HS	CONSÓRCIO

Quadro 03 - Equipe do Pronto Atendimento

NOME	LOTAÇÃO / INSTITUIÇÃO	FORMAÇÃO/ PROFISSIONAL	JORNADA DE TRABALHO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO
ADRIELE V. DE FREITAS	PA	ENFERMEIRA	45 HS	CONTRATO
ANDREIA J. C. VIEIRA	PA	TÉC. ENFER.	45 HS	CONTRATO
BARBARA L. ANDRIOTTI	PA	TÉC. ENFER.	45 HS	CONTRATO
CLEONICE S. DE D. SEEHABER	PA	TÉC. ENFER.	45 HS	CONTRATO
GABRIELA T. MILETTO	PA	ENFERMEIRA	30 HS	CONTRATO
HELOISA C. DAL FORNO	PA	ENFERMEIRA	45 HS	CONTRATO
MARIANGELA FENKER	PA	TÉC ENFER.	45 HS	CONTRATO
MIRELA T. VIEIRA	PA	ENFERMEIRA	45 HS	CONTRATO
SALETE R. DA ROSA	PA	TÉC. ENFER.	45 HS	CONTRATO
TAINARA FOGGIATO	PA	ENFERMEIRA	45 HS	CONTRATO

Quadro 04 - Equipe da SMS

NOME	LOTAÇÃO/ INSTITUIÇÃO	FORMAÇÃO PROFISSIONAL	JORNADA /TRABALHO	VÍNCULO/ EMPREGATÍCIO
NEUSA S. LEONARDI	SECRETÁRIA DE SAÚDE	FARMACÊUTICA	40 HS	CARGO DE CONFIANÇA
ANA CRISTINA M. E SILVA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	ENSINO MÉDIO	40 HS	ESTATUTÁRIO
ANGELA M. V. FOGLIARINI	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	ENSINO MÉDIO	40 HS	CONTRATO

Quadro 05 - Equipe SAMU

NOME	LOTAÇÃO/ INSTITUIÇÃO	FORMAÇÃO PROFISSIONAL	JORNADA /TRABALHO	VINCULO/ EMPREGATÍCIO
ALESSANDRO D. ROSA	SAMU	CONDUTOR	40 HS	CONTRATO
ANTONIO M. TREVISAN	SAMU	CONDUTOR	40 HS	CONTRATO
CARLOS. HÁ. FAGUNDES	SAMU	CONDUTOR	40 HS	CONTRATO
CASSIANA R. VENDRUSCULO	SAMU	ENFERMEIRA	30 HS	CONTRATO
ELISANDRA GUIDETTI	SAMU	TÉC. ENFER.	40 HS	CONTRATO
FERNANDO FENKER	SAMU	CONDUTOR	40 HS	CONTRATO
LEANDRO C. WAHOLTZ	SAMU	CONDUTOR	40 HS	CONTRATO
MARIA C . RAMOS	SAMU	TÉC. ENFER.	40 HS	CONTRATO
MARIELE O.DE V. DA SILVA	SAMU	TÉC. ENFER.	40 HS	CONTRATO
SIDIMA M. LEONARDI	SAMU	TÉC. ENFER	40 HS	CONTRATO
UILIAM DIEGO KIEFER	SAMU	TÉC. ENFER.	40 HS	CONTRATO

Quadro 06 - Equipe da Primeira Infância Melhor

NOME	LOTAÇÃO INSTITUIÇÃO	FORMAÇÃO PROFISSIONAL	JORNADA DE TRABALHO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO
CATHINA MIGOTTO CASASSOLA	MONITORA	ENSINO SUPERIOR	20 HS	CONTRATO

LECINEIA R. DO NASCIMENTO	VISITADORA	ENSINO MÉDIO	40 HS	CONTRATO
RAFAELA FENCKER TUBINO	VISITADORA	ENSINO MÉDIO	40 HS	CONTRATO
IVANESSA MARQUES	VISITADORA	ENSINO MÉDIO	40 HS	CONTRATO
ANA PAULA FAGUNDES	VISITADORA	ENSINO MÉDIO	40 HS	CONTRATO
THAÍS ELIZA ROPP	VISITADORA	ENSINO MÉDIO	40 HS	CONTRATO
ELISIANE ESTEIGA LEMOS	VISITADORA	ENSINO MÉDIO	40 HS	CONTRATO

Fonte: SMS, 2021

II - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 1 - Fortalecimento, ampliação e qualificação da rede de atenção de saúde, promovendo a integração das ações e dos serviços de saúde por meio de linhas de cuidado.		
OBJETIVO 1.1 - Fortalecer a APS como ordenadora das redes e coordenadora do cuidado.		
Nº	**META**	**INDICADOR**
1.1.1	Manter em 100 % a cobertura de ESF	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica
1.1.2	Reduzir de 7 para 6 o número de mortes prematuras (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT- doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).
1.1.3	Monitorar 100% o novo modelo de financiamento do Previne Brasil	Cadastros realizados e monitoramento dos indicadores
1.1.4	Manter o programa PSE em 100% das escolas do município	Número de escolas cadastradas/ Número de escolas do município.
1.1.5	Realizar mensalmente grupos junto aos portadores de hipertensão, diabete e doenças crônicas	Número de grupos realizados
1.1.6	Monitorar e diminuir a proporção de gravidez na adolescência de 7,69 para 7,65 entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

1.1.7	Realizar 01 grupo anual com orientação quanto a automedicação e uso racional de medicamento	Número de grupos realizados
1.1.8	Aumentar para 75% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)
1.1.9	Garantir 100% a oferta regular de medicamentos essenciais da farmácia básica	Porcentagem de medicação ofertada
1.1.10	Aumentar a razão de mamografia de rastreamento de 0,32 para 0,51 em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária
1.1.11	Aumentar a razão de citopatológicos do colo do útero de 0,38 para 0,61 em mulheres de 25 a 64 anos	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
1.1.12	Implementar 100% a consulta de Pré-natal de qualidade	Número de gestantes acompanhadas no pré natal
1.1.13	Realizar 01 grupo mensal de gestantes	Número de grupos realizados
1.1.14	Realizar no mínimo 01 consulta odontológica em 100% das gestante	Número de gestantes cadastradas
1.1.15	Testar 100% das gestantes para sífilis	Número de testes rápidos de sífilis por gestante realizados/ Número de gestantes no período
1.1.16	Manter zerado o número de óbito materno	Número de óbitos de materno
1.1.17	Manter zerado o número de óbitos infantil	Número de óbitos infantil

1.1.18	Investigar 100% dos óbitos infantil	Proporção de óbito infantil investigados
1.1.19	Realizar mensalmente grupos com palestras, dinâmicas e oficinas voltados ao idoso	Número de grupos realizados
1.1.20	Realizar 01 campanha - Setembro Amarelo - prevenção de suícidio através de palestra e material de apoio e confraternização	Campanha realizada
1.1.21	Realizar 01 campanha - Outubro Rosa com ênfase na prevenção e combate ao câncer de mama e colo do útero	Campanha realizada
1.1.22	Realizar 01 campanha - Novembro Azul para conscientização , prevenção e combate ao câncer de próstata	Campanha realizada
1.1.23	Manter no mínimo 01 reunião mensal de equipes	Número de reuniões
1.1.24	Aumentar de 4,96 para 8,5 a média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada
11..25	Manter 100% a cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica
1.1.26	Manter no mínimo 04 grupos de Educação Permanente no ano	Número de grupos realizados
1.1.27	Aquisição de Uniformes para 100% dos profissionais da Saúde	Número de uniformes/número de profissionais
1.1.28	Implantar mensalmente oficinas terapêuticas voltadas a Saúde Mental	Número de oficinas realizadas
1.1.29	Implantar no mínimo 02 ações anuais da PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde)	Número de ações desenvolvidas

OBJETIVO 1.2 - Qualificar as ações de Vigilância em saúde		
1.2.1	Realizar 03 reuniões anuais para monitoramento dos indicadores da Vigilância em Saúde	Número de reuniões realizadas
1.2.2	Aumentar para 85% a proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3° dose), Pneumocócica 10-valente (2° dose), Poliomielite (3° dose) e Tríplice viral (1° dose) – com cobertura vacinal preconizada	Proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3° dose), Pneumocócica 10-valente (2° dose), Poliomielite (3° dose) e Tríplice viral (1° dose) – com cobertura vacinal preconizada
1.2.3	Ampliar e qualificar em 85% as ações do Vigiagua	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
1.2.4	Aumentar a cobertura em 85% de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de imóveis visitados para controle vetorial da dengue
1.2.5	Manter 100% as notificações de doenças, acidentes e agravos à saúde do trabalhador	Porcentagem de notificações realizadas
1.2.6	Aumentar para 100% o preenchimento do campo de ocupação nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo de ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

1.2.7	Implementar 85% as ações da Vigilância Sanitária	Porcentagem de ações desenvolvidas
OBJETIVO 1.3: Consolidação da governança da rede de atenção à saúde na gestão do SUS		
1.3.1	Realizar no mínimo 4 treinamento/capacitação da equipe da ESF e APS	Número de treinamento/capacitação
1.3.2	Garantir 100% dos recursos necessários para o funcionamento da SMS,UBS,PA	Valor liquidado/ valor empenhado
1.3.3	Construir 01 Centro de Geriatria Regional	Centro implantado
1.3.4	Realizar no mínimo 01 parceria com universidades com ênfase em pesquisa comportamental com idosos (Gerontologia)	Número de parceria com universidades
1.3.5	Garantir no mínimo 10 reuniões do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do CMS
1.3.6	Realizar no mínimo 01 capacitação anual para CMS	Número de capacitação
1.3.7	Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde	Conferência realizada
1.3.8	Aquisição no mínimo de 04 veículos para atender demandas da SMS, UBS,PA	Número de veículos adquiridos
1.3.9	Implantar 01 política de gestão para controle e redução de gastos	Estudo da demanda valor recebido/valor executado

1.3.10	Realizar no mínimo 02 capacitações por ano para os funcionários para gerenciamento do E-SUS	Número de capacitações
1.3.11	Ampliação e reforma da UBS	Projetos
1.3.12	Implantação de equipamento tecnológico para realização de exames laboratoriais	Aquisição de equipamento
1.3.13	Aumentar em 100% a aquisição de equipamentos de informática para UBS, PA e SMS	Porcentagem de equipamentos adquiridos
1.3.14	Contratar 01 profissional Técnico em Contabilidade para assessoria da SMS	Número de profissional
1.3.15	Contratar 01 profissional Técnico em Informática para manutenção e suporte da SMS, UBS, PA	Número de profissional
1.3.16	Manter as equipes de ESF e APS com 100% do quadro de profissionais completos	Número de profissionais

III - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O presente Plano Municipal de Saúde será monitorado e avaliado através dos dados fornecidos pela SMS, UBS, PA ,BIPÚBLICO, e TABNET O monitoramento será quadrimestral conforme dados coletados e avaliados pela Equipe de Saúde e apresentados nas prestações de contas da SMS.