



PREFEITURA MUNICIPAL
DE MATO LEITÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Assessoria Técnica e de Planejamento

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DO PLANO
De 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021

Mato Leitão – RS,

PREFEITO MUNICIPAL
Carlos Alberto Bohn

VICE PREFEITO MUNICIPAL
Arly Sthor

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Arcenio Stanislau Maldaner

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Gelson Inácio Heinen

ASSESSORIA TÉCNICA /SMS

Gelson Inácio Heinen
Paula Fernanda Burghart Dahlen
Juliana Ines Heissler

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Endereço → Rua Leopoldo Aloísius Hinterholz nº 250 – Centro
Fone → 51 37841031 – 37841304 – 37841403 Fax → 51 37841031
CEP: 95.835-000 – Mato Leitão – RS
email → saude @ matoleitao-rs.com.br

Mato Leitão – RS
2017

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	06
2. OBJETIVOS	07
2.1. Objetivo Geral	07
2.2. Objetivos específico	07
3. DIAGNÓSTICO	08
3.1. Aspectos gerais do município	08
3.1.1. Histórico	08
3.1.2. Dados gerais	11
3.1.3. Aspectos demográficos	14
3.1.4. Aspectos sócio-econômicos	16
3.1.5. Educação	22
3.1.6. Situação de moradia e Infra-estrutura	24
3.1.7. Situação do Meio Ambiente	26
3.1.8. Principais problemas do município	29
3.2. Diagnóstico epidemiológico	31
3.2.1. Vigilância Epidemiológica	31
3.2.2. Vigilância Sanitária	37
3.3. Diagnóstico dos serviços de saúde	39
3.3.1. Rede física instalada	39
3.3.2. Estabelecimentos de Saúde	41
3.3.3. Estrutura Organizacional	42
3.3.4. Recursos Humanos	43
3.3.5. Produção de serviços	46
3.3.6. Recursos Financeiros	49

4. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES POLÍTICAS DO SUS E COMPROMISSOS DE GOVERNO DO MUNICÍPIO	50
5. PROGRAMAÇÃO	52
6. CONTROLE E AVALIAÇÃO	78
6.1. Avaliação das ações de saúde	78
6.2. Avaliação do Plano Municipal de Saúde	78
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
8. ANEXOS	80

1 - INTRODUÇÃO

Uma vez que é sabido que todo o cidadão brasileiro, conforme a Constituição Brasileira, tem o direito à saúde, e o Estado, o dever de garanti-la, torna-se imprescindível o planejamento de ações que visem cumprir tal preceito.

Planejar ações em saúde, por outro lado, implica, antes de mais nada, na necessidade de reconhecer a realidade sanitária e analisar o Sistema de Saúde atual de cada município, estado e país, para então, estruturar, de maneira organizada, no tempo e espaço, com metas e objetivos a serem alcançados e avaliados, os passos a serem seguidos para garantir a saúde de cada cidadão. Neste caminho, a elaboração do Plano Municipal de Saúde de Mato Leitão contou com inúmeros encontros e discussões que envolveram profissionais da Secretaria da Saúde, membros do Conselho Municipal de Saúde, além de profissionais de outras Secretarias Municipais.

Por fim, na elaboração do Plano Municipal de Saúde, buscou-se manter coerência entre este e o Plano Plurianual (PPA) e Lei de Diretrizes orçamentárias, além de outros instrumentos de planejamento, a saber: a PPI/Pacto de Indicadores da Atenção Básica, SISPPi, Pacto pela Saúde, Norma Operacional Básica-SUS 01/1993, Norma Operacional Básica-SUS 01/1996,- Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS – NOAS-SUS 01/2001, estabelecida pela Portaria nº 95, de 26/01/2001, regulamentada pela Instrução Normativa nº 1, de 06/04/2001, e, Planos Municipais de Saúde anteriores.

2 - OBJETIVOS

2.1- Objetivo Geral:

Os objetivos, ações estratégicas e metas do Plano Municipal de Saúde foram consolidados e compatibilizados com os programas, atividades e projetos, metas e indicadores de saúde. Visa definir a política municipal de saúde através dos princípios do SUS, envolvendo a comunidade e a equipe de saúde na qualidade de vida da população do município.

2.2- Objetivos Específicos:

- Reconhecer a realidade sanitária e analisar o sistema de saúde municipal atual a fim de realizar o planejamento das ações futuras no âmbito da saúde;
- Apontar os principais problemas de saúde que acometem a população, com vistas a adotar as medidas adequadas;
- Estabelecer, com base na legislação vigente do SUS e na realidade orçamentária do município, as prioridades de gestão;
- Fornecer, através das ações propostas a executar, instrumentos para alcançar as metas pactuadas pelo município;
- Definir uma política de investimento na rede básica de saúde, abrangendo a adequação da infraestrutura física, modernização, reestruturação do setor saúde e aquisição de equipamentos, priorizando a implantação de um sistema resolutivo e funcional de atenção à saúde;
- Garantir subsídios para controle, avaliações e atualizações durante a vigência do Plano Municipal de Saúde.
- Incentivar os profissionais, funcionários, gestores da área de saúde, a organizarem e desenvolverem campanhas, projeto-atividades e ações permanentes e transformadoras de acordo com a realidade local.
- Adequar a 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.
- Ampliar atendimento às ações e serviços de saúde com permanente processo de humanização e melhoria no atendimento.

3 - DIAGNÓSTICO

3.1- Aspectos Gerais do Município

3.1.1- Histórico

Conforme relata Dick (1999), as terras do atual Município de Mato Leitão, na época conhecido como Boa Vista, eram uma gleba de mata virgem habitada por índios. Por meados dos anos 1800, o fazendeiro Vicente José Fagundes adquiriu essa região de florestas nativas e nela assentou o primeiro morador de Boa Vista, o Senhor Camargo. Este, após morar durante 10 anos no local, se apropriou das terras. Porém, passados alguns anos teve que entregar as terras como forma de pagamento de uma dívida com a família Leitão. O Coronel João de Freitas Leitão, que na época era um adolescente, recebeu as terras de sua mãe como herança. A família manteve o poder das terras por mais de 80 anos, sendo que após a morte do Coronel, as terras passaram para os seus filhos. Foi nesta época que o Município de Mato Leitão passou a receber esta denominação, pois os povos das colônias próximas chamavam a região de *Leitão's Wald* – mato do Senhor Leitão. As comunidades do interior do Município foram as primeiras a serem colonizadas por lusos e alemães, sendo a sede do Município colonizada no ano de 1906, quando foram comercializados os primeiros lotes da então Fazenda Boa Vista.

Os primeiros colonizadores chegaram ao Município no mesmo ano, vindos de Monte Alverne e Santa Cruz do Sul. Em 10 de abril de 1957 o Município desmembrou-se do seu Município-mãe Venâncio Aires e transformou-se em Distrito. No ano de 1989 teve início o movimento emancipacionista, que contou com o envolvimento da comunidade, culminando com a vitória do sim no plebiscito realizado em 10 de novembro de 1991. A emancipação (Criação do Município), aconteceu em 20 de março de 1992, com a aprovação da Lei Estadual nº 9.607. O Município de Mato Leitão está localizado na região central do Estado do Rio Grande do Sul, entre os Vales do Taquari e Rio Pardo, distante cerca de 140 quilômetros da capital do Estado. Possui 46,5 quilômetros quadrados de área plana, divididos em quatro distritos, limitando-se ao norte com o Município de Santa Clara do Sul, ao leste com o

3.1.2- Dados Gerais

- ❖ Data da Criação: 20 de março de 1992 – (de acordo com a Lei Estadual nº 9.607/92)
- ❖ Área em Km²: 46,5 Km²
- ❖ População: 3.869 (IBGE 2010) 5.101 (ESUS)
- ❖ Localização: Estado do Rio Grande do Sul – Região do Vale do Rio Pardo e Vale do Taquari
- ❖ Coordenadoria Regional de Saúde: 13ª CRS



Mapa da 13ª CRS

❖ Distância da Sede da CRS: 45 Km

❖ Distância da Capital do Estado: 140 Km

❖ Distância da Sede dos Municípios Vizinhos:

Venâncio Aires =====> 14 Km

Santa Clara do Sul=====> 12 Km

Cruzeiro do Sul =====> 15 Km

Lajeado =====> 16 Km

❖ Condições de Acesso ao Município: A Rodovia RSC 453 é a principal via de Acesso (Pavimentado)

❖ Limites Municipais:

- Ao Sul e Oeste =====> Venâncio Aires
- Ao Norte =====> Santa Clara do Sul
- Ao Leste =====> Cruzeiro do Sul

❖ Divisões Territoriais (Comunidades):

- Comunidade de =====> Centro
- Comunidade de =====> Santo Antonio (Centro)
- Comunidade de =====> Santo Antonio (Loteamento)
- Comunidade de =====> Arroio Bonito (São José)
- Comunidade de =====> Arroio Bonito (São João)
- Comunidade de =====> Sampaio

- Comunidade de =====→ Sampaio Baixo
- Comunidade de =====→ Palanque Pequeno
- Comunidade de =====→ Boa Esperança
- Comunidade de =====→ Linha Conceição
- Comunidade de =====→ Acesso 20 de Março

❖ Principais Eventos Típicos:

- JANEIRO → Festa dos Reis Magos;
- MARÇO → Mês do Município (festa de aniversário, rústica, encontro da Mulher, festa intercomunitária);
- ABRIL → Exposição do Gado leiteiro, cavalgada das prendas;
- JUNHO → Festas Juninas;
- JULHO → Festa Municipal do Colono Imigrante (25 de julho) que acontece em forma de rodízio entre as comunidades do interior e sede do Município, FESTICANTO;
- SETEMBRO → Semana da Pátria/Semana Farroupilha/Missa Crioula;
- OUTUBRO → Mini olimpíada escolar;
- NOVEMBRO → Festidança;
- DEZEMBRO → Exposição de Orquídeas e Festa Natalina.

❖ Feriados Municipais:

(Lei Municipal Nº 35, DE 21.05.1993 e Lei Municipal Nº 962, de 22.05.2003)

- 20 de Março (Santa Alexandra);
- Sexta-Feira da Paixão;
- Corpus Christi;
- São Cristóvão – 25 de julho.

3.1.3- ASPECTOS DEMOGRÁFICOS:

❖ População:

SETOR	POPULAÇÃO (Nº HAB)
Urbano	1.621
Rural	2.248
Total	3.869

Fonte: IBGE

Ano: 2010.

❖ Distribuição da População por Grupo Etário:

GRUPO ETÁRIO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Menores de 1 ano	20	17	37
1 a 4 anos	102	91	193
5 a 6 anos	36	55	91
7 a 9 anos	92	74	166
10 a 14 anos	160	129	289
15 a 19 anos	183	171	354
20 a 39 anos	722	706	1.428
40 a 49 anos	344	316	660
50 a 59 anos	310	257	567
60 e mais anos	312	418	730
Total	2.281	2.234	4.515

Fonte: SIAB Ano: Julho/2013

❖ MIGRAÇÕES:

A população de é na sua grande maioria de origem alemã, sendo que a língua alemã é muito falada. Existem comunidades com a presença de descendentes lusos, havendo hoje miscigenação. Os descendentes da raça negra são em número reduzido.

Percebe-se desde a emancipação um processo migratório especialmente dos municípios limítrofes. Os imigrantes são atraídos pela qualidade de vida da população de Mato Leitão, especialmente pela atenção à saúde, educação, emprego e moradia, priorizadas pelas administrações municipais. O processo migratório fica evidenciado no demonstrativo da evolução do número de famílias abaixo exposto:

Famílias em 1998 → 667 famílias;

Famílias em 2003 → 1.094 famílias;

Famílias em 2009 → 1.339 famílias.

Famílias em 2013 → 1.546 famílias.

(SIAB- Sistema de Informação de Atenção Básica).

3.1.4- ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

❖ Atividades Econômicas:

O Município é basicamente uma região agrícola de minifúndios onde é cultivado o fumo, milho, aipim, erva-mate, entre outras. A erva-mate foi uma grande riqueza da região, porém, os produtores têm reduzido as áreas plantadas devido ao baixo preço da mesma.

Os agricultores do município têm buscado alternativas para a diversificação de sua produção: suinocultura, avicultura, pecuária com gado de corte e leiteiro, piscicultura, olericultura e outras. A Administração Municipal, através da Secretaria Municipal de Agricultura, tem mantido diversos programas de incremento à produção agropecuária, como o Programa de Estruturação das Propriedades, onde o município financia parte dos investimentos necessários para implantação de projetos produtivos, além da assistência Veterinária e um complexo de secagem de grãos. No setor industrial há bastante diversificação, existindo entre outros estabelecimentos: dois frigoríficos, uma fábrica e dois ateliers do ramo de calçados, uma fábrica de biscoitos, uma fábrica de violões, uma ervateira, panificadoras, confeitarias, metalúrgicas, agroindústrias de conservas e marcenarias. Neste setor, merece destaque especial a fábrica de calçados Beira Rio, pelo expressivo número de empregos e geração de renda.

O comércio e prestação de serviços estão bem estruturados na sede e no

interior do município, atendendo as mais diversas áreas no setor de alimentos, vestuário, saúde, insumos agrícolas, materiais de construção, oficinas mecânicas, postos de combustível e outros. Vem se destacando, a comercialização de sucata e máquinas pesadas, bem como a produção e comercialização de farelo. Ainda merece citação a Transportes Henkes, com uma expressiva frota de carretas escoando mercadorias para todo o Brasil.

Dados: Prefeitura Municipal de Mato Leitão

❖ Produto Interno Bruto (Pib): R\$ 105.124.183,00 (2010).

❖ Pib Per Capta: R\$ 27.171,00 P/habitante (2010).

❖ Arrecadação do Icms: R\$ 3.222.314,94 (2012).

❖ Participação Percentual da Arrecadação no ICMS Estadual:

Em 2010 → 0,067466% Em 2011 → 0,065116% Em 2012 → 0,060638

❖ Grupos Sociais Organizados:

- Conselhos Municipais:
 - CMAS → Conselho Municipal de Assistência Social
 - Comissão para Avaliação do Desempenho do Magistério Público
 - CMD → Conselho Municipal de Desporto
 - Comissão Municipal de Emprego
 - COMDICA → Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
 - COMAE → Conselho Municipal de Alimentação Escolar
 - COMSEA → Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional
 - COMDEUMA → Conselho de Desenvolvimento Urbano de Mato Leitão
 - Conselho Tutelar

- COMAM → Conselho Municipal do Meio Ambiente
- CMA → Conselho Municipal da Agricultura
- COMDER → Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural
- COMUDE → Conselho Municipal de Desenvolvimento
- CONSEPRO → Conselho Comunitário Pró Segurança Pública do Município de Mato Leitão
- COMDEC → Comissão Municipal de Defesa Civil
- JARI → Junta Administrativa de Recursos de Infrações
- CMS → Conselho Municipal da Saúde
- Conselho Gestor do Telecentro Comunitário
- CMP → Conselho Municipal de Previdência
- Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social

- Entidades Associativas:

- ACI - Associação Comercial e Industrial de Mato Leitão
- ADEMAT - Associação de Desenvolvimento de Mato Leitão
- Amigos para Sempre - Linha Santo Antônio (3ª idade)
- CPM CEEB Poncho Verde
- APM EMEF SAP
- APM EMEI - Vó Olga
- ASÁGUA - Associação de Abastecimento de Água de Mato Leitão
- ASCLUMA - Associação dos Clubes de Mães
- ASPAMALE - Associação de Pais e Alunos do Ensino Médio do CE Poncho Verde
- ASPROHORTI - Associação dos Produtores de Hortifrutigranjeiros de Mato Leitão
- ASPROMALE - Associação dos Produtores de Mato Leitão
- ASPUMALE - Associação dos Servidores Públicos de Mato Leitão
- ASSOCERBA - Associação Cultural, Esportiva e Recreativa Sampaio Baixo
- ASSOCERSA - Associação Cultural, Esportiva e Recreativa Santo Antônio

- Associação Cultural Viva a Vida
- Associação Cultural, Esportiva e Recreativa Nossa Senhora de Fátima - Palanque Pequeno
- Associação Cultural, Esportiva e Recreativa São João de Arroio Bonito
- Associação Cultural, Esportiva e Recreativa São José de Arroio Bonito
- Associação da Terceira Idade – sede
- Associação de bolão de mesa masculino Os Piratas - Linha Conceição
- Associação de bolão de mesa misto Unidos Venceremos - Sampaio Baixo
- Associação de bolão masculino União
- Associação de Damas Aurora – Sampaio
- Associação de Damas Boa Vontade - Linha Conceição
- Associação de Damas e Cavalheiros Somos Todos Iguais - Santo Antônio
- Associação de Damas Rosa Vermelha – sede
- Associação de Damas Sempre Amigas – OASE
- Associação de Damas Sempre Unidas Formando Amizade - Palanque Pequeno
- Associação de Damas União Sadia - Arroio Bonito
- Associação de moradores Novo Amanhecer - Acesso 20 de Março
- Associação Esportiva, Recreativa e Cultural União de Boa Esperança Alta
- Associação Hídrica Aurora – Sampaio
- Associação Hídrica Duque de Caxias
- Associação Hídrica Santo Antônio
- Associação Hídrica São José
- Associação Hídrica Travessão Boa Esperança
- Associação Telefônica de Arroio Bonito
- Associação Telefônica Pró Desenvolvimento de Sampaio
- ASSOESSA - Associação Esportiva Sampaio
- ASSUMA - Associação dos Universitários de Mato Leitão
- Associação Cultural
- Clube de Mães Encontro da Primavera - Linha Santo Antônio

- Clube de Mães Novo Lar - Sampaio Baixo
- Clube de Mães Orquídea - Boa Esperança Alta
- Clube de Mães Princesas do Lar - Arroio Bonito
- Clube de Mães Raios de Sol - Linha Conceição
- Clube de Mães Renascer – sede
- Clube de Mães Rosa Branca - Palanque Pequeno
- Clube de Mães União
- Comunidade de Canto - Coral Santa Tereza
- Comunidade Evangélica
- Comunidade Santa Inês
- Coral Misto Santa Inês
- CTG Querência da Mata
- Immer Froh - sede (3ª idade)
- Immer Lutzig - Arroio Bonito (3ª idade)
- Mir Sitzen Zo Froelich Paizamer - Boa Esperança Alta (3ª idade)
- Morgen Stern - Sampaio (3ª idade)
- Negsthe Liebe - Sampaio Baixo (3ª idade)
- SEUBV - Associação Esportiva, Recreativa e Cultural União Boa Vista
- Sociedade de Damas de Mato Leitão
- Condomínio de Agricultores São José
- Santos Futebol Clube - Santo Antônio
- APSAT - Associação de Prestação de Serviços e Assistência Técnica
- Associação dos Agricultores de Santo Antônio
- Associação Moradores Sede Pioneira
- Sociedade de Damas Unidas Venceremos
- Sociedade de Damas Boa Vontade
- Esporte Clube União
- Mitra Diocesana Santa Cruz do Sul - Paróquia Santa Inês
- Associação Boa Vontade
- Associação de Bolão Misto São João

3.1.5- Educação:

- ❖ População na Faixa Etária de 07 a 14 anos que se encontra fora da Rede Escolar: =====> 0 (Zero)
- ❖ Taxa de Analfabetismo: =====> 2,44%
- ❖ Situação Escolar

Número de alunos matriculados nas escolas Municipais e Estaduais:

Escolas	Número de Alunos Matriculados				
	Educação Infantil		Fundamental	Médio	Nº Total Alunos
	Creche	Pré-Escola			
Municipal	92	100	321	-	513
Estadual	-	-	276	145	421
Total	-	-	-	-	934

Fonte: Dados da Secretaria Municipal de Educação (Censo Escolar 2013)

- ❖ Educação Especial:

Escolas	Número de Alunos Matriculados				
	Educação Infantil		Fundamental	Médio	Nº Total Alunos
	Creche	Pré-Escola			
Municipal	-	1	31	-	-
Estadual	-	-	23	-	-
Total		1	54		

Fonte: Dados da Secretaria Municipal de Educação (Censo Escolar 2013)

- ❖ Aspectos Gerais:

- Escolas Zona Rural:
 - Escola Municipal de Ensino Fundamental Santo Antônio de Pádua de Vila Santo Antônio (Escola Pólo);
- Escolas Zona Urbana:
 - Escola Municipal de Educação Infantil VÓ Olga;
 - Colégio Estadual Poncho Verde.

- **EDUCAÇÃO EM TURNO INTEGRAL:**

- A Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto implantou, no ano de 2002 o PATI – Programa de Atendimento em Tempo Integral, que atende, através de oficinas, os estudantes em turno oposto, com ações socioeducativas, onde são oferecidas oficinas de línguas, informática, alimentação, saúde, artesanato, reciclagem de papel, horta, recreação, dança, saber, atletismo, voleibol, futebol de salão e futebol de campo. Este programa foi aperfeiçoado em 2012, sendo implantada gradativamente, educação em tempo integral nos anos iniciais do ensino fundamental até o terceiro ano. Permanecem as oficinas em turno oposto.

- **Escolas de Educação Infantil e o número de vagas:**

O município proporciona atendimento na educação infantil, com demanda de zero a seis anos, integralmente. As vagas excedentes são ocupadas por mães trabalhadoras que exercem suas atividades profissionais no município.

3.1.6- Situação de moradia e infraestrutura:

- ❖ **Água:**

As propriedades são abastecidas com água tratada, divididas em 06 (Seis) Associações Hídricas, garantindo água tratada para todas as famílias. Além dessa cobertura possui ainda 29 poços alternativos individuais. Apesar dessa cobertura existem algumas famílias que não possui abastecimento com água tratada, com as mesmas estamos em tratativas para que se instale o abastecimento. As redes possuem o tratamento da água terciarizado, sendo realizado o acompanhamento pela Vigilância Sanitária, a qual coleta 10 amostras mensais para análise em Laboratório Oficial.

- ❖ **Coleta e Destinação do Lixo:**

A coleta de lixo é efetuada duas vezes por semana por uma empresa contratada, sendo destinado para um Aterro Sanitário. Mensalmente é realizado pela Secretaria Municipal de Obras o recolhimento do lixo seco, recolhendo em todas as comunidades do município. As escolas realizam campanhas de recolhimento de resíduos sólidos, diminuindo o volume de lixo e procedendo o destino adequado destes resíduos.

O lixo Séptico produzido pela Unidade Básica de Saúde/Centro e ESF II/Vila Santo Antônio, Ambulatórios, Consultório Odontológico, Consultório Médico, Clínica de Fisioterapia, Farmácias e ambulatórios das empresas, é recolhido por uma empresa contratada, o qual é destinado para local adequado, conforme a Legislação.

O lixo tóxico é recolhido pela Secretaria Municipal de Agricultura, através de campanhas de recolhimento, estimulando os agricultores a proceder a tríplice lavagem das embalagens, não jogando no meio ambiente. As empresas que vendem esses produtos também recolhem estas embalagens que são destinados para um depósito de lixo tóxico.

❖ Esgoto:

O município não possui rede coletora de esgoto. Possui uma estação e tratamento na Vila Kroth onde ocorrem dificuldades de absorção das fossas sépticas. As residências possuem fossa séptica, sendo que está em transição a implantação de fossa filtro para todos os novos projetos de construção. O município possui uma rede coletora de águas pluviais em algumas ruas mais centrais da sede do município. A administração municipal contratou uma empresa especializada para recolhimento, transporte e destino correto dos dejetos das fossas.

❖ Rede Elétrica:

99,76% das residências do município são atendidas pelo abastecimento de energia elétrica fornecida pela empresa AES-SUL, sendo a seguinte distribuição de instalações: (SIAB-Sistema de Informação de Atenção Básica – Julho/2013)

- Residenciais Urbanos
- Residenciais Baixa Renda
- Residenciais Rurais
- Industriais
- Comerciais e serviços

❖ **Habitação:**

No município de Mato Leitão, 70,99% das residências são de alvenaria, 28,74% são de madeira e 0,54% outros (SIAB - Sistema de Informação de Atenção Básica – Jul. /2013).

No intuito de atender a demanda da população quanto a moradia própria, a administração tem se empenhado na busca de recursos junto aos órgãos Federal e Estadual, para a aquisição de novas unidades habitacionais. Para isto foi criado o Fundo e o Conselho Gestor do Fundo Municipal de Habitação de Interesse Social, que visa prover recursos para a aplicação nas comunidades.

3.1.7- Situação do Meio Ambiente:

❖ **Recursos Naturais:**

- **Fauna e Flora:**

A mata natural é pouco significativa, estando os animais silvestres em número desconsideráveis. O município conta com 246 ha de mata nativa (4,8%) e 334 ha de área reflorestada (6,5%).

- **Água de superfície:**

O município é banhado pelos arroios Sampaio, Grande e Bonito. As propriedades são abastecidas por água tratada, proveniente de Associações Hídricas, mas aproveitam também a água proveniente de poço raso, fonte e cisterna. Estão construídos 1.000 açudes que são utilizados para piscicultura, irrigação e

abastecimento de água das criações. Está sendo desenvolvido um projeto de repovoamento dos arroios que cortam nosso município, para controle natural do Borrachudo e mosquitos, bem como recriar um ambiente natural, com o restabelecimento do equilíbrio das espécies.

- Clima:
 - Sub tropical;

- Unidades de Solo:
 - Ciriaco Charrua =====> 55%
 - Estação =====> 45%

❖ Ambiente Urbano:

Mato Leitão preocupa-se com a questão de saneamento básico e estrutura paisagística. As ruas estão sendo pavimentadas (revestimento asfáltico) e há construção de passeios públicos, onde são arborizados e ajardinados. Com um Plano Diretor organizado dentro de seus conformes, o Município tende a progredir de forma mais organizada. As praças são ajardinadas e possuem equipamentos de recreação, sendo mantidas pela Administração Municipal.

Os problemas ambientais são o esgotamento das fossas sépticas e a precariedade na separação de lixo domiciliar. A falta de tratamento do esgoto cloacal é que a possibilidade com que os dejetos depois de passarem pela fossa e sumidouro possam contaminar as águas existentes ao seu redor como pequenos córregos e fontes.

A Administração esta preocupada com o aumento de lixo domiciliar. Para tanto adquiriu uma área onde será instalado o Aterro Sanitário. No momento esta vigorando contrato com empresa terceirizada para efetuar a separação de lixo domiciliar e também se irá proporcionar campanhas de coleta seletiva de lixo

❖ Ambiente Rural:

O Município é banhado pelos Arroios: Arroio Sampaio, Arroio Grande e Arroio Bonito, que estão recebendo um acompanhamento permanente da qualidade da água, através de convênios da Administração com universidades da região, sendo que também foram desenvolvidas campanhas junto aos produtores para a arborização das margens e conservação da mata ciliar.

Na área rural os maiores problemas são os dejetos produzidos pela atividade da suinocultura e bovinocultura de pequena escala e a expressiva aplicação de defensivos agrícolas sem controle, também a falta de saneamento básico em algumas propriedades.

A retirada do cascalho do Arroio Sampaio, pela Prefeitura Municipal, tem sido feita respeitando as margens internas do arroio, evitando assim, o desbarrancamento e obedecendo o Licenciamento.

❖ Poluição ou Degradação Ambiental:

O uso abusivo de agrotóxicos nas lavouras de produção de fumo, de grãos e a armazenagem inadequada das embalagens de produtos tóxicos, ocasionaram a poluição do solo, do ar e dos arroios existentes no Município.

A Prefeitura Municipal, através da Secretaria Municipal da Agricultura, tem procurado fazer programas de acompanhamento permanente da qualidade de águas nos arroios. Além do controle de qualidade de água, foram desenvolvidas campanhas junto aos produtores para a arborização das margens e conservação da mata ciliar. A extração de material tem sido respeitada conforme normatização. Hoje, verifica-se que a qualidade da água teve uma melhora acentuada. A Administração está empenhada junto com a população em repovoar os arroios e afluentes, bem como os açudes.

❖ Projetos Ambientais:

Com o plano integrado para o desenvolvimento sustentável os recursos do fundo Municipal do Meio Ambiente serão provenientes de Taxas e Licenciamentos Ambientais, doações, multas aplicadas por agentes Federais, Estaduais e Municipais

e também repasses através de projetos ao Fundo do Meio Ambiente e Fundo Estadual.

❖ Licenciamento Ambiental

Visando um melhor resultado dos processos de licenciamentos ambientais no Município, pretendemos intensificar os mesmos. Pretende-se realizar um trabalho de conscientização quanto a importância do licenciamento ambiental por parte dos moradores para auxiliar o processo. Serão realizadas campanhas a fim de promover o licenciamento ambiental das empresas e propriedades rurais já existentes e de novos empreendimentos.

3.1.8- Análise Situacionais:

- Migração de famílias de outros municípios;
- Loteamentos que se instalam de forma irregular, sem infraestrutura básica;
- Exclusão de muitas famílias dos programas sociais do governo quanto a habitação por estarem instalados em regiões não regularizadas.
- Falta de recursos financeiros, devido à baixa arrecadação de impostos públicos e o repasse insuficiente de verbas por parte dos governos Federal e Estadual (ICMs, FPM, e outros);
- Dificuldade de acesso a cursos de capacitação e profissionalizantes, principalmente para os jovens;
- Falta o aprimoramento organizacional da cadeia produtiva de alimentos hortifrutigranjeiros da agricultura familiar.
- Repasse insuficiente de recursos para o transporte escolar;

- A Escola Municipal de Ensino Fundamental - EMEF Santo Antônio de Pádua está com sua capacidade de atendimento esgotada, necessitando, à curto prazo, de ampliação de seu espaço físico e melhorias, tendo em vista o crescente número de matrículas e a necessidade de oferecer espaço adequado para as atividades do contra turno e implantação de uma Sala de Recursos;
- Necessidade de ampliação da área física, com a criação de novas vagas e a ampliação do atendimento para crianças de zero a três anos.
- Necessidade de construção e escola de educação integral na sede do município.
- Aumento do número de usuários dependentes de drogas e álcool;
- Dificuldade na territorialização do novo ESF.
- Falta de espaço apropriado para lazer (ciclovias, academia ao ar livre, espaço para caminhadas, área verde).
- Baixo número de cotas para: exames de imagem/laboratório e cirurgias eletivas.
- Falta de continuidade nos grupos para promoção e prevenção na reeducação alimentar e outras áreas nas comunidades (ex.: atividade física).
- Necessidade de Campanhas preventivas principalmente para Câncer de pele.
- Humanização no atendimento da Atenção Básica.
- Carência de espaço de convivência-dia para idosos.
- Dificuldade de acesso a média e alta complexidade para consultas e tratamento.
- Alto índices de obesos, diabéticos e hipertensos.
- Aumento de pessoas com sofrimento psíquico (depressão e tentativas de suicídio).

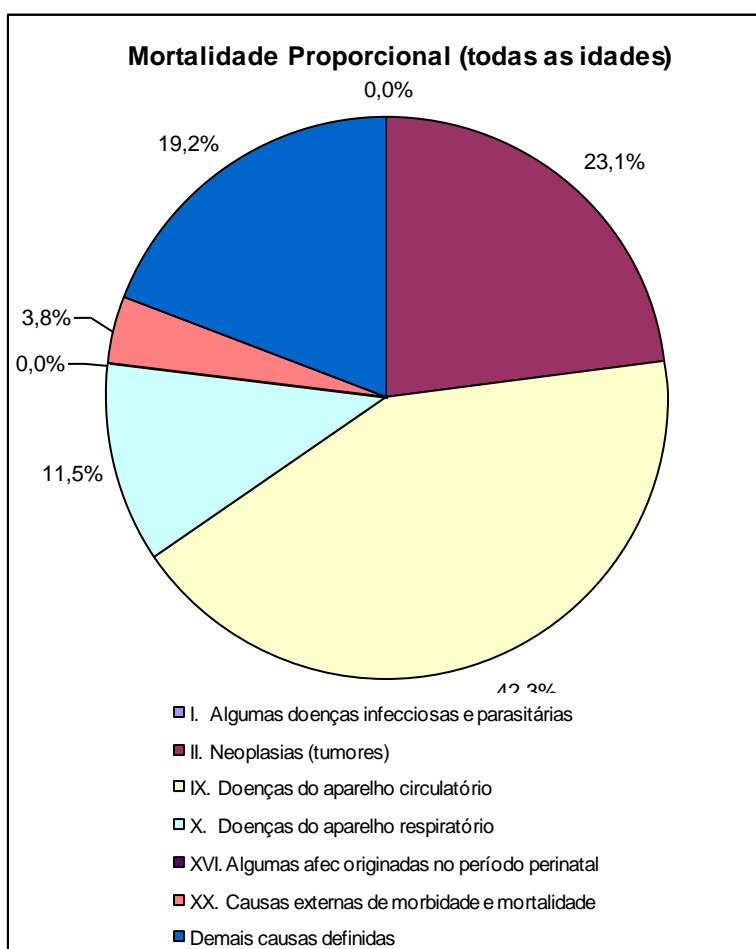
3.2. Diagnóstico Epidemiológico:

3.2.1. Vigilância Epidemiológica:

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

No nível municipal temos estruturado junto à SMS, o serviço de epidemiologia coordenado pela enfermagem, responsável pela notificação e investigação dos casos atendidos na UBS local, e serviços de saúde da rede pública regional e privada, efetuando acompanhamento do comportamento epidemiológico das doenças e agravos, formulando executando medidas de controle.

As tabelas e gráfico abaixo destacam o perfil epidemiológico de mortalidade geral no município, referente ao período de 2008, conforme banco de dados do DATASUS/MS.



Município: Mato Leitão - RS

Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária Segundo Grupo de Causas - CID10

Grupo de Causas	2008									Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	60 e mais	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	-	-	-	33,3	23,8	22,7	23,1
III. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	100,0	33,3	42,9	40,9	42,3
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	-	-	33,3	9,5	13,6	11,5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	4,8	4,5	3,8
Demais causas definidas	100,0	-	-	-	-	-	-	19,0	18,2	19,2
Total	100,0	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SIM. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.

Nota: Dados de 2008 são preliminares.

Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas

(por 100.000 habitantes)

do Óbito	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Aids	-	-	-	-	-	-	-
Neoplasia maligna da mama (/100.000 mulheres)	-	-	-	171,1	56,0	-	-
Neoplasia maligna do colo do útero (/100.000 mulh)	-	-	-	-	-	-	-
Infarto agudo do miocárdio	-	-	-	56,8	27,9	110,0	79,5
Doenças cerebrovasculares	-	118,8	58,6	56,8	83,8	82,5	132,5
Diabetes mellitus	60,3	-	29,3	-	-	27,5	26,5
Acidentes de transporte	60,3	59,4	29,3	56,8	55,9	-	-
Agressões	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: SIM. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.

Nota: Dados de 2008 são preliminares.

Outros Indicadores de Mortalidade	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Total de óbitos	19	22	24	29	26	25	27
Nº de óbitos por 1.000 habitantes	5,7	6,5	7,0	8,2	7,3	6,9	7,2
% óbitos por causas mal definidas	-	4,5	-	3,4	-	4,0	3,7

Total de óbitos infantis	1	-	-	-	-	1	1
Nº de óbitos infantis por causas mal definidas	-	-	-	-	-	-	-
% de óbitos infantis no total de óbitos *	5,3	-	-	-	-	4,0	3,7
% de óbitos infantis por causas mal definidas	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidade infantil por 1.000 nascidos-vivos **	32,3	-	-	-	-	35,7	28,6

* Coeficiente de mortalidade infantil proporcional

**considerando apenas os óbitos e nascimentos coletados pelo SIM/SINASC

Fonte: SIM. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.

Nota: Dados de 2008 são preliminares.

A partir da análise dos indicadores mencionados acima, destaca-se como causas de maior prevalência de óbitos as doenças neoplásicas e cerebrovasculares.

Não há registro municipal de óbitos maternos desde o ano de 2000, somente incidência esporádica de óbitos infantis, todos por causas inevitáveis, justificando as ações de prevenção realizadas pela equipe de ESF desde sua implantação.

Buscando a série histórica que reflete as notificações de doenças de agravo como: tuberculose, atendimento anti-rábico e leptospirose. Há registro de casos:

2010	2011	2012
18	11	19

Fonte: DATASUS

Analisando a tabela abaixo (Cobertura Vacinal (%) por Tipo de Imunobiológico), desde 1998 o município tem demonstrado alcance de ótimos índices superando metas pactuadas.

Frente às campanhas nacionais de imunizações apontamos para dificuldade de adesão dos munícipes idosos para vacina contra a influenza (gripe), tendo suscitados desníveis, por quedas nas metas em certos períodos, porém sempre mantendo média da secretaria estadual de saúde.

Município: Mato Leitão - RS

Cobertura Vacinal (%) por Tipo de Imunobiológico

Menores de 1 ano

Imunobiológicos	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
BCG (BCG)	84,2	141,4	119,4	133,3	88,4	116,2	122,2	135,7	122,9	102,9
Contra Febre Amarela (FA)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	65,7
Contra Haemophilus influenzae tipo b (Hib)	176,3	131,0	48,4	-	-	-	-	-	-	-
Contra Hepatite B (HB)	131,6	137,9	132,3	130,0	125,6	113,5	113,3	125,0	114,3	134,3
Contra Influenza (Campanha) (INF)	68,1	67,8	75,1	77,6	62,4	119,5	84,0	83,1	78,9	72,4
Contra Sarampo	129,0	148,3	138,7	-	-	-	-	-	-	-
Dupla Viral (SR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oral Contra Poliomielite (VOP)	129,0	124,1	145,2	150,0	116,3	110,8	113,3	114,3	97,1	122,9
Oral Contra Poliomielite (Campanha 1ª etapa) (VOP)	115,4	113,0	112,9	105,6	103,5	96,7	91,8	93,6	117,1	105,8
Oral Contra Poliomielite (Campanha 2ª etapa) (VOP)	119,5	122,8	113,8	110,3	101,8	96,2	94,2	94,9	122,4	105,3
Oral de Rotavírus Humano (RR)	-	-	-	-	-	-	60,0	110,7	97,1	120,0
Tetravalente (DTP/Hib) (TETRA)	-	-	93,6	150,0	116,3	110,8	113,3	114,3	108,6	125,7
Tríplice Bacteriana (DTP)	129,0	127,6	61,3	-	-	-	-	-	-	-
Tríplice Viral (SCR)	105,3	10,5	134,5	161,3	90,0	123,3	118,9	104,4	117,9	131,4
Tríplice Viral (campanha) (SCR)	-	-	-	-	40,0	-	-	-	-	-
Totais das vacinas contra tuberculose	-	-	-	-	-	-	122,2	135,7	122,9	102,9
Totais das vacinas contra hepatite B	-	-	-	-	-	-	113,3	125,0	114,3	134,3
Totais das vacinas contra poliomielite	-	-	-	-	-	-	113,3	114,3	97,1	122,9
Totais das vacinas Tetra + Penta + Hexavalente	-	-	-	-	-	-	113,3	114,3	108,6	125,7
Totais das vacinas contra sarampo e rubéola	-	-	-	-	-	-	118,9	104,4	117,9	131,4
Totais das vacinas contra difteria e tétano	-	-	-	-	-	-	113,3	114,3	108,6	125,7

Fonte: SI/PNI. Situação da base de dados nacional em 25/03/2010.

3.2.2. Vigilância Sanitária:

A Lei 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, estabelece que é de responsabilidade dos municípios executar serviços de Vigilância Sanitária.

Entende-se que Vigilância Sanitária é o conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Competências da Vigilância Sanitária Municipal:

- Orientar, controlar e fiscalizar bens de consumo que direta ou indiretamente se relacionam à saúde, envolvendo a comercialização e consumo, compreendendo matérias-primas, transporte, armazenamento, distribuição, comercialização e consumo de alimentos, medicamentos, sementes, produtos químicos, produtos agrícolas, produtos biológicos, drogas veterinárias, água, bebidas, agrotóxicos, biocidas, equipamentos médico hospitalares e odontológicos, insumos, cosméticos de higiene pessoal, dentre outros de interesse à saúde;
- Exercer outras atividades Delegadas pelo Estado.

São executadas pelo Departamento de Vigilância Sanitária Municipal ações de baixa e média complexidade, sendo que as ações de alta complexidade são de responsabilidade da Vigilância Sanitária Estadual – 13ª Coordenadoria Regional de Saúde (13ª CRS), cabendo ao município, o acompanhamento das vistorias, quando solicitado.

Os projetos e plantas físicas relativas às instalações de edificações para execução de ações de alta complexidade são encaminhados à Vigilância Sanitária Estadual para análise, avaliação e aprovação.

Os fiscais do Departamento de Vigilância Sanitária Municipal executam ações na área de alimentos, saneamento básico, e prestadores de serviços em geral, análise de projetos hidros sanitários, controle dos transportes de alimentos, entre outras atividades:

- Vistoria anual dos estabelecimentos cadastrados no Sistema da Prefeitura que geram alvará sanitário;
- Vistoria prévia para instalação de um estabelecimento;
- Atendimento de denúncias de saneamento básico, saúde do trabalhador, exercício profissional e alimentos;
- Fiscalização, juntamente com o Setor de Tributos Municipal, para avaliação e emissão do alvará inicial em todas as áreas de atuação;
- Coleta de alimentos e água para análise quando ocorre suspeita de risco, de dano à saúde pública;
- Atendimento e orientação aos contribuintes (processos, alvarás, projetos hidros sanitários);
- Atendimento de solicitações realizadas por outros órgãos, como Promotoria Pública, Poder Judiciário (Juízes, Delegados).
- Também executa o programa VigiÁgua, com a coleta mensal de amostras de água das Redes de Abastecimento, sendo estas analisadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública, Lacen, em Santa Cruz do Sul (13ª CRS).
- Ainda executamos o controle e monitoramento dos possíveis focos de Zoonoses e Vetores de interesse da Saúde Pública (Dengue, Barbeiro, Febre Amarela, Simulídeo (Borrachudo), entre outros.
- Vistoriamos os PIT (Ponto de Investigação de Triatomíneos), que são 04 pontos instalados no município, sendo vistoriado uma vez por mês.
- Possuímos 08 Pontos Estratégicos (PE) de monitoramento do mosquito da Dengue, sendo visitados quinzenalmente.

- O município possui uma Armadilha para monitorar o mosquito da Dengue, sendo visitada semanalmente.

3.3. Diagnóstico dos serviços de saúde:

3.3.1. Rede Física Instalada

Mato Leitão dispõe de uma Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família I – Centro e uma ESF II rural – Vila Santo Antônio.

A unidade de saúde urbana tem uma área construída de 631,06m², localizada na sede do município (ver mapa página 40) e onde se localiza a Secretaria Municipal de Saúde, o prédio encontra-se em ótimo estado de conservação, e dispõem de:

- 01 Saguão de entrada e espera;
- 01 Sala de Recepção;
- 03 Consultórios médicos
- 01 Consultório odontológico
- 01 Sala de imunizações
- 01 Sala de procedimentos (aplicação de medicação, inalações, aferição de PA, medição e pesagem e teste do pezinho)
- 01 Ambulatório (curativos, suturas, retiradas de pontos e pequenos procedimentos)
- 01 Sala de observação
- 01 Sala de esterilização
- 01 Sala de expurgo
- 01 Sala do Programa da Tuberculose (atendimento e preparo de lamina de BK)
- 02 Salas de almoxarifado
- 01 Farmácia Básica
- 01 Sala da Secretaria Municipal de Saúde
- 01 Sala de Enfermagem
- 01 Sala de informática
- 01 Sala da Vigilância Sanitária
- 01 Sala da Nutrição
- 01 Sala de reuniões
- 01 Cozinha
- 01 Lavanderia
- 01 Sanitário dos servidores

- 05 Sanitários públicos
- 01 Auditório
- 01 Escovódromo

ESF II rural – Vila Santo Antônio

A unidade rural tem uma área construída de 187,97m², localizada na Vila Santo Antônio e dispõe de:

- 01 Recepção
- 01 Sala de espera
- 02 Consultórios médicos
- 01 Consultório odontológico
- 01 Sala de curativos
- 01 Sala de nebulização
- 01 Sala de vacinas
- 02 Sanitários públicos
- 02 Sanitários para funcionários
- 01 Cozinha
- 01 Sala de esterilização
- 01 Sala de lavagem e material
- 01 Expurgo

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA I – CENTRO

Microárea I – ACS Maria Helena Pires dos Santos (SEDE)

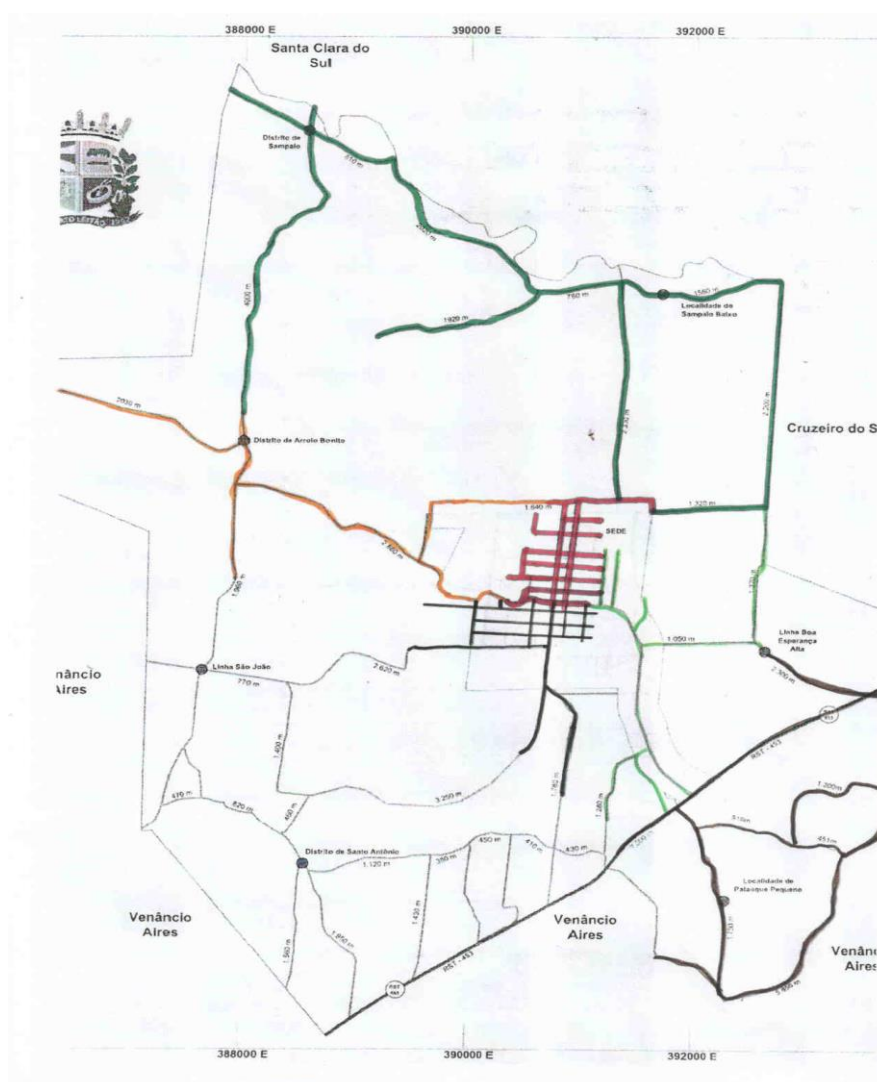
Microárea II – Seli Terezinha Wickert Koch (SEDE)

Microárea III – Cristina Inês Uhlmann (VILA ARROIO BONITO)

Microárea IV - Gisela Heissler Ertel (VILA SAMPAIO-L^aSAMPAIO BAIXO-L^aPUHL)

Microárea V – Deise Graziela Stolben (SEDE)

Microárea VI – Patrícia Kretschmann (Linha Boa Esperança Alta – Linha Conceição – Palanque Pequeno)



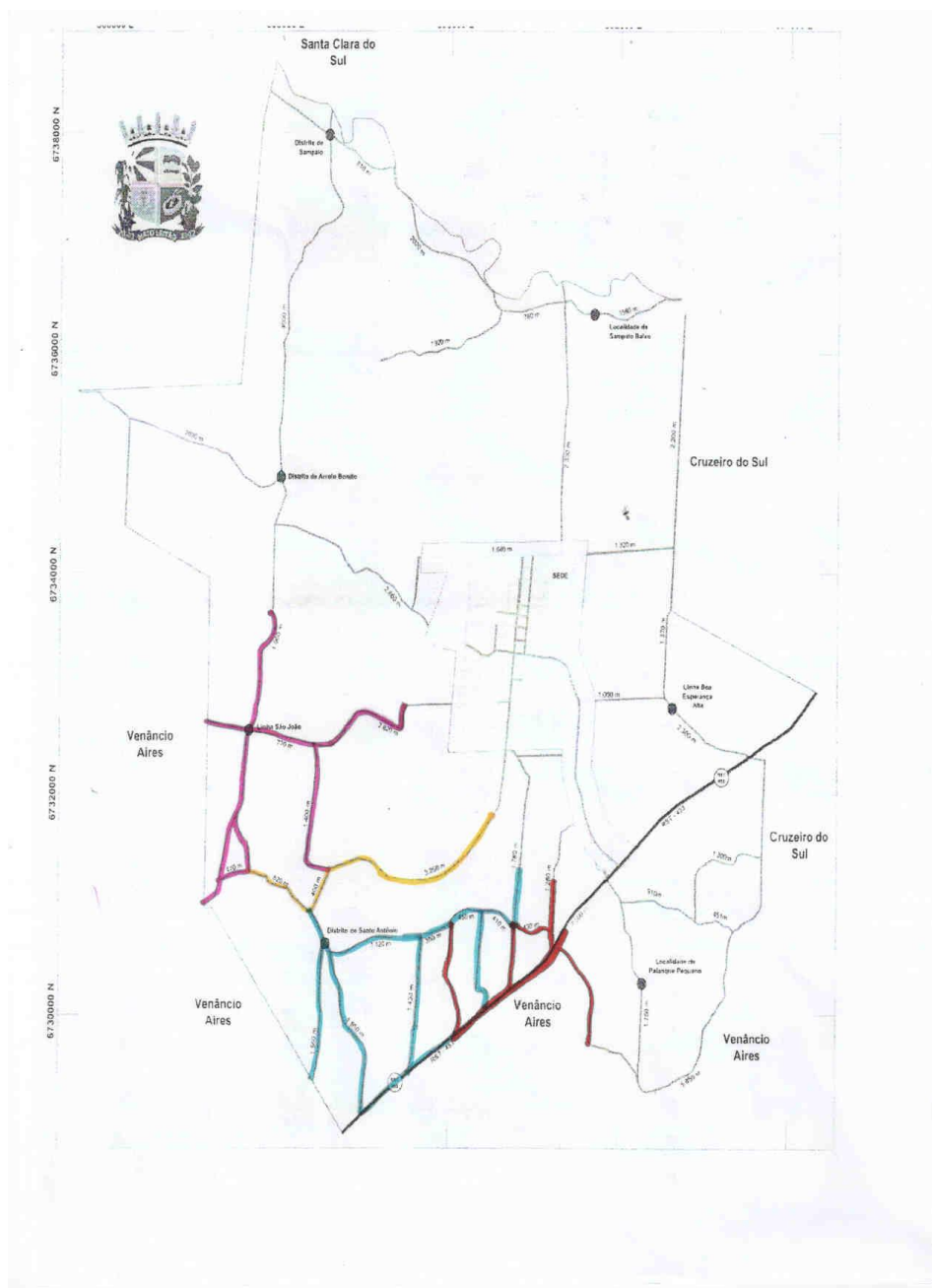
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA II

Microárea I – ACS Caroline Silveira Mendes (VILA SANTO ANTÔNIO-P.PEQUENO)

Microárea II – ACS Roberta Alessandra Salvador Carvalho (VILA SANTO ANTÔNIO)

Microárea III – ACS Janice Terezinha Rodrigues (VILA SANTO ANTÔNIO-POLIÉDRICAS)

Microárea IV – ACS Juliana Burghardt (VILA STO ANTÔNIO-ARROIO BONITO-SÃO JOÃO)

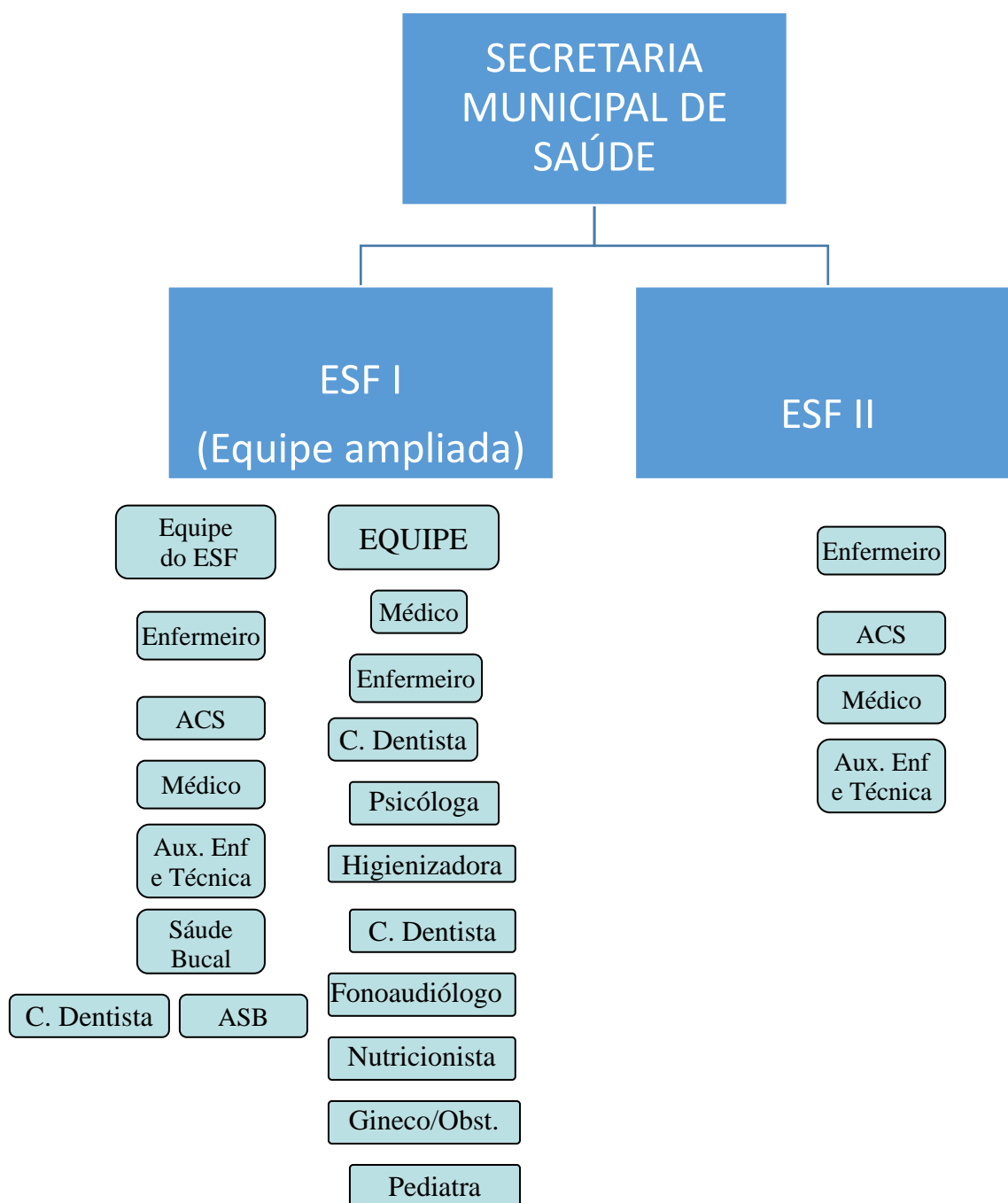


3.3.2. Estabelecimentos de Saúde:

- Público:
 - Unidade Básica de Saúde / ESF – Centro
 - Estratégia da Saúde da Família – Vila Santo Antônio

- Privado:
 - Posto de Coleta /Laboratório (01);
 - Consultório Médico (01);
 - Consultório Odontológico (03)
 - Clínica de Fisioterapia (02);
 - Farmácias (02);
 - Posto de Atendimento (Fábricas) (01).

3.3.3. Estrutura Organizacional:



3.3.4. Recursos Humanos:

❖ Equipe da Unidade Básica de Saúde – Secretaria Municipal de Saúde

CATEGORIA	QUANTIDADE	CARGA HORÁRIA	VÍNCULO
Secretária de Saúde	01		
Médico ESF	01	40h	Contrato
Médico ESF	01	40h	Concursado
Médico Clínico Geral	01	20 h	Contrato
Pediatra	01	20h	Concursado
Ginecologista	01	15h	Concursado
Psicóloga	01	20h	Concursado
Nutricionista	01	16h	Concursado
Fonoaudióloga	01	10h	Concursado
Cirurgião Dentista	01	20h	Concursado
Cirurgião Dentista ESF	01	40h	Concursado
ASB	01	40h	Concursado
Enfermeira	01	30	Contrato
	02	40h	Concursado
Aux. De enfermagem	01	40h	Concursada
Tec. De enfermagem	04	40h	Concursado
ACS	04	40h	Contrato
	06	40h	Concursado
Aux. Administrativo	04	40h	Concursado
Estagiária CIEE	02	30H	Contrato
Fiscal	02	40h	Estado
Aux. Serviços Gerais	03	44h	Concursada
Motoristas	05	44h	Concursados

❖ Conselho Municipal de Saúde (CMS)

- Lei de criação nº 078/93.
- Data de criação: 05/12/1994.
- Nº total de conselheiros: 10 membros, 05 membros indicados pelo governo e 05 indicados pelos usuários.
- Nº de representantes de usuários: 05 membros.
- Nº de representantes do governo: 02 membros.
- Nº de representantes dos profissionais da saúde: 01 membros.
- Nº de representantes da Secretaria de saúde: 01 membros.
- Nº de representantes dos prestadores de serviço: 01 membros.
- Frequência das reuniões: Ordinária 1 vez ao mês e extraordinária, sempre que for necessária sua convocação.

❖ Fundo Municipal de Saúde

- Lei de criação nº 436/98.
- Data de criação: 22/10/1998.
- Todas as verbas que vem das esferas Estadual e Federal são movimentadas nesta conta do Fundo Municipal da Saúde.
- A operacionalização do FMS iniciou a partir de janeiro de 1999, já contando com previsão orçamentária própria.

❖ Membros do Conselho Municipal de Saúde

MESA DIRETORA:	
CARGO	NOME
Presidente	Gelson Inácio Heinen
Vice- Presidente	Marlene Dresh
Secretário	Marciana Santos
Vice- Secretária	Paula F. B. Dahlen

REPRESENTANTES DA PREFEITURA MUNICIPAL →	
CARGO	NOME
Titular 01	Marciana Inês dos Santos
Suplente 01	Evandro Luis Lenhart
Titular 02	Liege Hickmann Nyland
Suplente 02	Lisandre Maria Thomas

REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE →	
CARGO	NOME
Titular 03	Virginia Knies
Suplente 03	Luzia Janisch Heinen

REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE →	
CARGO	NOME
Titular 04	Luciane Clara Heisler
Suplente 04	Paula Fernanda Burghardt Dahlen

REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇO →	
CARGO	NOME
Titular 05	Gelson Inácio Heinen
Suplente 05	Lisilene Kist

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS →	
CARGO	NOME
Titular 06	Marlene Kronbauer Dresch
Suplente 06	Airton Bohn
Titular 07	Lili Dahlem Weber
Suplente 07	Cilor Bender
Titular 08	Ivete Maria Uhlmann
Suplente 08	Joana Maria Kist Dresch
Titular 09	Eloi Luft
Suplente 09	Lisete Poll
Titular 10	Erna Maria Nottar da Silva
Suplente 10	Marcia Lenhardt

3.3.5. Produção de Serviços:

Procedimento	2010	2011	2012
Consultas médicas ESF	3.924	4.050	4.696
Atendimentos enfermagem	4.543	2.615	4.986
Visitas domiciliares - médico	270	416	276

Visitas domiciliares - enfermeira	525	460	269
Visitas ACS	13.012	11.316	11.768
Curativo	1.457	932	1.168
Grupos/encontros	199	177	301
PCI	6.456	8.408	5960
Consulta médicas especializadas	508	690	396
Exames laboratoriais	12.409	15.029	6.236
Anatomo + CP	678	725	431
Mamografia	240	267	137
Radiodiagnóstico	764	708	593
Tomografia	20	16	14
Ressonância Magnética	10	9	4
Cobertura Vacinal	88,21%	113,64%	85,05%

INDICADORES DE SAÚDE →

PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE 2008 / 2009 - PACTUAÇÃO ESTADO-MUNICÍPIOS

DESCRIÇÃO		Código do município:		4312153		Mato Leitão		13	
		Unidade	Alcançado				Parâmetro programação 2008/2009	Meta Pactuada 2008	Meta Pactuada 2009
Nº	AÇÕES PAVS		2004	2005	2006	2007			
1	1.1 Realizar notificação dos casos de sífilis em gestante.	Nº	SI	0	0	1	Nº de notificações estimado pela análise da série histórica	0	0
2	1.3 Implantar a notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho.	%	NP	NP	NP	NP	100% das U.S. sentinela notificando	NSA	NSA
3	2.1 Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de PFA.	%	NSA	NSA	NSA	NSA	Mínimo 80%	NSA	NSA
4	2.2 Investigar óbitos relacionados ao trabalho.	%	NP	NP	NP	NP	100%	100,00	100,00
5	3.1 Realizar diagnóstico laboratorial de doenças exantemáticas - sarampo e rubéola.	%	NSA	NSA	100,00	100,00	85%	100,00	100,00
6	3.2 Realizar diagnóstico laboratorial dos casos de meningite bacteriana por meio das técnicas de cultura, contra-imuno-eletroforese ou látex.	%	NSA	NSA	NSA	NSA	Município que internam meningite pactuam incremento na série histórica.	NSA	NSA
7	3.4 Realizar testagem para sífilis (VDRL) nas gestantes.	%	SI	SI	SI	SI	100% de teste nos partos SUS.	100,00	100,00
8	4.2 Realizar a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA.	Nº	NP	1	1	2	2 relatórios por ano.	2	2
9	4.2.1 Cadastrar todas as formas de abastecimento de água (SAA, SAC e SAI).	%	SI	100,00	91,84	SI	100% de cadastro	100,00	100,00
10	4.2.2 Receber dos prestadores de serviços de abastecimento de água os relatórios mensais e semestrais de controle da qualidade.	%	SI	0,00	SI	NA	Mínimo 50%	100,00	100,00
11	4.2.3 Realizar o monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água.	%	SI	144	12	248	Mínimo 50%	248,00	248,00
12	4.2.4 Realizar inspeção sanitária em sistemas de abastecimento de água.	%	NP	NP	NP	NP	Mínimo de 1 inspeção/ano	NSA	NSA
13	4.2.5 Realizar a vigilância dos teores de flúoreto na água para consumo humano.	Nº	SI	SI	SI	110	110	120	120
14	5.1.1 Realizar pesquisa de triatomíneos nos municípios, conforme classificação das áreas estabelecidas na estratificação de médio e alto risco.	Nº	NSA	NSA	NSA	SI	Municípios programados regionalmente.		
15	5.1.2 Realizar vigilância de triatomíneos através de visitas a PITs.	Nº	SI	SI	SI	48	48	48	48
16	5.1.5 Realizar vigilância entomológica de flebotomíneos em áreas com transmissão das leishmanioses, conforme classificação epidemiológica.	Nº	NP	NP	NP	NP	Pactuação com municípios com circulação	NP	NP
17	5.1.6 Realizar vigilância entomológica de Simulídeos nas áreas dos municípios vinculados ao Programa Estadual (lista em Anexo I), a partir do registro de ataques do inseto.	Nº	NP	NP	NP	NP	Nº casos registrados	NP	NP
18	5.1.7 Realizar controle de simulídeos de acordo com o Protocolo Técnico do Programa Estadual.	Nº	NP	NP	NP	NP	Projeto elaborado.	NP	NP
19	5.2.2 Realizar pesquisa malacológica em municípios com coleções hídricas de importância epidemiológica para esquistossomose.	Nº	NP	NP	NP	NP	Município da área focal	NP	NP
20	5.2.3 Realizar exame laboratorial para vigilância de raiva canina.	Nº	2	1	2	4	6	6	6
21	5.4.2 Realizar bloqueio com vacinação anti-rábica canina e felina (VARC) em caso de raiva animal, conforme protocolo técnico.	%	NP	NP	NP	NP	100% de bloqueio realizado	100,00	100,00
22	6.1 Realizar exames coprocópicos para controle de esquistossomose em áreas endêmicas.	Nº	NP	NP	NP	NP	Número de exames realizados em município da área focal	NP	NP
23	6.4 Realizar tratamento dos casos de leishmaniose tegumentar americana (LTA) e leishmaniose visceral (LV), de acordo com o protocolo clínico.	%	NSA	NSA	NSA	NSA	Casos de LTA tratados/ curados	100,00	100,00
24	6.5 Avaliar o grau de incapacidades físicas I e II nos casos novos de hanseníase.	%	SI	SI	SI	SI	Casos novos avaliados	100,00	100,00
25	6.6 Avaliar o grau de incapacidades físicas I e II nos casos curados de hanseníase.	%	SI	SI	SI	SI	Casos curados avaliados	100,00	100,00

26	6.7 Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, de acordo com as normas preconizadas.	%	SI	SI	SI	SI	Contatos intradomiciliares examinados	100,00	100,00
27	7.1.1a Vacinar crianças < de 5 anos na 1ª ETAPA da campanha anual contra poliomielite.	%	235	231	223	203	188	188	200
	7.1.1b Vacinar crianças < de 5 anos na 2ª ETAPA da campanha anual contra poliomielite.		231	230	229	206	196	188	200
28	7.1.2 Vacinar idosos na faixa etária >=60 anos na campanha anual contra a influenza.	%	271	534	382	402	471	471	528
29	7.1.3 Vacinar contra rubéola a população de 20 a 39 anos.	%	NP	NP	NP	NP	95% dos adolescentes e adultos de 20 a 39 anos vacinados	1.211,00	75,00
30	7.1.4 Vacinar a população de 1 ano de idade contra sarampo, rubéola e caxumba (vacina tríplice viral).	%	NP	NP	NP	NP	28	38	30
31	7.1.5 Vacinar a população de 1 ano a 19 anos com a vacina contra hepatite B.	%	0,00	0,00	0,00	0,00	95% da população de 1 a 19 anos não vacinada (pela análise da série histórica)	95	95
32	7.2.1. Investigar os eventos adversos graves pós-vacinação.	%	SI	SI	SI	SI	100% dos eventos notificados investigados	100,00	100,00
33	8.1 Implementar a vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis.	Nº	NP	NP	NP	NP	Mínimo de 01 projeto apresentado por municípios com > 100.000 hab	NP	NP
34	8.2 Implantar e/ou implementar núcleos das DANTs em todos os municípios do Estado.	Nº	NP	NP	NP	NP	Núcleo de Vigilância de DANTs implantado	0	1
35	9.1 Elaborar informes epidemiológicos.	Nº	SI	SI	SI	SI	02 publicações/ano em municípios >100 000 hab		2
36	10.1 Intensificar a coleta das declarações de óbito - DO nos municípios.	%	SI	SI	SI	SI	100% das D.O captadas (Estratégia 07 NIS)	100,00	100,00
37	10.2 Realizar coleta da Declaração de Nascidos Vivos - DN.	%	SI	SI	SI	SI	100% das D.N captadas (Busca Ativa)	100,00	100,00
38	10.3 Garantir o envio de dados do SIM com regularidade.	Nº	NP	NP	NP	NP	Cumprir cronograma NIS	12,00	12,00
39	10.4 Realizar envio regular de banco de dados do API.	Nº	SI	SI	SI	SI	Remessas mensais de rotina e remessas de campanhas	16	15
40	10.5 Realizar envio regular de dados do SINAN.	Nº	SI	SI	SI	SI	Remessas semanais	52	52
41	11.1 Monitorar a PAVS.	Nº	SI	SI	SI	SI	Projeto de monitoramento implantado.	100	100
42	12.1 Elaborar plano de ação para implementação da Vigilância Sanitária, integrado ao Plano de Saúde.	Nº	NP	NP	NP	SI	01 Plano de Ação concluído e submetido ao CMS até out 2008	1	1
43	12.2 Executar plano de ação em Vigilância Sanitária.	Nº	NP	NP	NP	NP	01 Plano de Ação em execução	1	1
44	12.4.1a Inspeccionar SERVIÇOS DE MEDICINA NUCLEAR E RADIOTERAPIA.	%	NP	NP	NP	NP	100% das inspeções realizadas segundo pactuação Res CIB 250	NSA	NSA
	12.4.1b Inspeccionar SERVIÇOS DE QUIMIOTERAPIA.		NP	NP	NP	NP	100% das inspeções realizadas segundo pactuação Res CIB 250	NSA	NSA
	12.4.1c Inspeccionar LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA.		NP	NP	NP	NP	100% das inspeções realizadas segundo pactuação Res CIB 250	NSA	NSA
45	12.4.1d Inspeccionar SERVIÇOS MAMOGRAFIA.	%	NP	NP	NP	NP	100% das inspeções realizadas segundo pactuação Res CIB 250	NSA	NSA
46	12.4.2 Inspeccionar os serviços hospitalares (Maternidade e UTI Neonatal).	%	NP	NP	NP	NP	100% das inspeções realizadas segundo pactuação Res CIB 25	NSA	NSA
47	12.4.3a Proporção de serviços de - HEMOTERAPIA - inspecionados.	%	NP	NP	NP	NP	100% das inspeções realizadas segundo pactuação Res CIB 250	NSA	NSA
48	12.4.3b Proporção de serviços de DIÁLISE E NEFROLOGIA - inspecionados.	%	NP	NP	NP	NP	100% das inspeções realizadas segundo pactuação Res CIB 250	NSA	NSA
49	12.4.4 Inspeccionar os serviços de alimentação.	%	SI	SI	SI	SI	mun > 100.000 - 100% dos estabelecimentos novos, alvo de denúncias ou surtos e 20% dos demais < 100.000 - min 70% considerando porte e série hist	100,00	100,00

3.3.6. Recursos Financeiros:

Orçamento Municipal da Saúde:

	2010	2011	2012
% do Orçamento	15,64%	14,47%	15,02%
Em Valores	1.570.017,50	1.714.442,50	2.087.600,00

Fonte Prefeitura Municipal (Setor de Finanças)

Distribuição orçamentária por área de atividade de saúde:

	2010	2011	2012
Pessoal	882.500,00	959.492,50	1.158.500,00
Materiais e Serviços	675.517,50	742.950,00	879.100,00
Equipamentos e Obras	12.000,00	12.000,00	50.000,00

Fonte Prefeitura Municipal (Setor de Finanças)

4. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES POLÍTICAS DO SUS E COMPROMISSOS DE GOVERNO DO MUNICÍPIO:

O SUS há que ser entendido em seus objetivos finais de dar assistência à população baseada no modelo da promoção, proteção e recuperação da saúde - para que assim, busquemos os meios - processos, estruturas e métodos – capazes de alcançar tais objetivos com eficiência e eficácia e, torná-lo efetivo em nosso país.

Estes meios, orientados pelos princípios organizativos da descentralização, regionalização, hierarquização, resolutividade, participação social e complementaridade do setor privado, devem constituir-se em objetivos estratégicos que deem consistência ao modelo de atenção à saúde desejada.

Universalidade: Todas as pessoas têm direito ao atendimento independentemente de cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, etc. A saúde é direito de cidadania e dever dos governos Municipal, Estadual e Federal.

O Plano Municipal de Saúde, além de ser um importante instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde no município, é também um instrumento de fortalecimento do controle social, daí a necessidade de sua apreciação e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde.

O processo de elaboração do Plano, por parte da equipe central, desencadeou-se a partir das intenções constantes no Plano de Governo, bem como, foi ponto de pauta em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, uma vez que o Conselho participa ativamente do processo de construção do SUS, aprovando e sugerindo medidas e ações que promovam a melhoria das condições de saúde da população.

Da mesma maneira foi oportunizado a todos os servidores das unidades de saúde e serviços de referência da Secretaria, o envio de sugestões que contemplassem as necessidades locais, da comunidade e da equipe de servidores da unidade. É prioridade também deste governo, a intersetorialidade com outras Secretarias, afim de somarmos esforços com a abordagem mais ampla e resolutiva *nos problemas detectados*.

A partir das demandas recebidas, incorporadas às intenções do Governo Municipal, a Secretaria Municipal de Saúde, propõe as seguintes ações para avançar na construção do SUS e firmar-se como município referência na região.

O Sistema de Saúde municipal, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS e Legislação vigente, vem ao encontro das exigências, dispor a promoção, proteção e recuperação da Saúde da população, conforme Plano Plurianual – PPA.

Metas:

- Ampliar o convênio com o Hospital São Sebastião Mártir - HSSM, (Cirurgias Eletivas).
- Identificar, monitorar e prevenir doenças, agravos e fatores de risco que possam afetar a Saúde da população, promovendo atividades multiprofissionais e integradas.
- Garantir ações de atenção básica à Saúde da população, direcionadas à criança e o adolescente, à mulher, ao adulto e ao idoso.
- Manter a cobertura da população (100%) pelas Equipes de ESFs, com ênfase a Saúde preventiva.
- Planejar ações, otimizando a assistência Farmacêutica aos usuários do SUS.
- Ampliar cota de Exames Laboratoriais e de Diagnóstico;
- Intensificar os trabalhos com os Grupos: (Oncológicos, Violência, Tabagismo, Hipertensos, Obesos, Diabéticos, Nutrízes/Gestantes, Idosos e outros);
- Desenvolver campanhas de prevenção ao Câncer.
- Buscar maior resolutividade do SAMU.
- Organização da coleta de lixo em dias da semana, na sede e no interior.
- Aumentar a coleta do lixo no interior.
- Maior agilidade e cotas de atendimento na referência de Saúde mental (CAPS. APAE).
- Ampliar a divulgação dos programas de promoção e prevenção da saúde.
- Capacitação dos servidores da saúde.
- Atendimento humanizado.
- Criar comissão farmacêutica (necessidade de incluir novas patologias na assistência farmacêutica).
- Promover ações que reduzam o uso de medicação controlada.
- Ações na saúde do trabalhador.
- Ações em educação permanente em saúde.

5. PROGRAMAÇÃO:

5.1 PRIORIDADES:

- Saúde Bucal;
- Prevenção de Câncer Ginecológico;
- Atenção às Gestantes;
- Planejamento Familiar;
- Saúde do Homem;
- Saúde do Trabalhador;
- Saúde Mental;
- Saúde do Idoso;
- Notificação de Doenças Compulsórias;
- Prevenção de Doenças Diarréicas Agudas;
- Prevenção de Infecções Respiratórias Agudas;
- Prevenção da Tuberculose;
- Acompanhamento e Desenvolvimento da Criança;
- Imunizações (Vacinas);
- Nutrição;
- Hiperdia.
- Reeducação Alimentar
- Saúde do Escolar
- Prevenção de Doenças Relacionadas às Enchentes/Inundações

PRIORIDADE: Saúde Bucal

AÇÕES A EXECUTAR:

- Garantir o acesso da população ao tratamento odontológico na Unidade Básica de Saúde/ ESF I – Centro e ESF II - Rural;
- Promover atividades de educação em saúde junto a todas as escolas do município;
- Promover Saúde Bucal dos escolares através da escovação dental e aplicação tópica de flúor;
- Realizar encontro nas comunidades para conscientização quanto aos principais agravos como cárie dentária, doença periodontal, câncer bucal, dentre outros;
- Promover encontro com gestantes e priorizar atendimento para as mesmas visando à promoção de saúde bucal na primeira infância;
- Realizar busca ativa de pacientes, principalmente aqueles com sessenta anos ou mais;
- Buscar parcerias com outros municípios para implantar, implementar e/ou referenciar pacientes para Centro de Especialidade Odontológica;
- Manter a parceria com SESC para dar continuidade ao Programa Sorrindo para o Futuro;
- Manter ESB juntos as ESFs.
- Reduzir os procedimentos de exodontia.

POPULAÇÃO ALVO:

- Toda a população, priorizando gestantes e a população infantil e idosa.

METAS:

- Diminuir a incidência dos principais agravos bucais como cárie dentária, doença periodontal e câncer bucal
- Cobertura de atendimento de todos os alunos das escolas municipais e estadual;

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Prevenção do Câncer Ginecológico

AÇÕES À EXECUTAR:

- Manter e se necessário, ampliar o atendimento da ginecologista na Unidade Básica de Saúde -UBS local;
- Realizar coleta de citologia para Papanicolau;
- Realizar atendimento e busca ativa para DST/AIDS;
- Seguir conduta preconizada pelo Ministério da Saúde (MS) e Instituto Nacional de Câncer (INCA), para tratamento conforme rotina de rastreamento oncológico;
- Garantir acesso a exames complementares e tratamento referenciando para serviços de média e alta complexidade;
- Garantir acesso a exames mamográficos;

POPULAÇÃO ALVO:

Na prevenção do Câncer de colo uterino: mulheres de 25 a 59 anos;

Na prevenção do Câncer de mama: mulheres de 40 a 69 anos;

METAS:

- Detectar precocemente lesões precursoras para Câncer ginecológico;
- Ampliar ações preventivas relativas à área;
- Realizar o teste rápido HIV;
- Diminuir mortalidade por Câncer, bem como incidência de sequelas decorrentes do tratamento;

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Atenção às Gestantes

AÇÕES A EXECUTAR:

- Manter acesso ao atendimento de pré-natal, pós- parto e puerpério pelas equipes de ESFs e profissional obstetra na UBS local.
- Garantir e conscientizar as gestantes quanto à importância de realização mínima de 06 (seis) consultas de pré- natal e 01 (uma) de puerpério conforme preconizado pelo Programa de Humanização do Pré- Natal-PHPN.
- Oportunizar acesso aos exames básicos previstos no PHPN, incluindo exame laboratorial e ecográfico.
- Manter oficinas de educação sexual e planejamento familiar para adolescentes, bem como comunidade em geral.
- Incentivar e orientar quanto à importância do aleitamento materno.
- Manter e incentivar a participação das gestantes nos grupos ofertando atendimento interdisciplinar e contatando previamente junto às empresas a liberação, no caso das trabalhadoras.

POPULAÇÃO ALVO: gestantes residentes neste município.

METAS:

- Aumentar participação/ adesão das gestantes aos grupos.
- Manter índice ZERO e/ou reduzir morbi- mortalidade infantil.
- Diminuir a incidência de partos cesáreos, reforçando benefícios e preparação para parto natural.
- Acompanhar e/ou referenciar pré- natal de alto risco.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Planejamento Familiar

AÇÕES À EXECUTAR:

- Manter oficinas de educação sexual e de planejamento familiar dirigidas a jovens escolares promovendo inclusão interdisciplinar;
- Garantir acesso a vasectomia e ligadura tubária, conforme estabelecido em legislação vigente;
- Garantir acesso e distribuição gratuita de anticoncepcionais orais, injetáveis, bem como preservativo masculino e feminino;
- Manter consultas na atenção básica com ginecologista, médicos e enfermeiras das ESFs, visando orientação para uso adequado de métodos contraceptivos;

POPULAÇÃO ALVO: adolescentes, jovens e adultos do início até o fim da idade reprodutiva.

METAS:

- Ofertar junto Dispositivo Intra- Uterino (DIU) gratuitamente;
- Diminuir incidência de gravidez na adolescência;
- Evitar ocorrência de gestações de alto risco, principalmente com relação à incidência em idade precoce;
- Diminuir risco de morbi-mortalidade materno- infantil;

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Saúde do Homem

AÇÕES À EXECUTAR:

- Manter ações de prevenção ao câncer de próstata;
- Oportunizar acesso aos exames complementares para diagnóstico precoce de Câncer de próstata;
- Encaminhar para serviços de referência de média e alta complexidade, casos suspeitos e/ou confirmados de Câncer;
- Manter e/ou ampliar acesso gratuito ao método de esterilização definitivo: vasectomia;
- Manter ações inerentes à formação/ orientação quanto à imprudência e violência no trânsito junto aos espaços escolares, atendendo crianças/ adolescentes e jovens condutores, em parceria com DETRAN, Brigada Militar e Corpo de Bombeiros;

POPULAÇÃO ALVO: Toda a população do sexo masculino;

METAS:

- Reduzir incidência de casos de Câncer de próstata, através de diagnóstico precoce de lesões precursoras;
- Intensificar ações de prevenção ao Câncer de próstata, esclarecendo a importância do exame preventivo, quebrando barreira cultural relativa ao mesmo.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021

PRIORIDADE: Saúde do Trabalhador

AÇÕES À EXECUTAR:

- Manter parcerias com empresas para execução de ações e prevenção em saúde;
- Garantir atenção integral inerente à saúde do trabalhador, desenvolvendo ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação no nível de atenção básica e rede de saúde em todos os níveis de complexidade;
- Notificar e investigar casos de doenças e acidentes relacionados ao trabalho, através de preenchimento do Relatório Individual de Notificação de Agravo-RINA;
- Promover conscientização das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), Conselheiros de Saúde, educadores, sindicalistas, e profissionais de saúde, para notificação de suspeita de agravo, por preenchimento da Ficha de Individual de Suspeita-FIS.
- Encaminhar casos suspeitos de trabalho (exploração) e/ou violência da criança e adolescente aos Sindicatos, Conselho Tutelar, Ministério Público ou Delegacias Regionais do Trabalho;
- Investigar 100% dos óbitos causados por acidente de trabalho (seja no local ou de trajeto), com suporte e/ou retaguarda técnica do CEREST/Vales-Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales, com sede em Santa Cruz do Sul;

POPULAÇÃO ALVO: classe trabalhadora de munícipes;

METAS:

- Ampliar nº. de registros relativos às RINAs;
- Reduzir incidência de acidentes de trabalho buscando conscientização dos funcionários e empresas, fortalecendo vínculo junto às CIPAs- Comissões Internas de Prevenção de Acidentes, reforçando importância do uso de EPI- Equipamento de Proteção Individual;
- Buscar parceria junto a EMATER e Secretaria Municipal Agricultura para incentivo e divulgação de práticas alternativas ao uso de agrotóxicos;

- Incentivar produtores rurais para desenvolvimento de culturas baseadas em alimentos orgânicos obtidos por base de princípios agro-ecológicos que contemplem o uso responsável do solo, água, ar e demais recursos naturais;

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Saúde Mental

AÇÕES À EXECUTAR:

- Manter atendimento individual e coletivo pela psicóloga, buscando maior comunicação entre os profissionais das equipes de ESFs, para troca de informações auxiliando nas condutas profissionais;
- Incentivar a manutenção das oficinas terapêuticas.
- Manter e ampliar o grupo de convivência, coordenado pela psicóloga, quinzenalmente;
- Incentivar e fornecer apoio ao Grupo de AAs- Alcoólicos Anônimos e NA- Narcóticos anônimos, facilitando reinclusão social.
- Manter convênio e referenciar para clínicas, hospitais e fazendas, pacientes com dependência química para internação.
- Desenvolver atividades educativo/ preventivas junto à comunidade, visando a conscientização das implicações advindas do uso de drogas.
- Manter e intensificar as ações do Projeto da Violência.

POPULAÇÃO ALVO: População em geral;

METAS:

- Diminuir incidência de pacientes dependentes de medicação controlada;
- Buscar planejamento da equipe para assistência individualizada integral e interdisciplinar na saúde mental;

- Organizar protocolo com estabelecimento de fluxo nos encaminhamentos da atenção básica, envolvendo também necessidades oriundas de outras secretarias (educação e assistência social);
- Agilizar a rede SUS de referência ao CAPS II- Adulto de Venâncio Aires; CAPS AD- Álcool e Drogas; CAPS Infantil de Rio Pardo, Hospital de Candelária, Hospital dos Passos, Hospital São Sebastião Mártir, Fazenda Esperança de Rio Pardo e a Comunidade Terapêutica Recomeçar;
- Oferecer parceria junto à organização de projetos sócio- assistenciais de outros setores municipais e ONGs (oficinas de profissionalização, grupos terapêuticos, atividades recreativas, de terceira idade, clube de mães, entre outros).
- Criar referência CAPS I Microrregional.
- Estabelecer referência com o CAPS infantil a ser implantada no município de Venâncio Aires.
- Concientizar a população quanto a incidência de acidentes de trânsito envolvendo jovens, desta forma refletindo na diminuição das seqüelas e/ou deficiências decorrentes do ato imprudente.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Saúde do Idoso

AÇÕES À EXECUTAR:

- Garantir o acesso e acolhimento da população Idosa ao atendimento nas ESFs e Unidade Básica de Saúde.
- Visar o bem-estar integral da pessoa.
- Promover atividades educativas, junto a população idosa e cuidadores, visando diminuir a incidência de agravos e riscos.
- Investigar casos de negligência quanto aos cuidados com a saúde e o bem estar do Idoso no núcleo familiar.
- Intensificar o acompanhamento à saúde do idoso.
- Estimular participação comunitária nos programas de promoção e prevenção da saúde.

POPULAÇÃO ALVO: homens e mulheres com idade igual ou superior a 60 anos.

METAS:

- Melhorar a qualidade de vida do idoso;
- Aumentar a participação do idoso e cuidadores nos encontros promovidos pela Equipe de Saúde.
- Criar espaço de convivência-dia para o idoso.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Notificação de Doenças Compulsórias

AÇÕES À EXECUTAR:

- Executar Normas e Rotinas previstas pela Secretaria Estadual da Saúde (manter sistema de informação alimentado).
- Notificar e investigar os casos aos órgãos competentes, conforme previsto nas Normas Técnicas Operacionais;
- Orientar a população, através dos programas da saúde do escolar e adultos, quanto à importância de manter suas vacinas em dia, de acordo com o calendário de vacinação vigente no país.
- Preocupação com informação imediata ao aparecimento dos casos suspeitos;
- Realizar busca ativa, acompanhando evolução clínica através de visitas domiciliares pelas equipes da ESFs;
- Agilizar os encaminhamentos para exames especiais.

POPULAÇÃO ALVO: Toda população sem distinção de faixa etária.

METAS:

- Estabelecer diagnóstico diferenciado com a máxima urgência, para confirmação de casos;
- Minimizar possibilidades de contágio e infecções secundárias;
- Diminuir incidência de casos.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Prevenção das Doenças Diarreicas Agudas

AÇÕES À EXECUTAR:

- Executar Normas e Rotinas previstas pela Secretaria Estadual da Saúde (manter sistema de informação alimentado);
- Notificar e investigar os casos aos órgãos competentes, conforme previsto nas Normas Técnicas Operacionais;
- Orientar a população, quanto à importância de manter suas vacinas em dia, de acordo com o calendário de vacinação vigente no país;
- Orientar a população quanto ao manejo adequado dos alimentos e água;
- Acompanhar evolução dos casos diagnosticados, evitando - se agravamento.

POPULAÇÃO ALVO: toda população, priorizando - se os grupos de risco: crianças e idosos.

METAS:

- Intensificar trabalho preventivo;
- Reduzir situações de risco a toda população, desta forma incidência de casos;
- Prevenir casos de desidratação e desnutrição.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Prevenção da Infecção Respiratória Aguda

AÇÕES À EXECUTAR:

- Realizar profilaxia das doenças respiratórias comuns;
- Disponibilizar acesso ao calendário nacional de vacinação (destaque para vacinas especiais);
- Orientar a população, quanto à importância de manter suas vacinas em dia, de acordo com o calendário de vacinação vigente no país;
- Tratar quadros clínicos iniciais, evitando agravamento;
- Notificar e investigar os casos aos órgãos competentes, conforme previsto nas Normas Técnicas Operacionais.
- Manter a habilitação no Estado para oxigenoterapia domiciliar.

POPULAÇÃO ALVO: toda população, priorizando-se os grupos de risco: crianças e idosos.

METAS:

- Reduzir a frequência de casos;
- Prevenir infecções secundárias e generalizadas;
- Diminuir incidência de internações hospitalares.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Prevenção de Doenças Relacionadas às Enchentes/Inundações

AÇÕES À EXECUTAR:

- Orientar população quanto ao aumento na proliferação dos vetores de doenças como, ratos e mosquitos, e de picadas de animais peçonhentos como aranhas e cobras;
- Orientar a população, quanto à importância de manter suas vacinas em dia, de acordo com o calendário de vacinação vigente no país;
- Disseminar informações quanto aos cuidados básicos com o ambiente para benefício da saúde de todos. Reforçar noções de saneamento básico adequado (esgoto), tratamento de água para consumo e ingestão somente de alimentos bem lavados e cozidos;
- Orientar população para contato com água e lama contaminadas;
- Reforçar medidas de combate aos ratos, mosquitos e prevenção das inundações;
- Educar para correto destino do lixo (evitando acúmulo em locais impróprios);
- Reforçar cuidados quanto à proliferação do *Aedes Aegypti*, interrompendo seu ciclo de vida, evitando manter locais de água parada;
- Orientar para isolamento do doente, bem como restrições nos contatos e objetos de uso comum;
- Notificar e investigar os casos aos órgãos competentes, conforme previsto nas Normas Técnicas Operacionais.

POPULAÇÃO ALVO: população em geral, áreas de maior risco.

METAS:

- Diminuir e/ou prevenir ocorrência de doenças infecciosas, como leptospirose, hepatite A e E, doenças diarréicas, tétano, e em mínimo grau febre tifóide e cólera;
- Intensificar o olhar à sintomatologia específica destas doenças, em período de maior evidência das chuvas;

- Dialogar com os moradores, promovendo e/ou participando de debates locais, incentivando a organização das comunidades para conhecer problemas e buscar soluções.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Prevenção da Hanseníase

AÇÕES À EXECUTAR:

- Fazer buscas através de exames periódicos;
- Realizar diagnóstico diferencial em relação a outras doenças dermatológicas, pois existem doenças que provocam lesões de pele semelhantes às lesões características da hanseníase, e que podem ser confundidas com as mesmas;
- Orientar a população de que a principal diferença entre a hanseníase e outras doenças dermatológicas, é que as lesões de pele da hanseníase sempre apresentam alteração de sensibilidade, as demais doenças não apresentam essa alteração;
- Junto à vigilância epidemiológica da hanseníase realizar atividades que fornecem informações sobre a doença e sobre o seu comportamento epidemiológico, com a finalidade de recomendar, executar e avaliar as atividades de controle da hanseníase;
- Nas atividades de controle da hanseníase visamos descoberta precoce dos casos de hanseníase existentes na comunidade e o seu tratamento;
- Notificar e investigar os casos aos órgãos competentes, conforme previsto nas Normas Técnicas Operacionais.

POPULAÇÃO ALVO: População em geral.

METAS:

- Estender conhecimentos por capacitações de profissionais, sensibilizando para atenção;
- Obter informações atualizadas sobre a doença e seu comportamento epidemiológico, para que as medidas de intervenção pertinentes a novos casos, possam ser desencadeadas com oportunidade e eficácia.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Prevenção da Tuberculose

AÇÕES À EXECUTAR:

- Notificar e investigar os casos aos órgãos competentes, conforme previsto nas Normas Técnicas Operacionais;
- Realizar as ações para identificar TB entre as pessoas maiores de 15 anos que procuram o serviço, sintomáticos respiratórios (pessoas com tosse e expectoração por três semanas ou mais), fazer o diagnóstico, iniciar o tratamento, acompanhar os casos em tratamento, dar alta aos pacientes;
- Identificar entre as crianças que procuram o serviço de saúde, aquelas portadoras de pneumopatias e outras manifestações clínicas sugestivas de tuberculose, e encaminhá-las a uma unidade de referência para investigação e confirmação do diagnóstico;
- Acompanhar e tratar os casos confirmados no município;
- Aplicar a vacina BCG;
- Coletar material para a pesquisa direta de bacilos álcool ácido resistentes (BAAR) no escarro e encaminhar lâminas para laboratório de referência (em Sta Cruz) e estabelecendo fluxo de envio do material;
- Encaminhar a prova tuberculínica quando necessário e também exames complementares quando indicado;
- Dispor de estoque de medicamentos específicos para os doentes inscritos no programa de tuberculose;
- Fazer tratamento supervisionado na unidade de saúde ou no domicílio quando indicado;
- Manter o livro de Controle de Tratamento dos Casos de Tuberculose com informações atualizadas acerca do seu acompanhamento, baciloscopias e critério de alta;
- Realizar a busca ativa de casos entre os suspeitos radiológicos (pacientes com imagens suspeitas de TB que chegam ao serviço de saúde).

POPULAÇÃO ALVO: População em geral.

METAS:

- Fazer visita domiciliar quando necessário;
- Capacitar profissionais de saúde, para que objetivos sejam alcançados;
- Realizar busca de casos de tuberculose sintomáticos respiratórios nas comunidades, pois quanto mais rápido o início do tratamento dos casos descobertos, mais adequada a supervisão direta do tratamento, garantindo a cura do doente e conseqüentemente mais rápida a interrupção da transmissão;
- Mobilizar as equipes da ESFs, os profissionais de saúde responsáveis pela vigilância epidemiológica para identificar as tosse crônicas nas famílias, com o objetivo de encaminhá-los para fazer exame de escarro. Voltar atenção à população de maior risco de adoecimento como os residentes em abrigos e asilos, indivíduos etilistas, usuários de drogas, mendigos, imunodeprimidos por uso de medicamentos ou por doenças imunossupressoras (aids, diabetes) e ainda os trabalhadores em situações especiais que mantêm contato próximo com doente com TB pulmonar bacilífera.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Acompanhamento e Desenvolvimento da Criança

AÇÕES À EXECUTAR:

- Captar e detectar precocemente as crianças com alterações em seu processo de crescimento e desenvolvimento;
- Acompanhar e promover o crescimento e desenvolvimento da criança, e prevenir a desnutrição infantil;
- Discutir com as famílias as necessidades físicas, sociais e emocionais da criança e buscar alternativas para a promoção de seu adequado crescimento e desenvolvimento;
- Assegurar o calendário mínimo de atendimentos para todas as crianças menores de cinco anos, acolhendo essas crianças sempre que apresentarem intercorrências e necessitarem de atendimento fora do calendário previsto;
- Orientar os pais sobre os cuidados básicos indispensáveis à saúde de seu filho durante as consultas de rotina para o acompanhamento do crescimento;
- Estimular o aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade;
- Orientar o processo de desmame e a alimentação complementar apropriada após os seis meses;
- Verificar o calendário vacinal, dando as orientações necessárias;
- Acompanhar o desenvolvimento psicomotor, social e afetivo da criança;
- Orientar a estimulação psicomotora e atividade física adequada a cada faixa etária;
- Indicar a profilaxia ou tratamento da anemia ferropriva de maneira sistemática;
- Avaliar a saúde bucal e orientar sobre a higiene oral, por meio do atendimento dos cirurgiões- dentistas;
- Orientar sobre os riscos e as formas de prevenção de acidentes em cada faixa etária;
- Avaliar a acuidade visual e auditiva e encaminhar precocemente ao especialista, quando necessário;
- Na avaliação da criança realizar triagem, para avaliação de sinais e sintomas, permitindo elaborar diagnóstico a respeito do desenvolvimento da criança;

- Acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, com uso adequado e valorização do Cartão da Criança;
- Busca ativa de crianças em situação de risco.

POPULAÇÃO ALVO: Assistência às crianças de zero a cinco anos

METAS:

- Promover maior sensibilização da equipe de saúde para reconhecer o desenvolvimento normal e suas variações, oferecer orientações à família e saber identificar a necessidade de encaminhamento para diagnóstico e intervenção precoce;
- Reconhecer e tratar as intercorrências patológicas e eventos importantes para a saúde.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Imunizações

AÇÕES À EXECUTAR:

- Prevenir aparecimento de doenças infecto-contagiosas e outras;
- Realizar busca de faltosos;
- Monitorar cobertura vacinal de rotina;
- Promover ações de conscientização quanto à imunização;
- Manter e/ou cumprir metas durante Campanhas Nacionais de Imunização;
- Manter registros atualizados.

POPULAÇÃO ALVO: População em geral.

METAS:

- Ampliar cobertura vacinal;
- Atualizar ações de planejamento na área;
- Manter população imunizada;
- Diminuir incidência de doenças imuno-previníveis;
- Prevenir propagação de epidemias e pandemias;
- Implementar os registros, utilizando o sistema informatizado.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Nutrição

AÇÕES À EXECUTAR:

- Monitoramento da situação alimentar e nutricional (SISVAN).
- Avaliação nutricional para diagnóstico de ocorrência de desnutrição e obesidade, realizado a partir da coleta de dados (peso e medida). Prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas à alimentação e nutrição – População com desnutrição, obesidade, diabéticos e hipertensos, anemia e dislipidemias, através de consultas e atendimento nutricional. Promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudável;

- Levar conhecimento à população na adoção de um estilo de vida saudável, enfatizando o conhecimento sobre os alimentos e o processo alimentar para prevenção de problemas nutricionais decorrentes dos maus hábitos (esta ação será executada através de oficinas e palestras).

POPULAÇÃO ALVO: gestantes, crianças, obesos, diabéticos, hipertensos, beneficiários do Bolsa Família e desnutridos.

METAS:

- Cobertura de 50% das crianças de 0 a 10 anos e gestantes ao ano.
- Cobertura dos beneficiários do Bolsa Família.
 - Promover ações de reeducação alimentar priorizando obesos, hipertensos e diabéticos.
 - Distribuição de sulfato ferroso para crianças de 6 a 24 meses e gestantes na prevenção e tratamento da anemia;
 - Consultas nutricionais através dos encaminhamentos médicos ao público relacionado, visando prevenir e tratar as patologias relacionadas com a alimentação.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

PRIORIDADE: Hipertensão

AÇÕES À EXECUTAR:

- Realizar busca ativa de pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial e diabetes do município;
- Garantir o acompanhamento periódico pelos profissionais de saúde ao hipertenso e diabético;
- Proporcionar o adequado tratamento farmacológico por meio de consultas médicas e/ou de enfermagem e disponibilizar medicação, quando necessário, conforme previsto na Legislação;

- Realizar atividades de educação em saúde junto às comunidades através de grupos específicos a fim de prevenir e promover saúde;
- Manter atualizado o banco de dados do Programa Hiperdia.

POPULAÇÃO ALVO: População em geral, priorizando indivíduos com vinte anos ou mais.

METAS:

- Melhorar a qualidade de vida do hipertenso e diabético ;
- Detectar precocemente o agravo em questão, objetivando seu controle eficaz e impedindo o desenvolvimento de suas consequências.

PERÍODO → 01 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2021.

6. CONTROLE E AVALIAÇÃO:

6.1. Avaliação das ações de saúde

As reuniões da equipe de saúde e os indicadores pactuados servirão como instrumentos de avaliação e controle das ações de saúde.

6.2. Avaliação do Plano Municipal de Saúde

Periodicamente, durante a vigência do Plano Municipal de Saúde, quando da apresentação do relatório de gestão para o CMS e equipe de saúde, onde será disposto momento para discussão e avaliação do mesmo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do Plano Municipal de Saúde, é o início de uma caminhada pela qual o setor de saúde do município percorrerá ao longo dos próximos anos. Sendo assim, torna-se de fundamental importância que ao longo da mesma, o Plano Municipal de Saúde não seja considerado um documento de constante construção, onde a dinâmica da situação de saúde é que motivará constante revisão das ações e metas.

O Plano Municipal de Saúde é o referencial na gestão de políticas públicas na área da saúde do município, uma vez que o Plano, por meio das metas e prioridades elaboradas, vem de encontro às expectativas e anseios da população.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA nº 010/2017 - CMS, de 13 de dezembro de 2017.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua Reunião Ordinária, realizada no dia 13 de dezembro de 2017, no uso de suas competências legais, regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 078/93. **RESOLVE:**

Aprovar o Plano Municipal de Saúde de Mato Leitão

APROVO a ATA 010/2017-CMS, nos termos da legislação vigente.

Mato Leitão-RS/dezembro 2017.

Gelson Inácio Heinen
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

ANEXO I

Plano Municipal de Enfrentamento ao COVID- 19 (2018 a 2021)

DIRETRIZ 1: Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19.

Objetivo 1.1: Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19.

Atenção Básica

Meta 1: Acolher 100% dos casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede de Atenção Básica de Saúde Municipal.

Indicador 1: Números de UBS para atendimento a COVID-19 ou número de Centros de Atendimento para enfrentamento de COVID 19 criados.

Ações:

- Reorganizar o fluxo de Atendimento na Rede Básica Municipal para acolhimento e atendimentos dos sintomáticos respiratórios, para evitar transmissão do corona vírus para os demais usuários da UBS.
- Adquirir EPIs para as equipes Rede Básica Municipal.
- Capacitar as equipes da Rede Básica para atender sintomáticos respiratórios.
- Adquirir equipamentos para Rede Básica municipal para adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19 (Oxímetros, entre outros).
- Adquirir insumos para coleta de amostras para teste RT-PCR na Rede Básica Municipal.
- Adquirir testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19 para toda a Rede Atenção em Saúde Municipal.
- Criar sala de atendimento COVID19 para atender casos suspeitos e confirmados de Covid.

Objetivo 1.2: Garantir ações de Vigilância em saúde para controle da Covid 19.

Meta 1.2.1: Implantar e-SUS Notifica em 100% das Unidades de Saúde.

Indicador 1.2.1: Percentual de Unidades de Saúde com e-Sus Notifica implantado/ número de Unidades de Saúde.

Meta 1.2.2: Investigar 100% dos casos leves e Moderados de Covid 19 notificados no E-SUS Notifica (E-SUS VE).

Indicador 1.2.2: Número de casos leves e moderados de Covid 19, investigados/número de casos de Covid 19 notificados no e-SUS VE X 100 (e-SUS VE)

Meta 1.2.3: Investigar 100% SRAG notificadas no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)

Indicador 2.2.3: Numero de SRAG concluído/Numero de SRAG notificadas x 100(SIVEP Gripe)

Meta 1.2.4: Investigar 100% dos surtos de Covid19 notificados de COVID 19 (SINAN-Net Módulo Surto)

Ações

- Fazer a notificação e investigação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS).
- Orientar as medidas de isolamento domiciliar a todos os casos suspeitos e confirmados de COVID 19, assim como medidas de proteção para os demais moradores do mesmo domicilio (higiene das mãos, higiene respiratória, limpeza do ambiente, limitação de movimentos para sair de casa).
- Recomendar o uso de mascaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do SARGS Cov2.
- Adquirir EPIS para a Vigilância em saúde.

Meta 1.2.6: Realizar testagem em todos os trabalhadores do SUS, conforme a Deliberação CIB nº55 (01/0/2020).

Indicador 1.2.6: Número de trabalhadores do SUS testados/número total de trabalhadores do SUS registrados no CNES.

Meta 1.2.7: Confirmar número de casos de COVID 19, por meio do RT-PCR

Indicador 1.2.8: Número de casos confirmados de COVID 19 por meio do RT-PCR/número total de casos confirmados de COVID.

Ações:

- Elaborar plano de testagem, definindo os grupos populacionais a serem testados, cronograma de execução e a participação de parcerias (universidades, consórcio) no projeto.
- Adquirir insumos e materiais necessários para a testagem
- Adquirir EPI para as equipes de saúde responsáveis pela testagem

Diretriz 2: IMPLANTAR MEDIDAS SOCIO SANITARIAS, RECOMENDADAS PELA OMS, PARA DIMINUIR A TRANSMISSÃO DE INFECÇÃO PELO SARS- COV2 NO MUNICÍPIO.

Objetivo 2.2: Prevenir a transmissão do SARS COV2 no município.

Meta 2.2.2: Centro de Operação de emergências em Saúde Pública para Infecção pelo Novo Corona vírus – COE instalado e em funcionamento.

Indicador 2.2.2: Número de reuniões do COE municipal realizadas durante a pandemia.

Ações

- Apoiar o Governo municipal na elaboração de normas legais para o isolamento social, como, por exemplo, pela criação de Centro de Operação de Emergências em Saúde Pública para infecção pelo Novo Corona vírus – COE.
- Desenvolver ações de educação em saúde para orientar a população sobre medidas de higiene e uso de máscaras, para evitar a transmissão do SARS Cov2.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ATA nº 004/2020 - CMS, de 29 de julho de 2020.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua Reunião Ordinária, realizada no dia 29 de julho de 2020, no uso de suas competências legais, regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 078/93. **RESOLVE:**

Aprovar o Plano Municipal de Enfrentamento ao COVID- 19.

APROVO a ATA 04/2020-CMS, nos termos da legislação vigente.

Mato Leitão-RS / julho 2020.

Carla Inês Heinen Stohr
Presidente do Conselho Municipal de Saúde