

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
JARI/RS**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025**

**OSNEI AZEREDO
PREFEITO MUNICIPAL**

**ALESSANDRA PORTO FANTINEL
SECRETÁRIA DE SAÚDE**

**LUCIA FONTOURA DE LIMA
PRESIDENTE DO CONSELHO DE SAÚDE**

SUMÁRIO

Introdução.....	7
I. Análise Situacional.....	8
1.2 Panorama demográfico e características da população.....	8
2. DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.....	14
2.1 Condições Econômicas, Sociais, Ambientais, de Habitação e de Trabalho.....	14
2.2 Programa Bolsa Família - PBF.....	14
2.3 Escolaridade.....	15
2.4 IDESE.....	16
2.5 Saúde do trabalhador.....	18
2.6 Aspectos de Infraestrutura.....	20
2.7 AEDES.....	21
2.8 Violências.....	21
3. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS.....	21
4. REDES DE ATENÇÃO E PROCESSOS DE GOVERNANÇA.....	25
4.1 Atenção Primária em saúde.....	25
4.2 Estratégia de Saúde da Família.....	27
4.3 Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS).....	29
4.4 Saúde Bucal.....	32
4.5 Programa Saúde na Escola - PSE.....	36
4.6 Programa Academia de Saúde.....	37
4.7 Assistência Farmacêutica Básica.....	37
5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	37
5.1 Vigilância Epidemiológica.....	37
5.2 Vigilância Sanitária.....	38
5.3 Vigilância em Saúde do Trabalhador.....	38
5.4 Vigilância Ambiental.....	39
6 ATENÇÃO SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA.....	40
6.1 Novo Coronavírus (Sars-Cov-2) E A Pandemia De Covid-19.....	41
7 GESTÃO DE SAÚDE.....	41

7.1 Recursos Humanos da SMS.....	42
8 Educação Permanente em Saúde Individual e Coletiva.....	43
II - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	43
III - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	48
Referências.....	49

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

DADOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Entidade Executora

MUNICÍPIO DE JARI

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Equipe Técnica Responsável pela Elaboração

- Joyce Nagera – Enfermeira
- Marcelo Pruss- Farmacêutico
- Cleide Abel Moura Minuzzi- Secretário Municipal de Administração
- Alessandra Porto Fantinel - Secretário Municipal de Saúde
- Leandro Pot – Vigilância Sanitária

Data da Elaboração

Novembro/2021

Período de Abrangência do Plano

01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2025

Conselho Municipal de Saúde

A Lei Municipal nº 1916 de 08 de outubro de 2013 cria o Conselho Municipal de Saúde – CMS “como órgão deliberativo, nos aspectos econômicos e financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito municipal, com o objetivo de orientar a administração da política municipal da saúde”. Compete ao Conselho Municipal de Saúde também acompanhar, avaliar, definir critérios, fiscalizar e normatizar a política do Sistema Municipal de Saúde.

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

e integrar os esforços de entidades afins com o intuito de evitar a diluição de recursos e trabalhos na área de saúde.

A Secretaria Municipal da Saúde, mantém uma relação colaborativa com os conselheiros de saúde, de forma amistosa para o desempenho das atividades e o cumprimento dos prazos a serem avaliados.

Fundo Municipal da Saúde

O Fundo Municipal de Saúde do Município de Jari foi instituído pela Lei Municipal N° 021 de 07 de abril de 2007. O Fundo Municipal de Saúde (FMS) possui conta específica para recebimento de repasse de recursos estaduais e federais.

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Nome: Jari

Data de Criação: 28 de dezembro de 1995

Área: 856,459 km²

População estimada para 2021: 3.472 Hab.

Coordenadoria Regional de Saúde: 4ª CRS

Região de Saúde: 02 ENTRE RIOS

Corede: Central

Distância da sede da CRS: 90 Km

Distância da Capital do Estado: 377 Km

Municípios limítrofes Mata - 46 km, Toropi - 25 Km, Jaguari - 60 Km, Santiago - 83 Km, Tupanciretã - 54 Km e Quevedos - 18 Km

Dados Cadastrais

CNPJ Fundo Municipal de Saúde: 11.225.012/0001-30

CNPJ Prefeitura: 01.609.402-0001-50

Endereço: Hipólito Cardoso da Silveira, 450

Fone Fax: (55) 3272 – 9094 ou (55) 3272-9145

Celular: (55) 98112-1423

E-mail: smsasjari@gmail.com



Dados do Consórcio

O município de Jari é integrante do Consórcio Intermunicipal da Região Centro - CIRC, o qual dispõe ao município consultas especializadas, exames de imagem, exames laboratoriais e profissionais de várias categorias como (enfermeiro, técnico em enfermagem, médico, fisioterapia, dentre outros).

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a personal name.

1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde para o período de quatro anos. Nele, apresentam-se os compromissos do governo para o setor saúde.

A partir de uma análise situacional das necessidades de saúde da população e das especificidades intramunicipais, o PMS estabelece diretrizes, objetivos e metas de médio prazo, que orientam as ações que serão executadas nas Programações Anuais de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde é elaborado no primeiro ano de cada gestão. Sua execução inicia-se a partir do segundo ano da gestão em que foi elaborado e finaliza-se no primeiro ano da gestão subsequente. O plano deve ser formulado em consonância com os demais instrumentos de planejamento governamental, em especial o Plano Plurianual (PPA). A estrutura administrativa responsável pela gestão da assistência à saúde é a Secretaria Municipal de Saúde. A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos, bem como promover o acesso universal e igualitário, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade.

A Política Municipal de Saúde tem como ações estratégicas a ampliação da oferta de serviços na atenção básica à saúde na lógica da Estratégia da Saúde da Família, a implementação da equipe multiprofissional na atenção básica à saúde, manutenção do programa de saúde bucal e de saúde mental e dos atendimentos na Unidade Básica de Saúde Dr. Naudar Vicente Konzen.

O Plano inicia-se com análise da situação de saúde, abrangendo aspectos relacionados ao perfil demográfico, socioeconômico e perfil da morbimortalidade, seguida da descrição, organização e funcionamento da gestão municipal do SUS. Com base nisso, são indicados suas diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações. As intenções expressas no plano se materializarão por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) e seu monitoramento e avaliação, estarão expressos no Relatório Anual de Gestão (RAG). Todos estes instrumentos serão avaliados e deliberados pelo Conselho Municipal de Saúde.

I - ANÁLISE SITUACIONAL

PANORAMA DEMOGRÁFICO E CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO



Histórico

A história do surgimento da localidade de Jari está ligada a ação dos jesuítas, destacadamente, no século XVIII, onde hoje está situado o Município, havia uma fazenda de criação de gado dos jesuítas, chamada “São Francisco Xavier de Jari”.

Jari, em tupi guarani, quer dizer, “Rio do Senhor” ou “Pequeno Riacho”. Os riachos existentes eram fundamentais para a localização dos caminhos utilizados pelos índios, com orientação dos jesuítas. Esses caminhos se tornaram úteis para o deslocamento das “tropas” que se dirigiam da região norte do estado para as charqueadas que se localizavam no sul, especialmente Pelotas. Assim, a área onde hoje está localizado o Município de Jari, servia de passagem para o gado. Com a criação de charqueadas nos Municípios de Júlio de Castilhos e Tupanciretã, boa parte do gado ficou na própria região.

Com as novas charqueadas, grande quantidade de gado vinha da região mais ao sul do estado, passando novamente por Jari.

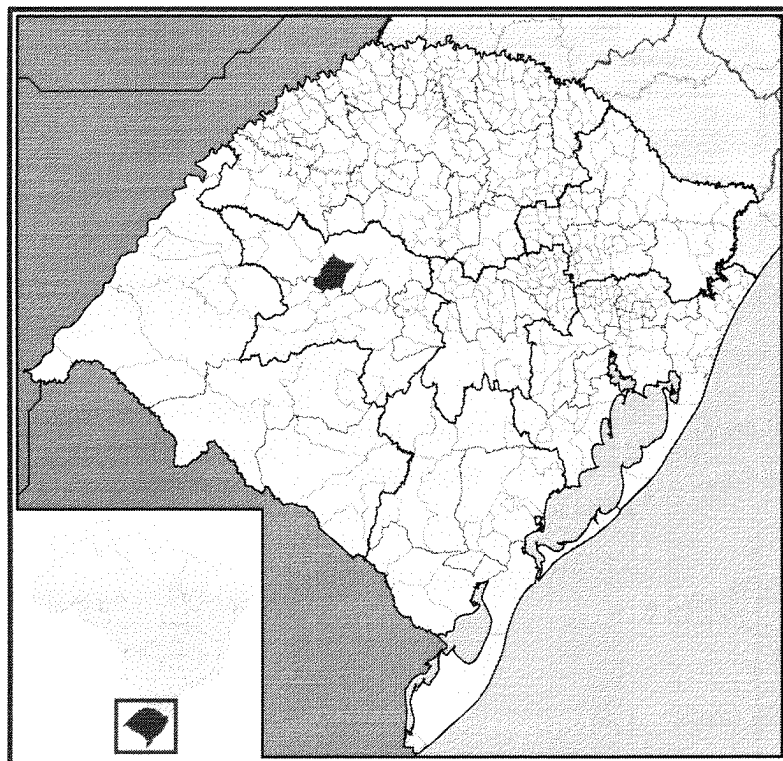
Com a expulsão dos jesuítas, no final do século XVIII, a área foi reivindicada pelo Sr. Peixoto (possivelmente um militar que ajudou a expulsar os jesuítas), junto ao império português, por doação em sesmarias. Parte da área foi loteada pelo proprietário e adquirida por 26 pessoas. Em 01-01-1884 foi, oficialmente, criada a localidade de São Francisco Xavier.

Mais tarde a localidade passou a chamar-se de Jari, em função de sua origem jesuítica.

Inicialmente, a localidade pertencia à vila São Martinho, em 1891 passou a constituir-se no 7º distrito de Júlio de Castilhos. Constituiu-se Distrito de Tupanciretã em 1928, com sua emancipação político-administrativa.

O primeiro cartório distrital de Jari foi criado em 01-09-1896 sendo que, anteriormente, já existia uma Escrevania, chamada de “notariado”. No final do século XIX e início do século XX, parte da área localizada no distrito de Jari foi colonizada por alemães, poloneses, russos e alguns italianos, através do poder público, com a distribuição de lotes de 25 hectares. Estes lotes estão localizados numa região de topografia acidentada e, por isso, destinada à policultura. Essa área se constitui, na atualidade, importante produtora de feijão, milho, fumo e leite, face às suas características de colônia. Destaca-se que o processo de colonização, aliado às grandes propriedades de pecuária extensiva configuram o município como diversificado na sua estrutura agrária, com importantes consequências econômicas e sociais.

O plebiscito de Emancipação de Jari foi realizado em 22-10-1994 e venceu o SIM pela maioria de 776 votos.



Fonte: Wikipedia, 2021

O Município de Jari possui uma área de 856,459 km². Geograficamente localiza-se na zona central do Rio Grande do Sul, entre a latitude -29.2922 de longitude -54.2237 em uma altitude de 441m em relação ao nível do mar sendo irrigado pela bacia do Rio Ibicuí, limitando-se ao norte com Tupanciretã e a oeste com Santiago e ao sul com Jaguari, Mata e Toropi e a leste com Quevedos

As rodovias que dão acesso ao município são: Municípios limítrofes: Mata - 46 km, Rodovia-TO 030 - RS 532, Toropi - 25 Km - Rodovia - TO 030 - RS 305, Jaguari - 60 Km - Rodovia TO 030, Santiago - 83 Km - BR 287, Tupanciretã - 54 Km Rodovia TO 030 e Quevedos - 18 Km - Rodovia TO 030.

A distância do município de Santa Maria, sede da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde é de 90 Km de Jari e a distância do município de Jari da capital do Estado é de : 377 Km.

Jari possui uma população estimada em 3.472 habitantes. A área total de Jari é de 853,08 km². Sua densidade demográfica é de 3,99 hab/km². A taxa de fecundidade é de 1,7 filhos por mulher sexualmente ativa e o coeficiente de natalidade do município de Jari: 1,00.

A Composição Étnica do Município é composta por 3247 Branca, 205 Parda e 126 Preta. A expectativa de vida do município é de 75,14 anos, tendo como coeficiente de expectativa de vida 0,836 ficando em 3.469 entre os municípios do Brasil.

Tabela 1 – População residente no município, por grupo etário e sexo Período: 2020

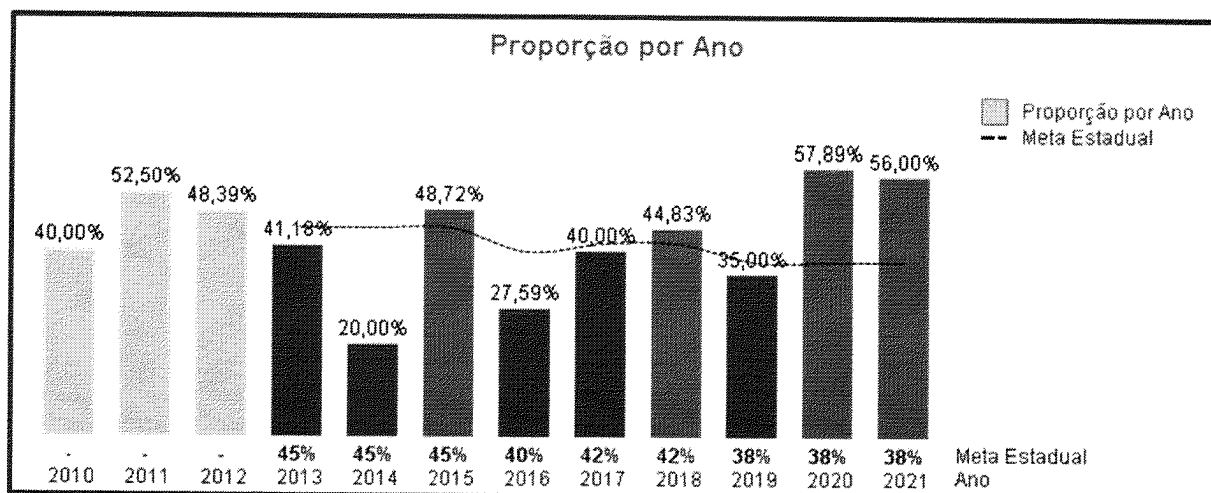
GRUPO ETÁRIO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	105	100	205
5 a 9 anos	102	97	199
10 a 14 anos	90	84	174
15 a 19 anos	87	86	173
20 a 29 anos	238	261	499
30 a 39 anos	259	219	478
40 a 49 anos	285	241	526
50 a 59 anos	279	209	488
60 a 69 anos	224	179	403
70 a 79 anos	117	115	232
80 anos e mais	53	58	111
TOTAL	1839	1649	3488

Fonte: TABNET 2021

A população predominante é do sexo masculino e a faixa etária entre 40 e 49 anos.

Ressalta-se que a população adulta predomina no município (20 à 49 anos), visto isso, as políticas de saúde voltadas à esta população devem ser intensificadas.

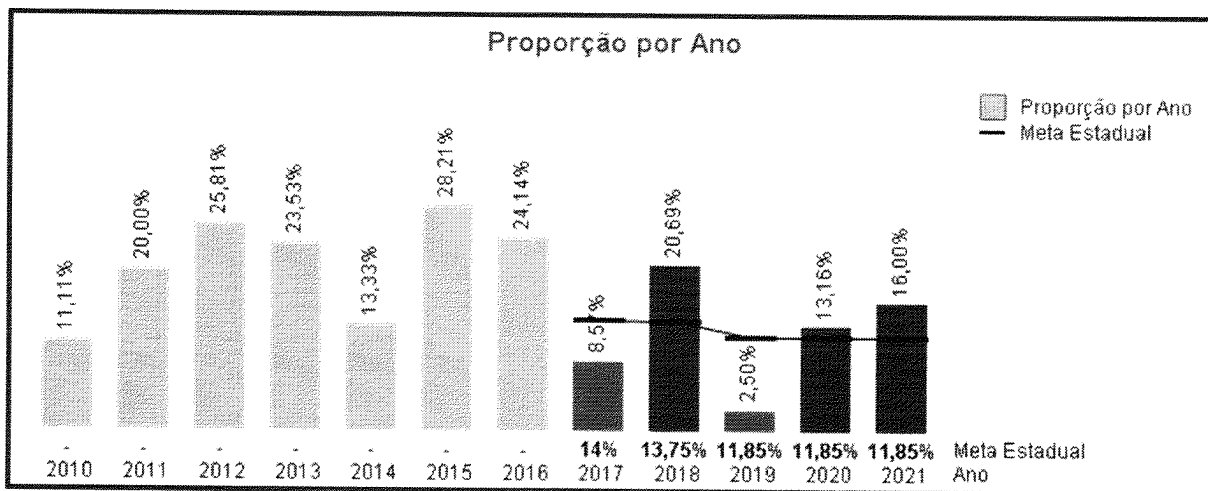
Gráfico 1: Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar



Fonte: BI Público, 2021.

Observa - se no município de Jari, no ano de 2017 do total de 35 partos, 14 foram partos normais. No ano de 2018 do total de 29 partos, 13 foram partos normais. Em 2019, do total de 40 partos, 14 foram partos normais. No ano de 2020 do total de 38 partos, 22 normais e até o momento atual em 2021 do total de 25 partos, 14 foram partos normais.

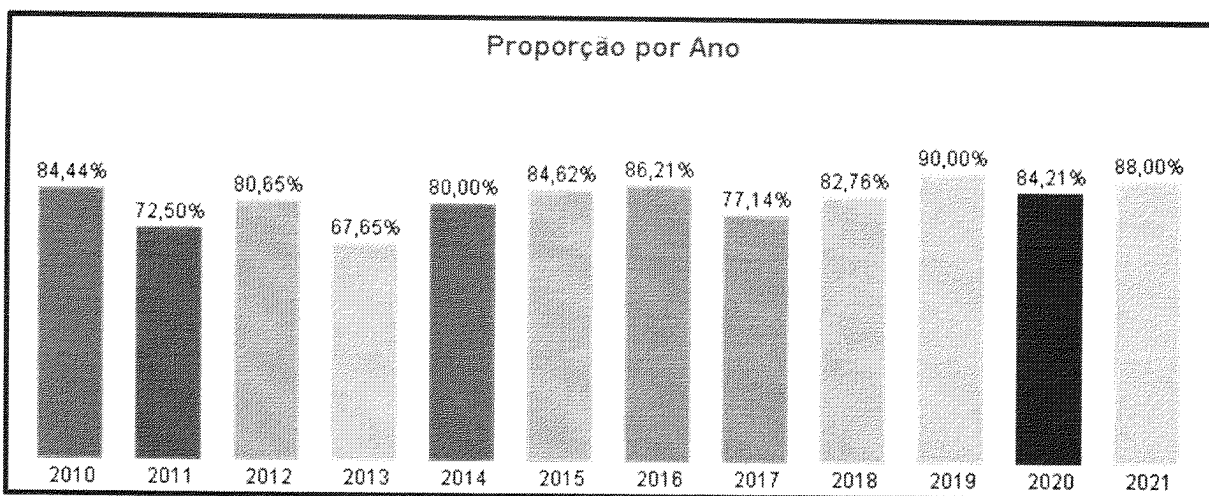
Gráfico 2: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos



Fonte: BI Público, 2021.

Nota - se nos dados, que Jari em 2017 das 35 gestantes, 03 eram de adolescentes. Em 2018, das 29 gestantes, 06 eram adolescentes. Em 2019, do total de 40 gestantes, 01 era adolescente. No ano de 2020 do total de 38 gestantes, 05 eram adolescentes e no ano de 2021 do total de 25 gestantes, 04 eram adolescentes (contudo com dados primários da Secretaria de Saúde e da UBS, no atual período, não consta nenhuma gestante adolescente).

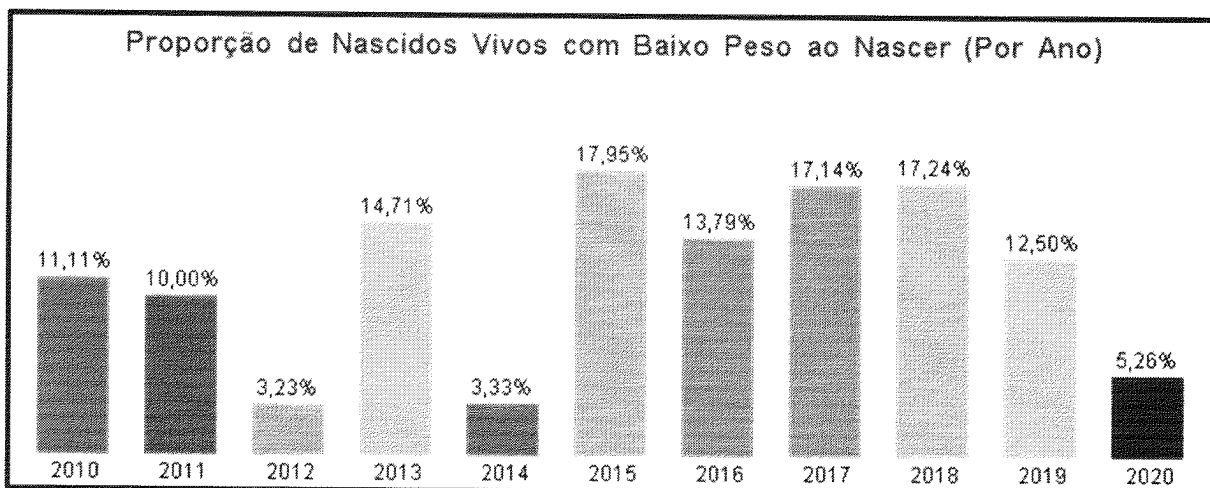
Gráfico 3: Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal



Fonte: BI Público, 2021.

Apresenta - se no gráfico acima, a proporção de nascidos vivos no ano de 2017 do total de 35 nascidos, 27 são de mães com sete ou mais consultas. Em 2018, de 29 nascimentos, 24 são de mães com sete ou mais consultas. No ano de 2019 de 40 nascimentos, 36 são de mães com sete ou mais consultas. Em 2020 de 38 nascidos, 32 são de mães com sete ou mais consultas e até a primeira quinzena do ano de 2021, do total de 25 nascimentos, 22 são de mães com sete ou mais consultas de pré- natal.

Gráfico 4: Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer



Fonte: BI Público, 2021.

Podemos analisar no gráfico acima, a proporção do ano de 2017, de 35 nascidos vivos, 06 com baixo peso ao nascer. Em 2018, dos 29 nascidos vivos, 5 foram de baixo peso. No ano

8

de 2019 dos 40 nascidos vivos no município de Jari, 5 foram de baixo peso e no ano de 2020, dos 38 nascidos vivos com baixo peso ao nascer, dois deles apresentavam baixo peso.

Tabela 2 : Mortalidade por residência por ano do Óbito segundo Grupo CID-10 no Período: 2017-2019

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	Total
Total	21	19	29	69
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	1	1
II. Neoplasias (tumores)	4	4	10	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	0	1	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	5	7	17
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2	3	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0	0	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	1	0	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	1	0	6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	3	4	9

Observa-se que a maior causa de morte da população de Jari é em decorrência das Neoplasias, seguida das doenças do aparelho circulatório.

Tabela 3: Mortalidade por residência por ano do Óbito segundo sexo e Capítulo CID-10: II. Neoplasias (tumores)no Período: 2017-2019

Sexo	2017	2018	2019	Total
Total	4	4	10	18
Masc	3	4	7	14
Fem	1	0	3	4

A tabela acima retrata o número de mortes por neoplasias e sexo. Aponta-se que grande parte das mortes ocorrem no sexo masculino.

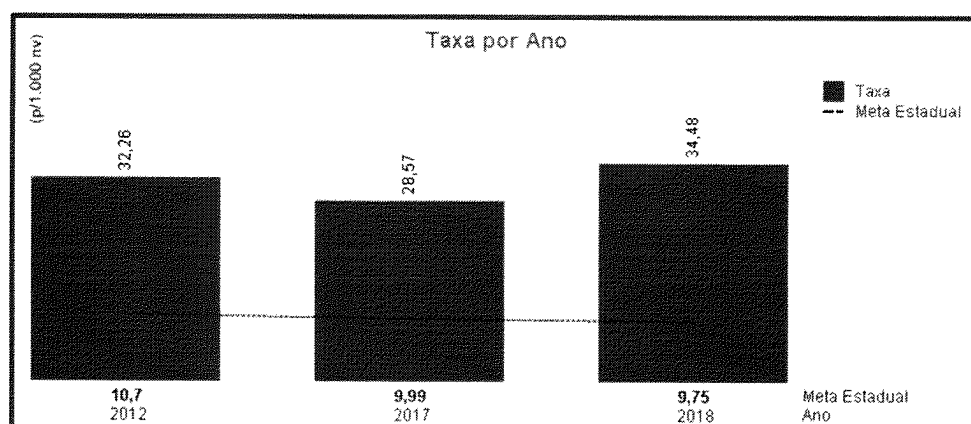
Tabela 4: Mortalidade por residência por ano do Óbito segundo sexo e Capítulo CID-10: IX. Doenças do aparelho circulatório no Período: 2017-2019

8

Sexo	2017	2018	2019	Total
Total	5	5	7	17
Masc	1	4	6	11
Fem	4	1	1	6

A tabela acima retrata o número de mortes por doenças do aparelho circulatório e sexo. Aponta-se que grande parte das mortes ainda predominam pessoas do sexo masculino. Visto isso, percebe-se que a população masculina deve ser mais observada. Ações de prevenção devem ser intensificadas.

Gráfico 5: Taxa de mortalidade infantil



Fonte: BI Público, 2021.

O gráfico mostra que nos anos de 2017 e 2018 ocorreram um óbito a cada ano, com taxas de 28,57 e 34,48 respectivamente.

[Assinatura]

2.1 Condições econômicas, sociais, ambientais, de habitação e de trabalho

O PIB é a soma de todos os bens de um município, quanto maior o PIB, maior o desenvolvimento do município. O PIB de Jari em 2018 era de R\$ 218.314,59 (mil). O PIB per capita é o produto interno bruto, dividido pela quantidade de habitantes de um município, em 2018 foi de R\$ 62.056,45.

2.2 Programa Bolsa Família - PBF

O acompanhamento do estado nutricional das crianças de 0 a 7 anos beneficiárias do PBF é realizado através das ESF do município. As gestantes são acompanhadas através das consultas de pré-natal, de enfermagem e de nutrição.

Em 2021 foram acompanhadas no perfil saúde 319 beneficiários, conforme quadro a seguir:

Quadro 1 – Total de beneficiários acompanhados pelo programa Bolsa Família/Saúde.

Total de beneficiários	Acompanhados	Não acompanhados
319	301	18

Fonte: e-gestão/Bolsa Família, 2021

Na série histórica de acompanhamentos do Programa Bolsa Família no perfil saúde podemos observar a evolução no percentual de beneficiários monitorados desde a nomeação de uma Nutricionista concursada na Secretaria de Saúde e Ação Social conforme quadro abaixo.

Quadro 2 – Série histórica do percentual de cobertura de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pela saúde.

ANO	ALCANÇADO
2019	1ª VIGENCIA : 94,35% 2ª VIGENCIA: 95,41%
2020	1ª VIGENCIA: 41,50% 2ª VIGENCIA: 59.85%
2021	1ª VIGENCIA: 57,74% 2ª VIGÊNCIA: EM ANDAMENTO

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Ressalta-se que os indicadores não alçam os 100%, pois sempre existem famílias que não residem mais no município e continuam no mapa de acompanhamento da saúde. Em 2020 devido

à Pandemia do Covid-19 o município recebeu a orientação dos Ministérios da Saúde e Cidadania quanto a não obrigatoriedade de pesagem das crianças e acompanhamento obrigatório das gestantes. As gestantes seguem monitoradas na totalidade.

Organizações sociais

O município de Jari, conta com entidades civis organizadas como: Sindicato dos Trabalhadores Rurais, Conselho Municipal da Saúde, CPM (conselho de pais e mestres), Academia de Saúde.

2.3 Escolaridade

Jari conta atualmente com 01 (uma) escola estadual e 04 (quatro) escolas municipais, sendo 01 (uma) escola de educação infantil de 0-6 anos e 03 (duas) com séries iniciais do ensino fundamental.

É garantido o transporte escolar aos alunos da Rede Municipal e Estadual, com a colaboração do Estado nas linhas de alunos estaduais, e o município responsável pelas linhas municipais.

Quadro 3: Informações sobre a rede municipal de saúde de Jari

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010] **96 %**

IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] -

IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] -

Matrículas no ensino fundamental [2020] **372** matrículas

Matrículas no ensino médio [2020] **76** matrículas

Docentes no ensino
fundamental [2020] **36** docentes

Docentes no ensino médio
[2020] **11** docentes

Número de estabelecimentos
de ensino fundamental
[2020] **4** escolas

Número de estabelecimentos
de ensino médio [2020] **1** escolas

Fonte: IBGE Cidades

2.4 IDESE

O Idese avalia a situação socioeconômica dos municípios gaúchos quanto à educação, à renda e à saúde, considerando aspectos quantitativos e qualitativos do processo de desenvolvimento. Abaixo o Idese do município.



Quadro 4: IDESE do município de Jari, ano 2021.

Municípios	Educação		Renda		Saúde		IDESE	
	Índice	Ordem	Índice	Ordem	Índice	Ordem	Índice	Ordem
Jaboticaba	0,669	373°	0,487	483°	0,864	160°	0,673	435°
Jacuizinho	0,610	463°	0,741	125°	0,843	253°	0,731	286°
Jacutinga	0,797	30°	0,697	192°	0,882	71°	0,792	97°
Jaguarão	0,685	330°	0,592	384°	0,791	438°	0,690	404°
Jaguari	0,720	249°	0,627	328°	0,834	289°	0,727	304°
Jaquirana	0,498	496°	0,428	494°	0,790	443°	0,572	495°
Jari	0,646	417°	0,678	229°	0,857	186°	0,727	300°
Jóia	0,680	348°	0,678	230°	0,866	148°	0,741	256°
Júlio de Castilhos	0,715	269°	0,782	68°	0,819	354°	0,772	156°
Rio Grande do Sul	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: FEE, 2021

O quadro aponta o IDESE do município de Jari. O índice é de 0,727, ocupando a 300ª posição no Rio Grande do Sul.

Quadro 5: Características de Trabalho e Renda do município de Jari, ano 2019.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019] **2,4** salários mínimos

Pessoal ocupado [2019] **305** pessoas

População ocupada [2019] **8,7** %

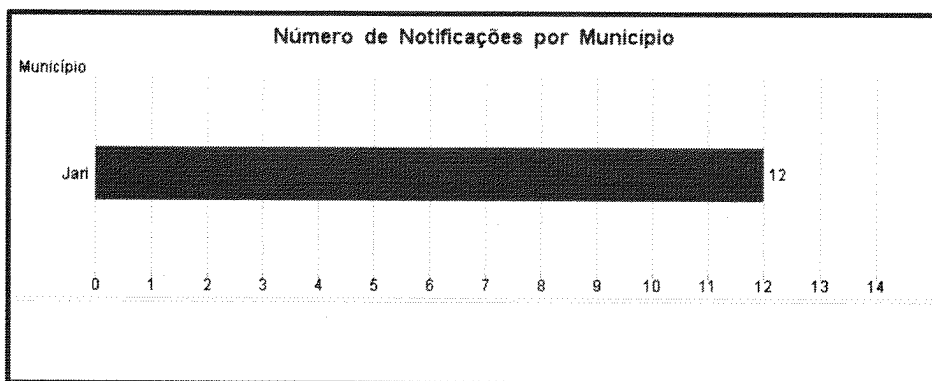
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010] **45,7** %

Fonte: IBGE Cidades

O quadro acima mostra que o salário médio mensal dos trabalhadores formais do município de Jari em 2019 era de 2,4 salários mínimos. Em relação a população ocupada em 2019 era de 305 pessoas, o que corresponde a 8,7%. No ano de 2010 o percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo era de 45,7%, número que foi considerado no planejamento das ações e serviços de saúde.

2.5 SAÚDE DO TRABALHADOR

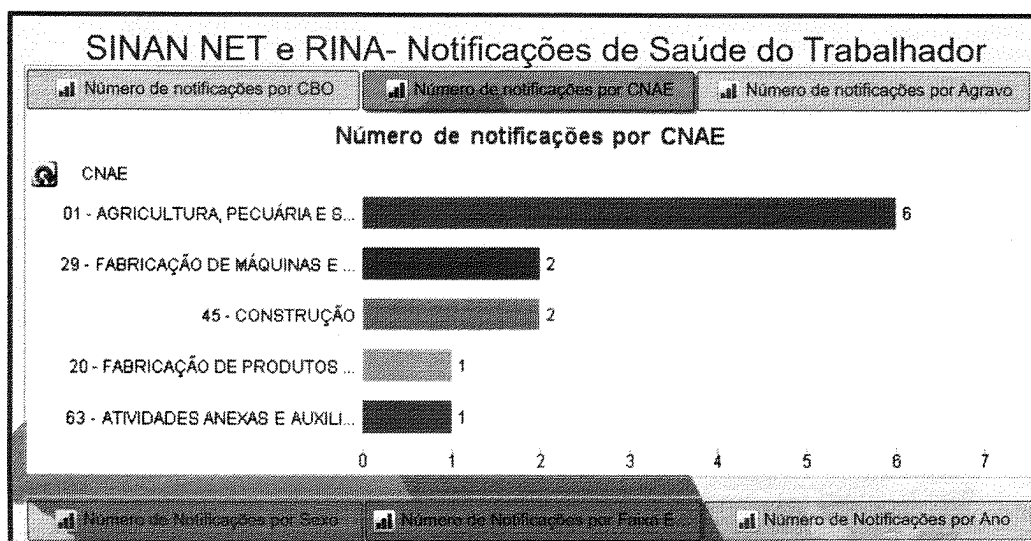
Figura 02: Número de Notificações por Municípios, ano de 2020



Fonte:BI Público (Dez/2021).

No ano de 2017 o município informou 25 notificações, já em 2018 o número de notificações chegou a 43 no ano. Para 2019 houve uma redução de 24 notificações, chegando a 12 no ano seguinte, com uma taxa de atendimento de 32,80, em relação aos anos anteriores.

Figura 03: Número de Notificações por CNAE 2020



há um caso de AIDS no município, ainda não registrado no sistema, este usuário já está em tratamento e acompanhado pelos profissionais responsáveis.

Tabela 05: Internações por ano processamento segundo Capítulo CID-10. Período: Jan/2017-Out/2021

CAPÍTULO CID 10	2017	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	4	6	10	17	42
II. Neoplasias (tumores)	7	4	38	10	15	74
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	3	7	1	1	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	6	4	2	-	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	18	16	12	4	9	59
VI. Doenças do sistema nervoso	5	3	4	6	-	18
VII. Doenças do olho e anexos	3	2	-	-	1	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	1	2	-	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	25	24	27	11	17	104
X. Doenças do aparelho respiratório	28	30	31	13	12	114
XI. Doenças do aparelho digestivo	20	31	31	14	7	103
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	1	2	1	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	2	3	3	2	14
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	11	16	9	6	50
XV. Gravidez parto e puerpério	19	27	31	34	20	131
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	4	5	3	17
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	-	2	-	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	4	5	-	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	20	19	22	18	16	95
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	1	6	10	-	21
TOTAL	177	189	248	161	127	902

Fonte: DataSUS/Tabnet(Dez/2021).

Conforme tabela acima de causas de internações por ano referente aos municípios de Jari, observa-se que as três principais causas são: Doenças do aparelho respiratório; Doenças do

aparelho circulatório e doenças do aparelho digestivo.

Tabela 6: Internações por ano processamento segundo Lista Morb CID-10. Período:
Jan/2017-Out/2021

IISTA MORB CID -10	2017	2018	2019	2020	2021	TOTA L
10 Doenças do aparelho respiratório	28	30	31	13	12	114
Influenza [gripe]	-	2	1	1	2	6
Pneumonia	21	22	17	5	6	71
Bronquite aguda e bronquiolite aguda	-	-	1	-	-	1
Outras doenças do nariz e dos seios paranasais	-	-	-	-	1	1
Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides	-	1	5	1	1	8
Bronquite enfisema e outr doenç pulm obstr crôn	6	5	6	4	1	22
Asma	-	-	-	-	1	1
Outras doenças do aparelho respiratório	1	-	1	2	-	4
IISTA MORB CID -10	2017	2018	2019	2020	2021	TOTA L
09 Doenças do aparelho circulatório	25	24	27	11	17	104
Hipertensão essencial (primária)	-	-	-	1	-	1
Outras doenças hipertensivas	-	3	1	-	-	4
Infarto agudo do miocárdio	2	3	3	-	3	11
Outras doenças isquêmicas do coração	1	1	4	-	-	6
Embolia pulmonar	1	-	2	-	-	3
Transtornos de condução e arritmias cardíacas	1	1	1	2	2	7
Insuficiência cardíaca	11	7	5	1	4	28
Outras doenças do coração	-	-	1	-	-	1
Hemorragia intracraniana	-	-	1	1	-	2
Infarto cerebral	-	1	-	3	1	5
Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	3	3	4	3	1	14

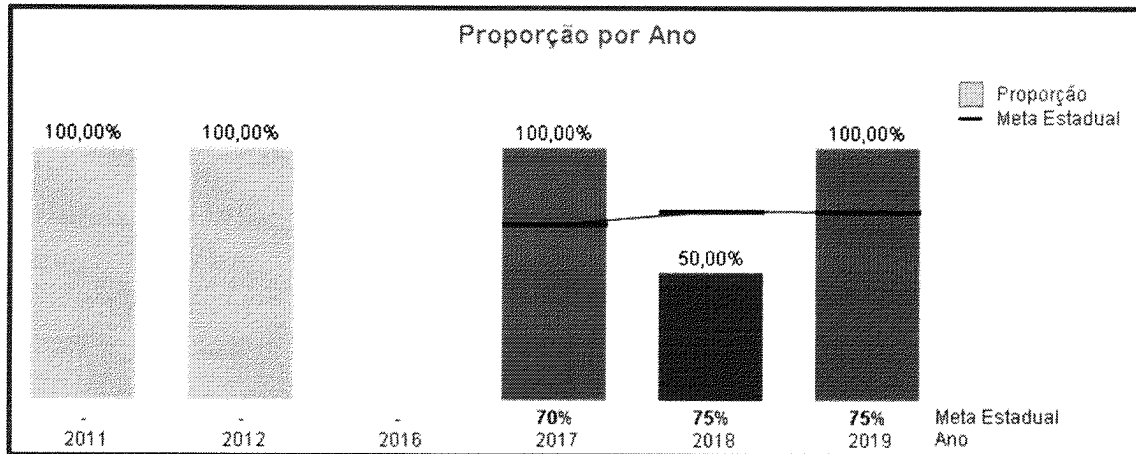
.. Outras doenças cerebrovasculares	-	-	1	-	-	1
Arteroesclerose	-	-	1	-	1	2
Embolia e trombose arteriais	-	-	-	-	2	2
Flebite tromboflebite embolia e trombose venosa	3	3	3	-	1	10
.. Veias varicosas das extremidades inferiores	2	2	-	-	2	6
.. Hemorróidas	1	-	-	-	-	1
IISTA MORB CID -10	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
11 Doenças do aparelho digestivo	20	31	31	14	7	103
Outr doenç cavidade oral glând saliv e maxilar	-	-	1	-	-	1
Úlcera gástrica e duodenal	-	1	-	-	-	1
Gastrite e duodenite	1	-	-	-	-	1
Doenças do apêndice	2	3	3	1	3	12
Hérnia inguinal	3	3	12	4	-	22
Outras hérnias	1	2	3	-	1	7
Ileo paralítico e obstrução intestinal s/hérnia	-	-	1	1	-	2
Outras doenças dos intestinos e peritônio	-	2	3	2	1	8
Doença alcoólica do fígado	-	-	1	-	-	1
Outras doenças do fígado	-	-	-	-	1	1
Colelitíase e colecistite	9	12	3	2	1	27
Pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas	1	-	1	-	-	2
Outras doenças do aparelho digestivo	3	8	3	4	-	18

Fonte: DataSUS/Tabnet(Dez/2021).

Em relação às doenças do aparelho respiratório, as principais causas de internação são por pneumonia, seguido de Bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Em relação às doenças, as principais causas de internação são o infarto do miocárdio

seguido do acidente vascular cerebral. Quanto às doenças do aparelho digestivo, as principais causas de internação são por Colelitíase e colecistite seguidas da Hérnia inguinal. Observa-se que ações voltadas à prevenção de tais patologias devem ser intensificadas.

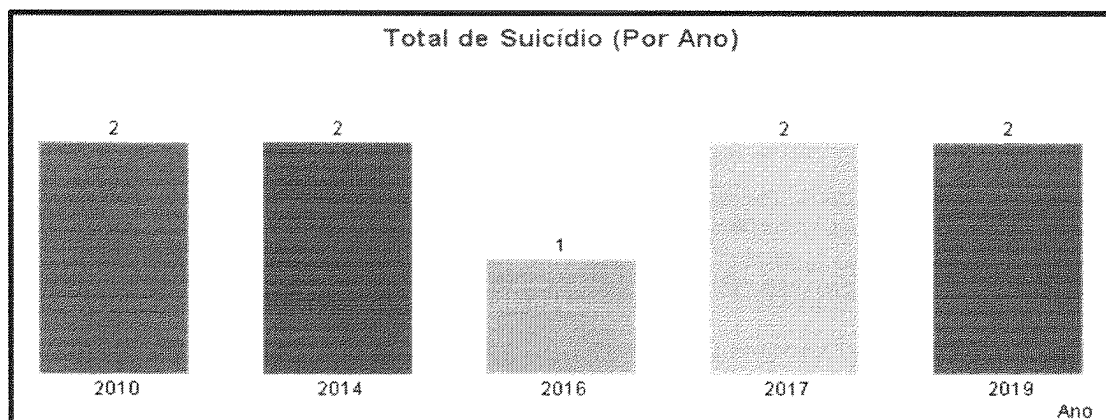
Gráfico 8: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar



Fonte: BI Público, 2021

Observa-se que, nos anos 2017, 2018 e 2019 houve em cada ano um caso de tuberculose e 100% de cura em todos os casos. Conforme dados primários da SMS, no caso de 2018 não foi registrada no sistema a cura.

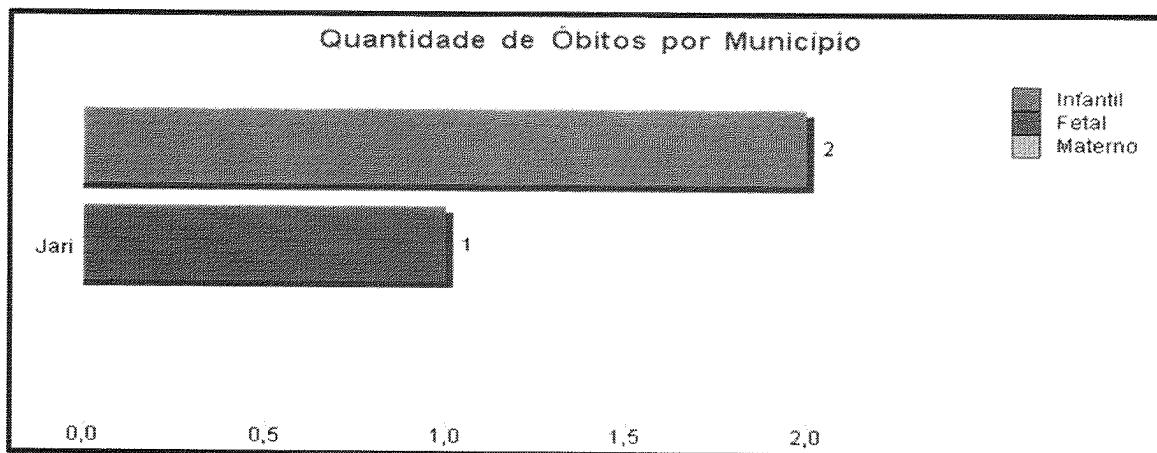
Gráfico 9: Total de Suicídio por ano



Fonte: BI Público, 2021

O gráfico acima mostra que não ocorreram registros de suicídio nos dois últimos anos (2020 e 2021).

Gráfico 10: Mortalidade semanal infantil, fetal e materna



Fonte: BI Público, 2021

O gráfico acima mostra que, uma morte infantil ocorreu em 2017 e outra em 2018. No ano de 2020 ocorreu uma morte fetal.

4 REDES DE ATENÇÃO E PROCESSOS DE GOVERNANÇA

4.1 Atenção Primária em Saúde

A Secretaria Municipal da Saúde, cujas atribuições básicas são: Promover o levantamento dos problemas, identificar as causas, propor a resolutividade das questões de saúde. Manter a estreita relação entre população e profissionais e gestores de saúde; Dirigir e fiscalizar a aplicação de recursos provenientes de convênios destinados à saúde pública; Coordenar as políticas de saúde; Coordenar as ações e serviços: de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária, de alimentação e nutrição e de saúde do trabalhador; Alimentação de sistemas públicos, de referência estadual e regional (SISREG, GERINT).

Handwritten signature and initials.

Fonte:BI Público (Dez/2021).

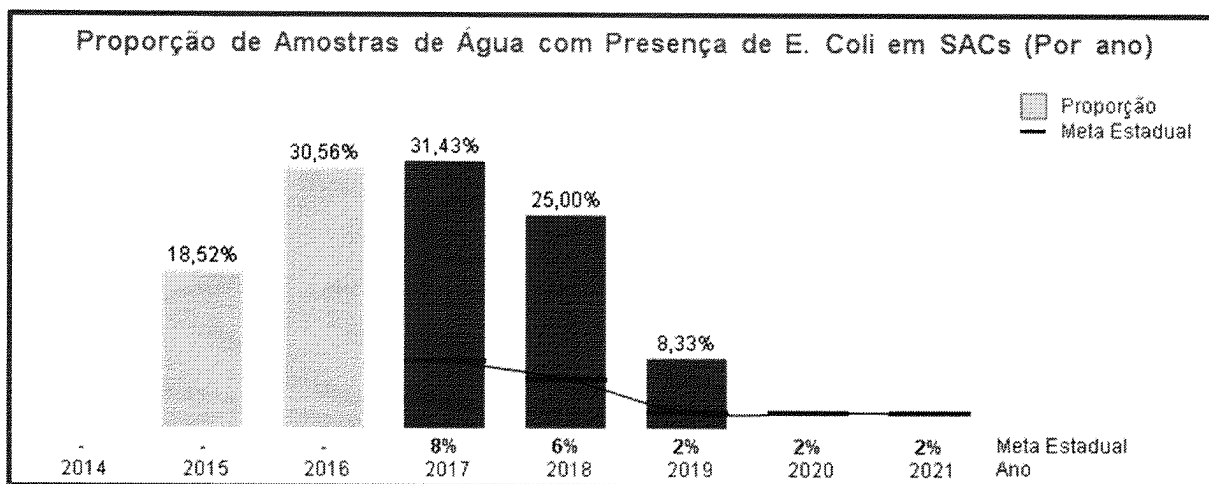
Observa-se conforme figura acima que, a principal causa de notificações por CNAE é na área da agricultura, pecuária, silvicultura e exploração florestal. Com idade predominante de 50 a 59 anos.

2.6 Aspectos de Infraestrutura

O município de Jari apresenta 10% de domicílios com esgotamento sanitário adequado. Em relação a arborização, Jari apresenta 91.1% de domicílios urbanos em vias públicas arborizadas e 2.3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 457 de 497, 160 de 497 e 444 de 497, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4352 de 5570, 1393 de 5570 e 4014 de 5570, respectivamente. (Fonte: IBGE Cidades, 2021).

Em relação a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, o município de Jari desde o ano de 2014 está acima dos 100% atinge o número mínimo de análises estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem do Ministério da Saúde (DNPA), no que se refere aos parâmetros Coliformes Totais (PC) , Cloro Livre Residual (PCRL) e Turbidez (PT).

Gráfico 6: Proporção de amostras de água com presença de E. coli em SACs



Fonte: BI Público, 2021

Observa-se que o indicador vem melhorando com o decorrer dos anos. No ano de 2017 das 35 amostras 11 estavam contaminadas. No ano de 2018 das 12 amostras, três

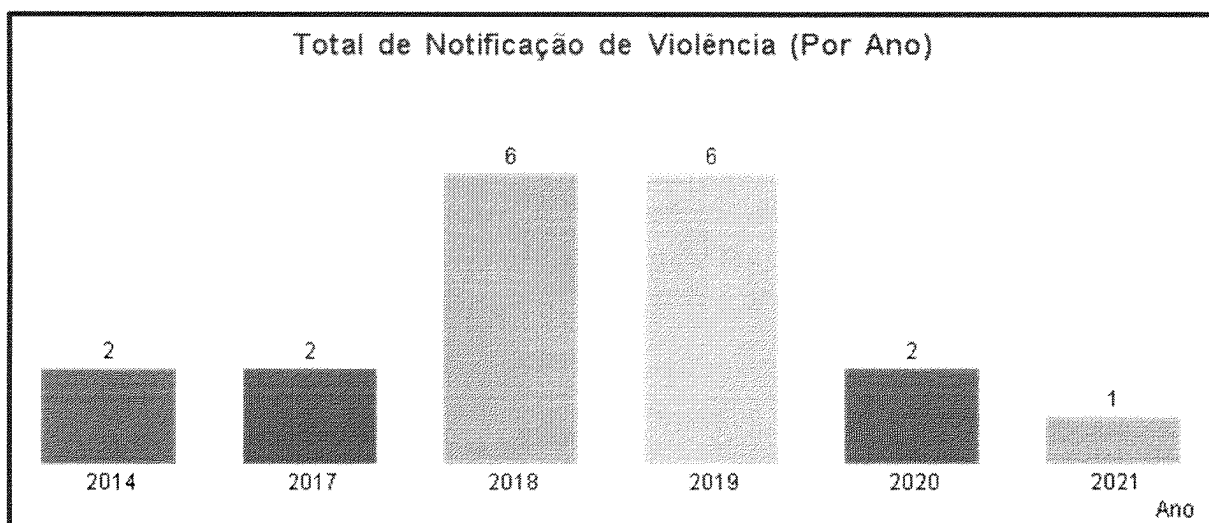
estavam contaminadas. Em 2019, das 12 amostras, apenas uma estava contaminada. No ano de 2020 das 14 amostras, nenhuma estava contaminada e no ano de 2021 até dezembro, foram encaminhadas 11 amostras onde nenhuma estava contaminada.

2.7 AEDES

Conforme dados primários da SMS, sendo o município de Jari, bem como os demais municípios da região administrativa da 4ª CRS infestados, este realiza desde o ano de 2017 os 4 ciclos preconizados pelo Estado do RS.

2.8 VIOLÊNCIAS

Gráfico 07: Total de notificações de violência por ano



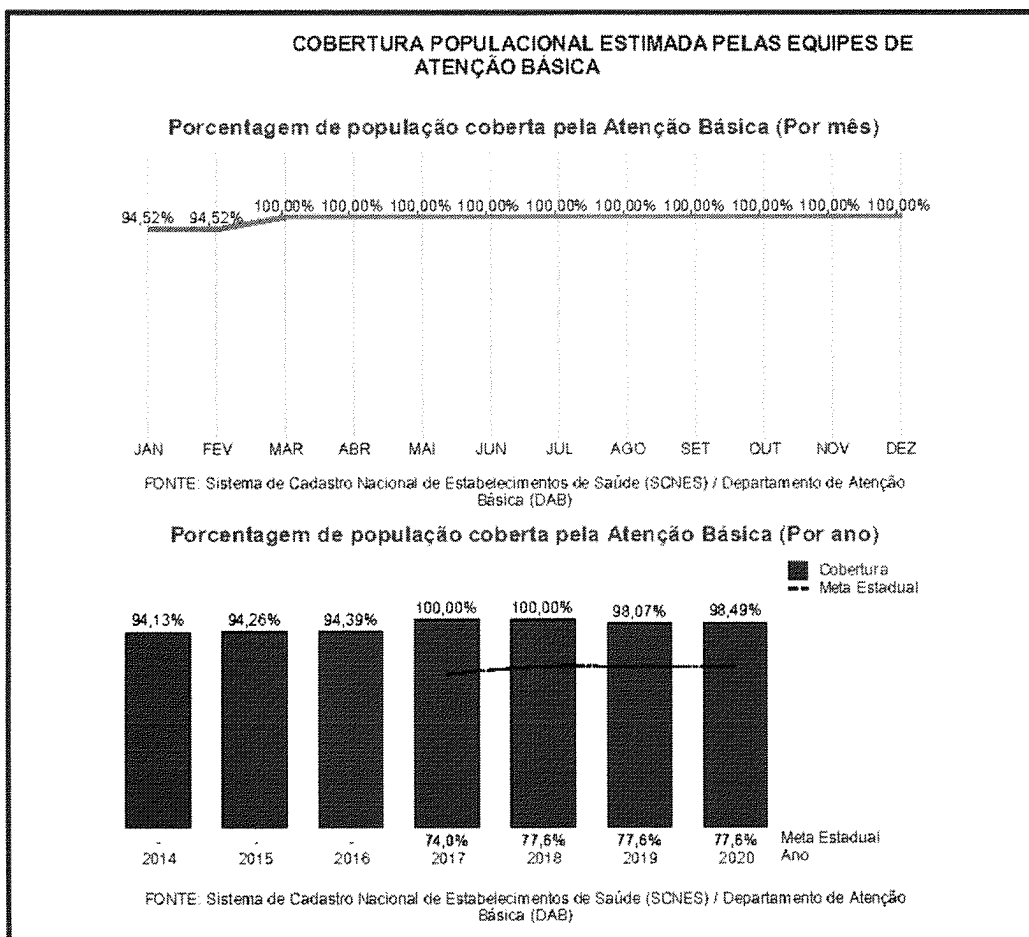
Fonte: BI Público, 2021

O gráfico acima traduz a série histórica do número de notificações de violência no município de Jari. Observa-se que nos anos de 2018 e 2019 dobrou o número de notificações em comparação aos demais anos.

3 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

Não há população indígena; pessoas privadas de liberdade; população em situação de rua e/ou população cigana no município de Jari. Também não há casos, desde o ano de 2016, de: sífilis congênita em menores de 1 ano de idade; casos de óbitos maternos; casos de hanseníase; hepatites C, bem como casos de HIV em menores de 5 anos. Conforme dados primários da SMS

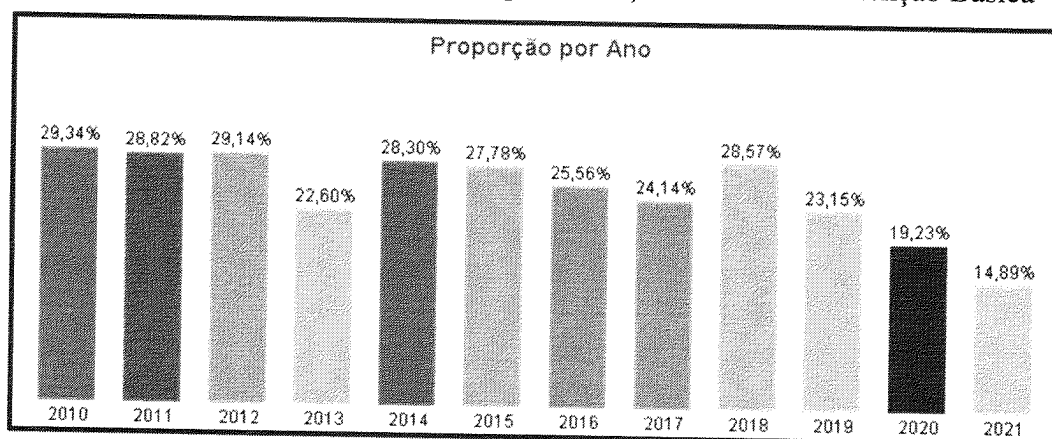
figura 04: Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica



Fonte:BI Público (Dez/2021).

Ressalta-se que, o município de Jari mantém uma cobertura de atenção básica de mais de 90% desde o ano de 2014, chegando a 100% nos anos de 2017 e 2018.

Gráfico 11: Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica - Icsab



Fonte: BI Público, 2021

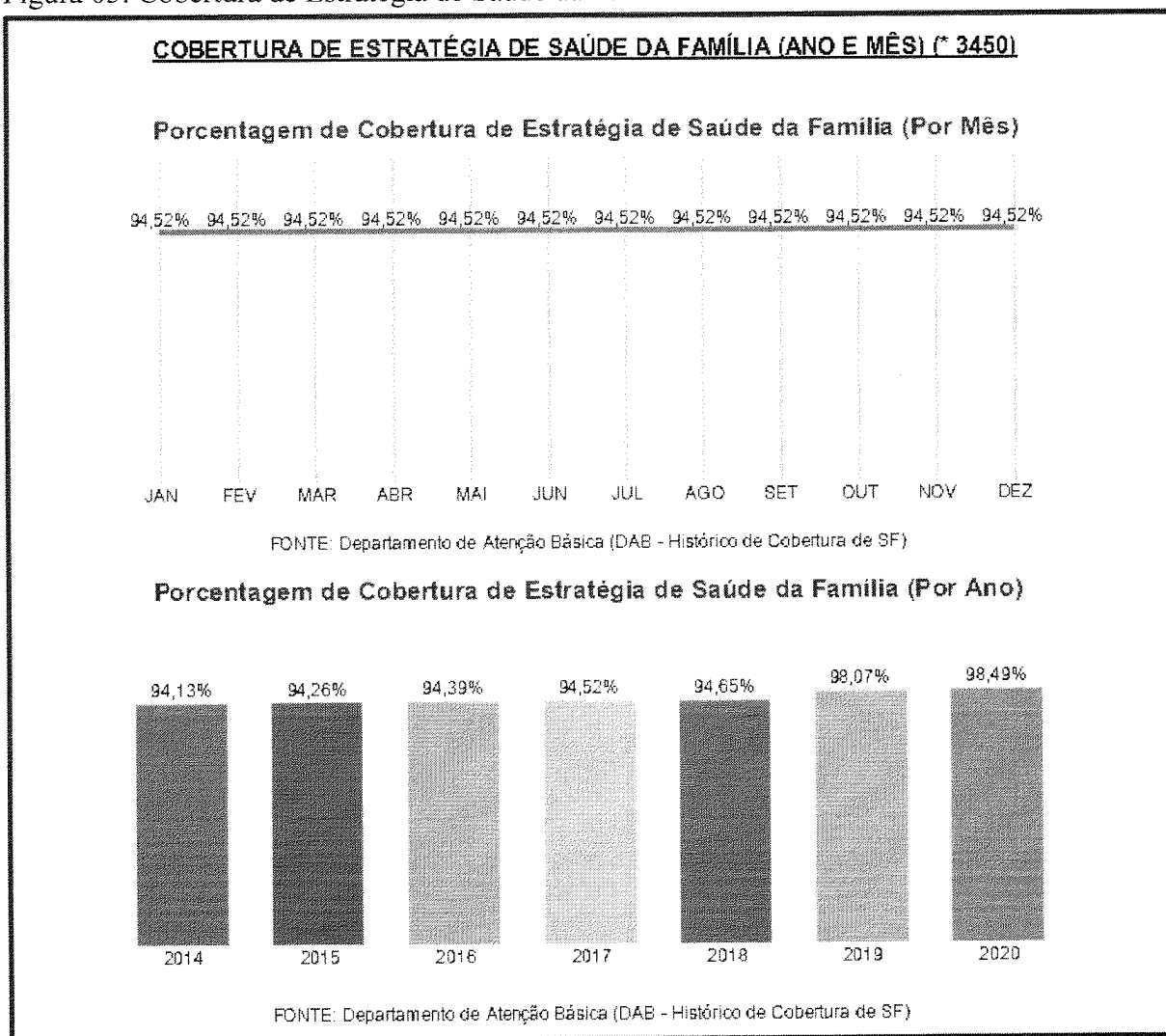
Pode-se observar que as internações por condições sensíveis à Atenção Básica vem apresentando uma redução desde o ano de 2019.

4.2 Estratégia de Saúde da Família

No município existe um Equipe de Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal, abrangendo 100% da população urbana e rural. A Estratégia de Saúde da Família prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua. O atendimento é prestado tanto na unidade de saúde que comporta a equipe de Saúde da Família quanto nos domicílios em que as famílias cadastradas residem. A equipe é composta de: médico, enfermeiro, técnicos em enfermagem, auxiliar de enfermagem, cirurgião-dentista, Auxiliar de Consultório Dentário e Agentes Comunitários de Saúde.

Uma das finalidades deste programa é fazer com que os profissionais estabeleçam vínculo com as famílias criando uma relação de co-responsabilidade, o que facilita a identificação e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade.

Figura 05: Cobertura de Estratégia de Saúde da Família



Fonte:BI Público (Dez/2021).

Atualmente, a Equipe da Secretaria de Saúde do município de Jari conta com 02 auxiliar administrativo, 01 chefe de gabinete, na Unidade Básica de Saúde consta com 03 médicos clínicos geral, 01 proveniente do “Programa Mais Médicos para o Brasil”, e mais 02 médicos concursados, 01 cirurgiões dentista, 01 auxiliares de consultório dentário, 03 enfermeiras, 02 técnicos em enfermagem, 02 auxiliares de enfermagem, 09 agentes comunitários de saúde, 01 psicóloga, 01 fonoaudióloga, 02 farmacêuticos, 01 recepcionistas que realiza marcação de exames/consultas. 10 motoristas. 02 serviços gerais.

As atividades desenvolvidas na Estratégia de Saúde da Família envolvem as seguintes ações: atendimento de consultas clínicas de livre demanda, agendamento de consultas para pacientes que apresentam doenças crônicas, Programa de Pré-Natal, Programa de Atenção à Saúde da Mulher, Programa de Hipertensos e Diabéticos, Saúde do Idoso, Programa de Saúde do Homem, Saúde da Criança, Atendimento Odontológico, Visitas Domiciliares, atendimento à Saúde Mental, Programa de Prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/AIDS), Programa de Prevenção Contra a Tuberculose e Hanseníase (TB/HAN), Imunizações, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Farmácia Básica, alimentação mensal dos seguintes sistemas: SIA/SUS; SIPNI; CadWeb; Hórus, Pec – E-SUS, BPA, SIA, CNES, TRANSMISSOR DATA SUS.

4.3 Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS)

A Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde no Município de JARI foi implantada em 2002. Atualmente há 09 agentes comunitários de saúde e 1 enfermeira coordenadora. Os agentes têm reuniões mensais para capacitação e educação continuada em saúde e ainda para entrega de relatórios. As famílias cadastradas recebem visitas periódicas dos agentes, que residem na mesma localidade em que atuam.

Tabela 07: Número de pessoas e famílias cadastradas pelos Agentes Comunitários de Saúde por Micro-área de atuação.

	Estratégia de Saúde da Família	Pessoas Cadastradas	Famílias Cadastradas
ESF	Micro-área 01	1199	386
	Micro-área 02	273	111
	Micro-área 03	231	92
	Micro-área 04	249	97
	Micro-área 05	168	67
	Micro-área 06	284	101
	Micro-área 07	408	182
	Micro-área 08	338	137
	Micro-área 09	336	151
	Total	3486	1324

Fonte: E-sus, 2021

Os itens analisados diante do cadastro das famílias são: condições de moradia, tipo de domicílio, tipo de acesso ao domicílio, abastecimento de água, forma de escoamento do banheiro ou sanitário, destino do lixo, animais no domicílio, número de membros da família, data de nascimento, sexo, orientação sexual, ocupação, escolaridade, doenças referidas (ALC, CHA, DEF, DIA, EPI, GES, HA, HAN, MAL e TB), energia elétrica, nº de pessoas cobertas por Plano de Saúde, meios de comunicação e meios de transporte. Ainda, dentre as atribuições dos agentes estão:

- realizar mapeamento de sua área;
- cadastrar as famílias e atualizar permanentemente esse cadastro;
- identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco;
- orientar as famílias para utilização adequada dos serviços de saúde, encaminhando-as e até agendando consultas, exames e atendimentos odontológicos, quando necessário;
- realizar ações e atividades, no nível de suas competências, nas áreas prioritárias da Atenção Básica;
- realizar, por meio de visita domiciliar, acompanhamento mensal de todas as famílias sob sua responsabilidade;
- estar sempre bem informado, e informar aos demais membros da equipe, sobre a situação das famílias acompanhadas;
- desenvolver ações de educação e vigilância à saúde, com ênfase na promoção da saúde e na prevenção de doenças;
- promover a educação e a mobilização comunitária, visando desenvolver ações coletivas de saneamento e melhoria do meio ambiente, entre outros;
- traduzir para a ESF a dinâmica social da comunidade, suas necessidades, potencialidades e limites;
- identificar parceiros e recursos existentes na comunidade que possa ser potencializados pela equipe;
- fortalecer os elos entre a comunidade e os serviços de saúde.

Quanto às áreas de abrangência das Estratégias de Saúde da Família, podemos citar as seguintes micro-áreas pactuadas:

Tabela 08: ESFs e Micro-áreas pactuadas

ESF-01	
Micro-área	Localidade

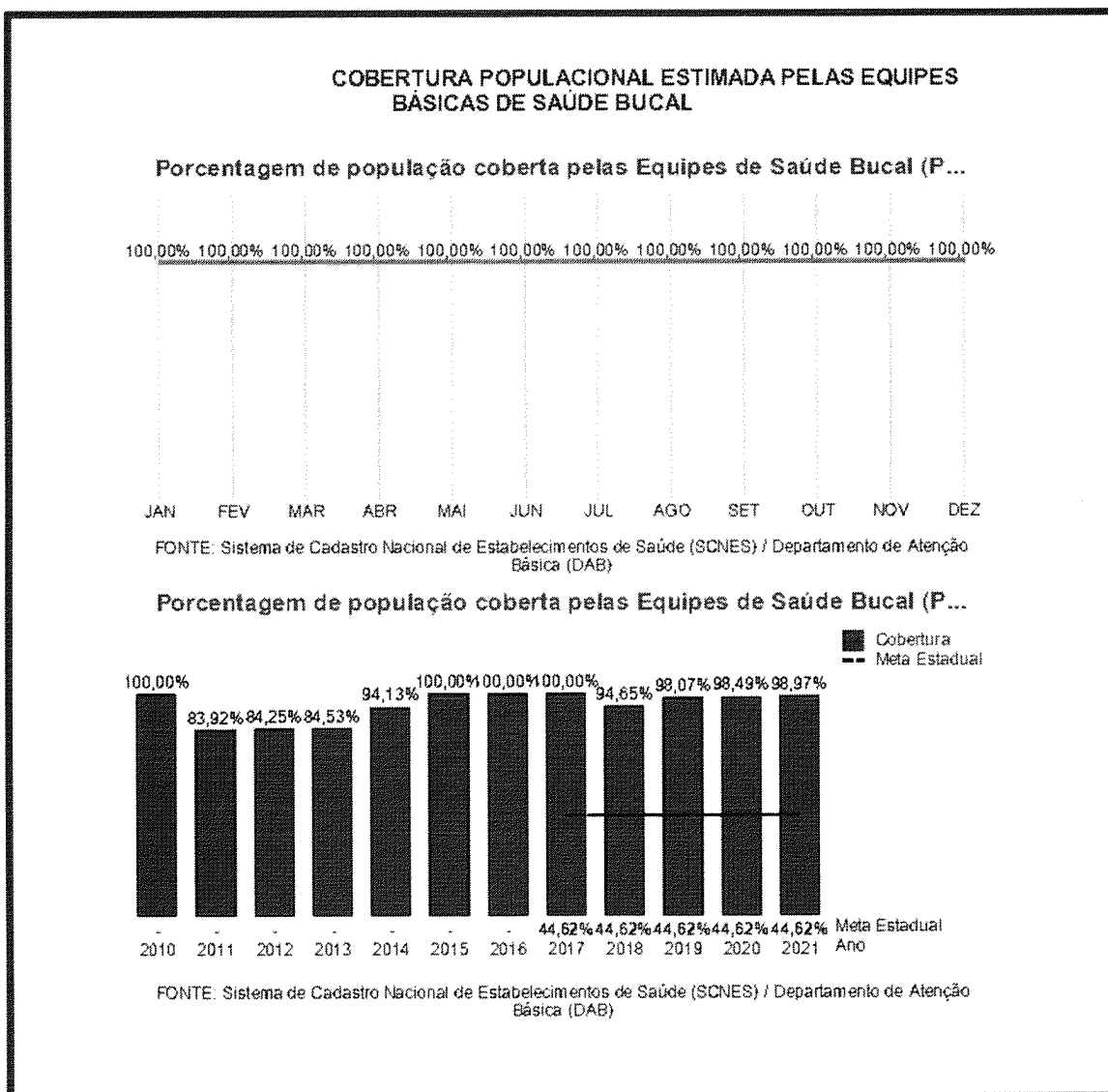
8

Micro-área 01	Zona urbana e bairros
Micro-área 02	Zona rural: Rincão dos Pintos/ parte Veado Branco
Micro-área 03	Zona rural: Veado Branco, Chacara dos Pintos, parte do Rincão da Glória e Rincão Umbu
Micro-área 04	Zona rural: Santana, São Joaquim, Passo da Laje, São Diogo, Passo da Vassoura
Micro-área 05	Zona rural: Rincão Santiago, Passo dos Cardoso, Rincão dos Cardoso.
Micro-área 06	Zona rural: Rincão Santo Antônio, Capão Santa Maria, Capivari, Bom Retiro, Rincão Bonito, Tamboreta
Micro-área 07	Zona rural: Rincão da Glória, parte Capão Santa Maria, Divina Providência e Lagoão
Micro-área 08	Zona rural: Rincão dos Souzas, Assentamento Bela Vista, Chácara dos Miúdos, Água Fria
Micro-área 09	Zona rural: Bela Vista da Serra, Portão, Rincão dos Gomes, Tamborete.

4.4 Saúde Bucal

Embora, em nosso município, tenhamos avançado muito em relação ao controle da cárie e problemas de saúde bucal, principalmente em crianças, ainda há muito a fazer na área de prevenção. Para tanto, temos implantado o Programa de Saúde Bucal, que tem como população alvo todos os alunos de nosso município. Este programa oferece atividades na área de promoção, prevenção e recuperação da saúde. São realizadas escovações supervisionadas em todas as escolas, distribuição de kits com escova, creme e fio dental, além de palestras abordando temas nesta área. Este trabalho ainda é realizado em outras situações quando solicitado.

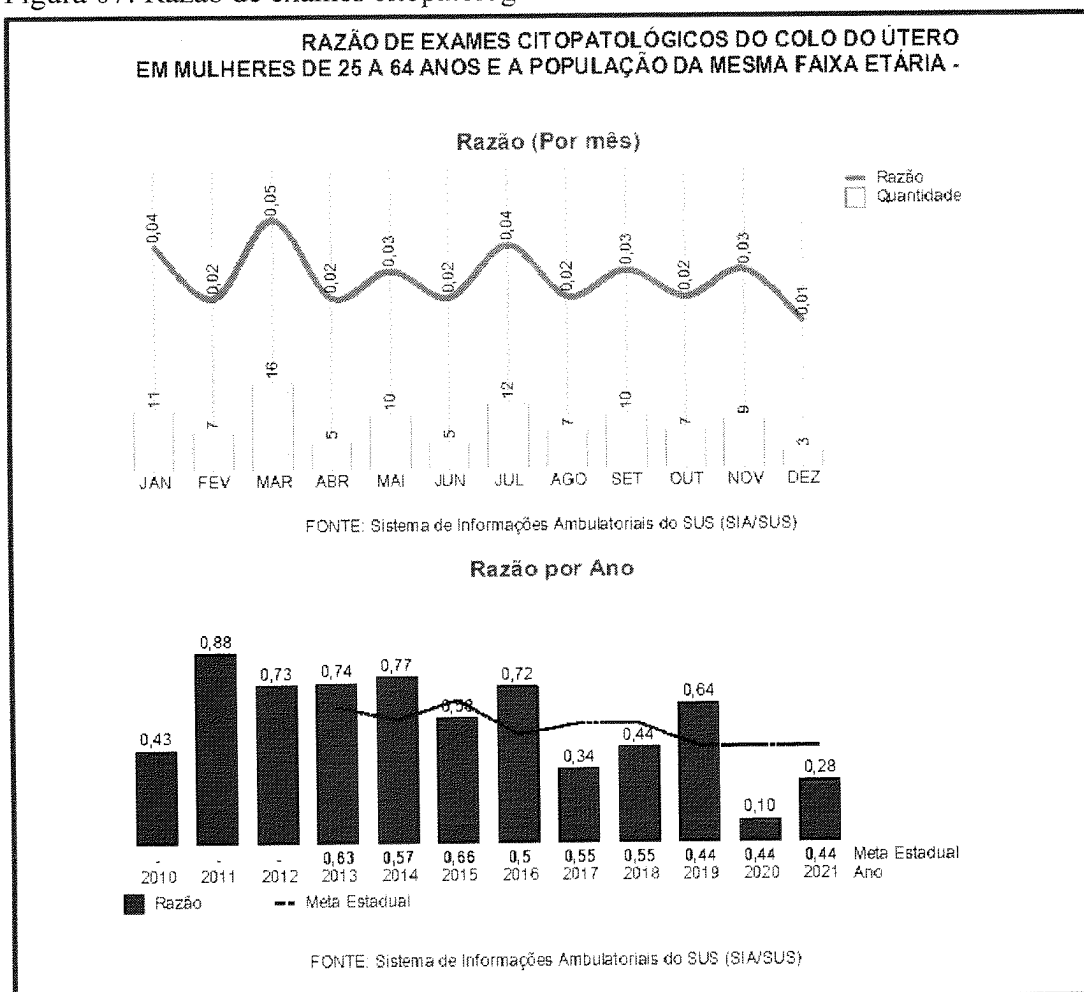
Figura 06: Cobertura Populacional Estimada Pelas Equipes Básica De Saúde Bucal



Fonte:BI Público (Dez/2021).

O atendimento odontológico é realizado no Posto de Saúde, diariamente, disponibilizado para crianças e adultos, sendo que os casos de maior complexidade ainda não estão contemplados, sendo necessário que realizemos um estudo para implementação destes.

Figura 07: Razão de exames citopatológicos do colo do útero

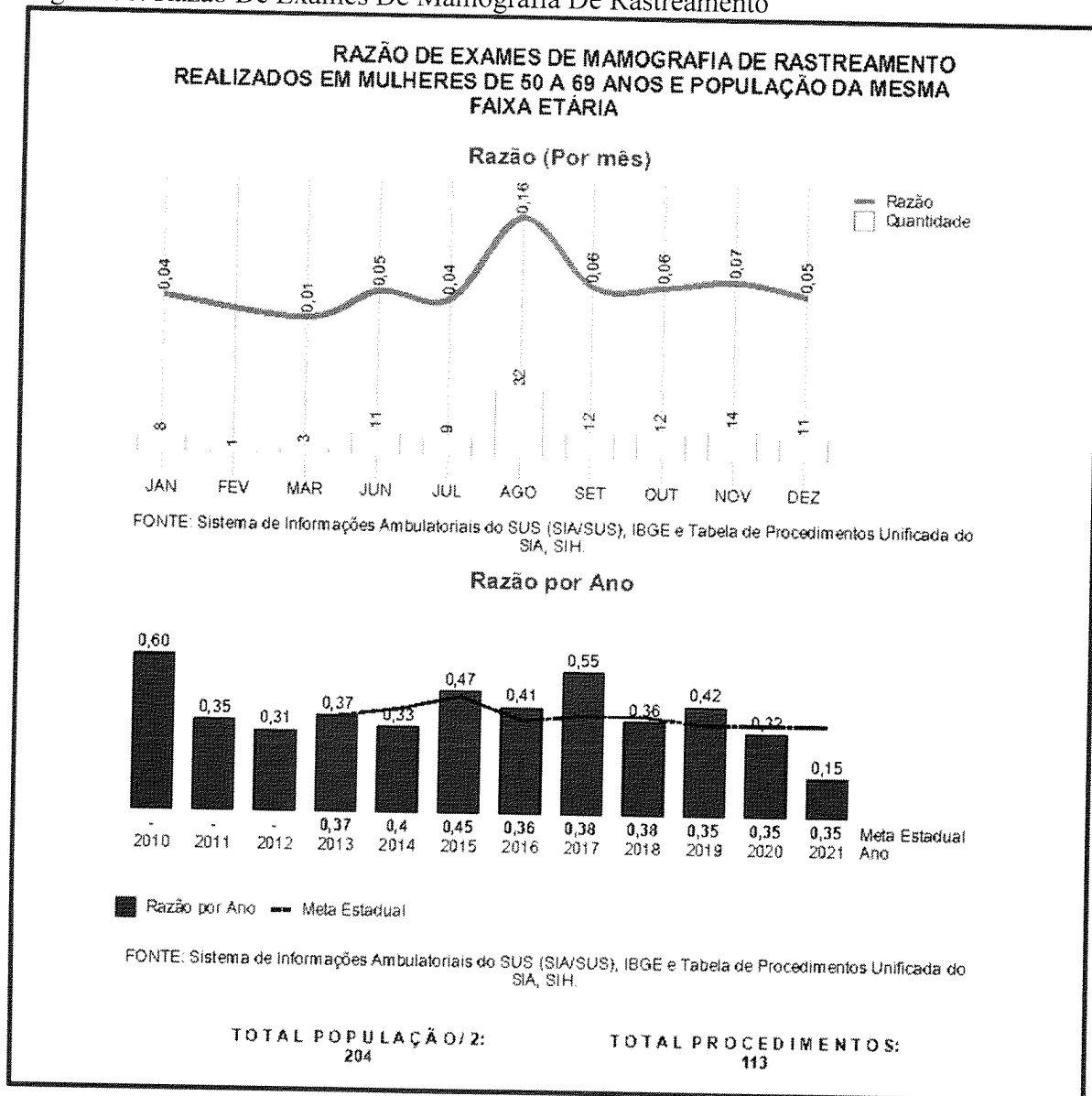


Fonte:BI Público (Dez/2021).

A figura acima mostra a razão de exames citopatológicos do município de Jari. Observa-se que a razão está abaixo do esperado desde o ano de 2020.

[Assinatura]

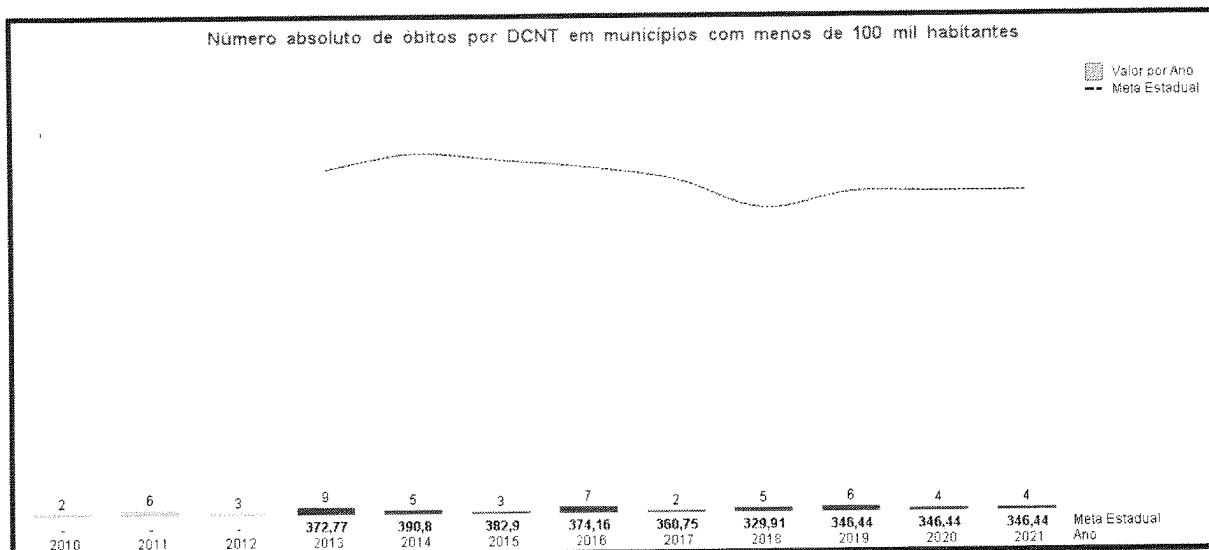
Figura 08: Razão De Exames De Mamografia De Rastreamento



Fonte:BI Público (Dez/2021).

A figura acima mostra a razão dos exames de mamografias de rastreamento do município de Jari. Observa-se que a razão está abaixo do esperado desde o ano de 2020.

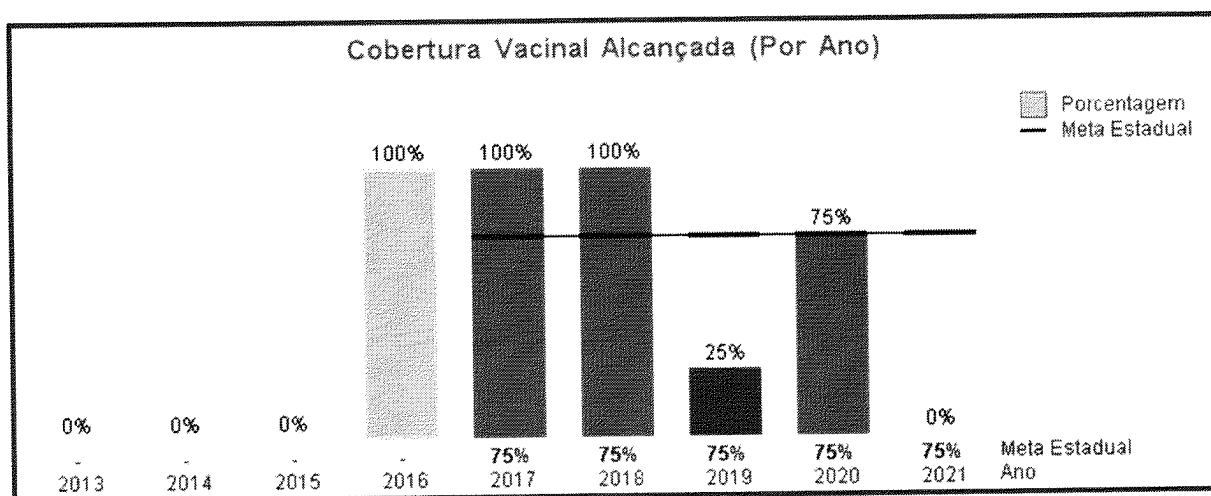
Gráfico 12: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)



Fonte: BI Público, 2021

Não observa-se grandes oscilações no número de mortes prematuras (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.

Gráfico 13: Proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) e Tríplice viral (1º dose) – com cobertura vacinal preconizada.



Fonte: BI Público, 2021.

Observa-se que nos anos de 2017, 2018 e 2020 o município atingiu mais de 75% de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos

de idade. Apenas no ano de 2019 o município permanece em 25%, contudo, conforme dados primários da SMS as informações não estão migrando para o sistema SI-PNI. Município afirma que atinge acima de 75% em todos os anos.

4.5 Programa Saúde na Escola - PSE

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 e tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos à saúde e de atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.

O serviço de nutrição realiza atividades de educação nutricional nas escolas municipais com o objetivo de promover hábitos alimentares saudáveis entre os escolares. Ainda é feito o monitoramento do estado nutricional dos alunos através da avaliação antropométrica realizada pelos professores de educação física dos educandários.

Em 2020, em função da pandemia, não foram feitas ações relacionadas ao PSE.

O Programa Crescer Saudável consiste em um conjunto de ações a serem realizadas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE) com o objetivo de contribuir para a promoção da saúde, prevenção e cuidado das crianças com obesidade matriculadas na Educação Infantil (creches e pré-escolas) e Ensino Fundamental I, com vistas a apoiar os esforços de reversão do cenário epidemiológico no país. A iniciativa tem como eixos prioritários de ação: a vigilância alimentar e nutricional, a promoção da alimentação adequada e saudável, o incentivo às práticas de atividade física, e as ações voltadas para oferta de cuidados para as crianças que apresentam obesidade.

O município aderiu ao programa neste ano de 2021 e terá de realizar atividades de educativas que promovam hábitos alimentares saudáveis em seus educandários e o diagnóstico nutricional dos escolares que estão acima do peso para serem encaminhadas ao atendimento individual por médicos.

4.6 Programa Academia de Saúde

Criada a partir da concepção de integralidade da atenção à saúde, ampliando as estratégias de atendimento à população usuária do SUS no que diz respeito às atividades preventivas, a Academia da Saúde foi implantada em 2013 a fim de propiciar a melhoria na qualidade de vida da população mediante o incentivo da prática de atividade física e da alimentação saudável e para realizar atividades em grupo que consistem em caminhadas, utilização dos aparelhos para a prática de exercícios propostos como séries e treinos intervalados e, utilização do espaço de convivência para alongamentos proporcionando uma melhora na saúde dos participantes. Em virtude da pandemia, as ações estão suspensas desde março de 2020.

4.7 Assistência Farmacêutica Básica

Contamos com 02 (dois) profissionais farmacêuticos, que atendem a demanda da população e dispomos de uma lista de 243 medicamentos da Farmácia Básica.

O objetivo da Assistência Farmacêutica do município de Jari contempla em:

- Implantar e implementar a Assistência Farmacêutica Básica, garantindo a disposição de medicamentos essenciais atendendo as necessidades determinadas pelos programas de Atenção Integral à saúde, definindo os medicamentos essenciais bem como adotando tais critérios:
- aquisição e distribuição dos medicamentos disponíveis;
- estabelecer condições de armazenamento;
- assessorar e acompanhar todas as etapas do processo;
- incentivar os programas de prevenção de saúde.

5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5.1 Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica (VE) tem por objetivo a interrupção das cadeias de transmissão das doenças, dentro do contexto indivíduo- meio ambiente. A atuação em VE exige precisão, informação dirigida para ação e agilidade na tomada de decisão.

No nível municipal temos estruturado junto à SMS, o serviço de epidemiologia coordenado pela enfermagem, responsável pela notificação e investigação dos casos atendidos na UBS local, e serviços de saúde da rede pública regional e privada, efetuando acompanhamento

do comportamento epidemiológico das doenças e agravos, formulando executando medidas de controle.

Atualmente uma enfermeira e uma técnica em enfermagem são responsáveis pela vigilância epidemiológica.

5.2 Vigilância Sanitária

Este Programa de Vigilância Sanitária foi elaborado a partir das normas técnicas e operacionais em Vigilância Sanitária da Secretaria Estadual da Saúde e Meio Ambiente.

Todas as ações em Vigilância Sanitária de serão executadas de acordo com as normas estaduais e federais e estão detalhadas no livro normas técnicas e operacionais - Vigilância Sanitária – Secretaria Estadual da Saúde e Meio Ambiente.

Atualmente há um fiscal sanitário responsável pela Vigilância Sanitária do município.

A Vigilância Sanitária inspeciona, licencia e cadastra estabelecimentos industriais e comerciais de alimentos, realizando, no mínimo, uma vistoria a cada ano, conforme o grau de risco do estabelecimento; Executa coleta de amostras de: Água de abastecimento público ou privado, Água mineral, Alimentos ou outro produto de acordo com planos de amostragem pré estabelecidos ou por atendimento a denúncias ou reclamações; Apreende, como medida cautelar, produto inadequado para consumo ou em situação irregular; Autua estabelecimentos comerciais de alimentos em situação irregular; Vistoria e licencia veículos de transporte de alimentos; Mantém o cadastro de todos os estabelecimentos que licencia e envia a CRS todos os documentos solicitados.

5.3 Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Saúde do Trabalhador é uma área técnica da Saúde Pública que busca intervir na relação entre o sistema de produção e a saúde, no sentido de promover um trabalho que dignifique ao invés de denegrir o homem. Sua missão é auxiliar na estruturação de uma sociedade que promova a saúde através dos espaços de trabalho. Atualmente há uma enfermeira responsável pelas notificações.



5.4 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental em Saúde é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana. A finalidade destas ações é realizar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados aos agravos à saúde. Atualmente o fiscal sanitário atende a Vigilância Ambiental.

Controle da Qualidade da Água

É amplamente reconhecida a importância da água como veículo de prevenção e também de disseminação de doenças. É necessário que a população tenha acesso a água em quantidade e qualidade, de forma a garantir que esta auxilie na manutenção da saúde humana e não se transforme em veículo de transmissão de doenças.

As doenças relacionadas com a água são divididas em dois grupos, ou seja, as doenças transmitidas por organismos patogênicos e as doenças causadas por substâncias tóxicas.

Atualmente estão sendo realizadas novas instalações de rede de água para as famílias com mais vulnerabilidade.

Zoonoses e Vetores

Zoonoses são doenças comuns aos animais e ao homem, transmissíveis dos animais aos homens ou vice-versa, podendo ainda serem transmitidas por vetores. Segundo dados da OMS, 60% dos patógenos humanos são zoonóticos e 75% das enfermidades emergentes humanas são de origem animal. São realizadas ações de Combate às Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores (Leptospirose, Hantavirose, Tuberculose, Brucelose, Febre Amarela, Febre Maculosa, Leishmanioses, Gripe Aviária, Gripe H1N1, Toxoplasmose, Raiva, Dengue e Doença de Chagas). Sendo realizado a divulgação de material informativo através da rede social (facebook) da Unidade

Os serviços de média e alta complexidade são encaminhados para os Municípios de Referência, ou através do GERCON, SISREG II, GERENTI, CONSÓRCIO. As cidades são Santiago, Santa Maria, Faxinal do Soturno e Agudo.

6.1 Novo Coronavírus (Sars-Cov-2) E A Pandemia De Covid-19

Nestes anos de pandemia foram registrados 2 óbitos relacionados à Covid-19. Foram testados, até o momento, um total de 1.364. Atualmente não há registros de usuários internados e/ou positivos. Há 06 casos suspeitos em monitoramento.

Em relação a logística da campanha de vacinação desde o início da pandemia é realizado agendamento prévio via telefone da UBS, Secretaria e Whatsapp com a faixa etária estabelecida. A comunicação para com a população é realizada via redes sociais (facebook) da UBS, divulgação via rádio, contato direto com o paciente e através dos agentes comunitários de saúde.

Quanto à estrutura da rede de Frio e das Salas de Vacinação, a SMS conta com 02 câmaras para conservação dos imunobiológicos. Os recursos humanos continuam: 01 profissional Enfermeira e uma Técnica em Enfermagem. Não havendo necessidade de ampliação de equipe considerando a demanda.

No que tange a execução da campanha na APS, foi realizado desde o início da campanha de vacinação contra a covid-19, divulgação nos meios de comunicação sobre como iria proceder a vacinação, esclarecendo aos munícipes sobre data, local, horário, documentação necessária.

Em relação ao Monitoramento e Avaliação, foi realizado levantamento da população a ser imunizada, com dados do IBGE, da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde e dados primários da UBS. Sendo elaborado percentual da população imunizada para monitoramento da equipe de saúde. Contamos ainda com a colaboração dos membros do COE Municipal para avaliação das ações a serem executadas, com realização de reuniões conforme a demanda relacionada a Covid-19.

7.1 Recursos Humanos da SMS

SETOR	PROFISSIONAIS	VÍNCULO	QUANT.
Enfermagem	Enfermeiro	concursado, processo seletivo e cargo em comissão	04
	Técnico em Enfermagem	concursado	02
	Auxiliar em Enfermagem	concursado	02
Medicina	Médicos	02 concursados e 01 pelo Mais Médico	03
Odontólogo	Dentista	concursado	01
Auxiliar consultório dentário	Auxiliar consultório dentário	concursado	01
Farmácia	Farmacêutico	concursado	02
Agentes comunitário de saúde	Agentes comunitário de saúde	concursado e seletivo	05 e 04
Psicologia	Psicóloga	concursada	01
Fonoaudióloga	Fonoaudióloga	concursada	01
Motorista	motorista	concursado e seletivo	09 e 01
Vigilância Sanitária	vigilância sanitária	concursado	01
Auxiliar administrativo	auxiliar administrativo	concursado e seletivo	02 e 02
Secretário e chefe de gabinete	Secretário e chefe de gabinete	cargo em comissão	02

Fonte: Recursos humanos (RH), 2021

A tabela acima demonstra o quantitativo de profissionais na Secretaria da Saúde de Jari, em relação a isso no ano de 2022 programa - se a realização de concurso público para preenchimento de cargos em vacância.

8 Educação Permanente em Saúde Individual e Coletiva

Estas ações são desenvolvidas a partir de programas específicos e visam melhorar o entendimento da população como instrumento de Proteção à Saúde e como parceria para melhorar a Qualidade de Vida de todos os cidadãos.

A Secretaria Municipal de Saúde incentiva o fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde através de capacitações por ocasião das reuniões de equipe, ampla divulgação de cursos/treinamento/capacitações oferecidos pelas instituições de ensino; custeio para cursos de capacitação/atualização dentro de uma área de atuação específica, etc.





— HMA

II - DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

FRIZ: Fortalecer o SUS no município de Jari, considerando a saúde de forma ampla, com universalidade, equidade, integralidade, gratuidade e ação social.	
TIVO: Qualificar a Atenção Primária em Saúde e realizar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, através se serviços da Vigilância em	
METAS	INDICADORES
Manter 100% das unidades equipadas com material, insumos e equipamento de EPIs para o enfrentamento do Covid-19.	Porcentagem de unidades que receberam insumos e equipamento de EPIs para o enfrentamento do Covid-19.
Realizar acompanhamento dos casos de resultado positivo para covid -19.	Proporção de casos positivados e notificados de covid - 19 pelos casos acompanhados
Adquirir testes rápidos (antígeno ou IGG, IGM) para detecção de anticorpos para o Coronavírus	Nº de testes empenhados/comprados pelos nº de testes realizados.
Realizar o teste PCR em 100% dos pacientes sintomáticos.	Proporção de notificações realizadas entre 3º e 7º dia pela proporção de testes realizados.
Realizar mensalmente a divulgação do Boletim Epidemiológico referente ao covid -19, em locais de fácil acesso a população, redes sociais e rádio comunitária.	nº de boletins epidemiológico publicados em redes sociais e página da prefeitura e rede social da UBS (facebook)
Elaborar um plano de atividades anual de educação em saúde para aplicação na sala de espera para sensibilização da comunidade relacionado a saúde principalmente combate ao covid-19.	Nº de Plano de atividade elaborados e aplicados.

Reduzir de 6 para 2 mortes prematuras (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis (DNTC - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Nº de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (dent - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência de 16% para 5%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos
Aumentar a proporção de nascidos vivos com 7 ou mais consultas de 84% para 90%	Proporção de nascidos vivos com 7 ou mais consultas
Reduzir a proporção nascidos vivos com baixo peso ao nascer de 5% para 2%	Proporção nascidos vivos com baixo peso ao nascer
Manter o nº de mortalidade infantil zerado.	Número de mortalidade infantil
Aumentar de 58% para 90% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família
Aumentar para 40 a taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho
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 e doenças relacionadas ao trabalho
Aumentar para 100 % a proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) e Tríplice viral (1º dose) – com cobertura vacinal preconizada	Proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) e Tríplice viral (1º dose) – com cobertura vacinal preconizada

Manter a proporção de amostras de água com presença de e.coli em sacs em 2%	Percentual de amostras de Solução Alternativa Coletiva - SAC com presença de Escherichia coli
Aumentar a razão de mamografia de rastreamento de 0,32 para 0,80	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária
Aumentar a Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos de 0,10 para 0,80.	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
Manter os 4 ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue
Implantar PIC's no município por meio de uma política municipal	Nomeação do profissional responsável Nº de atividades realizadas/ano
TIVO: Fortalecer o trabalho e a educação em saúde	
METAS	INDICADORES
Realizar reuniões de equipes mensais com equipe de ESF	Número de reuniões realizadas - Atas de reuniões e listas de presença
Realizar reuniões de equipes mensais com equipe da atenção básica	Número de reuniões realizadas - Atas de reuniões e listas de presença
Realizar dois encontros por ano de educação permanente com os trabalhadores da SMS	Nº de encontros realizados por ano




Garantir a participação de no mínimo 20 hs anuais de capacitações externas à 80% dos trabalhadores da saúde.	Nº de profissionais/ Número de profissionais capacitados X 100
Realizar uma reunião semestral de forma transversal com equipes da sec desenvolvimento social, Brigada Militar entre outros serviços de segurança pública para redução da violências no município	Nº de reuniões realizadas/ano
Realizar no mínimo 2 reuniões anuais de capacitações com a coordenadoria para os servidores da SMS	Nº de reuniões realizadas/ano
Realizar grupos mensais, de educação em saúde com as 19 comunidades	Número de reuniões realizadas/ Nº de comunidades
Realizar grupo de gestantes mensalmente	Nº de grupos realizados por ano
Realizar campanha de sensibilização da prevenção da hipertensão e diabetes	Nº de campanhas realizadas
Realizar campanha anual de prevenção de IST's	Nº de campanhas realizadas
Realizar campanhas anuais de prevenção à tuberculose e hanseníase	Nº de campanhas realizadas
Realizar campanha anual de prevenção ao suicídio	Nº de campanhas realizadas
Realizar campanha anual de prevenção ao câncer do colo do útero e mama	Nº de campanhas realizadas
Realizar campanha anual de prevenção ao câncer de próstata	Nº de campanhas realizadas
Realizar formação e qualificação da equipe do programa municipal, visando o planejamento das ações: realizar a triagem e formação dos grupos de trabalho ,	Número de reuniões realizadas - Atas de reuniões e listas de presença



priorizando as ações votadas a realidade municipal (estas atividades relacionadas ao Programa Rede Bem Cuidar - RBC)	
FIVIO: Aprimorar os mecanismos de governança no Sistema Único de Saúde	
METAS	INDICADORES
Elaborar e implantar pesquisa de satisfação ao usuário	Número de sugestões/ reclamações por mês/ano
Implantar REMUME no município	Documento implantado em processo de trabalho
Realizar atualização anual da REMUME	Nº de atualização da Remume
Participar no mínimo de 7 reuniões de CIR	Nº de participação da secretária de saúde em reuniões de CIR
Elaborar um organograma da Secretaria de Saúde	Organograma elaborado em banner
Elaborar e manter um painel epidemiológico do município	Painel elaborado em Banner
Nomear um técnico responsável pela vigilância de saúde do trabalhador	Portaria de nomeação
Realizar um Concurso Público para compor o quadro de trabalhadores da SMS	Concurso público realizado



09	Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do CMS
10	Realizar uma conferência Municipal de Saúde	Nº de conferências realizadas
11	Ampliar estrutura física da SMS	Estrutura da SMS ampliada
12	Ampliar a estrutura física da UBS	Estrutura da UBS ampliada
13	Aquisição de dois veículos	Nº de veículos adquiridos
14	Manter o consórcio municipal de saúde	Número de consultas realizadas por ano
15	Garantir 100% dos recursos necessários para o funcionamento da SMS	Valor liquidado/ valor empenhado X 100

Assina

J

III - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O desafio representado pela implementação do SUS exige cada vez mais a utilização de processos, ferramentas e tecnologias que facilitem a identificação dos principais problemas de saúde (BRASIL, 2016).

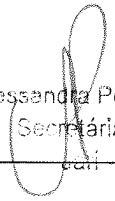
Ressalta-se que, tanto o relatório detalhado do quadrimestre anterior (RDQA), bem como o relatório anual de saúde (RAG), são os instrumentos base para realizar o monitoramento do principal instrumento de gestão da saúde, o Plano Municipal de Saúde. Com isso, a cada ano do plano, serão analisados os três RDQA, bem como o RAG com intuito de, se necessário, redirecionar o PMS.

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2015. 133p (Para Entender a Gestão do SUS -2015). Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-GESTAO-DO-SUS.pdf>




Alessandra Porto Fantinel
Secretária - SMS
Jari - RS

Alessandra Porto Fantinel
Secretária Municipal de Saúde de Jari


Lúcia da Fontoura de Lima

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Jari


Osnei dos Santos Azeredo
Prefeito Municipal
Jari - RS

Prefeito Municipal de Jari





