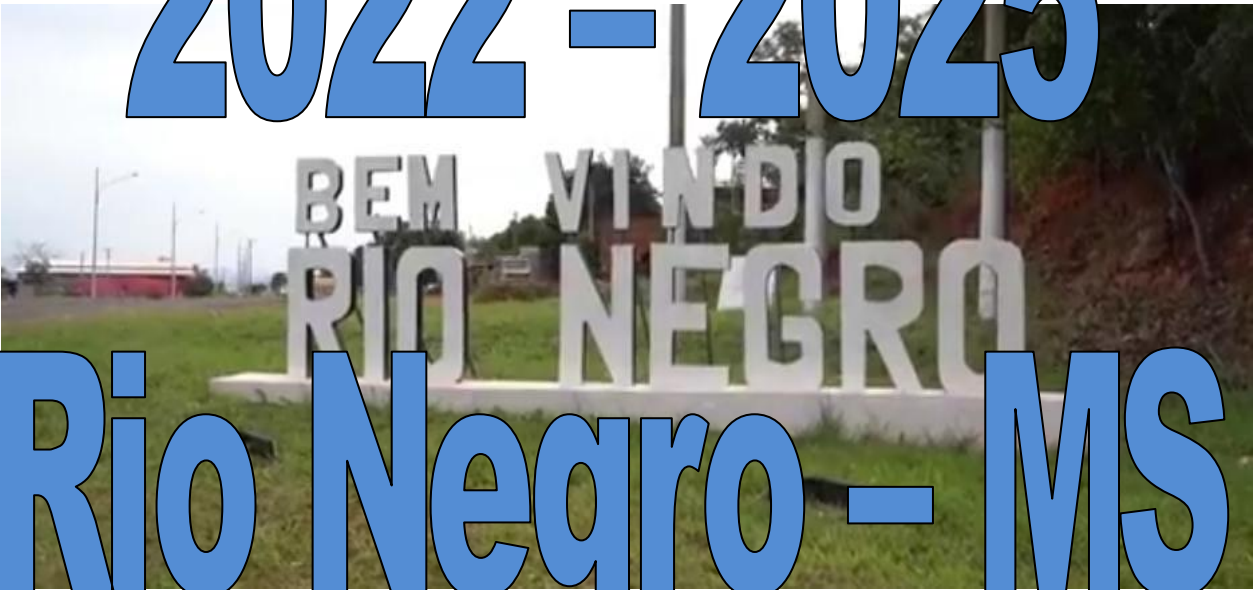


Plano Municipal



de Saúde

2022 – 2025



Rio Negro – MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NEGRO
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SANEAMENTO E HIGIENE

CLEIDIMAR DA SILVA CAMARGO
PREFEITO MUNICIPAL

ANDERSON GIMENEZ GONÇALVES
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO NEGRO
RUA MITSUE EZOE, 575 CENTRO
RIO NEGRO-MS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA AURÉLIO LEITE SOBRINHO, 335, BAIRRO ALTO
RIO NEGRO-MS

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:
Elaine Cristina Pereira de Novaes

DEZEMBRO/2021

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APS – Atenção Primária em Saúde
BAAR – Bacilo Álcool –Acido - Resistente
CD – Crescimento e Desenvolvimento
CID – Classificação Internacional de Doenças
CV – Cobertura Vacinal
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil
DDD – Discagem Direta a Distância
DN – Declaração de Nascido Vivo
DO – Declaração de Óbito
DSTs - Doenças Sexualmente Transmissíveis
ENERGISA – Empresa de Energia de Mato Grosso do Sul
HANS – Hanseníase
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
IPTU – Imposto Predial e Territorial Urbano
ISS – Imposto Sobre Serviços
ITBI – Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis
LC – Lei Complementar
MS – Mato Grosso do Sul
NASF – Núcleo Apoio à Saúde da Família
NV – Nascidos Vivos
PAS - Programação Anual de Saúde
PIB – Produto Interno Bruto
PNI – Programa Nacional de Imunização
PNUD – Programa Nacional das Nações Unidas
PSE – Programa Saúde na Escola

PSF – Programa Saúde da Família

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SISPACTO – Aplicativo do Pacto pela Saúde

SISREG – Sistema de Regulação

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TB – Tuberculose

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	06
1 ANÁLISE SITUACIONAL	08
1.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	08
1.1.1 ASPECTOS HISTÓRICOS	08
1.1.2 ASPECTOS GEOGRÁFICOS	09
1.1.3 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	11
1.1.4 ASPECTOS ECONÔMICOS	14
1.1.5 ASPECTOS EDUCACIONAIS	16
1.1.6 ORGANIZAÇÃO SOCIAL	17
1.1.7 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	17
1.1.7.1 ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	17
1.1.7.2 ORGANOGRAMA	18
1.1.7.3 COMPOSIÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	19
2 CONDIÇÕES DE SAÚDE	20
2.1 TAXA DE NATALIDADE	20
2.2 TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA	21
2.3 TAXA DE MORTALIDADE GERAL	22
2.4 MORBIDADE HOSPITALAR	23
2.5 MORBIDADE SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	25
2.6 IMUNIZAÇÃO	26
3 ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE	28
3.1 UNIDADES DE REDE DE SAÚDE	28
3.1.1 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE	28
3.2 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	30
3.2.1 ATENÇÃO BÁSICA	30
3.2.2 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	38
3.2.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	49
3.2.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	51
3.2.5 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	53
3.2.6. ASSISTÊNCIA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	54
3.2.7 SISTEMA DE REGULAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE	54
4 GESTÃO EMSAÚDE	55
4.1 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	56
4.2 PLANEJAMENTO	56
4.3 FINANCIAMENTO	57
4.4 EDUCAÇÃO PERMANENTE	59
4.5 HUMANIZAÇÃO	59
5 PROPOSTAS APRESENTADAS NA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	60
6 DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS	61
7 PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	68
CONCLUSÃO	69
ANEXO	72

APRESENTAÇÃO

“Planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro”

(CHORNY, 1998).

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 - 2025, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde.

Utilizando como metodologia o levantamento dos dados através de pesquisas, reuniões com funcionários, representantes da comunidade e usuários do SUS, estabeleceu-se metas e diretrizes para que as necessidades e prioridades locais a serem desenvolvidas no transcorrer do período, não sofram solução de continuidade.

As metas foram elaboradas possibilitando a transversalidade dos setores que compõe a SMS, em consonância com a situação atual de saúde do Município.

Levaram-se em consideração as condições de viabilidade de execução, capacidade, instalação, equipe de pessoal, equipamentos, materiais e a conjuntura de a questão de saúde ser um fato que demanda grandes investimentos, ou seja, é indispensável a obtenção de recursos seja Municipal, Estadual ou Federal para que se possa concretizar e alcançar as metas deste plano

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Este plano se propõe a desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas e da atenção, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento

dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida.

Vale ressaltar que a elaboração deste Plano foi organizada de forma a permitir o levantamento e análise das informações disponíveis acerca da situação de saúde do município, envolvendo, de forma participativa, os diversos atores sociais responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde da população, isto é, os dirigentes e técnicos do nível político administrativo, os profissionais e trabalhadores de saúde e os representantes dos diversos grupos da população, tomando como subsídio privilegiado as proposições das Conferências Municipais e as percepções e demandas advindas do Conselho Municipal de Saúde, definidos em consonância com os princípios e diretrizes adotadas na legislação básica e normas complementares do SUS.

Após a elaboração do referido Plano Municipal de Saúde o mesmo será submetido à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, cuja cópia da ata da reunião seguirá em anexo.

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo Geral

Delinear um plano representando as Políticas Públicas de Saúde em busca de superar as necessidades dos usuários expressadas, com o compromisso de execução no período de quatro anos, este instrumento servirá como norteador na prática diária dos gestores.

1.2. Objetivos Específicos

- Organizar as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde a fim de atingir os objetivos propostos com otimização de energia, tempo e recursos;
- Adequar à organização do Sistema Único de Saúde – SUS, às mudanças sociais decorrentes dos avanços tecnológicos e científicos que impõem novas formas de pensar, agir e de se relacionar;
- Contemplar as ações preconizadas pelo SUS, nas diversas áreas de atuação da saúde municipal, mediante o qual será efetuado o acompanhamento dos Relatórios de Gestão;

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

- Organizar trajetórias assistenciais, resolutivas aos problemas de saúde dos usuários nas quais a atenção básica é o espaço prioritário para garantir a efetivação do SUS observando o atendimento integral, fazendo parceria com setores e outros que possam contribuir para assegurar este tipo de atenção;
- Ofertar cuidados com base nas necessidades dos indivíduos dentro de um sistema municipal de atenção básica, contratualização hospitalar, regionalização da atenção especializada e efetivar a rede de atenção à urgência e emergência oportunizando intervenções necessárias;
- Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da Atenção Básica, bem como dos setores de serviços especializados da Secretaria Municipal de Saúde. - Acompanhar e executar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos garantindo acesso aos usuários do SUS;
- Adequar as atividades com medicamentos e insumos às Leis e Portarias emitidas pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos;
- Distribuir medicamentos e os itens listados no componente especializado da Assistência Farmacêutica;
- Programar as ações prioritárias de Vigilância em Saúde e consolidar o diagnóstico da situação epidemiológica, subsidiando o gestor municipal no planejamento das ações;
- Acompanhar o desempenho dos indicadores em relação às metas pactuadas;
- Promover estratégias de produção de saúde, articulado a outras ações que possibilitem responder as necessidades sociais em saúde;
- Acolher a mulher em sua integralidade considerando o ciclo de vida em sua totalidade;
- Desenvolver junto às crianças e adolescentes ações de saúde, visando o desenvolvimento saudável e o tratamento da doença sempre que necessário;
- Oferecer a população idosa ações que visem manter o máximo da capacidade funcional e independência física e mental;
- Aumentar a expectativa de vida e reduzir o índice de morbidade e mortalidade entre os homens;

2 ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 CARACTERIZAÇÕES DO MUNICÍPIO

2.1.1 Aspectos HISTÓRICOS

Por volta do ano de 1950, o deputado Nelson Evangelista de Souza, baiano, dedicado ao comércio de diamantes e eleito por esta região, apresentou projeto de lei criando à tão sonhada colônia, em terras da fazenda Santa Luzia, de propriedade do senhor Leontino Alves de Oliveira.

O desbravamento de Rio Negro teve início ao redor de uma mina d'água cristalina, na baixada próxima a entrada de Bandeirantes, até as proximidades do patrimônio São Francisco. O senhor Félix Alves de Araújo, caboclo, e outros companheiros, foram os empreiteiros das derrubadas (140 alqueires), iniciando-se a Colônia Japonesa, com 120 famílias.

A origem da cidade em si remonta os idos de 1952. Nesta época, Otávio Gonçalves Gomes, engenheiro influente na política, traçou o loteamento da cidade e das pequenas chácaras. Com a abertura de uma estrada ligando a região de Campo Grande, iniciou-se o povoamento denominado “Faca de Pau”, onde, Matsubara, projetou e implantou um loteamento, dando origem a cidade de Rio Negro.

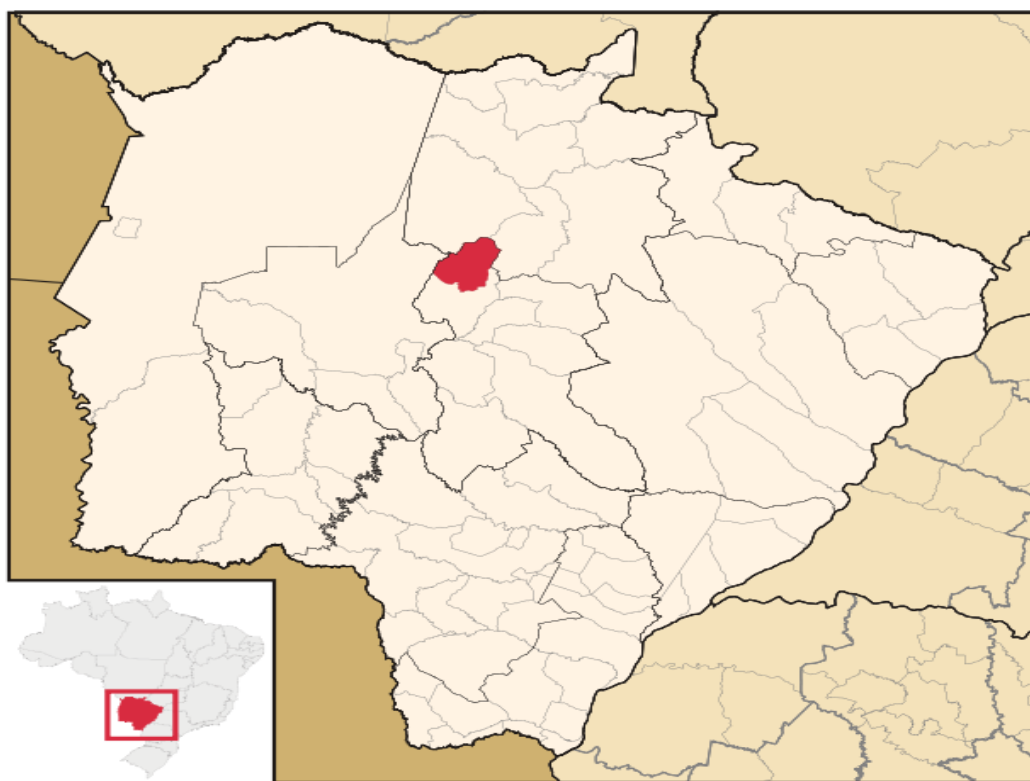
A sua emancipação política administrativa ocorreu em 18 de março de 1964, através da Lei Estadual de nº. 2141, na época Governador do Estado de Mato Grosso o Sr. Fernando Corrêa da Costa. Em abril de 1965, houve a 1ª eleição municipal, onde elegeu o Sr. José de Souza Brandão o 1º prefeito, tomando posse em 09/05/1965, data em que se comemora o aniversário de Rio Negro.

O Povoado de São Francisco está situado a 6 km de Rio Negro e o Distrito de Nova Esperança localiza-se a 21 km, na estrada MS 080, trecho que liga Campo Grande a Rio Negro e Rio Negro a Rio Verde.

O Município localizado na região Norte do Estado, a 150 km da Capital.

Várias foram às mudanças no quadro da saúde, desde a estrutura física até a capacidade de atendimento, que tiveram que acompanhar o progresso do Município e abrangeram tanto a área médica como odontológica. Atualmente tais mudanças ainda vêm ocorrendo na tentativa de suprir as necessidades da população.

2.1.2 – ASPECTOS GEOGRÁFICOS



Localização do Estado e do Município.

O município de Rio Negro pertence à Microrregião Homogênea 342, denominada Campo Grande, tendo a latitude 19°26'58"S e longitude 54°59'13"W, com uma altitude de 279m, acima do nível do mar, com uma área de 1812,5 Km².

Localiza-se ao Norte do Estado, distante da capital 158 Km e limita-se ao Norte, com o município de Rio Verde de Mato Grosso (75 Km); ao Sul com Corguinho (54 Km); a Leste com São Gabriel do Oeste (64 Km); e a Oeste com Aquidauana (191 Km). Possui 01 Distrito e 01 Povoado: Distrito Nova Esperança e Povoado de São Francisco.

O sistema rodoviário compreende a rodovia Estadual em leito natural, MS 080, que corta o município, passando pela sede, numa extensão de 65 Km, até encontrar a Rodovia Federal BR 419, MS 228.

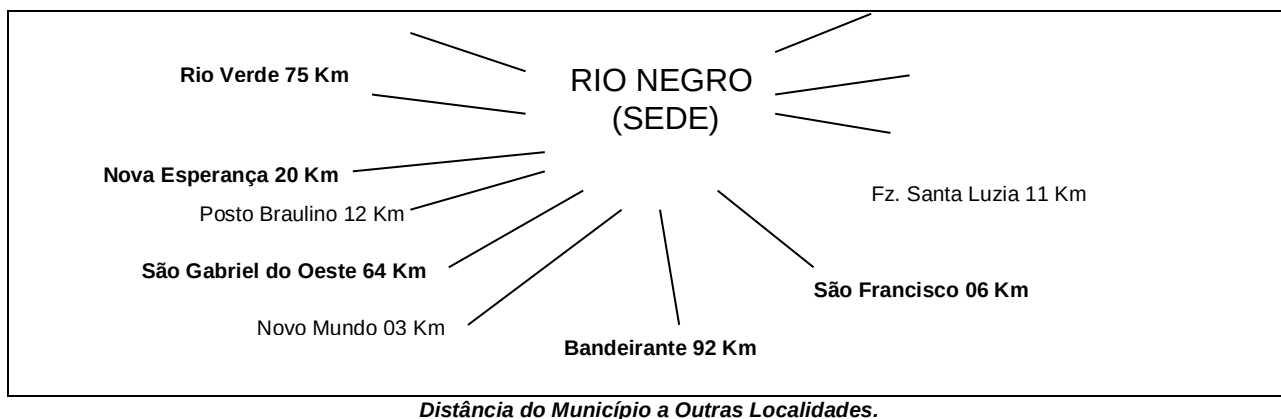
A partir da Rodovia Estaduais MS 080, nascem as Rodovias Estaduais implantadas: MS 430 para São Gabriel do Oeste; MS 340 para localidade de "Fala Verdade" e a MS 352, num total de 80 Km. A Rodovia Federal implantada BR 419, MS 228, passa pelo município numa extensão de 30 Km.

O município de Rio Negro é cortado pelo Rio que leva o seu nome e que se constitui no seu principal acidente geográfico. O Rio Negro localiza-se na Bacia do Paraguai, sub-bacia do Rio Negro e faz divisa com os municípios de Rio Verde de Mato Grosso e Corguinho.



O município de Rio Negro tem como limítrofes os municípios, distritos e povoados, assinalados no quadro abaixo e suas respectivas distancias para cada um deles.





2.1.3 – ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

O índice populacional constatado no município é de 2,79 hab/Km², a taxa de urbanização é de 72,80% e a de crescimento populacional de -0,75%.

O índice de envelhecimento foi de 11,08%, conforme estimativa fonte IBGE 2010 e a esperança de vida ao nascer que era de 66,3, em 1991, aumentaram para 77,2 (Fonte: PNUD/atlas Brasil).

Dados censitários, ano 2010, revelam um total de 5.036 habitantes (Fonte: IBGE), assim distribuídos:

POPULAÇÃO

População estimada em 2020: **4.793 hab**

População em 2010: **5.036 hab**

Área da unidade territorial (km²): **1.828,800 km²**

Densidade demográfica (hab/km²): **2,79 hab/km²**

Código do Município: **5007307**

Tabela 1: Informações Populacionais

População estimada	(estimativa 2020)	4.793 pessoas
População residente	(censo 2010)	5.036 pessoas
População residente – Homens	(censo 2010)	2.604 pessoas
População residente – Mulheres	(censo 2010)	2.432 pessoas

Fonte IBGE: disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/rio-negro/panorama>

Figura 1 População

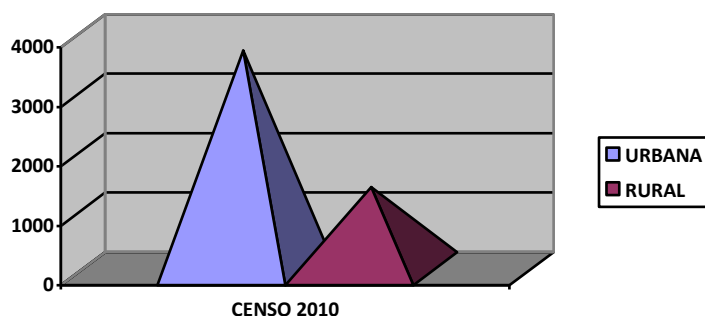


Figura 2 Distribuição por sexo

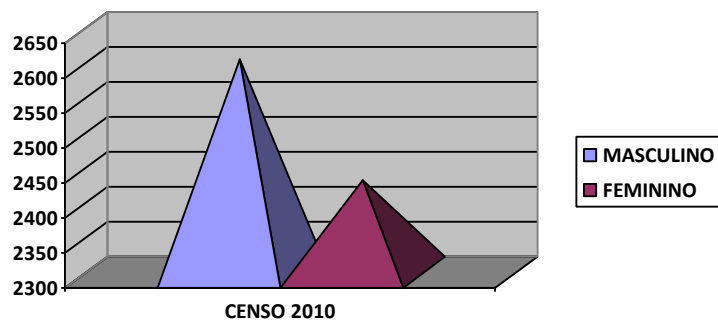


Figura 3 Distribuição Faixa Etária

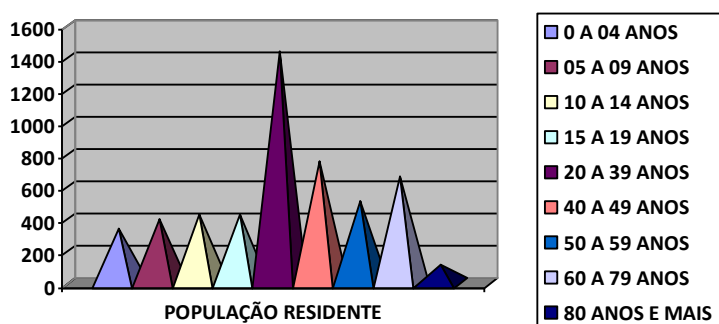


Tabela 2. POPULAÇÃO RESIDENTE – RURAL E URBANO

FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE
0 a 04 anos	337
De 05 a 09 anos	397

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

De 10 a 14 anos	425
De 15 a 19 anos	422
De 20 a 39 anos	1.433
De 40 a 49 anos	750
De 50 a 59 anos	505
De 60 a 79 anos	657
De 80 anos e mais	110
TOTAL	5.036

FONTE: IBGE – CENSO 2010

No município de Rio Negro não temos indígenas, temos o assentamento Água Viva, Projeto Santa Rosa e a Comunidade Quilombola da Orolândia, todos com condições básicas de vida, com fornecimento de energia elétrica e fornecimento de água potável (poço artesiano).

1.1.4 – ASPECTOS ECONÔMICOS

A economia predominante do município baseia na pecuária, no entanto as atividades industriais e comerciais são as que mais contribuem com a arrecadação do local, embora havendo predominância da pecuária, com predominância do gado de corte, esta atividade não proporciona receita capaz de dar ao município retorno financeiro suficiente para a conservação das rodovias vicinais e outras atividades inerentes às ações do Poder Público Municipal.

A Receita Municipal no exercício de 2020, incluindo as receitas dos Fundos foi de R\$ 18.945.656,57 a carga tributária (ITBI, ISS, IPTU e Receitas Diversas) valor este que corresponde a Receitas Tributárias de Impostos (ITCD, ICMS, IPVA, IRRF), Receitas de Transferências Constitucionais e Legais (Cota-Parte FPE, Cota-Parte IPI Exportação, Desoneração ICMS LC 87/96), deduzidas as Transferências Constitucionais aos Municípios (Parcela do ICMS, IPVA e IPI Exportação repassadas aos municípios).

O município dispõe de um manancial de argila, já devidamente identificada, o que com investimentos proporciona condições para instalação de cerâmicas capazes de gerar oportunidade de emprego direto.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

RENDA FAMILIAR

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 12.9%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 65 de 79 e 54 de 79, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2553 de 5570 e 2712 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 33% da população nessas condições, o que o colocava na posição 57 de 79 dentre as cidades do estado e na posição 4031 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Através da análise das atividades econômicas do município, observa-se predominância do funcionalismo público, sendo esta a principal fonte de renda da população, sendo 65% da população economicamente ativa e 35% não ativa.

Tabela 2: Economia.

PIB per capita [2018]	19.766,91	R\$
Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]	89,6	%
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]	0,709	
Total de receitas realizadas [2017]	21.968,15	R\$ x 1.000
Total de despesas empenhadas [2017]	17.019,53	R\$ x 1.000

Fonte IBGE: disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/rio-negro/panorama>

ABASTECIMENTO DE ÁGUA

A empresa de saneamento de Mato Grosso do Sul (SANESUL), é responsável pelo abastecimento de água do município. A água é coletada em um poço artesiano e recebe o tratamento com Hipoclorito de Sódio. Aproximadamente 98% da população Urbana do município recebem a cobertura desse serviço.

ESGOTO

O município não possui rede de esgoto, atualmente se encontra em implantação o sistema de esgoto em 100% das residências do município, a população possui fossas sépticas e fossas negras.

Tabela 3: Território e Ambiente

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

Área da unidade territorial [2020]	1.828.800	Km²
Esgotamento sanitário adequado [2010]	4,1	%
Arborização de vias públicas [2010]	99,3	%
Urbanização de vias públicas [2010]	14,2	%
Bioma [2019]	Cerrado	

Fonte IBGE: disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/rio-negro/panorama>

LIXO

O lixo recolhido é depositado em contairnes e recolhido mensalmente por empresa terceirizada, em uma área locada pela Prefeitura, na zona rural distante da cidade, aproximadamente 02 (dois) quilômetros.

ENERGIA

O município de Rio Negro é servido de energia elétrica através da Empresa ENERGISA, atendendo a zona urbana e rural.

FONTES POLUIDORAS

As fontes poluidoras podem ser caracterizadas em: fossas domiciliares e dejetos dos laticínios.

MEIOS DE COMUNICAÇÃO

O município de Rio Negro está interligado através do sistema DDD (Discagem Direta à Distância), Fax, Agência de Correios, Telefônica Celular, Internet DSL, Fibra Ótica e via Rádio, televisão e uma Rádio Comunitária: FM 87,9.

MEIOS DE TRANSPORTE

Constitui-se basicamente no transporte Rodoviário (ônibus e van).

1.1.5 – ASPECTOS EDUCACIONAIS

Proporções de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e compõe o IDHM Educação.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

Tabela 4: Educação

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	95,2	%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	5,0	
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	3,7	
Matrículas no ensino fundamental [2020]	750	matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	182	matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	46	docentes
Docentes no ensino médio [2020]	14	docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	03	escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	01	escola

Fonte IBGE: disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/rio-negro/panorama>

1.1.6 – ORGANIZAÇÃO SOCIAL

- Associação de Moradores do Bairro Santa Fé;
- Associação do Assentamento Água Viva;
- Associação de Moradores do Conjunto Habitacional “Francisco Quirino Diniz”;
- Associação de Pais e Mestres;
- Associação dos Trabalhadores Rurais;
- Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE;
- Centro de Educação Infantil Doliria Herculano Diniz;
- Casa de Convivência Nossa Senhora da Guia;
- Sindicatos dos Trabalhadores da Administração Direta – SINTAD;
- Sindicato dos Profissionais em Educação;
- Sindicato Rural dos Produtores
- Grupo da Melhor Idade.

1.1.7 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.7.1 – ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Rio Negro, que funciona em período integral, das 7:00 às 17:00 horas, em uma das dependências do Unidade Básica de Saúde “José de Souza Brandão”, cito à Rua Aurélio Leite Sobrinho, nº. 335 – Bairro Alto é um órgão da Administração Direta, subordinada ao Poder Executivo e sob a fiscalização do Legislativo Municipal e Conselho Municipal de Saúde.

Competências da Secretaria Municipal de Saúde Conforme Lei 8.080/90 e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

I - Pactuar, com a Comissão Intergestores Bipartite(CIB), por meio do COSEMS, estratégias, diretrizes e normas de implementação da Atenção Primária no Estado, mantidas as diretrizes e os princípios gerais regulamentados nesta portaria.

II - Destinar recursos municipais para compor o financiamento tripartite da atenção básica;

III - Ser corresponsável, junto ao Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, pelo monitoramento da utilização dos recursos da Atenção Primária transferidos aos municípios;

IV - Inserir a Estratégia Saúde da Família em sua rede de serviços como tática prioritária de organização da Atenção Primária;

V - Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Primária, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União;

VI - Prestar apoio institucional às equipes e serviços no processo de implantação, acompanhamento e qualificação da Atenção Primária e de ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família;

VII - Definir estratégias de institucionalização da avaliação da Atenção Primária;

VIII - Desenvolver ações e articular instituições para formação e garantia de educação permanente aos profissionais de saúde das equipes de atenção básica e das equipes de Saúde da Família;

IX - Selecionar, contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais de atenção básica, em conformidade com a legislação vigente;

X - Garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, podendo contar com apoio técnico e/ou financeiro das Secretarias de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

XI - Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas;

XII - Programar as ações da Atenção Primária a partir de sua base territorial e de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, utilizando instrumento de programação nacional ou correspondente local;

XIII - Alimentar, analisar e verificar a qualidade e a consistência dos dados alimentados nos sistemas nacionais de informação a serem enviados às outras esferas de gestão, utilizá-los no planejamento e divulgar os resultados obtidos;

XIV - Organizar o fluxo de usuários visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da Atenção Primária e de acordo com as necessidades de saúde dos usuários;

XV - Manter atualizado o cadastro no sistema de cadastro nacional vigente dos profissionais, de serviços e de estabelecimentos ambulatoriais, públicos e privados, sob sua gestão; e

XVI - Assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as equipes de Atenção Primária, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES e a modalidade de atenção.

5.2. Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento à população urbana e rural através da cobertura de Estratégia de Saúde da Família e Unidade Básica de Saúde e equipes de atenção primária descentralizadas a fim de facilitar o acesso da população aos atendimentos. As principais atribuições dos setores são:

- **Gabinete do Secretário:** Planeja as políticas de promoção, prevenção e tratamento individual e coletivo, dentro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, financiado pelos três entes federados (Município, Estado e União). Faz a gestão

do Fundo Municipal de Saúde, bem como a captação de novos recursos. Possui serviço de secretária para melhor atendimento ao público e triagem de demandas.

- **Administrativo:** Auxilia a gestão no gasto dos recursos públicos e eventuais ajustes no orçamento, encaminha projetos e propostas para captação de recursos e faz a aquisição e distribuição de materiais, insumos, equipamentos, controle de estoque.

- **Planejamento de Saúde:** Auxilia o gestor na elaboração dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Pactuação, Programação Anual de Saúde e Relatórios Quadrimestrais e Relatório Anual de Gestão), alimentando o DIGISUS.

- **Coordenação da Atenção Básica:** Gerenciar as ações básicas de saúde de acordo com a Política Nacional da Atenção Básica nos seguintes serviços:

- **Estratégia de Saúde da Família:** Atualmente o município conta com 02 unidades. São elas e suas abrangências:

- ESF PSF Urbano: Atende a população residente na Zona Urbana.

- ESF PSF Rural: Atende a população residente na Zona Rural, no Povoado do São Francisco e do Distrito de Nova Esperança.

- **Vigilância em Saúde:**

- Vigilância Sanitária: Monitora a qualidade da prestação de serviços objetivando eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde através da fiscalização e licenciamento de comércios de alimentos, de estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, monitoramento da qualidade da água para consumo humano e controle de zoonoses.

- Vigilância Epidemiológica: Gera e monitora ações informações sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como promoção e medidas de controle.

- Vigilância em Saúde do trabalhador: Desenvolve ações e serviços quanto à segurança do trabalhador, notifica e investiga acidentes de trabalho graves e fatais e promoção e prevenção em saúde do trabalhador.

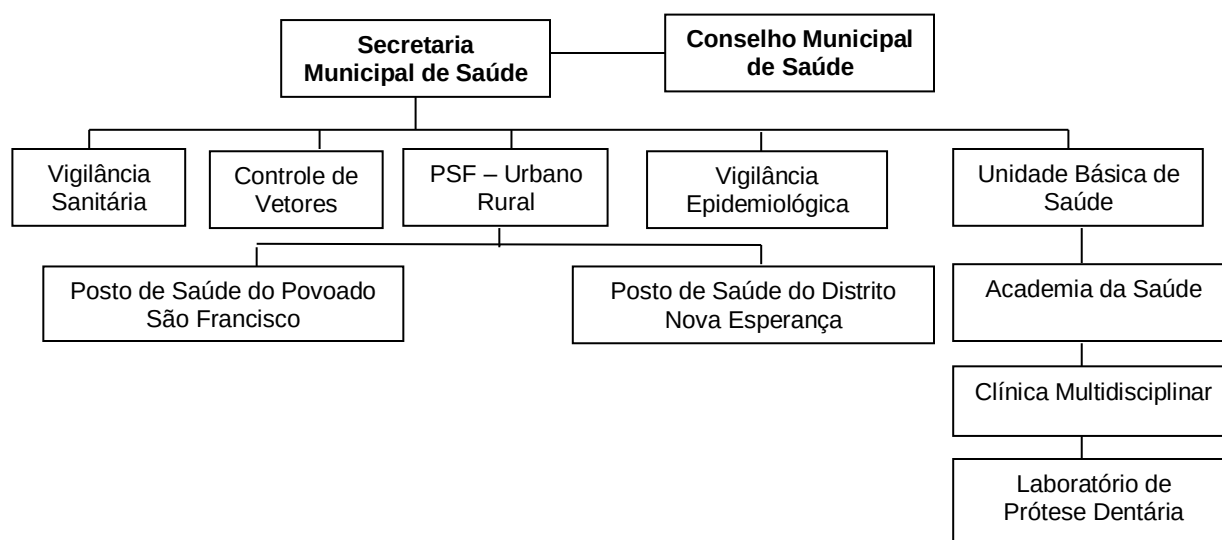
- **Laboratório Análises Clínicas:** Coleta e realiza análises de material para realização de exames laboratoriais para todos os munícipes encaminhados pela rede municipal e demais serviços públicos de saúde.

- **Assistência Farmacêutica:** Compreende a Farmácia Básica.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

- **Saúde Bucal:** Atendimento odontológico de atenção básica e especializada (prótese) para os usuários residentes na zona urbana e rural.
- **Unidades Básicas de Saúde(UBS):** disponibiliza atendimento médico e de enfermagem diariamente. São realizados grupos de Hiperdia, consultas médicas e exames citopatológicos. O Centro de Saúde realiza atendimentos na área da Saúde da Mulher, Saúde Bucal, DSTs, Planejamento Familiar, Serviço Imunização, Academia da Saúde e grupos de Tabagismo.
- **Atenção Especializada:** Compreende os seguintes serviços:
 - Setor de Encaminhamentos de Consultas e Exames Especializados: Efetiva encaminhamentos de atendimentos de especialidades, de serviços de apoio diagnósticos e terapêuticos de média e alta complexidade dentro das referências locais, regionais e estadual.
 - Serviços de Apoio: Compreende os atendimentos individuais e grupais nas áreas de Nutrição, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Psicologia.

1.1.7.2 – ORGANOGRAMA



RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde possui, atualmente, 94 colaboradores, sendo 60 profissionais estatutários, 35 profissionais contratados e 1 médico do Programa Mais Médicos.

1.1.7.3 – COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde, instituído pela Lei Municipal de nº 259/91 de 07/06/1991, composto de 12 (doze) membros escolhidos em fórum próprio de cada segmento e com regimento interno que lhe garante o pleno das ações.

PRESIDENTE

01 – Titular: *Gilberto Ribeiro da Conceição*
Suplente: *Luiz Carlos Antunes de Brito*

MEMBROS USUÁRIOS

02 – Titular: *José Modesto de Souza*
Suplente: *Lucilene Soares Vieira*

03 – Titular: *Ranine Rose Pereira de Novaes*
Suplente: *Rosilda Fernandes Pereira Valadares*

04 – Titular: *Pastor Wilson de Souza Barbosa*
Suplente: *Bruna Francielli Rodrigues Pereira*

05 – Titular: *Maria Célia Braga Paião*
Suplente: *Márcia Aparecida Nantes*

06 – Titular: *Aparecido Florentino dos Santos*
Suplente: *Joel Marcondes da Silva*

07 – Titular: *Fernando Silva de Oliveira Espinosa*
Suplente: *Andréia Cardoso Rosante*

MEMBROS PRESTADORES DE SERVIÇOS EM SAÚDE

01 – Titular: *Anderson Gimenez Gonçalves*
Suplente: *Rozeli Aparecida Soares*

02 – Titular: *Eronias Candido de Rezende Neto*
Suplente: *Murillo Henrique Brito e Souza*

03 – Titular: *Luciana Galdina Nogueira Costa*
Suplente: *Hanna Mayra Teixeira Gonçalves*

04 – Titular: *Elaine Cristina Pereira de Novaes*
Suplente: *Cícera Tenório da Silva Alves*

05 – Titular: *Mayara Flores Bonifacio Delalibera*
Suplente: *Sabrina D' Cássia de Campos Dias*

2. CONDIÇÕES DE SAÚDE

2.1 – TAXA DE NATALIDADE

Nos últimos quatros anos foram registrados no Sistema de Informações sobre nascidos vivos (SINASC), 214 nascidos vivos (NV) de mães residentes em Rio Negro. Do total, 53,73% (115 NV) foram de sexo masculino e 46,26% de sexo feminino (99 NV).

Figura 4 Nascidos Vivos por Sexo

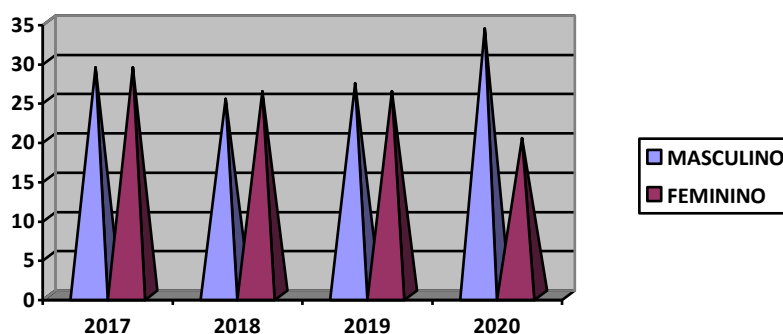


TABELA 8. SÉRIE HISTÓRICA NASCIDOS VIVOS POR SEXO

	2017		2018		2019		2020	
	M	F	M	F	M	F	M	F
NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS	29	29	25	24	27	26	34	20
TOTAL	58		49		53		54	

FONTE: TABNET – SES/MATO GROSSO DO SUL

Quanto ao tipo de parto, destaca-se o percentual de partos cesáreos sendo 50,93% e partos vaginais 49,06%.

Figura 5 Tipo de Parto

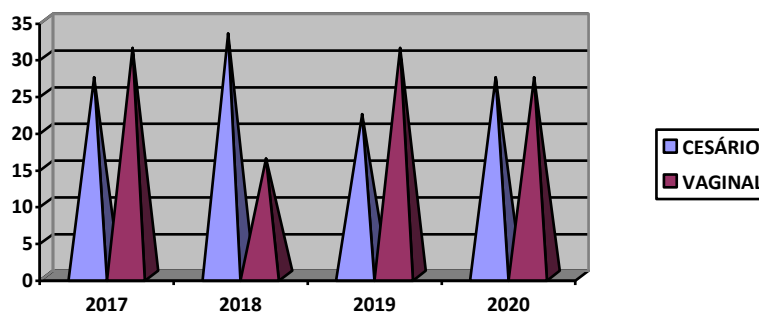


TABELA 9. SÉRIE HISTÓRICA TIPO DE PARTO

	2017		2018		2019		2020	
	CESÁRIO	VAGINAL	CESÁRIO	VAGINAL	CESÁRIO	VAGINAL	CESÁRIO	VAGINAL
TIPO DE PARTO	27	31	33	16	22	31	27	27
TOTAL	58		49		53		54	

FONTE: TABNET – SES/MATO GROSSO DO SUL

2.2 – TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Nos últimos quatro anos não foram registrados no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), nenhum óbito materno, mas foram registrados 05 óbitos infantis.

As gestantes têm um bom acompanhamento durante o período da gestação com consultas médicas com a equipe de enfermagem, nutricionista, odontologia, médica além de palestras e acompanhamento vacinal, após o parto também é feito o puerpério e se dá seguimento à criança através de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, com pesagens, orientações quanto à alimentação e amamentação, vacinação, entre outros.

2.3 – TAXA DE MORTALIDADE GERAL

No período de 2017 a 2020, foram registrados 172 óbitos de residentes de Rio Negro, no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (dados parciais e preliminares e sujeitos a alterações).

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

A Mortalidade Proporcional por sexo. No ano de 2017, o percentual de pessoas que morreram do sexo masculino foi de 72,09% e tem se verificado uma tendência de aumento de óbitos acima desse gênero, sendo observado em 2020 um valor de 57,14%. O percentual atingido pelo município para os óbitos ocorridos com pessoas de sexo feminino no ano de 2017 foi de 27,90% e em 2020 foi de 42,85%.

Figura 6 Mortalidade Geral por Sexo

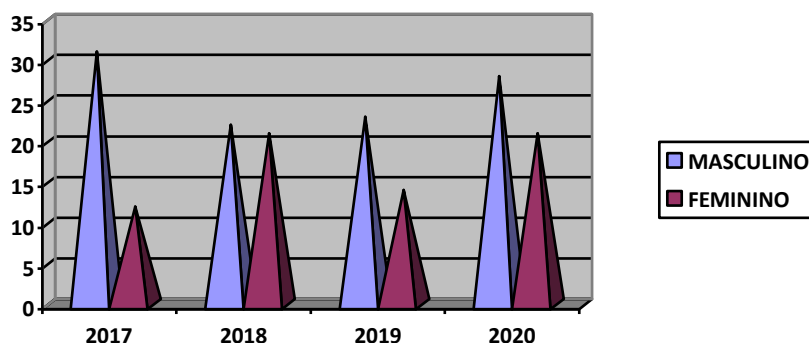


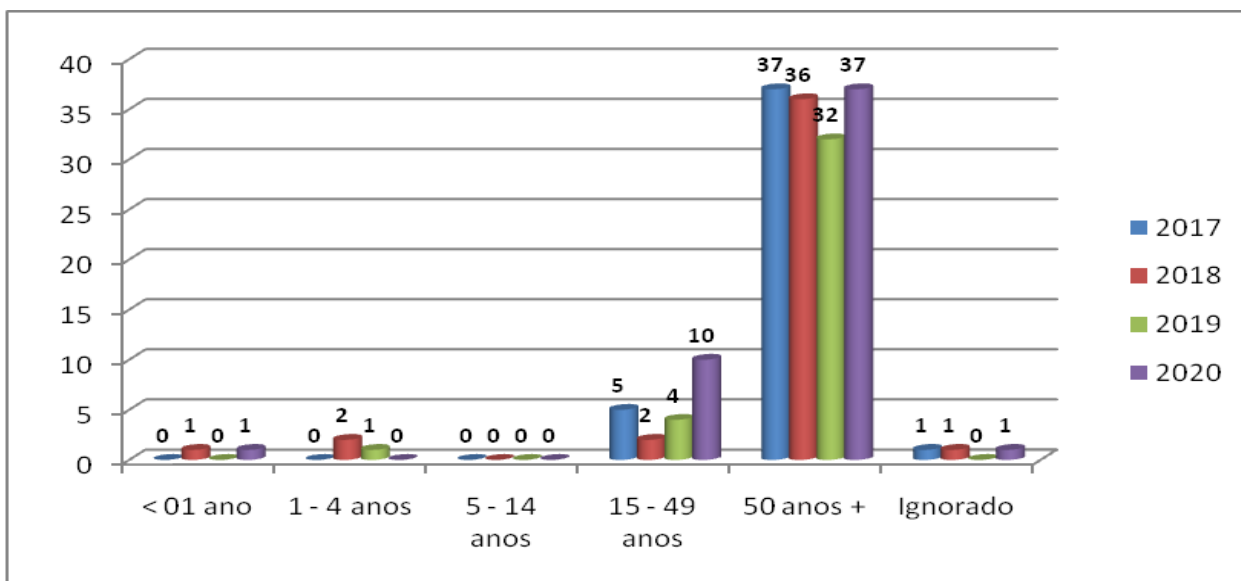
TABELA 10. SÉRIE HISTÓRICA MORTALIDADE GERAL POR SEXO

	2017		2018		2019		2020	
	M	F	M	F	M	F	M	F
MORTALIDADE GERAL	31	12	22	21	23	14	28	21
TOTAL	43		43		37		49	

FONTE: TABNET – SES/MATO GROSSO DO SUL

A Mortalidade Proporcional por faixa etária, que constitui uma representação segundo grupos etários prefixados, inclui os óbitos infantis (menor de 1 ano), crianças e adolescentes de 1 a 4 anos e 5 a 14 anos respectivamente, adultos jovens (15 a 49 anos) e pessoas acima de 50 anos. No ano de 2017, o percentual de pessoas que morreram com mais de 50 anos foi de 86,04% e tem se verificado uma tendência de estabilidade de óbitos dessa faixa etária, sendo observado em 2020 um valor de 75,51%. (Figura 8).

Figura 7 Mortalidade segundo faixa etária, anos 2017 – 2020



FONTE: TABNET – SES/MATO GROSSO DO SUL

Em relação às causas de óbitos de nos últimos quatro anos (2017 – 2020), as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 26,74% do total das mortes, seguido pelas doenças do aparelho respiratório 19,18%, neoplasias (15,11%) e causas externas (9,88%) (Tabela 11). Importante ressaltar que entre as quatro maiores causas de óbito, figuram agravos de causas evitáveis e preveníveis, quanto aos óbitos por causas externas frequentemente acometem uma população mais jovem, economicamente ativa.

TABELA 11. ÓBITOS SEGUNDO GRUPOS DE CAUSAS (CAP CID10), 2013 A 2016

CAUSAS (CID 10)	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	15	34,88	12	27,90	09	24,32	10	20,40
DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	07	16,27	08	18,60	08	21,62	10	20,40
NEOPLASIAS (TUMORES)	06	13,95	10	23,25	06	16,21	04	21,05
CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	04	9,30	06	13,95	04	10,81	03	6,12

FONTE: DATASUS

2.4 – MORBIDADE HOSPITALAR

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

As internações hospitalares de pacientes atendidos no âmbito do Sistema Único de Saúde residentes em Rio Negro, no período de 2017 a 2020 totalizaram 1.764 casos. Importante salientar que as internações ocorridas fora do âmbito do SUS não estão sendo consideradas. As maiores causas de internações foram decorrentes de doenças do aparelho respiratório com 313 casos (17,74%) seguido das internações doenças do aparelho geniturinário com 236 internações (13,37%). As internações por doenças do aparelho circulatório totalizaram 128 (7,25%) e as doenças do aparelho digestivo 90 (5,10%) do total das internações (Tabela 12).

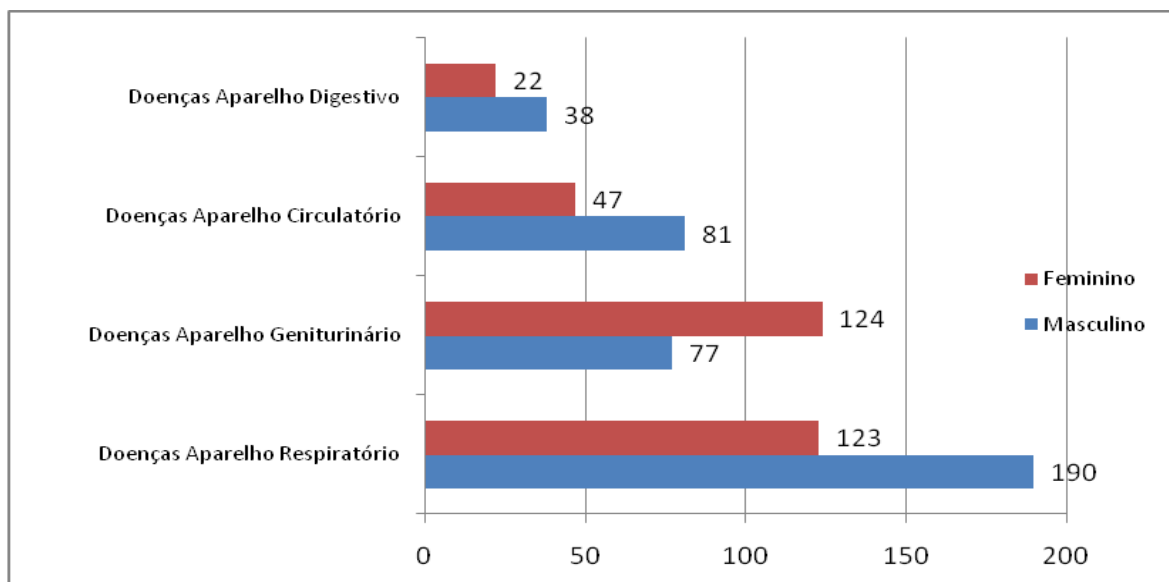
TABELA 12. PRINCIPAIS INTERNAÇÕES SEGUNDO GRUPOS DE CAUSAS (CAP CID10), 2013 A 2016

CAUSAS (CID 10)	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	72	18,18	88	19,21	91	20,22	62	13,47
DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	58	14,64	61	13,31	47	10,44	35	7,60
DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	23	5,80	33	7,20	27	6,00	45	9,78
DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	17	4,29	16	3,49	21	4,66	36	7,82

FONTE: DATASUS

Em relação à distribuição por sexo, para os homens prevaleceram as internações respiratório (190 internações) seguidas pelas internações por doenças do aparelho geniturinário (77internações) e doenças do aparelho circulatório. Para as mulheres a principal causa foi decorrente de internações por doenças do aparelho geniturinário (124 internações) seguido das doenças do aparelho respiratório (123 casos) e doenças do aparelho circulatório; nesta análise excluem-se as internações inerentes ao sexo feminino (gravidez, parto e puerpério) (Figura 9).

Figura 8 Internações por principais causas e sexo, 2017 a 2020.



FONTE: DATASUS

2.5 – MORBIDADE SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde, apesar de sua estrutura de pequeno porte, contando apenas com os seguintes setores: Setor de Saneamento e Vigilância Sanitária, Setor da Vigilância Epidemiológica, Setor de Controle de Vetores (Endemias), no qual um depende do outro para o sistema de atenção básica funcionar, consegue suprir a demanda local.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Tabela 13. Nº. DE CASOS CONFIRMADOS				
	2017	2018	2019	2020
ACIDENTES ANIMAIS PEÇONHENTOS	13	08	02	12
AIDS - ADULTO	-	-	-	-
ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO	08	08	17	07
CONJUNTIVITE NÃO ESPECIFICADA	01	66	-	-
LEISHMANIOSE VISCERAL	01	01	-	01
SIFILIS NÃO ESPECIFICADA	05	05	03	01
Total geral	28	88	22	21

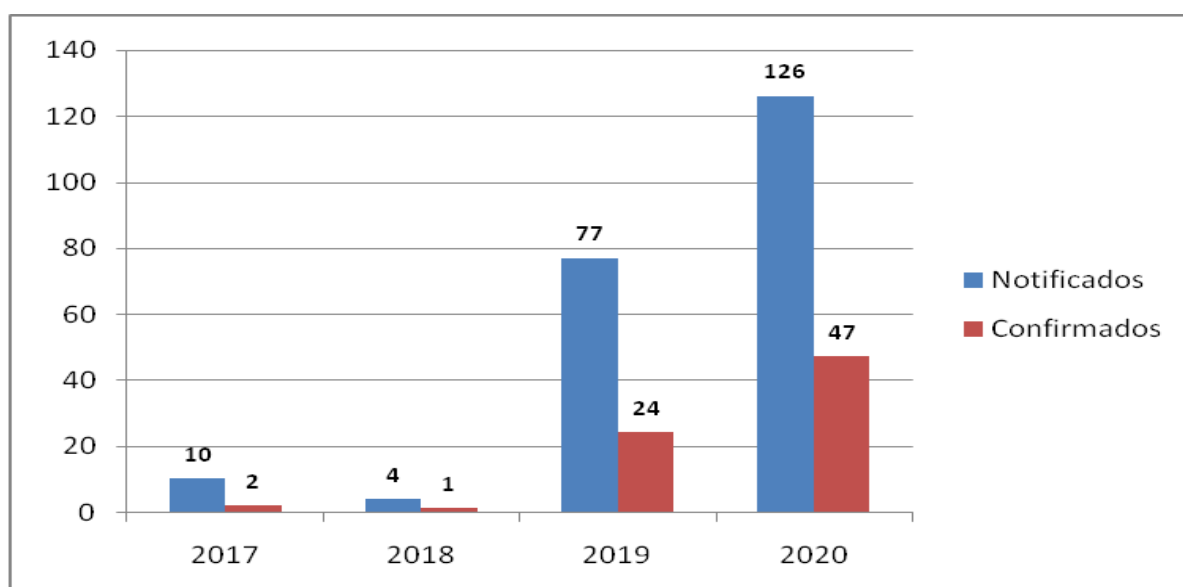
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação/SINAN - MS

Estes dados foram obtidos na Secretaria Municipal de Saúde de Rio Negro, através do software SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação).

DENGUE

Em 2020, ano em que ocorreu importante transmissão de dengue em nossa cidade, foram investigados 126 casos suspeitos de A taxa de prevalência de tuberculose e hanseníase é bem pequena, tendo 07 casos de hanseníase em 2017 e 04 de tuberculose no município, mas graças ao bom acompanhamento da equipe, orientação quando ao uso de medicação, busca ativa, abaxamos para 04 casos novos de hanseníase em 2020.

Figura 9 Casos Notificados e Confirmados de Dengue



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação/SINAN - MS

2.6 – IMUNIZAÇÃO

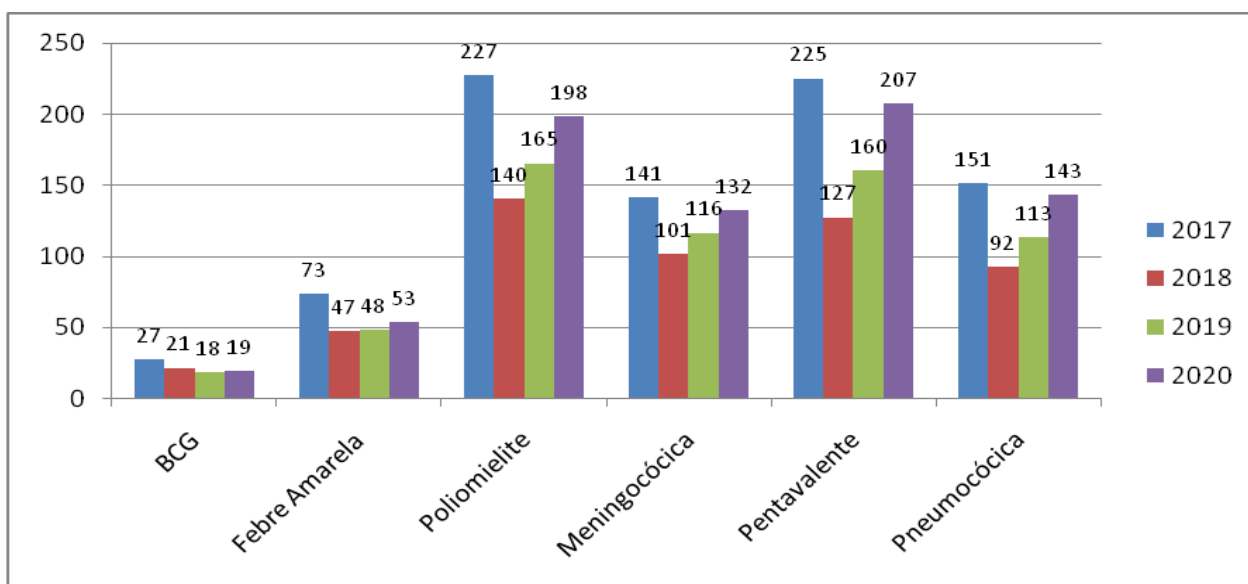
A prevenção e a erradicação das doenças transmissíveis é possível através da utilização de vacinas específicas, ou seja, a imunização. Assim, a imunização da população contra as doenças infecciosas melhora a qualidade de vida de grande parcela da humanidade, sendo responsável em parte, pelo aumento da expectativa de vida e a diminuição da mortalidade infantil. A Cobertura Vacinal (CV) evidencia se as vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação da Criança estão de acordo com o preconizado pelo PNI.

Nosso município tem uma área extensa e uma população pequena.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

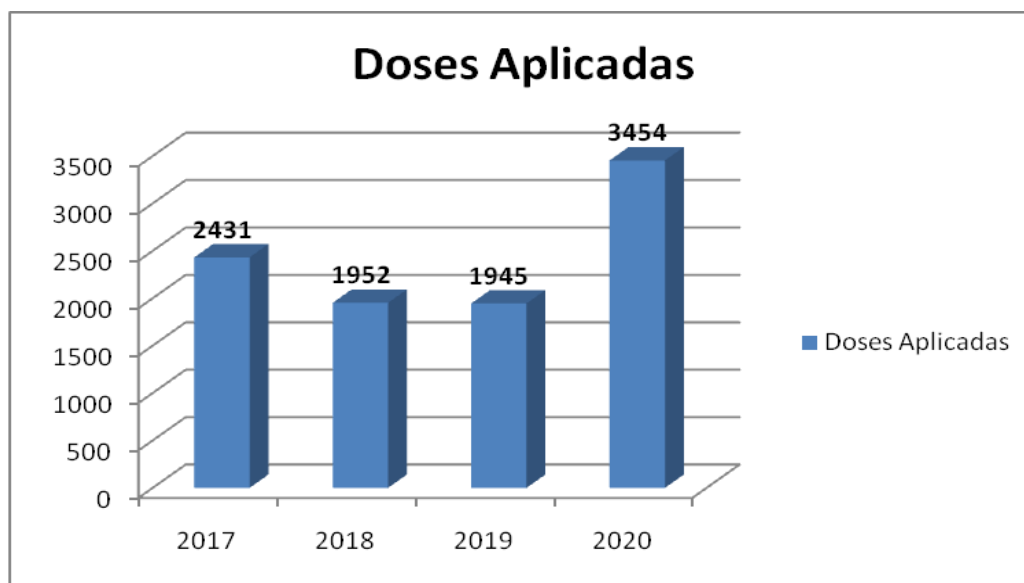
Na área rural as pessoas estão dispersas dificultando a divulgação. Para atingir estas pessoas fazemos uma divulgação maciça através da Rádio Comunitária, Cartazes em locais de grande circulação, que por sua vez são colados nos veículos do transporte escolar, e também em carros que buscam leite nos sítios, nos carros oficiais da prefeitura, Faixas espalhadas pela cidade, Carro de Som, avisos através dos Agentes Comunitários de Saúde e nas igrejas, Bilhetes nas creches e escolas.

Figura 10 Cobertura Vacinal Menores de 1 ano período de 2017 a 2020



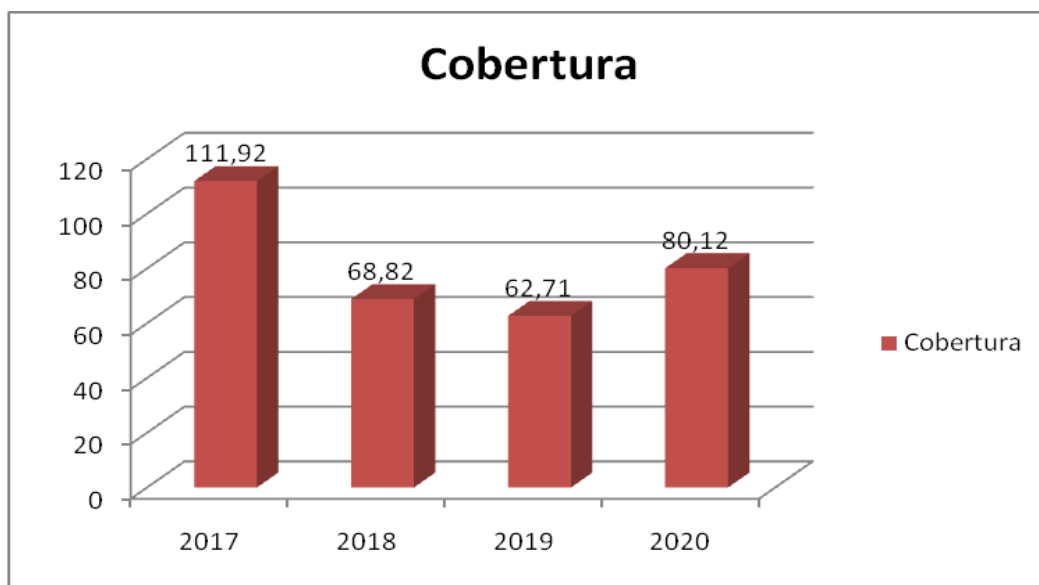
Fonte: Programa Nacional de Imunizações/DATASUS

Figura 11 Doses aplicadas período de 2017 a 2020



Fonte: Programa Nacional de Imunizações/DATASUS

Figura 12 Cobertura Vacinal período 2017 a 2020



Fonte: Programa Nacional de Imunizações/DATASUS

2.7 – ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19

No contexto da emergência internacional de saúde pública, relacionada a pandemia de COVID-19, a Secretaria Municipal da Saúde vem desenvolvendo trabalho integrado as ações em nível nacional e estadual, buscando atender a população do município em todas as áreas de sua competência, além de prover o registro e a oferta de informações detalhadas, diariamente.

Destaca-se, neste período, o início da campanha de vacinação, a qual tem sido dada a devida prioridade e para a qual estão sendo direcionados os recursos necessários ao seu desenvolvimento, com a velocidade e eficiência que a situação exige.



Campanha de Vacina COVID-19

2.7.1 – DADOS DA VACINAÇÃO



Fonte: Programa Municipal de Imunizações - Dados em 30/08/2021

População Imunizada			
População Estimada 2020		4.793	Habitantes
1ª Dose:	85,25%	2ª Dose:	52,08%

Fonte: <https://mais.saude.ms.gov.br/vacinometro/index.html>

2.7.1 – SITUAÇÃO ATUAL DOS CASOS



Fonte: Controle Interno Setor de Vigilância Epidemiológica – Dados em 30/08/2021

3. ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

3.1 – UNIDADES DA REDE DE SAÚDE

3.1.1 – ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE

A Rede de Serviços Básicos de Saúde de nosso município é composta de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde, 02 (duas) Unidades de Programa Saúde da Família PSF – Rural e Urbano 02 (dois) Postos Volantes: 01 (um) no Distrito de Nova Esperança e 01 (um) no Povoado de São Francisco, 01 (um) Hospital e Maternidade (Filantrópico), e em todas as Unidades contamos com consultório Odontológico, para suprir a demanda de atendimento à população, entre outros serviços.

O Quadro de Pessoal do Município de Rio Negro, na área da Saúde, em 2020, está assim constituído:

TABELA 14. QUADRO DE FUNCIONÁRIOS	
CATEGORIA PROFISSIONAL	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde	13
Agente de Combate a Endemias	08
Auxiliar de Consultório Dentário	04
Assistente Administrativo	02
Auxiliar Administrativo	01
Auxiliar de Serviços Gerais	07
Auxiliar de Laboratório	02
Auxiliar de Saneamento	02
Assistente Social	01
Dentista	04
Enfermeiro	04
Farmacêutico / Bioquímico	03
Fiscal da Inspeção Sanitária	02
Fisioterapeuta	03
Fonoaudióloga	01
Médico Clínico	02
Motorista	07

Nutricionista	01
Psicóloga	02
Profissional de Educação Física	02
Recepcionista	04
Técnico de Enfermagem	05
Técnico em Higiene Bucal	01
Terapeuta Ocupacional	01
Técnico de Laboratório	01
Técnico em Serviços de Saúde	01
Veterinário	01

3.2 – PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

3.2.1 – ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Primária é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por promover e proteger a saúde, realizar a prevenção de agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação, da redução de danos e da manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

A Atenção Primária em Rio Negro é realizada em 03 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 01 unidade na área urbana e 02 unidades volantes na região rural. A cobertura populacional estimada pela atenção básica no município é de 100% da população.

O Programa Saúde da Família é tido como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, pois permite uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar seus princípios, diretrizes e fundamentos, além de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades. Este potencial relaciona-se com as características que convergem para

ruptura com modelos assistenciais tradicionais, buscando fortalecimento dos princípios do SUS na construção de modelos de atenção mais resolutivos e humanizados.

O desenvolvimento das ações na Atenção Básica engloba estratégias a grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou interesse epidemiológico. São desenvolvidos programas com objetivo de possibilitar controle e avaliação de resultados, como, o Controle de Hipertensão e Diabetes, Saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), Saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), Controle da Tuberculose e Hanseníase. Há também ações desenvolvidas voltadas ao controle de dengue, controle das DSTs /HIV e AIDS (orientação, coleta de exame e apoio sorológico), manejo do tabagismo, saúde do idoso, assistência farmacêutica, fisioterapia, terapia comunitária, e assistência social.

A Atenção Básica informa seus dados no sistema nacional de informação da Atenção Básica /e-SUS, onde a forma de registro de produtividade das equipes das Unidades Básicas de Saúde está dividida em diversos relatórios, sendo os abaixo, os dados que mais expressam os atendimentos prestados na Atenção Básica.

Nas consultas de nível superior estão incluídas as consultas agendadas, consultas agendadas programadas/cuidado continuado, atendimentos de urgências e consultas do dia dos profissionais de nível superior das UBS, com exceção dos dentistas que tem sua produção apresentada separadamente.

Nas atividades coletivas estão incluído atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo, educação em saúde e mobilização social.

AÇÕES ESTRATÉGICAS E PROGRAMAS ASSISTENCIAIS PARA AGRAVOS E POPULAÇÃO PRIORITÁRIA

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (ZONA URBANA E RURAL) E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Nestas Unidades os usuários recebem atendimentos básicos e gratuitos em Clínica Geral, Enfermagem, Odontologia, Psicologia. Surge como desafio coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrar as ações programáticas e demanda espontânea; articular as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades; trabalhar de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realizar a gestão do cuidado integral do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção.

Os principais serviços oferecidos por estas Unidades são consultas médicas, consultas de enfermagem, nebulizações, administração de medicamentos, curativos limpos, vacinas, tratamento odontológico, triagem pré-natal, triagem neonatal, exame de Papanicolaou, fornecimento de medicação básica para o tratamento de hipertensão arterial e diabetes e a coleta de exames laboratoriais.

Horário de funcionamento: 07:00 às 17:00 horas.



IMAGEM 1. ATENDIMENTO MÉDICO NA ZONA RURAL



IMAGEM 2. ATENDIMENTO NA ZONA URBANA



IMAGEM 3. ATENÇÃO À CRIANÇA / PROJETO VITAMINA A



IMAGEM 5. PROJETO FUNCIONAL “EU ME AMO EU ME CUIDO”



IMAGEM 6. ATENDIMENTO À TERCEIRA IDADE

ACADEMIA DA SAÚDE

O Programa Academia da Saúde do Ministério da Saúde tem como principal objetivo contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis, alimentação saudável, produção do cuidado, entre outros por meio de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais.

O Programa Academia da Saúde não é um serviço isolado. Compõe a rede de atenção à saúde, como componente da Atenção Básica, fazendo parte das linhas de cuidado, destacando-se nas suas diretrizes o comprometimento com a articulação intersetorial, que busca a integralidade no cuidado aos usuários do SUS.



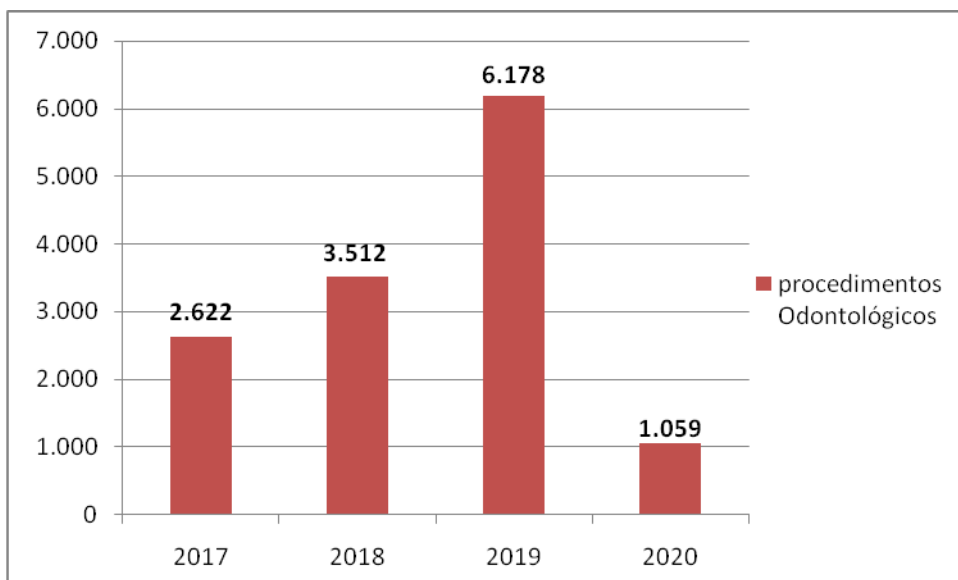
IMAGEM 7. ATIVIDADES FÍSICAS

SAÚDE BUCAL

As ações preventivas e de promoção em Saúde Bucal, na população geral (urbana e rural) apresentam-se com uma boa cobertura dessas ações, conforme o gráfico abaixo, onde mostra em 2019 um aumento com grande variação revelando maior atenção com o planejamento e monitoramento e realizações das ações preventivas/educativas e de autocuidado realizadas pelas equipes de saúde bucal, já em 2020 com as medidas de prevenção contra o COVID-19, houve uma queda bem significativa de atendimentos.

Em 2018 foi implantado o Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD, atendendo a todos com fornecimento de prótese total e parcial, até hoje já foram fornecidas 511 próteses.

Figura 13 Série Histórica Procedimentos Odontológicos



FONTE: E-Sus

PROJETO COSTURANDO SABER

A Terapia que o Projeto representa, é uma estratégia de Acolhimento e Humanização. Mobiliza recursos e competências da Terapeuta Ocupacional por meio da ação terapêutica do próprio grupo, e estimula a formação de uma rede social solidária para enfrentar os problemas do cotidiano objetivando a prevenção do adoecimento, promoção da saúde e diminuição dos agravos. É um instrumento terapêutico de fácil acesso, baixo custo, e viável para todos.

Tem como pontos fortes de atuação o apoio à diminuição do sofrimento humano, das relações abusivas, abandono social através da manutenção de espaços de escuta, cuidado e autocuidado. O enfoque no acolhimento humanizado dos participantes dos grupos do Projeto Costurando Saber em suma, usuários SUS, promove resgate da autoestima que favorece a adesão ao tratamento, assim como educação participativa e inclusiva ao reconhecer-se como cidadão de direito e colaborador no aprimoramento do Sistema.

O Projeto é utilizado como abordagem de Redução de Danos nos programas de saúde mental, desenvolvimento da educação para a saúde, inclusão social, resgate da autoestima, empoderamento e responsabilização do paciente no autocuidado, formação de vínculos solidários e de apoio de uns para com os outros para além do institucional, no enfrentamento às questões pertencentes à saúde mental.



IMAGEM 9. PROJETO COSTURANDO SABER

3.2.2 – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Os serviços especializados ambulatoriais devem prestar atenção complementar à APS (Atenção Primária em Saúde), proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ ou assistência, com tecnologia compatível à sua capacidade de resolução. Devem estar integrados à rede de atenção e ainda inseridos em linhas de cuidado, podendo utilizar metodologias que apoiem e/ou ampliem a capacidade resolutiva da APS. Responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

CLINICA MULTIDISCIPLINAR

Na Clínica são oferecidos a população serviços de fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional e fonoaudiologia.

Horário de funcionamento: 07:00 às 17:00 horas.



IMAGEM 10. ATENDIMENTO FISIOTERAPIA

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA

Este programa é desenvolvido por uma equipe de nível médio treinada para os atendimentos a fins e conta com apoio de Enfermeiros, Assistência Social, Psicóloga e Nutricionista.

Mensalmente é realizado acompanhamento para avaliação de crescimento e desenvolvimento das crianças (CD), Administração da Vitamina A e orientações quanto à imunização, conforme o Calendário do Ministério da Saúde. Contamos com o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, consulta médica e de enfermagem. São repassadas ainda informações sobre alimentação, nutrição e a necessidade de se prevenir vacinando as crianças.

O cuidado à saúde da criança na Atenção Primária é realizado principalmente através da puericultura, acompanhando as crianças desde o nascimento até 2 anos de idade, contribuindo para o diagnóstico e tratamento precoce dos agravos mais frequentes para a idade, evitando desta forma desvios do crescimento que possam comprometer a saúde atual e qualidade de vida futura. Promove o aleitamento materno e a alimentação saudável, com a prevenção de acidentes e cuidado à criança em situação de violência.



.IMAGEM 12. ATENDIMENTO À CRIANÇA

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER

A execução das atividades programáticas de assistência da saúde da mulher, nas suas diferentes fases do ciclo de vida, está entre as propostas da Atenção Básica. As ações estão voltadas para as linhas do cuidado compreendem quatro eixos prioritários: planejamento da vida sexual e reprodutiva; pré-natal, parto e puerpério; prevenção e detecção precoce do câncer do colo uterino e da mama e violência sexual.

No nosso município, as Unidades de Saúde da Família realizam as seguintes atividades de atenção a saúde da mulher: ações educativas sobre planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis, prevenção do câncer de colo uterino e de mama, climatério, gravidez na adolescência, aleitamento materno, assistência ao pré natal, entre outros. Estas ações visam promover e controlar os agravos de saúde individual e coletiva em todas as fases da vida da mulher.



IMAGEM 13. ATENDIMENTO À MULHER

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Este programa tem no foco principal envolver a comunidade nas questões das doenças sexualmente transmissíveis DST, AIDS e TB e Hantavírus, através de cartazes, palestras e contato direto com a população, contando sempre com envolvimento e a parceria das equipes Médicas, Fonoaudióloga, Psicóloga, Fisioterapeuta, Cirurgião Dentista, Enfermeira Padrões, Agentes Comunitários de Saúde e a Coordenadora da Vigilância Epidemiológica.

Temos um horário na rádio municipal que leva aos munícipes assuntos que engloba a educação em saúde, prevenções, riscos, orientações, notícias, divulgação de campanhas entre outros.

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL A SAÚDE DO ADOLESCENTE – DST / AIDS

Este programa vem sendo desenvolvido na unidade de referência por profissionais capacitados, que proporciona atendimento através de consultas básicas, imunização e na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Pacientes em estado grave ou de convalescença tem um acompanhamento especial da parte desses profissionais, para se ter um maior e melhor controle da doença.

As ações de educação e prevenção das DST/AIDS, realizada no Centro de Saúde, conta com a demanda espontânea em processo individual ou de grupos. Na medida em que esses jovens se apresentam, são protocolados em um cadastro junto a Unidade de Saúde, para que os mesmos possa ter acesso aos preservativos.

Com a participação da equipe de profissionais são realizadas campanhas educativas preconizadas pelo Ministério da Saúde, quando são ministradas palestras de prevenção e distribuição de preservativos, nas escolas estaduais e municipais e em praça pública.

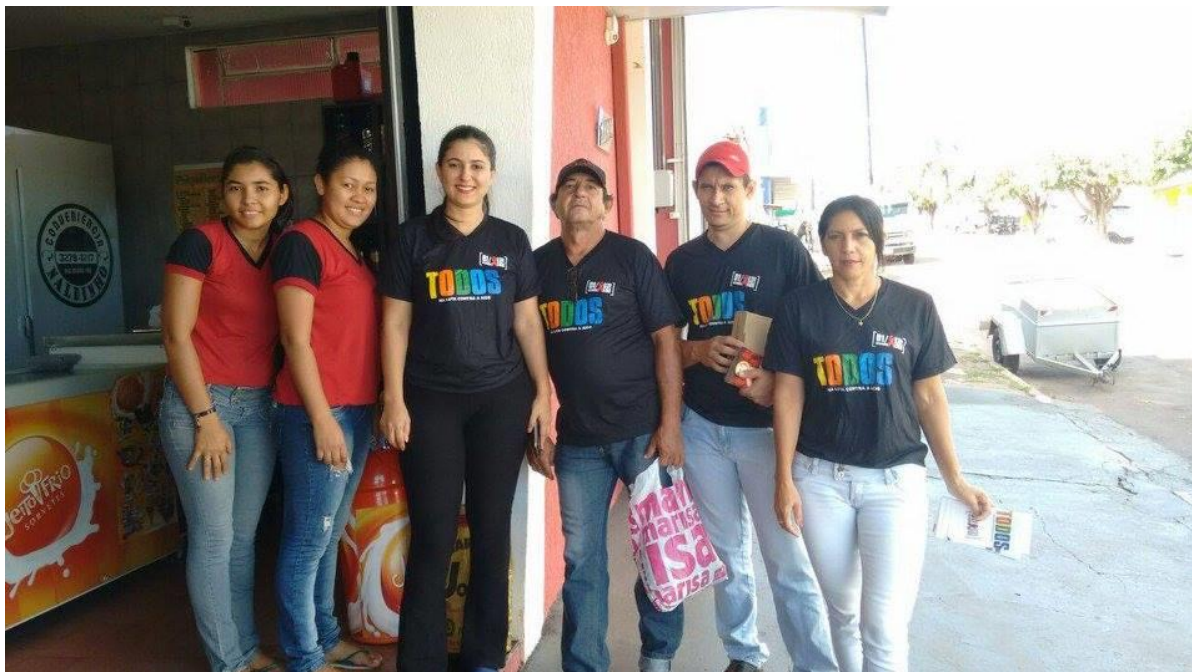


IMAGEM 15. ORIENTAÇÃO SOBRE DSTs

PROGRAMA DE CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABÉTICOS

Periodicamente são realizadas consultas e reuniões com os portadores desta patologia e os mesmos recebem medicação e submetem-se a exames laboratoriais quando necessário.

O tratamento e acompanhamento desses pacientes são supervisionados por um Médico, uma Enfermeira e Agentes Comunitários de Saúde, que realizam visitas bem como o controle da medicação.

O objetivo do programa não se baseia em apenas tratar e acompanhar os doentes, mas também de evitar complicações, sequelas e na prevenção da ocorrência da doença em pessoas predispostas.



IMAGEM 16. REUNIÃO DO HIPERDIA

PROGRAMA DE CONTROLE DE HANSENÍASE E TUBERCULOSE

O programa que supervisiona essas enfermidades transmissíveis encontra-se implantado na Unidade Básica de Saúde, onde são efetuados as notificações e os cadastros dos pacientes, quando recebem medicamentos e são submetidos a exames laboratoriais.

Apesar de contar em nossos registros uma taxa de prevalência de tuberculose e hanseníase bastante baixa, o programa proporciona um acompanhamento mais próximo, por se tratar uma patologia crônica e transmissível.

A Secretaria de Saúde, através do programa desenvolvem ações que possibilita um criterioso controle da doença e principalmente de casos que necessita de tratamento.

PROGRAMA COMBATE AO TABAGISMO

Foram realizadas ações educativas em grupos e empresas com sensibilização quanto ao tema e divulgação dos grupos existentes. O programa que supervisiona essas enfermidades transmissíveis encontra-se implantado na Unidade Básica de Saúde - NASF, onde são efetuados as notificações e os cadastros dos pacientes, quando recebem medicamentos e são submetidos a exames laboratoriais.



IMAGEM 17. REUNIÃO DO GRUPO DO TABACO

SAÚDE DO TRABALHADOR

A política de saúde do trabalhador e da trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando à promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Os objetivos prioritários dessa política são o de contemplar todos os trabalhadores, priorizando, entretanto, pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade e aqueles inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho, em atividades de maior risco para a saúde, submetidos a formas nocivas de discriminação, ou ao trabalho infantil, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção.



IMAGEM 18. ATIVIDADE FÍSICA

SAÚDE DO IDOSO

A manutenção da autonomia e independência dos idosos, assim como a qualidade de vida no envelhecer, é reforçada por estratégias que contemplem capacitações e medidas educativas entre os profissionais de saúde e entre os idosos.

A Atenção à Saúde do Idoso em Rio Negro é realizada pelas equipes do Programa Saúde da Família juntamente com NASF e Academia da Saúde, através de atividades de promoção da saúde com ações descentralizadas através de grupos de socialização, atividades físicas e hiperdia em todas as Unidades de Saúde da Atenção Primária, além de atendimento curativo e reabilitação.



IMAGEM 19. ATIVIDADE FÍSICA

SAÚDE DO HOMEM

Em todo mundo, o mês de Novembro é Azul! Trata-se de uma campanha internacional que nasceu em 2003, na Austrália, aproveitando o gancho do dia 17 de novembro ser o Dia Mundial de Enfrentamento ao Câncer de Próstata e do dia 19 de novembro ser o Dia Internacional do Homem. Logo, a campanha ganhou adesão de diversos países como forma de estimular a prevenção do câncer de próstata.

Pensando nisso, as Unidades de Saúde da Atenção Primária de Rio Negro estão aptas a oferecer atendimento a essa população, visando à promoção de saúde e prevenção de doenças. Além disso, no mês de Novembro sempre é realizado uma intensificação dos atendimentos voltados para o público masculino, onde são realizadas atividades educativas e atendimentos básicos.



IMAGEM 20. SAÚDE DO HOMEM

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

O PSE se dá com a interação dessas Equipes de Saúde da Atenção Básica com as Equipes de educação, no planejamento, execução e monitoramento de ações de prevenção, promoção e avaliação das condições de saúde dos educandos.



IMAGEM 21. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ESCOLA



IMAGEM 22. PALESTRA SOBRE ALIMENTAÇÃO NA ESCOLA

3.2.3 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

As ações das equipes que atuam em Vigilância em Saúde são pautadas pelos indicadores de saúde pactuados pelo gestor local, nos diversos instrumentos de pactuação de âmbito nacional, estadual e municipal.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

As medidas de controle ou a supressão de fatores de risco para a saúde são precedidas de investigação e avaliação, salvo nas situações de risco iminente ou dano constatado à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

As ações e os serviços de Vigilância Sanitária são privativas do servidor legalmente investido na função de autoridade sanitária, que terá livre acesso aos estabelecimentos e aos ambientes sujeitos ao controle sanitário. Estas ações podem ser conjuntas com órgãos municipais, estaduais ou federais. Inspeção em locais, públicos e privados, na área de saneamento básico com referencia a água, esgoto e lixo; Coleta de amostras para exames laboratoriais de alimentos e água; Liberação de alvarás sanitários, a estabelecimentos que manipulam, produz e comercializa alimentos; Ações de Fiscalização dos Comércio no cumprimento dos Decretos do Toque de Recolher – COVID19.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Este Setor têm suas atividades voltadas às notificações, investigações e acompanhamento epidemiológico das doenças e agravos de interesse da saúde coletiva. Depois de realizados esses procedimentos as fichas são encaminhadas à Secretaria Municipal de Saúde, para que a mesma proceda ao lançamento das informações no SINANET – Sistema de Informação de Notificação de Agravos, para um posterior encaminhamento da base de dados à Vigilância Epidemiológica – SES/MS.

O Departamento é responsável pelo acompanhamento e monitoramento dos agravos inusitados e dos agravos de notificação compulsória, que são as doenças de comunicação obrigatória à Vigilância Epidemiológica; por desencadear medidas de controle para evitar a propagação de doenças; pelo Programa Nacional de Imunização do município, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinas; pelo Programa de Triagem Neonatal; pelo Programa de Controle da Tuberculose; pelo Programa de Controle da Hanseníase, pelo Programa de Controle das DST's/AIDS; pela gestão das Declarações de Nascimento e de Óbito – D.N. e D.O.; pela Codificação da Causa Básica de Óbito; pela elaboração de Boletins Epidemiológicos do município; pelo Programa de Saúde do Trabalhador; pelo Plano Municipal da Saúde do Trabalhador; pelo Programa E-Notifica (COVID-19); pelo Núcleo de Prevenção à Violência e Cultura da Paz e pelo Comitê de Prevenção de Óbito.

CONTROLE DE ZONOSSES – ENDEMIAS

O Departamento de Controle de Endemias e Zoonoses é o setor responsável pela vigilância ambiental de fatores biológicos de interesse em saúde. O Departamento é composto por três seções; a Seção de Controle de Endemias, a Seção de Controle de Zoonoses e a Seção de Animais de Pequeno Porte e por um Núcleo de Educação em Saúde. As ações preconizadas pelo Ministério da Saúde são desenvolvidas respeitando as diretrizes nacionais e as características do município considerando as especificidades geo-demográficas e socioculturais de nossa comunidade.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

As atividades do Setor baseiam-se na captura do mosquito transmissor da Dengue e Leishmaniose, conscientização da população quanto a prevenção, trabalho nas escolas e radio comunitária.

Campanhas de vacinação em cães e gatos – Antirrábica.



IMAGEM 24. CAMPANHA VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA – ZONA RURAL



IMAGEM 24. CAMPANHA VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA – ZONA RURAL



IMAGEM 24. CAMPANHA VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA – ZONA RURAL

3.2.4 – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Buscando sempre o acolhimento com classificação de risco e resolutividade, a organização da Assistência Hospitalar tem a finalidade de articular e integrar todos os serviços de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência de forma ágil e oportuna.

HOSPITAL E MATERNIDADE IDIMAQUE PAES FERREIRA – CNES 2710455

O Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira atende a população em geral, através de convênio com SUS.

Os serviços oferecidos são: atendimento médico hospitalar, ultrassonografia, Raios-X, internamentos, cirurgias cobertas pelo SUS, parto.

O Hospital é mantido por associação, recursos do governo, faturamento e repasse da Prefeitura Municipal – Secretaria de Saúde. Todas as Unidades de Saúde e Postos do município de Rio Negro são plenamente de atenção básica – SUS. O atendimento à saúde é básico e hospitalar (urgência e emergência) e os casos de

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

média e alta complexidade são encaminhados para os municípios de referência (Campo Grande e São Gabriel do Oeste).

Atualmente dispõe de mini Usina de Fornecimento Oxigênio para atendimento de demandas de pacientes com COVID-19.



IMAGEM 25. USINA DE FORNECIMENTO DE OXIGÊNIO



IMAGEM 25. ATENDIMENTO NO HOSPITAL

3.2.5 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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

A Assistência Farmacêutica na Atenção Básica é financiada pelo Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde e os recursos devem se aplicados no custeio dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Primária, de acordo com a Portaria nº 4.217, de 29 de dezembro de 2010.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

O município conta com 03 farmácias e drogarias privadas. Dessas, 02 atendem ao Programa Aqui tem Farmácia Popular, com distribuição gratuita de medicamentos para hipertensão, diabetes e asma.

A assistência farmacêutica na SMS é representada pelo dispensário na Unidade Básica de Saúde (sendo 01 farmacêutico e dois atendentes) e 01 farmacêutico pela farmácia interna da unidade de atendimento pré-hospitalar e hospitalar, compreendendo todos os níveis de complexidade. Os fármacos selecionados para a atenção primária do município estão na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), atualizada em 2019 pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, ainda não publicada. As padronizações da unidade de pronto atendimento e hospitais são realizados por comissões de cada instituição, conforme perfil e característica de atendimento e incorporam medicamentos diferentes da atenção primária.

Os medicamentos excepcionais ou de alto custo é fornecimento pela Casa da Saúde (Secretaria de Estado de Saúde) ou quando a mesma não dispõe do mesmo a Secretaria fornece através de ordens judiciais.



IMAGEM 25. FARMÁCIA INTERNA UBS JOSÉ DE SOUZA BRANDÃO

3.2.6 – ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Buscando sempre o acolhimento com classificação de risco e resolutividade, a organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

O acesso à atenção hospitalar em Rio Negro ocorre de maneira espontânea, através de serviços eletivos ou de emergência. O mesmo é de pequeno porte, faz o atendimento pré-hospitalar, com bons profissionais, possui duas ambulâncias para transporte de pacientes, mas não tem condições de atendimento de alta complexidade, os pacientes são encaminhados através da Central de Regulação Estadual (vaga zero) para a referência que é a capital Campo Grande, muitas vezes somos atendimentos também pelo nosso município vizinho, Corguinho.



IMAGEM 25. FROTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2.7 – SISTEMA DE REGULAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Central Municipal de Regulação é uma estrutura que compreende toda a ação do processo regulatório, ou seja, é o local que recebe as solicitações de atendimento, avalia, processa e agenda, garantindo o atendimento integral de forma ágil e qualificada aos usuários do sistema de saúde, a partir do conhecimento da capacidade de produção instalada nas unidades prestadoras de serviços. A Central Municipal de

Regulação compõe a Seção de Supervisão Hospitalar e Ambulatorial da Secretaria Municipal de Saúde, Foi criada em 2009, com a utilização do sistema SISREG, com o intuito de acompanhar as atualizações de diretrizes, manuais, legislações nacionais, estaduais e municipais pertinentes ao Controle e Avaliação junto aos protocolos clínicos, subsidiando a avaliação de procedimentos ambulatoriais e hospitalares. A primeira área específica regulada pela Central Municipal de Regulação é a de consultas eletivas e a de urgência para a população do município de Rio Negro, além de exames, sendo nossa referencia o município de Campo Grande.

Os pacientes têm cobertura de 100% de atendimento tanto no acolhimento, como no transporte.

4. GESTÃO EM SAÚDE

No campo da gestão, a Secretaria Municipal de Saúde tem se pautado pelos princípios de excelência em gestão pública, com foco no planejamento integrado ao orçamento para a obtenção de resultados eficientes, eficazes e efetivos. Ampliando, ao mesmo tempo, os espaços de diálogo, de parceria e de corresponsabilidade, a atual administração busca potencializar suas funções e sua capacidade de conduzir os processos de trabalho e a produção qualificada de bens e serviços públicos de saúde para a população.

A gestão em saúde no Brasil, desta forma, acompanhou as orientações legais e dos gestores ao longo da história, sendo que a incorporação do Sistema Único de Saúde no país remeteu a uma reorientação das políticas de saúde até então vigentes. Em Rio Negro, a qualificação da gestão do SUS apresenta desafios anteriores a sua constituição, onde destaca-se a não formalização de elementos básicos norteadores da ação gestora, até a dificuldade de formação e remuneração específicos para atuação neste campo.

Nos últimos dois anos, documentos importantes como relatórios de gestão, Programações Anuais e Planos Estratégicos específicos vêm sendo desenvolvidos e acompanhados utilizando-se, principalmente, de fóruns colegiados para construção, validação e acompanhamento. Com isso, estão gerando documentos específicos e delineadores de uma política de saúde qualificada, de acordo com as necessidades da população, dos trabalhadores e dos gestores envolvidos.

Essa forma de agir em saúde aponta para uma “gestão em redes”, compreendendo-se que a transversalidade dos planos de trabalho da saúde é o que potencializará a capacidade gestora para as mudanças necessárias com vistas à qualificação da rede de serviços públicos e do SUS como um todo.

Com esse enfoque, os Fundamentos Estratégicos da SMS são imprescindíveis ao alinhamento estratégico almejado pela gestão municipal. São eles:

Foco de atuação – Bem-estar em Saúde.

Missão – Promover o bem-estar em saúde, de acordo com as diretrizes do SUS, por meio de gestão única que garanta aos cidadãos o acesso universal, equânime e o cuidado integral, com controle social e respeitando as pactuações interfederativas.

Visão – Ser referência no bem-estar em saúde, pela excelência nas ações dos serviços prestados aos cidadãos e no modelo de gestão pública, sendo reconhecida internacionalmente.

Princípios ou valores – Legalidade: cumprimento constitucional e das leis orgânicas da saúde; Humanização em saúde: valorização à vida, cidadão como foco da nossa atenção, democracia e equidade; Cooperação: trabalho em rede, atuação intersetorial e responsabilidade socioambiental; Atitude ética: profissionalismo, solidariedade, comprometimento, responsabilidade político-social e transparência; Conhecimento, confiabilidade e inovação: integração ensino-serviço-pesquisa e práticas inovadoras; Valorização dos trabalhadores de saúde: Reconhecimento institucional, educação permanente e desenvolvimento de competências (Conhecimentos, Habilidades e Atitudes).

Com o enfoque proposto, o Planejamento e o Financiamento são apresentados a seguir.

4.1 – PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

O Conselho reuniu-se mensalmente na sala da Secretaria Municipal de Saúde em reuniões ordinárias tendo como responsabilidade discutir as questões de saúde no município, avaliar os gastos em saúde e a qualidade da assistência prestada.

Sobre a execução orçamentária, o CMS não têm dotação orçamentária capaz de atender as suas necessidades programadas, no entanto, a execução do orçamento encontra diversas dificuldades, morosidade, empecilhos burocráticos e administrativos, que tem resultado em atraso crônico na confecção das agendas anuais, e outros

materiais.

4.2 – PLANEJAMENTO

No âmbito do SUS, o planejamento em saúde envolve a atuação integrada dos três entes federativos (União, Estados e Municípios) de forma que a ação governamental efetive a organização do trabalho, por meio da definição de papéis e de responsabilidades na alocação de recursos (humanos, físicos, tecnológicos e financeiros).

O planejamento no SUS é norteado por princípios, legislação e instrumentos específicos. O ciclo de planejamento precisa estar sincronizado com essa lógica para permitir a harmonia das políticas de saúde com as demais políticas governamentais, bem como para promover o monitoramento e avaliação contínua das ações. Os principais instrumentos de planejamento em saúde e gestão são: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão, isso em Planejamento em Saúde, já em Planejamento Governamental segue o Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

Os indicadores para avaliação do impacto das ações na saúde da população são os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e são acompanhados pela equipe de Gestão/Assistência composta por diretores, coordenadores, assessores e técnicos das respectivas áreas. O resultado dessas avaliações e propostas para intervenção compõe a programação anual de saúde correspondente.

4.3 – FINANCIAMENTO

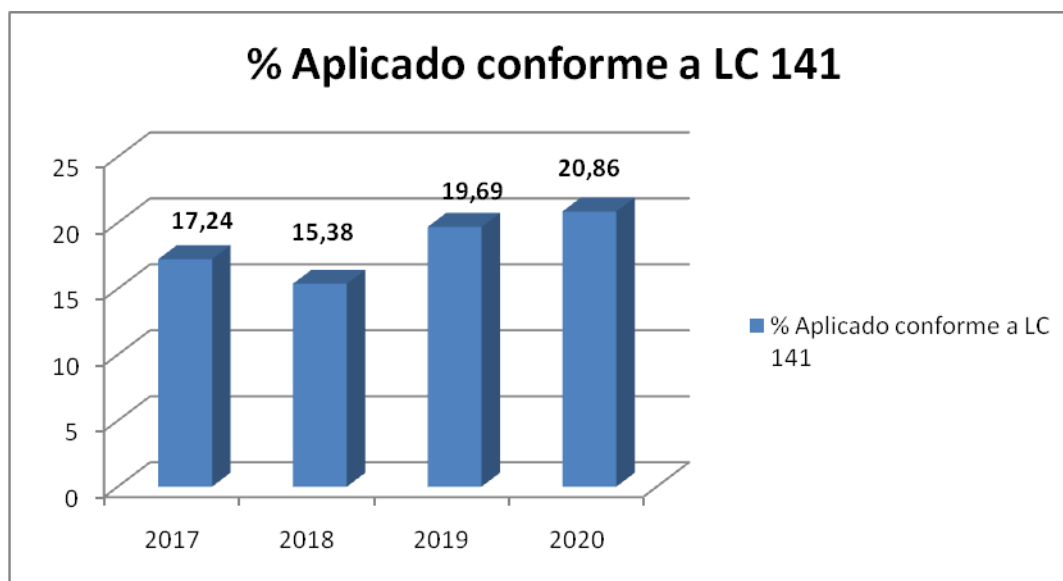
Por financiamento em saúde, compreende-se o aporte de recursos financeiros para viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde, implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal com recursos próprios da União, Estados e Municípios e de outras fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional nº 29, de 2000.

O Fundo Municipal de Saúde do município de Rio Negro, Estado de Mato Grosso do Sul, criado pela Lei Municipal de nº 312 de 06 de Setembro de 1993.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

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

Sobre a aplicação regular e obrigatório dos municípios em Ações e Serviços de Saúde (LC 141/2012), de no mínimo 15% da arrecadação dos impostos próprios acrescidas das transferências constitucionais, o município de Rio Negro vem cumprindo o disposto, conforme abaixo:



FONTE: SIOPS – SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE

EMENDA PARLAMENTAR

Ficam a cargo exclusivo da Secretaria Municipal da Saúde o planejamento, administração, controle e avaliação dos recursos financeiros da saúde, assegurando a autonomia do gestor e facilitando o controle social e a programação da aplicação dos recursos financeiros em consonância com o Plano Municipal de Saúde.

Um importante instrumento de captação de recursos para a saúde é através de emendas parlamentares (§ 9º, Art. 166, da CF/88). No ano de 2017 ocorreu um

importante incremento no número de emendas, passando de 4 emendas em 2016 para 7 emendas em 2017, 11 em 2018 e 02 em 2019.

A situação econômica do município sofre impactos consideráveis da crise financeira pela qual atravessa o país. Com a pandemia COVID-19 esperavam-se grandes dificuldades no financiamento para atender à demanda crescente em serviços de saúde.

Esse cenário gera uma enorme pressão para ampliar os recursos investidos no setor, o que leva a um desafio para sustentar o financiamento público de saúde de forma persistente, econômica e criativa. O Ministério investiu e mandou verbas para Enfrentamento do Covid-19, para aquisição epi's, contratação de profissionais, entre outros

4.4. Educação Permanente

A Educação Permanente na SMS está estruturada em dois eixos de atuação: a Qualificação Profissional e a Integração Ensino e Serviço, sendo que, neste momento, os eixos estão organizados de forma diferenciada, mas em franco processo de aproximação e articulação. Esta aproximação visa 'Definir e instituir a Política de Educação Permanente da SMS' (objetivo estratégico).

No *eixo da Qualificação Profissional*, a Equipe de Desenvolvimento está em processo de recomposição. Conforme já havia sido identificado no PMS 2014 - 2017, o acréscimo da capacidade operacional da área se fez inerente às mudanças relacionadas à qualificação profissional, em termos de incremento nas atividades desenvolvidas por tal eixo. A estrutura atual deste eixo, no entanto, permanece defasada ao se considerar a complexidade de demanda relacionada à proposta de gestão estratégica das atividades de qualificação profissional.

A estruturação do eixo Qualificação Profissional pode ser visualizada nas seguintes ações que vêm sendo desenvolvidas e que será foco no quadriênio 2018-2021:

Constituição de Grupo de Trabalho com o objetivo de definir fluxos e rotinas de capacitação que se alinhem com a PNEP desde seu planejamento;

Identificação quanto à necessidade de qualificação de gestores na ótica da Educação Permanente;

Constituição de Rede de Educação Permanente descentralizada, composta pelas grandes coordenações da SMS;



IMAGEM 25. TREINAMENTO PROFISSIONAL

4.5 Humanização

Por Humanização, compreende-se a valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão e a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde (usuários, trabalhadores e gestores), com o estabelecimento de vínculos solidários e participação coletiva no processo de gestão e da atenção, prevendo aumento do grau de corresponsabilização na produção de saúde e de sujeitos.

A partir de 2010, a estruturação da Política Municipal de Humanização passou ser prioridade na SMS. Houve, então a aproximação de representantes efetivos de todas as Gerências Distritais, Hospitais, Pronto Atendimentos, CGVS, GSSM, GRSS, Urgência e Emergência para compor o Comitê Municipal de Humanização (CMH).

5. PROPOSTAS APRESENTADAS NA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Aquisição de Veículo para transporte de pacientes para atendimento médico em Campo Grande (hemodiálise).
- Realização de Cursos de Capacitação e Aperfeiçoamento para o pessoal da saúde.
- Criação de uma Política para Hospitais de Pequeno Porte.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

- Consórcio entre os municípios que tenham estrutura hospitalar.
- Aumentar a verba federal para saúde em 10% do PIB.
- Aumento da verba para os municípios poderem atender as Ações Judiciais.
- Retorno dos recursos de fundo perdidos para os municípios com certidão negativa investirem em saúde.
- Criação de um repasse financeiro da União pra pacientes portadores de necessidades especiais
- Aumentar o poder de autonomia dos médicos do Programa Mais Médicos para os mesmos atenderem em Hospitais.
- Mudança do incentivo nas leis de financiamento estudantil exemplo FIES ao invés do pagamento do empréstimo financeiro o estudante teria que pagar com trabalho nos Postos de Saúde após formado para ajudar o seu País.

Observação: em 2021 não realizamos Conferência devido ao cenário pandêmico COVID-19.

6. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

PROGRAMAÇÃO: 2022 – 2025

DIRETRIZ 1 – Aprimoramento da Atenção Primária como porta de entrada preferencial do SUS									
Objetivo	Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de base		Programação/ano			
				Valor	Ano	2022	2023	2024	2025
Organizar e qualificar a Rede de Atenção Materno Infantil	Reduzir em 5% os índices de gravidez na adolescência, a incidência de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos, através do fortalecimento do Planejamento Familiar	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Percentual (%)	18,18	2021	13	12	12	12
	Garantir o acesso das gestantes ao atendimento/avaliação odontológica (Meta Previne Brasil)	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual (%)	14	2021	20	30	50	60
	Assegurar a realização de no mínimo 02 Ultrassonografias Obstétricas no decorrer da gestação.	Proporção de gestantes com no mínimo 02 Ultrassonografias Obstétricas realizadas no decorrer da gestação	Percentual (%)	0,0	2021	100	100	100	100
Fortalecer a APS promovendo acessibilidade e e equidade nas redes de atenção à saúde	Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas (cadastros).	Monitorar e Avaliar a porcentagem (%) de cadastros da população municipal.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
	Manter a cobertura das Equipes da estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal, ACS.	Conhecer o Panorama geral da situação da Rede de Atenção Primária à Saúde (APS) – nº de equipe de Saúde da Família (eSF), equipe de Atenção Primária (eAP), Agentes Comunitários de Saúde (ACS), entre outros serviços.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
	Assegurar o cumprimento das ações de prevenção dos 07 Indicadores do Previne Brasil	Monitorar e Avaliar dos 07 (sete) indicadores do Novo Financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) – PREVINE BRASIL.	Percentual (%)	60	2021	60	80	90	100
Fortalecimento das ações de	Intensificar a realização de mamografia bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de Exames Mamografia de Rastreamento realizados em Mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e da mesma faixa etária.	Percentual (%)	0,16	2021	0,17	0,20	0,25	0,30
	Intensificar a coleta de preventivo de Câncer	Razão de Exames Citopatológicos do colo do	Percentual (%)	0,44	2021	0,45	0,50	0,55	0,60

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

promoção e prevenção a saúde	de Colo uterino nas mulheres de 25 a 64 anos.	útero em Mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e da mesma faixa etária								
	Acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de famílias acompanhadas	Percentual (%)	72,45	2021	72,00	73,00	80,00	85,00	
Fortalecimento de ações relacionadas aos ciclos da vida	Acompanhar os usuários SUS com o campo “ocupação” preenchido nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho	Proporção dados cadastrais do usuário SUS com o campo “ocupação” preenchido.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100	
	Busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto	Proporção de vacinas do calendário nacional .	Percentual (%)	75	2021	80	85	90	95	

DIRETRIZ 2 – Estruturação da atenção básica e hospitalar – construções, reformas, ampliações e equipamentos

Objetivo	Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de base		Programação/ano			
				Valor	Ano	2022	2023	2024	2025
Fortalecer a Atenção Primária à Saúde qualificando as ações e serviços, promovendo integralidade, acessibilidade e equidade nas redes de atenção à saúde	Fomentar a construção/reforma de espaços coletivos viabilizando a ambiência dos mesmos.	Reformas e readequações de fluxo	Percentual (%)	0,00	2021	100	100	100	100
Vigilância em Saúde	Construir sede própria nas dependências da Unidade Básica José de Souza Brandão, para o Controle de Vetores desenvolverem suas ações.	Centro de Controle de Vetores	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
Ampliar e aprimorar o acesso a população	Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado.	Firmar Contrato	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

DIRETRIZ 3 – Fortalecimento do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde									
Objetivo	Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de base		Programação/ano			
				Valor	Ano	2022	2023	2024	2025
Fortalecimento da Vigilância Epidemiológica	Manter referencia para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes.	Unidade de atendimento mantida até o controle de contaminação e riscos de infecção ao Coronavírus	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
	Atingir 100% vacinação contra o COVID 19.	Realizar a vacinação na população elegível	Percentual (%)	80	2021	100	100	100	100
Fortalecimento da Vigilância em saúde ambiental	Realizar e melhorar análises em amostra de água para consumo humano com os parâmetros para coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Parâmetro de água potável para consumo	Percentual (%)	0	2021	100	100	100	100
	Atingir a 6 ações anuais de vigilância sanitária necessárias ao controle de vigilância	Atingir 100% das ações de vigilância sanitária necessárias no município anual.	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

DIRETRIZ 4 – Assistência Farmacêutica – Manutenção da Assistência Farmacêutica e suprimentos de outros estratégicos									
Objetivo	Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de base		Programação/ano			
				Valor	Ano	2022	2023	2024	2025
Garantir a dispensação dos medicamentos com segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como a promoção do uso racional e o acesso da população aos produtos e serviços	Aprimorar em 100% a dispensação dos medicamentos da farmácia básica.	Espaço físico estruturado	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
	Garantir o abastecimento regular de medicamentos da Farmácia Básica	Manter aquisição de medicamentos	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

DIRETRIZ 5 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública decorrente a pandemia do COVID-19									
Objetivo	Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de base		Programação/ano			
				Valor	Ano	2022	2023	2024	2025
Custear ações e serviços públicos nos níveis primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID19 e seus desdobramentos	Assegurar a proteção sanitária dos profissionais e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde e demais funcionários das outras secretarias municipais se necessário	Valor executado	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
	Garantir atendimento para as complicações e/ou sequelas decorrentes do pós COVID19.	Número de atendimentos	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
	Conservar o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19.	Plano de contingência ativo	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

DIRETRIZ 6 – Média e alta complexidade – garantir, ampliar e aprimorar o acesso da população aos serviços especializados									
Objetivo	Meta	Indicador	Unidade de medida	Linha de base		Programação/ano			
				Valor	Ano	2022	2023	2024	2025
Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e em tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.	Manter o Complexo Regulador implantado no município	Complexo Regulador implantado	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
	Manter a capacidade de oferta de ações e serviços de especialidades.	Manter convênio, para custeio de exames e consultas especializadas	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100
	Potencializar o setor de Fisioterapia para suprir as demandas locais.	Número de atendimentos realizados na semana	Percentual (%)	100	2021	100	100	100	100

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

INCLUSÃO DE AÇÕES FÍSICAS NA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2023

CONFORME LEI COMPLEMENTAR 172/2020, ALTERADA PELA LEI COMPLEMENTAR 197/2022

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025						
DIRETRIZ: Garantir a permanência e a execução das políticas públicas de saúde com a participação do controle social através da fiscalização dos instrumentos de gestão como estratégia de assegurar a saúde como direito.						
OBJETIVO: Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.						
META: Executar saldos financeiros remanescentes, conforme Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020, alterada pela Lei Complementar nº 197, de 6 de dezembro de 2022. (Nº absoluto)						
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2023						
META ANUALIZADA DO PLANO: Executar Saldos financeiros remanescentes, conforme Lei Complementar 172/2020, alterada pela Lei 197, de 06 de dezembro de 2022.						
Nº	Meta	Ação física	Atividades	Natureza de despesa	Origem recurso	Valor (R\$)
01	01	Realizar execução dos Saldos remanescentes para atividades de Média e Alta Complexidade.	Aquisição de veículo tipo Van para transporte de pacientes	44905200	Lei complementar 172/2020, alterada pela Lei Complementar 197, de 6 de dezembro de 2022.	500.000,00
02	01	Realizar execução dos Saldos remanescentes para atividades na Atenção Primária a Saúde	Contratação de Pessoa Jurídica para realização de treinamento em indicações do Previn Brasil, Humanização do Atendimento e realização de procedimentos na Atenção Básica	33903900	Lei complementar 172/2020, alterada pela Lei Complementar 197, de 6 de dezembro de 2022.	150.000,00
03	01	Realizar execução dos Saldos remanescentes para atividades de Média e Alta Complexidade.	Contratação de empresa especializada em Diagnóstico por Imagem para atender a demanda reprimida	33903900	Lei complementar 172/2020, alterada pela Lei Complementar 197, de 6 de dezembro de 2022.	250.000,00
04	01	Realizar execução dos Saldos remanescentes para	Auxílio financeiro às entidades privadas sem fins lucrativos que complementam o Sistema Único	33504300	Lei complementar 172/2020, alterada pela Lei	25.546,38

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 Rio Negro - MS

		manutenção das atividades do F.M.S	de Saúde - SUS, decorrentes da transposição e transferência dos saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores a 2018, nos termos da Lei Complementar nº 197, de 6 de dezembro de 2022.		Complementar 197, de 6 de dezembro de 2022.	
05	01	Realizar execução dos Saldos remanescentes para manutenção das atividades do F.M.S	Aditivar Convênio com Associação Beneficiária Idinaque Paes Ferreira para custear despesas com Plantões médicos e fornecedores que atuam no Hospital, e realização de atividades em Saúde mental.	33903900	Lei complementar 172/2020, alterada pela Lei Complementar 197, de 6 de dezembro de 2022.	516.686,51

7. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Um Plano Estratégico para o exercício de 4 anos, em qualquer instituição, deve ser submetido a revisões, pela sua dinamicidade e flexibilidade das ações propostas. Porém, em um plano que foi construído de forma participativa, como o Plano Municipal de Saúde de Rio Negro 2022-2025, as mudanças exigem muito cuidado para se evitar que o valor da construção coletiva se desfaça através do gerenciamento de alguns atores processo.

Para todo instrumento de gestão do SUS, se faz necessário um processo de monitoramento e avaliação permanente para verificar as potencialidades e deficiências no processo de operacionalização. A execução deste instrumento ocorre através da Programação Anual de Saúde (PAS), que é operacionalizada pelos dispositivos de assistência do SUS e da equipe técnica de gestão do município. É através da PAS que se planeja as atividades e ações, com temporalidade anual, para alcançar a qualidade dos pilares estratégicos, as demandas dos serviços de saúde coletiva do município e as necessidades de saúde das usuárias e usuários.

O Plano Municipal de Saúde será permanentemente revisado através dos relatórios quadrimestrais de gestão pelo sistema DIGISUS sendo atualizada com o surgimento de novas demandas de saúde ou novas ações/estratégias de saúde a partir de planos de aplicação de novos recursos advindo do Estado e/ou União. As metas e diretrizes serão revisadas através de reuniões periódicas com as principais áreas a fim de analisar o alcance de metas, facilidades, dificuldades e estratégias para a superação de obstáculos.

Como forma de avaliação anual do desempenho das metas propostas e do emprego dos recursos orçados, o Plano Municipal de Saúde contará com o Relatório Anual de Gestão (RAG), que será submetido à deliberação do Conselho Municipal de Saúde. Dessa forma, explicitara os resultados anuais alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, gerando subsídios para orientar eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

Além disso, a execução do PMS também será acompanhada por meio da Prestação de Contas realizada quadrimestralmente no Conselho Municipal de Saúde e na Câmara Municipal de Rio Negro.

CONCLUSÃO

Este Plano Municipal de Saúde apresenta a situação de saúde do município de Rio Negro - MS, os principais problemas elencados após a análise situacional e as diretrizes que vão de encontro a estes problemas com o intuito de resolvê-los ou pelo menos minimizá-los no quadriênio 2022 a 2025.

O principal objetivo é fortalecer as ações de prevenção por meio da Atenção Primária, integrando-a com toda Rede de Atenção a Saúde do município, bem como, com os serviços de referência além das fronteiras municipais, para que os usuários do SUS possam ter acesso a saúde de qualidade em todos os níveis de atenção que sejam necessários.

O alcance das metas estabelecidas vai depender do esforço de todos atores envolvidos no processo de atenção, independentemente do setor que representam, Gestão, Atenção Básica, Assistência Hospitalar etc, devidamente acompanhado pela Participação Social.

Este plano foi elaborado para ser operativo, e não meramente para cumprir um requisito legal. Portanto, ele pretende demarcar um ponto de inflexão a partir do qual se venham pautar as ações a serem planejadas, executadas e revistas, a cada ano, pelas Programações e Relatórios Anuais, alimentando-se e sendo alimentado continuamente por um saber fazer melhor e pelo sabor de inventar tantos outros jeitos, com transparência e diálogo em todo esse processo estratégico de fazer e refazer.

SAÚDE... DEVER DO ESTADO

DIREITO DO CIDADÃO



ANEXO